

Rapport concernant l'exercice 2011 du Réseau Santé Valais

Le Conseil d'Etat du canton du Valais

au

Grand Conseil

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs les Députés,

La présentation au Grand Conseil du présent rapport se fonde sur les dispositions de la Loi sur les établissements et institutions sanitaires du 12 octobre 2006 (LEIS) qui précisent le rôle de surveillance du Conseil d'Etat sur le Réseau Santé Valais (RSV), à savoir les alinéas 8 et 9 de l'art.12 LEIS dont la teneur est la suivante :

- *Le Conseil d'Etat exerce la surveillance sur le RSV en contrôlant, notamment, la mise en œuvre de la planification hospitalière, sa gestion et ses comptes, par l'intermédiaire du département concerné. Il prend position par écrit sur le rapport annuel de gestion du RSV avant son examen par le Grand Conseil.*
- *Il approuve les comptes annuels du RSV.*

Les comptes 2011 du RSV ont été audités par un consortium de fiduciaires et approuvés par le Conseil d'Etat en séance du 4 avril 2012.

Nouveau financement hospitalier

Afin de mettre en œuvre le nouveau financement hospitalier conformément au droit fédéral, le Grand Conseil valaisan avait adopté le 17 mars 2011 une nouvelle LEIS qui a néanmoins été combattue par un référendum, puis rejetée en votation populaire par 54.5% des voix le 23 octobre 2011. Les opposants reprochaient notamment à cette loi d'avoir été adoptée précipitamment sans avoir tenu compte de l'avis des médecins et des recommandations de l'audit de la Fédération hospitalière de France (FHF).

Suite au rejet de la LEIS, un décret sur le financement hospitalier a finalement été adopté par le Parlement le 15 décembre 2011. Il dote le canton du Valais d'une législation conforme aux changements introduits par la LAMal le 1^{er} janvier 2012. Une commission extraparlamentaire est chargée d'élaborer une nouvelle loi sur les établissements et institutions sanitaires avant l'échéance du décret, le 31 décembre 2014.

A la suite de la campagne référendaire, le Président ainsi que les membres restants du Conseil d'administration du RSV ont remis leur mandat. Ainsi, l'entier du Conseil a été renouvelé pour le solde de la période administrative en cours, à savoir du 1^{er} janvier 2012 au 31 décembre 2013. Le Conseil d'Etat a nommé aux côtés du Président Charles Kleiber, Verena Sarbach, Monique Lehky Hagen, Nicolas de Kalbermatten, Alain de Preux, Hildebrand de Riedmatten et Bernard Monnet.

Audit du RSV

La publication des résultats complets de l'audit de la FHF en mars 2011 a montré que la qualité des soins est très bonne au sein du RSV et correspond aux standards internationaux. Des propositions d'amélioration ont toutefois été faites dans les domaines de l'organisation administrative et médicale, ainsi qu'en matière de gestion des ressources humaines et de communication.

Le 30 août 2011, la stratégie de mise en œuvre concrète des recommandations de l'audit à moyen et long terme a été annoncée en conférence de presse. Huit projets, correspondant à huit axes d'amélioration, ont été définis. Cinq concernent spécifiquement le RSV. Il s'agit :

- de la qualité des soins avec l'harmonisation des procédures entre les sites,
- de l'organisation médicale et des soins avec le renforcement de la gouvernance médicale,
- de la structure administrative avec la simplification de l'organisation hiérarchique et administrative,
- de la gestion des ressources humaines et de la communication,
- des finances avec la mise en place d'un organe d'audit interne.

Trois autres axes d'amélioration sont du ressort de l'Etat :

- la planification avec la concentration des soins aigus sur un nombre limité de sites,
- la législation avec les changements à prévoir au niveau des bases légales,
- l'Observatoire valaisan de la santé.

Planification hospitalière

En raison de l'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2012 des nouvelles dispositions de la LAMal, le Conseil d'Etat a adapté la liste hospitalière valaisanne. La nouvelle liste contient tous les établissements nécessaires à la couverture des besoins de la population valaisanne en soins aigus, réadaptation et psychiatrie. Elle maintient les établissements qui y figuraient déjà, en complétant ou précisant certains mandats de prestations, et intègre pour la première fois, les cliniques bernoise, genevoise et lucernoise de Montana.

Les adaptations suivantes ont été apportées au mandat de prestations du RSV dans le cadre de la liste hospitalière 2012 : l'urologie est regroupée sur un seul site (Viège) dans le Haut-Valais ; dix lits de soins somatiques aigus du Centre valaisan de pneumologie (CVP) de Montana sont convertis en lits de soins et de réadaptation psychiatriques. De plus, le Conseil d'Etat a approuvé la création d'un département de gériatrie pour le Valais romand, afin d'harmoniser les pratiques des quatre sites de gériatrie (clinique Ste-Claire, hôpital de Sierre, hôpital de Martigny, clinique St-Amé).

Mandat pour la médecine hautement spécialisée

Avec l'entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2009 de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée, les cantons ont délégué à l'organe de décision intercantonal la compétence de planifier la médecine hautement spécialisée pour l'ensemble de la Suisse, comme l'exige la LAMal. Au mois de mai 2011, cet organe a décidé d'attribuer au RSV (site de Sion) la prise en charge des blessés graves, soit la capacité de traiter des adultes avec une seule ou plusieurs lésions graves mettant en jeu le pronostic vital ainsi que les patients victimes d'un traumatisme cranio-cérébral.

Le RSV fait donc partie des douze centres hospitaliers suisses qui ont été retenus dans le cadre de la planification fédérale de la médecine hautement spécialisée pour cette prise en charge des blessés graves. En Suisse romande, seuls le CHUV et les HUG ont également été sélectionnés.

Développement des services d'oncologie

Trois ans de travaux et quelque 16 millions de francs approuvés par le Grand Conseil ont été investis pour réunir toutes les compétences en oncologie et en radio-oncologie sur le site de Sion avec un accueil commun et bilingue pour les deux services. Le Département valaisan d'oncologie déploie également ses activités à Brigue et a également récemment amélioré ses installations.

Le RSV répertorié sur la liste du canton de Vaud pour la cardiologie

Dans sa liste hospitalière du 7 décembre 2011, le Conseil d'Etat vaudois a inscrit les prestations de cardiologie du RSV, basée à Sion, dès l'année 2012. Cette proposition témoigne de la qualité de la prise en charge dans ce domaine en Valais. En vertu des nouvelles dispositions concernant le nouveau financement hospitalier, les patients valaisans et vaudois pourront choisir librement entre le CHUV de Lausanne et le RSV pour une intervention en cardiologie.

Statistiques d'activités

En préambule à la présentation des statistiques d'activités du RSV pour l'année 2011, il importe de signaler que les définitions utilisées pour les sorties de soins aigus n'ont pas été modifiées depuis 2006. Celles-ci respectent les nouvelles dispositions de l'Ordonnance fédérale sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie (OCP). A noter que ces statistiques d'activités ont été délivrées par l'Observatoire valaisan de la santé.

Soins aigus

De manière générale, l'activité 2011 de soins aigus a augmenté d'un peu moins de 2.4% par rapport à l'année 2010. Le nombre de sorties, y compris le CVP et sans l'Hôpital du Chablais (HDC), est passé de 32'240 en 2010 à 33'002 sorties en 2011. Les journées-malades (y compris le CVP et sans l'HDC) ont également augmenté (2010 : 222'600, 2011 : 229'486 journées ; soit +3.1%). La durée moyenne de séjour est passée de 6.90 jours en 2010 à 6.93 jours en 2011.

Gériatrie, psychiatrie, réadaptation et lits d'attente

L'activité 2011 de gériatrie a continué de diminuer, avec par rapport à l'année précédente à nouveau une légère diminution du nombre de journées (2010 : 80'629 ; 2011 : 79'712 journées). En psychiatrie, l'activité a diminué de 0.9% entre 2010 et 2011 (2010 : 67'678 ; 2011 : 67'063 journées). Dans le domaine de la réadaptation, les journées du CVP montrent une augmentation de 2.8%, soit 22'365 en 2010 et 22'986 journées en 2011. En ce qui concerne les lits d'attente, l'activité a augmenté en 2011 (2010 : 5'271 journées ; 2011 : 6'602 journées).

Activité ambulatoire

Dans le domaine ambulatoire (somatique aigu), le nombre de visites a augmenté de plus de 11.1% en 2011 (2010 : 248'631 visites ; 2011 : 276'301). Le nombre de semi-hospitalisations est en revanche resté relativement stable avec 5'835 cas en 2010 pour 5'776 en 2011.

Ressources humaines

Les données publiées dans le rapport de gestion 2011 du RSV présentent des effectifs globaux s'élevant à 3'336 équivalents plein temps (EPT) en 2010 et 3'429 EPT en 2011. Au mois de décembre 2011, le RSV comptait 4'980 employés (avec l'ICHV, sans l'HDC).

Effectifs 2011 en nombre d'employés et d'EPT, sans l'HDC

Libellé	DG	SZO	CHCVs	CHC	ICHV	Total
Nombre d'employés en décembre 2011	40	1'087	2'773	653	427	4'980
Nombre d'EPT, en moyenne annuelle	23.46	721.95	1'913.16	458.47	312.25	3'429.29

Comptes 2011 du RSV

Résultats 2011

L'évolution des charges et des recettes du RSV (y.c. l'ICHV et la fondation de la Providence, sans l'HDC) pour les années 2010 et 2011 est la suivante (en millions de francs) :

<i>Libellé</i>	<i>2011</i>	<i>2010</i>	<i>Ecart</i>	<i>Ecart en %</i>
Salaires et charges sociales	398.810	380.183	18.627	4.90%
Autres charges d'exploitation <i>(y compris hors exploitation)</i>	161.430	152.414	9.016	5.92%
Total des charges	560.240	532.598	27.642	5.19%
Recettes assureurs + autres <i>(y compris hors exploitation)</i>	365.305	343.750	21.556	6.27%
Subvention SSP fonctionnement	193.288	186.887	6.401	3.43%
Total des produits	558.593	530.637	27.957	5.27%
*HDC : résultat estimé 2011 <i>y.c. corrections année précédente</i>	0.220	-0.106	0.326	-
Attribution fonds rénovation, tarifs et recherche	-1.360	-1.500	0.140	-
Résultat EMS Gravelone	0.010	0.020	-0.010	-
Résultat	-2.778	-3.547	0.769	21.69%

**résultat estimé 2011 HDC (bénéfice) : env. fr. 500'000.-- (part valaisanne estimée : fr. 275'000.--)*

La perte 2011 du RSV s'élève à fr. 2'777'625.--.

Il est utile de mentionner que les comptes du RSV ont été bouclés et audités bien avant ceux de l'HDC. Ainsi, le résultat 2011 de l'HDC, reporté dans le tableau ci-dessus, est encore provisoire. En effet, le résultat définitif de l'HDC doit encore être contrôlé par le Service de la santé publique. Pour l'exercice 2011, un bénéfice de fr. 275'000.-- a été estimé correspondant à 55% (part valaisanne) du résultat de l'HDC. A ce montant se retranchent encore des corrections relatives à l'année 2010 de fr. 54'953.--. Après le contrôle des comptes du Service de la santé publique, le résultat définitif de l'HDC sera arrêté et les correctifs seront apportés dans les comptes de l'exercice suivant. A relever encore que l'exercice comptable 2011 de l'EMS Gravelone clôture sur un bénéfice de fr. 9'628.--.

Globalement, les charges du RSV ont augmenté de 5.2% alors que la croissance des recettes s'est élevée à 5.3%.

- Entre 2010 et 2011, les charges de personnel progressent de 4.9% ou 18.6 millions, ceci compte tenu des décisions concernant les conditions salariales ainsi que de l'évolution du nombre d'EPT. Au niveau des autres charges d'exploitation, la plus grande augmentation provient du matériel médical d'exploitation qui augmente de 5.7 millions (6.6%).
- S'agissant des recettes, elles augmentent de 28 millions de francs, soit de 5.3% entre 2010 et 2011. Cela s'explique notamment par l'évolution des tarifs et par la hausse des activités hospitalières ambulatoires et stationnaires. Les taux de couverture « assureurs » des différents secteurs stationnaires n'ont pas subi de modifications par rapport à l'année 2010.

Comptabilité des immobilisations

En vue du nouveau financement hospitalier qui est entré en vigueur au 1^{er} janvier 2012, le RSV a introduit, depuis 2009 déjà, la comptabilité des immobilisations afin de répondre aux exigences légales de l'OCP du 3 juillet 2002.

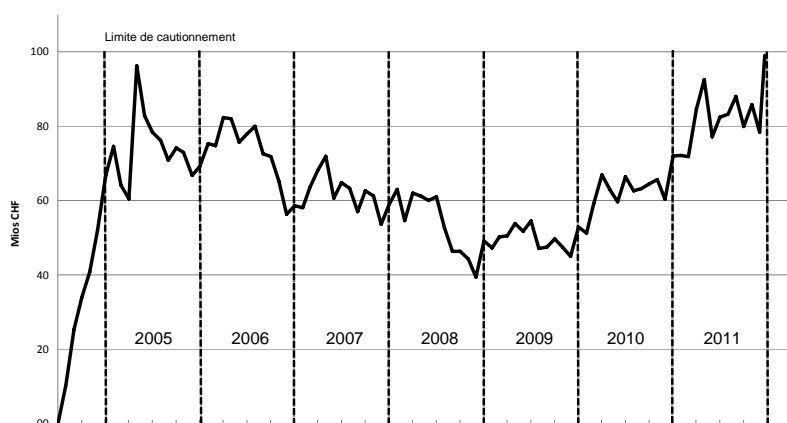
Selon l'OCP, "sont réputés investissements (...) les biens meubles et immeubles ainsi que les autres immobilisations nécessaires pour remplir le mandat de prestations au sens de l'art. 39, al. 1, let. e, de la loi."

Le RSV étant propriétaire des équipements, le bilan des immobilisations au 31 décembre 2011 fait état d'un total d'équipements pour 53 millions de francs intégralement subventionnés. En plus des amortissements des équipements, le compte de résultat laisse apparaître le loyer « théorique », que pourra facturer l'Etat en tant que propriétaire des infrastructures hospitalières pour la mise à disposition des immeubles conformément au nouveau financement hospitalier. Ce loyer est calculé selon les règles définies par l'OCP.

Fonds de roulement

La LEIS du 12 octobre 2006 prévoit un cautionnement maximal de l'Etat de 30% du budget de fonctionnement, soit un montant d'environ 165 millions de francs en 2011. Les dettes bancaires du RSV (sans l'ICHV) ont augmenté d'environ 27 millions de francs durant l'année 2011 et s'élèvent à un peu plus de 99 millions de francs au 31 décembre 2011. L'augmentation des dettes bancaires est principalement liée au retard dans la facturation des prestations, dû notamment aux complications intervenues dans les procédures de codage et aux demandes de renseignements supplémentaires des assureurs, à l'augmentation de l'activité ainsi qu'à la diminution des moyens propres. Le cautionnement de l'Etat, qui s'élève à 100 millions de francs, est resté inchangé en 2011.

Evolution de la dette du RSV en fin de mois



Approbation des comptes et de l'affectation du résultat 2011

La perte 2011 du RSV s'élève à fr. 2'777'625.--, ce qui porte le total des capitaux propres figurant au bilan au 31 décembre 2011 à fr. 3'441'934.--.

	RSV-EMS	ICHV	HDC	Total
Etat au 1er janvier 2011	1'808	2'861'034	3'356'717	6'219'559
Résultat 2011	-3'033'925	36'254	220'047	-2'777'625
Etat au 31 décembre 2011	-3'032'117	2'897'287	3'576'764	3'441'934

En séance du Conseil d'Etat du 4 avril 2012, les comptes 2011 du RSV ainsi que l'affectation du résultat de l'année 2011 ont été approuvés.

L'approbation des comptes et de l'affectation du résultat s'est basée sur le rapport de l'organe de révision qui recommandait l'approbation des comptes et sur les informations complémentaires fournies par le Département des finances, des institutions et de la santé (DFIS). Le rapport de l'organe de révision permet de garantir que la comptabilité financière ne comporte pas d'anomalie significative et que les comptes sont établis conformément aux normes en vigueur. En revanche, il ne garantit pas les données de la comptabilité analytique, la conformité parfaite des décomptes de subventionnement, ni une gestion efficace. Par conséquent, le Conseil d'Etat, lors de la séance susmentionnée, a chargé le DFIS de contrôler le subventionnement 2011 ainsi que la gestion du RSV.

Subventionnement cantonal

Le subventionnement cantonal d'exploitation des hôpitaux pour les années 2010 et 2011 s'établit de la manière suivante (en millions de francs) :

Libellé	Année 2011	Année 2010	Ecart en frs	Ecart en %
Subventions RSV	190.68	184.08	6.60	3.59%
Subventions HDC	21.02	17.93	3.09	17.23%
Subventions ICHV	2.61	2.81	-0.20	-7.16%
Total	214.31	204.82	9.49	4.63%

Pour l'année 2011, la subvention s'élève à 214.31 millions de francs soit une augmentation de 4.63% par rapport à l'année 2010.

Les subventions cantonales 2011 ont été calculées par rapport à l'activité effective du RSV. De plus, il a été tenu compte de l'ordonnance sur les écarts d'activité du RSV qui prévoit notamment que « *la participation définitive du canton pour le secteur stationnaire LAMal est déterminée en tenant compte des éventuels écarts d'activité* ». Pour l'année 2011, le montant lié à cette disposition atteint 0.105 million de francs en faveur du RSV (y.c. HDC). En 2011, les prestations d'utilité publique (urgences) ainsi que le déficit des disciplines cantonalisées ont été subventionnés par le canton à hauteur de 3.553 millions de francs conformément aux articles 30 et 31 de la LEIS.

Conclusions

En séance du Conseil d'Etat du 4 avril 2012, les comptes 2011 du RSV ainsi que l'affectation du résultat de l'année 2011 ont été approuvés sur la base du rapport de l'organe de révision qui recommandait leur approbation. Pour l'essentiel, il ressort de l'analyse du rapport de gestion qui vous est présenté que le RSV a connu un exercice légèrement déficitaire à hauteur de 2.8 millions de francs, ce qui représente 0.50% du total des charges d'exploitation.

La publication des résultats de l'audit de la FHF a constitué un événement attendu de cette année 2011. L'audit a confirmé que la qualité des soins du RSV est très bonne, mais que son organisation administrative et médicale doit être améliorée. Les résultats de cet audit sont une chance pour les hôpitaux publics valaisans. Ils permettront de prendre les mesures adéquates pour positionner avantageusement le RSV face à la concurrence des autres hôpitaux. Le fait que le RSV soit répertorié, depuis le 1^{er} janvier 2012, sur la liste du canton de Vaud pour la cardiologie témoigne également de la qualité de la prise en charge dans ce domaine en Valais.

La mise en œuvre des recommandations de l'audit de la FHF, les réformes fédérales sur le nouveau financement hospitalier ainsi que l'ouverture du marché hospitalier à la concurrence représentent les principaux défis que le nouveau Conseil d'administration du RSV devra appréhender.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Députés, l'assurance de notre haute considération, et vous recommandons avec nous à la protection divine.

Sion, le 4 avril 2012

Le Président du Conseil d'Etat : **Jacques Melly**

Le Chancelier d'Etat : **Philipp Spörri**