

Message

accompagnant la modification de l'ordonnance sur la composition de l'Hôpital du Valais

Le Conseil d'Etat du Canton du Valais

au

Grand Conseil

Monsieur le président du Grand Conseil,
Mesdames et Messieurs les Députés,

1. Introduction

Avec les mutations du système hospitalier suisse, le canton du Valais doit faire face à des défis majeurs consistant à :

- répondre aux besoins en soins chroniques et liés au vieillissement de la population ;
- assurer des prestations sanitaires de qualité ;
- conserver des hôpitaux attractifs pour le personnel avec une masse critique suffisante de patients ;
- maîtriser l'évolution des coûts de la santé par une affectation optimale des ressources à disposition ;
- assurer la pérennité des sites et l'équilibre entre les régions à long terme.

Dans ce sens, des décisions stratégiques ont été prises par le Conseil d'Etat en 2014 quant à l'organisation des activités médicales hospitalières de l'Hôpital du Valais (HVS) à l'horizon 2020-2030. Après l'octroi de cautionnement pour les études, le Grand Conseil a accordé en mai 2019 des cautionnements pour l'agrandissement des sites hospitaliers de Brigue et Sion. Les chantiers débiteront dès les permis de construire obtenus. Les études pour la rénovation des autres sites du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) se poursuivront lorsque les travaux de Sion et Brigue auront démarré.

Concernant le Centre valaisan de pneumologie (CVP) à Montana, après analyse de l'activité et des besoins, l'HVS propose d'y arrêter son activité hospitalière. Le Conseil d'Etat, en accord avec les communes de la région (Crans-Montana, Lens et Icoigne), le mettra provisoirement à disposition de l'EMS Le Christ-Roi de Lens pour une durée minimum de 2.5 ans. Un groupe de travail a été formé afin de réfléchir à la future réaffectation du CVP.

2. Contexte

2.1. Situation de l'Hôpital du Valais

En parallèle à l'évolution des besoins, de l'offre, des exigences en matière de qualité des soins, de sécurité des patients et d'économicité, l'HVS fait face à des problèmes de recrutement, notamment au niveau des compétences médicales spécialisées. Selon l'HVS, en plus de la raréfaction des ressources, les conditions de travail sur

plusieurs sites et l'inadéquation des infrastructures sont des éléments qui découragent également certains candidats.

Par ailleurs, malgré une année 2017 bénéficiaire, la situation financière de l'HVS reste préoccupante, notamment pour faire face aux défis qui attendent l'hôpital dans ses projets tant de modernisation et de développement des infrastructures que dans la négociation de tarifs hospitaliers et ambulatoires. En 2017, l'HVS bouclait ses comptes avec un bénéfice de 3.5 millions de francs, mais en 2018 l'exercice s'est soldé par une perte de 6 millions de francs.

Plus précisément, le CHVR voit sa situation financière se péjorer de la manière suivante :

Résultats d'exploitation du CHVR en mios	compte 2015	compte 2016	compte 2017	compte 2018	budget 2019
Total des produits	455.0	474.0	486.6	492.2	503.0
Total des charges	-456.5	-469.6	-479.4	-494.9	-505.7
Résultat d'exploitation	-1.5	4.4	7.2	-2.7	-2.7
Résultat hors exploitation / variation fonds libres	-1.0	-0.1	-0.2	-0.3	0.0
Affectation au fds de compensation invest	-11.2	-11.9	-8.5	-6.6	-8.0
Déficit	-13.6	-7.7	-1.5	-9.5	-10.7

Les perspectives en termes de recettes ne sont pas réjouissantes en raison de la pression sur les tarifs. Les charges sont quant à elles composées à 70% de frais de personnel. Dans ce domaine, la marge de manœuvre de l'HVS est dépendante principalement des engagements pris dans le cadre des conventions collectives de travail.

Les enjeux actuels favorisent le regroupement des ressources humaines et financières ainsi que la recherche de synergies, ce que la fermeture du CVP favoriserait.

2.2. Composition de l'Hôpital du Valais

L'HVS a été constitué par le Grand Conseil valaisan au travers du décret sur le Réseau Santé Valais (RSV) du 1^{er} février 2002. Les dix établissements hospitaliers et instituts médico-techniques valaisans ont été restructurés de manière à former une entité, le RSV, dénommée désormais HVS.

La mise en réseau des hôpitaux a été ancrée ensuite dans la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS). Selon l'article 25 de la LEIS révisée du 13 mars 2014, les établissements hospitaliers et instituts médico-techniques composant l'HVS sont :

- le SZO (Spitalzentrum Oberwallis), comprenant les sites de Brigue et de Viège ;
- le CHVR (Centre Hospitalier du Valais Romand), comprenant les sites de Sierre y compris la Clinique Sainte-Claire, Montana (Centre valaisan de pneumologie – CVP), Sion, Martigny, Saint-Maurice (Clinique de Saint-Amé) et Monthey (Malévoz) ;
- l'ICHV (Institut Central des Hôpitaux Valaisans), dont les activités déléguées demeurent sous l'autorité du département.

Selon les dispositions de l'article 25 de la LEIS, le Grand Conseil a approuvé en 2016 l'ordonnance sur la composition de l'HVS qui supprimait la clinique Ste-Claire de la liste des sites de l'HVS inscrite dans la LEIS. En effet, selon cet article, le Conseil d'Etat peut modifier la liste des sites hospitaliers dans une ordonnance soumise à l'approbation du Grand Conseil. Demeurent réservées les dispositions prévoyant que les soins stationnaires de base et aigus ainsi que la réadaptation stationnaire soient impérativement offerts chacun dans les trois régions correspondant au Haut-Valais, au Valais central et au Chablais. Les soins psychiatriques le sont dans les deux régions linguistiques.

2.3. Répartition des disciplines au CHVR et évolution de l'activité

Le regroupement des hôpitaux au sein du RSV a permis de procéder à une répartition des disciplines médicales entre les sites hospitaliers existants du CHVR.

Le concept médico-soignant établi en 2014 a analysé les possibilités d'application du modèle de répartition des séjours hospitaliers de soins somatiques aigus en deux phases, à savoir la phase opératoire initiale à Sion et les suites de traitement sur Martigny et Sierre. Il recommande son application uniquement dans le domaine de l'orthopédie-traumatologie, avec une première partie du séjour hospitalier à Sion et une deuxième en suites de traitement à Martigny (20 à 25 lits). Ce concept a été approuvé par l'assemblée générale du collège des médecins cadres du CHVR le 15 septembre 2014.

S'agissant des autres activités, et en lien avec le concept médico-soignant, le Conseil d'Etat a approuvé en 2014 la proposition de maintenir la médecine (soins somatiques aigus) et la réadaptation polyvalente gériatrique sur les sites de Sierre, Martigny et St-Amé. Cette répartition permet d'offrir une prise en charge de proximité compte tenu de la croissance des besoins prévue à terme avec le vieillissement de la population.

Au CHVR, les journées-malades ont évolué ces dernières années de la manière suivante par type de prise en charge :

Activité stationnaire en journées	2015	2016	2017	2018
Aiguë	143'722	147'426	145'512	151'452
Réadaptation polyvalente gériatrique	49'312	48'639	47'837	46'033
Soins palliatifs*	2'072	1'907	2'535	0
Psychiatrie	49'596	50'273	52'707	52'786
Réadaptation	15'302	16'122	14'823	13'187
Lit d'attente	8'997	9'251	9'900	10'617
Total	269'001	273'618	273'314	274'075

* Depuis le 1er janvier 2018, les soins palliatifs sont désormais des types de cas aigus

Source : rapports de gestion de l'HVS

Définition du stationnaire selon l'Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie.

2.4. Le CVP à Montana

En mai 1939, le Grand Conseil accepta un crédit pour la construction d'un Sanatorium à Montana et la bourgeoisie de Montana vendit à l'Etat du Valais quelque six hectares de forêt en aval de la station. Le bâtiment du CVP fut inauguré en 1941.

Etablissement de 120 lits destiné à soigner la tuberculose, les activités se sont au fur à mesure diversifiées et l'Etat du Valais décida en 1968 de construire un étage supplémentaire. A la fin des années 70, l'établissement est rebaptisé CVP et est modernisé au milieu des années 80 avec notamment une diminution de lits pour aménager des sanitaires dans les chambres. En 2003, le CVP entre dans la composition du RSV et perd son statut juridique d'établissement sanitaire cantonal.

En 2004, 75 lits hospitaliers sont reconnus pour le CVP dans la planification hospitalière avec des mandats de réadaptation mais aussi de radiologie, infectiologie, chirurgie thoracique et pneumologie. En 2006, l'activité de chirurgie est regroupée sur le site de Sion.

Dès 2015, le CVP est un établissement de soins dédié à la réadaptation. Conformément à la planification hospitalière de 2015, les lits sont répartis entre la réadaptation musculo-squelettique, cardiovasculaire, pulmonaire, médecine interne

et oncologique ainsi que psychosomatique. Le Conseil d'État a également attribué en 2016 15 lits d'attente (attente de placement en EMS) pour couvrir les besoins de la région de Sierre.

L'activité hospitalière du CVP est en baisse constante depuis 2012 et la spécialisation exclusive du CVP dans le domaine de la réadaptation n'a pas augmenté l'occupation des lits. Grâce à l'exploitation de 15 lits d'attente depuis 2016 une occupation moyenne d'environ 50 lits a pu être maintenue, comme le présente le tableau ci-dessous :

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Lits occupés à 100%	Soins somatiques aigus	12	13	19	19	12	3	0	0
	Réadaptation	61	62	55	53	51	45	46	44
	Lits d'attente							5*	14
Lits totaux moyens		72	75	74	72	64	48	52	58

* l'activité des lits d'attente a débuté le 1^{er} septembre 2016

Source : Statistique médicale des hôpitaux (MS), OFS

En 2018, les statistiques ont démontré qu'environ 33 lits sur les 60 lits planifiés en réadaptation ont été occupés en moyenne par jour. Seuls les lits d'attente ont obtenu une occupation correspondante à leur dotation :

	Sorties LAMal VS	Journées LAMal VS	Lits occupés à 100%	Lits planifiés
Lit d'attente (dès septembre 2016)	125	5'645	15.5	15
Réa polyvalente gériatrique*	8	176	0.5	-
Réa médecine interne et oncologique	60	883	2.4	
Réa cardiovasculaire	212	3'649	10.0	
Réa musculosquelettique	271	4'271	11.7	60
Réa psychosomatique	8	100	0.3	
Réa pulmonaire	179	2'985	8.2	
Sous-total réadaptation	738	12'064	33.1	60
Total	863	17'709	48.5	75

*Des cas de réadaptation polyvalente gériatrique ont été pris en charge exceptionnellement au CVP durant l'épidémie de grippe.

Source : Données provisoires, datawarehouse HVS

Cependant, de manière globale, la réadaptation se porte plutôt bien sur le Haut-Plateau avec notamment une croissance de l'activité de la clinique bernoise et une stabilité des cliniques lucernoise et genevoise depuis 2012.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Tendances	Lits théoriques à 95%
CVP	20'100	19'312	18'761	16'491	16'925	16'000	↘	46
Clinique lucernoise	18'094	22'047	23'651	21'743	22'679	19'848	→	57
Clinique bernoise	31'871	34'774	34'928	36'683	34'318	35'256	↗	102
Clinique genevoise	21'788	21'741	22'175	20'817	20'575	20'806	→	60
Total	91'853	97'874	99'515	95'734	93'568	91'910	→	265

Source : Statistique médicale des hôpitaux (MS), OFS

3. Réorganisation de l'activité hospitalière dans le Valais central

Pour assurer une prise en charge des patients conforme aux normes en vigueur et trouver des solutions viables face à ses difficultés financières, l'HVS demande à se réorganiser, notamment par la fermeture du CVP. La diminution du nombre de sites à exploiter a pour avantage une optimisation de l'occupation des lits, une meilleure répartition des dotations en personnel, une réduction des investissements et des frais d'entretien. La fermeture de la Clinique Ste-Claire l'a dernièrement démontré en améliorant le résultat financier 2017 de l'HVS. Avec l'arrêt de l'activité du CVP, le potentiel d'économies est estimé annuellement par l'HVS à environ 1.3 million de francs (fr. 0.59 million de frais de personnel et fr. 0.79 million de frais liés à l'exploitation de l'immeuble).

3.1. Transfert provisoire des activités de réadaptation cardiovasculaire et musculo-squelettique à l'hôpital de Sierre

Les patients en réadaptation cardiovasculaire et musculo-squelettique seront redirigés vers le site hospitalier de Sierre par le transfert provisoire de 16 lits de réadaptation musculo-squelettique et 14 lits de cardiovasculaire. L'HVS renonce au solde des lits suite à la diminution générale des prestations de réadaptation stationnaire au sein de son institution.

Le Conseil d'Etat a décidé, sous réserve de la décision du Grand Conseil concernant la modification de l'ordonnance sur la composition de l'HVS, de transférer uniquement de manière provisoire ces lits car une nouvelle planification hospitalière des soins de réadaptation sera prochainement publiée. En respect des procédures légales en vigueur, l'HVS pourra postuler, comme tous les autres établissements hospitaliers, afin d'obtenir des lits de réadaptation dans le cadre de l'appel d'offres prévu pour l'année 2020.

3.2. Fermeture des lits d'attente

L'ouverture anticipée de 12 lits d'EMS au CVP par l'EMS le Christ-Roi permet la fermeture des lits d'attente hospitaliers prévus en 2015 pour pallier au manque de lits d'EMS dans la région sierroise. Avec l'ouverture de l'EMS La Résidence Plantzette (ancienne Clinique Ste-Claire) prévue dès janvier 2020, l'offre pour les personnes âgées sera assurée durant les travaux de transformation au CVP.

3.3. Transfert des activités de réadaptation pulmonaire à l'hôpital de Martigny

Préalablement à leur requête de fermeture du CVP, l'HVS a adressé au canton en juillet 2018 une demande pour transférer ses activités de réadaptation pulmonaire au site hospitalier de Martigny. Cette demande était motivée par le constat que le CVP ne satisfaisait plus aux exigences liées à la planification hospitalière pour cette discipline au niveau de l'encadrement et de l'infrastructure médicale. Reconnaisant cette problématique, le Conseil d'Etat décida le 19 décembre 2018 de transférer 16 lits de réadaptation pulmonaire du CVP au site hospitalier de Martigny.

En janvier 2019, la commune de Crans-Montana a déposé un recours contre cette décision au Tribunal administratif fédéral qui a eu un effet suspensif. Un postulat a ensuite été déposé au Grand Conseil demandant que la décision du Conseil d'Etat soit révisée.

Suite au retrait du recours par la commune de Crans-Montana, le Conseil d'Etat confirma en septembre 2019 sa décision initiale. Le transfert des activités de réadaptation pulmonaire à l'hôpital de Martigny est prévu avant la fin de l'année 2019.

3.4. Incidences sur le personnel

Au niveau du personnel, le CVP emploie environ 106 EPT. La réorganisation de l'activité a pour conséquence les adaptations suivantes pour le personnel :

- Le transfert des 46 lits mentionnés ci-dessus (réadaptation pulmonaire, cardiovasculaire et musculo-squelettique) implique un transfert d'environ 45 EPT pour le personnel médico-soignant vers les autres sites de l'HVS.
- La suppression des lits d'attente ainsi que la diminution des lits de réadaptation impliquent un transfert de 17 EPT médico-soignants vers d'autres services du CHVR ou à l'EMS Le Christ-Roi.
- Pour les autres collaborateurs (31 EPT pour le domaine hôtelier, 8 EPT pour le domaine administratif et 4 EPT pour le domaine technique), l'HVS prévoit une diminution d'environ 34 EPT qui sera mise en oeuvre par des départs naturels

au sein du CHVR. Des propositions de réallocation de postes au niveau du CHVR seront faites pour tous les collaborateurs du CVP.

L'HVS ne prévoit aucun licenciement. Pour les transferts, les mêmes mesures d'accompagnement que celles prévues lors de la transformation de la Clinique Ste-Claire s'appliquent, soit la garantie des acquis sociaux, l'indemnisation des frais supplémentaires liés à un changement de site, etc.

L'arrêt effectif de l'activité hospitalière est envisagé durant le 1^{er} trimestre 2020.

3.5. Le CVP et son avenir

Les biens immobiliers (terrain et bâtiments) du CVP font entièrement partie du patrimoine de l'Etat du Valais.

Actuellement l'EMS de Lens a prévu des travaux d'agrandissement et de transformation importants. Afin d'éviter les nuisances des travaux à Lens et pour ne pas diminuer le nombre de lits exploités durant cette période, l'EMS de Lens a demandé d'occuper les locaux du CVP devenant libres suite à la demande de fermeture du site par l'HVS.

Pour accueillir un EMS dans les locaux du CVP certains travaux de rénovation doivent être entrepris. La majorité des chambres du 1^{er} et 2^{ème} étage du CVP peuvent être toutefois utilisées en l'état actuel par l'EMS, tout comme l'administration au rez-de-chaussée, le sous-sol avec la cuisine, la salle à manger principale, la buanderie et les locaux techniques.

Les travaux de rénovation concerneront principalement les chambres supplémentaires avec salle de bain à aménager au 1^{er} étage du bâtiment B ainsi qu'au 3^{ème} étage. Des salons d'étage ainsi qu'un salon au rez-de chaussée devront aussi être aménagés. Ces travaux, estimés à 2.6 millions de francs, seront financés par les trois communes fondatrices de l'EMS. D'une durée d'environ 7 mois, ils débiteront dès que l'HVS aura quitté les locaux, soit durant le 1^{er} trimestre 2020.

Il est ensuite prévu que l'EMS de Lens soit exploité au CVP de Montana depuis la fin de l'année 2020 jusqu'au courant 2023.

A plus long terme, une réaffectation du CVP n'est pas encore prévue. Un groupe de travail a été mis en place durant l'automne 2019 et formulera des propositions d'ici mars 2021.

4. Modification de l'ordonnance sur la composition de l'HVS

Conformément à l'alinéa 2 de l'article 25 de la LEIS, le Conseil d'Etat a modifié l'ordonnance sur la composition de l'HVS et retiré le CVP de la liste des établissements composant l'HVS.

Avec l'arrêt de l'activité hospitalière du CVP, l'HVS sera désormais composé des sites suivants :

- Brigue et Viège pour le SZO,
- Sierre, Sion, Martigny, Saint-Maurice (Clinique de Saint-Amé) et Monthey (Malévoz) pour le CHVR,
- l'ICHV (Institut Central des Hôpitaux Valaisans), dont les activités déléguées demeurent sous l'autorité du département.

La fermeture du CVP a été soumise à la commission de planification sanitaire en date du 5 septembre 2019 qui a préavisé à l'unanimité le transfert des activités vers les autres sites de l'HVS.

Tout en n'ayant aucune incidence financière pour le canton, la modification de l'ordonnance vise à assurer la qualité des soins en regroupant les compétences et ressources sur l'hôpital de Sierre et Martigny pour les prestations de réadaptation. Les patients pourront ainsi bénéficier d'une infrastructure hospitalière moderne et

adaptée, des compétences médicales et soignantes spécialisées. En outre, l'HVS réalise une optimisation financière en exploitant un site en moins.

Comme prévu à l'article 25 alinéa 2 de la LEIS, la modification de la présente ordonnance est soumise à l'approbation du Grand Conseil.

5. Incidences de la modification de l'ordonnance

Conformément à l'article 100 de la loi sur l'organisation des Conseils et les rapports entre les pouvoirs du 23 mars 1996, le message doit renseigner sur les répercussions financières, les incidences sur l'état du personnel, les délégations législatives et la conformité avec la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération, les cantons et les communes.

La fermeture du CVP vise une optimisation de l'occupation des lits, une meilleure répartition des dotations en personnel, une réduction des investissements et des frais d'entretien. Ainsi, le projet n'a pas d'incidence sur les finances et sur le personnel. Il n'implique aucune délégation législative et ne touche pas à la péréquation financière ni à la répartition des tâches.

6. Conclusion

En conclusion, le Conseil d'Etat propose au Grand Conseil d'approuver la modification de l'ordonnance sur la composition de l'Hôpital du Valais.

Avec la modification de cette ordonnance, le Conseil d'Etat se fonde sur une vision qui privilégie des solutions de cohérence médicale, d'économicité et d'équilibre régional pour l'avenir des sites hospitaliers de l'HVS.

En outre, l'occupation provisoire du CVP par l'EMS Le Christ-Roi permet de mettre à disposition des résidents de cet EMS un lieu de vie de qualité durant les travaux à Lens. Cette utilisation transitoire offre également le temps nécessaire au groupe de travail pour proposer un projet de réaffectation à long terme.

L'arrêt de l'activité hospitalière du CVP est envisagé durant le 1^{er} trimestre 2020, sous réserve que les autres sites soient prêts à accueillir les transferts de patients et de personnel prévus.

Nous espérons que ce projet de modification d'ordonnance emportera aussi votre adhésion. Nous vous prions d'agréer l'assurance de notre haute considération et vous recommandons, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Députés, avec nous, à la protection divine.

Sion, le 18 septembre 2019

Le président du Conseil d'Etat: **Roberto Schmidt**
Le chancelier d'Etat: **Philipp Spörri**