



Rapport de gestion 2018 de l'Hôpital du Valais (HVS)

1. Généralités

La Commission de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (SAI) s'est réunie le lundi 15 avril 2019, de 13h30 à 15h00, à la salle Bietschhorn, bâtiment de la Direction de l'HVS, à Sion.

Commission SAI

Membres	Remplacé par	15.04.19
DUBUIS Julien, PLR, président		X
EGGEL Beat, PDCC, vice-président		X
METRAILLER Robert, AdG/LA, rapporteur		X
BONVIN Claire-Lise, PDCC		X
DESMEULES Jérôme, UDC		X
KALBERMATTER Martin, CSPO		X
MASSEREY ANSELIN Sylvie, PLR		X
MEICHTRY Benno, CVPO		X
METRAILLER Françoise, PDCB		X
REY Laurent, PDCB		X
SAVIOZ Jean-Michel, PLR		X
SCHNYDER Reinhold, AdG/LA		X
VIEUX Michael, UDC		X

Service parlementaire

LUYET Janique, collaboratrice scientifique

Administration cantonale

WAEBER-KALBERMATTEN Esther, conseillère d'État, cheffe du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) ;

FOURNIER Victor, chef du Service de la santé publique

RECH Philippe, secrétaire général adjoint du DSSC ;

Invités

Prof. ARLETTAZ Dominique, président du Conseil d'administration de l'Hôpital du Valais (HVS)

Prof. BONVIN Eric, directeur général de l'HVS

WERLEN Thomas, directeur des finances de l'HVS

FRAGNIERE Frédéric, secrétaire général de l'HVS

BRUCHEZ Pascal, chef des projets de constructions stratégiques de l'HVS (excusé)

2. Présentation du rapport de gestion 2018 par l'HVS

A titre liminaire, il est rappelé que le présent rapport n'a pas pour mission de résumer le rapport de gestion 2018 de l'Hôpital, mais d'en souligner brièvement certains éléments tels que présentés et discutés lors de la séance de travail de la Commission SAI du 15 avril 2019. Pour plus de détails, le lecteur est renvoyé audit rapport.

2.1. Activités 2018

Activité aigüe (stationnaire)

. Cette activité concerne la médecine, la chirurgie, la gynécologie-obstétrique, la pédiatrie et nouvellement, les soins palliatifs, lesquels ont été transférés au niveau suisse depuis le 1^{er} janvier 2018 dans cette activité. Depuis 2016, l'activité aigüe reste relativement stable.

. L'augmentation de la durée de séjour en activité aigüe s'explique, en partie, par le transfert des soins palliatifs de l'activité chronique à l'activité aigüe.

Activité chronique (stationnaire)

. Cette activité concerne la réadaptation polyvalente gériatrique, la psychiatrie, la réadaptation et les lits d'attente.

L'activité chronique a connu une forte baisse en 2018, laquelle s'explique par le fait que la réadaptation et les soins palliatifs font désormais partie de l'activité aigüe. Le nombre de journées-malades et de sorties a diminué.

Activité ambulatoire

Cette activité se divise en « somatique aigu » (médecine, chirurgie, gynécologie-obstétrique, pédiatrie et autres) et en « non somatique aigu » (psychiatrie, réadaptation, soins palliatifs et autres). Elle représente un quart de l'activité totale de l'HVS.

Dès 2016, les mandats spécifiques ne sont plus pris en compte dans la statistique du nombre de visites ambulatoires. D'une manière générale, l'activité ambulatoire est restée stable en 2018.

Le nombre de visites ambulatoires a augmenté de manière importante (+4%). Toutefois, le changement dans la structure tarifaire (nouvelle version du TARMED v1.09), laquelle prévoit une baisse des points de prestations dans certains domaines, a engendré une diminution du nombre de points facturés par l'HVS de l'ordre de 2%, impactant ainsi les recettes de l'Hôpital.

La différence entre le nombre de cas en soins palliatifs dans le SZO (2 cas en 2018) et au CHVR (237 cas) s'explique par la manière différente de comptabiliser le traitement de cette activité dans les deux centres. Le directeur général indique que l'HVS souhaiterait une meilleure répartition du traitement des soins palliatifs sur le territoire cantonal (développement de l'équipe mobile notamment), afin d'être plus proche de la population.

Passages aux urgences

Le nombre de passages aux urgences connaît une augmentation constante depuis quelques années. Elle s'explique notamment par le fait que le canton du Valais connaît une forte activité touristique et par le changement de comportement de la population, laquelle s'adresse plus facilement à ce service.

Analyses Institut central des hôpitaux (ICH)

Le nombre d'analyses est en constante augmentation (+5.2% en 2018) en raison notamment de l'importante collaboration entre l'HVS et l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC) et de la reprise des stérilisations.

2.2. Situation financière 2018

En 2018, la situation financière de l'HVS a donné les résultats suivants :

- CHF 721 millions (dont CHF 40.2 millions de recettes d'investissements)
- CHF 24 millions de cashflow opérationnel
- CHF 35 millions d'EBITDAR (4.9%)
- CHF 46 millions d'investissements : Le montant des investissements en 2018 est plus important que les autres années, car il englobe la construction du parking couvert de l'Hôpital de Sion ainsi que les études liées aux agrandissements des hôpitaux de Sion et Brigue.
- CHF 124 millions de fonds propres au 31.12.2018 : Les fonds propres de l'HVS sont en constante augmentation depuis plusieurs années, dont CHF 119 millions sont liés au fonds de compensation des investissements ; ce dernier présentant des recettes d'investissements de CHF 40.2 millions et des charges de CHF 27.2 millions.
- CHF 6 millions de perte (ce qui correspond à 0,8% du chiffre d'affaires) : La capacité de financement des investissements de l'HVS n'est pas remise en cause par la perte 2018, mais l'équilibre des comptes doit être assuré à terme.

Le résultat 2018 se décompose comme suit :

CHVR	CHF -9.5 millions
<u>SZO</u>	<u>CHF 3 millions</u>
Total	CHF – 6.5 millions
ICH	CHF 0.5 millions
<u>EMS</u>	<u>CHF 0.1 millions</u>
Total	CHF – 6 millions

La différence de CHF – 9.5 millions entre le budget 2018 et les comptes 2018 s'explique principalement par l'impact de la nouvelle version du TARMED (CHF -8.3 millions) et de la correction de la provision vacances (CHF 1 million). En plus, sans recours des assureurs contre la décision du Conseil d'Etat du 28 novembre 2018 (fixation de de la valeur du point TARMED à 89 centimes au lieu de 87 centimes), des recettes supplémentaires d'environ CHF 2 millions auraient pu être comptabilisées dans les comptes 2018. Le Tribunal fédéral doit statuer sur ces recours.

En 2016 et 2017, les recettes ont crû de manière plus importante que les charges. En 2018, l'impact de la structure tarifaire TARMED (environ 1.2% sur le total des recettes) n'a pas permis de générer une croissance des revenus aussi importante que les années précédentes. De plus, l'augmentation de certaines charges incompressibles a vu les charges d'exploitation croître de 3.5%.

2.3. Ressources humaines

En 2018, l'HVS employait 3'945.15 EPT contre 3'870.50 EPT en 2017. L'augmentation des EPT est liée à la croissance d'activité (notamment de l'activité ambulatoire). 10% du personnel de l'HVS est en formation (ce par quoi, il faut comprendre les apprentis, les stagiaires, les médecins stagiaires et divers).

L'HVS indique qu'il emploie des personnes exerçant des professions dites « traditionnelles » et que dans quelques années, de nouvelles professions vont émerger. Des infirmiers de pratique avancée sont d'ailleurs en train d'être formés.

En ce qui concerne le personnel en soins infirmiers employés au sein de l'HVS, 75% sortent d'une école (HES ou ES), 12% sont titulaires d'un CFC et le solde est sans formation. A noter que ces chiffres sont différents dans les EMS et pour les soins à domicile.

Le taux de rotation du personnel au sein de l'HVS est stable, l'HVS n'ayant pas participé à un benchmark avec les autres hôpitaux à ce sujet.

3. Conclusion

La Commission SAI tient à remercier les représentants de l'HVS, du DSSC et du SSP pour leur active collaboration et leur engagement à l'égard de l'HVS.

Elle a pris connaissance avec attention du rapport de gestion de l'HVS 2018 et ne peut qu'encourager les acteurs à continuer sur le chemin d'une saine gestion de l'Hôpital et à offrir des prestations de qualité à la population valaisanne en fonction de ces besoins.

Savièse / Sierre, le 2 mai 2019

Le président

Julien DUBUIS

Le rapporteur

Robert METRAILLER