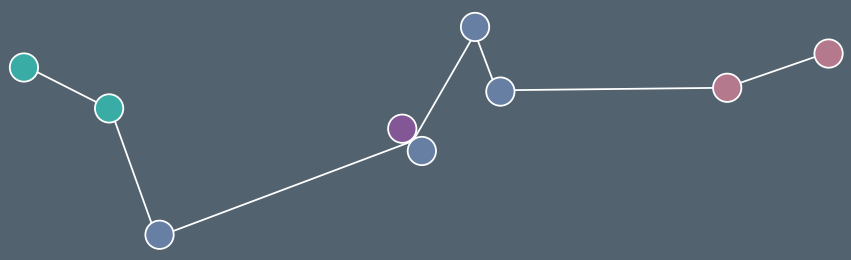
RÉSEAU SANTÉ VALAIS

# Rapport de gestion 2010

Hôpital du Valais
Spital Wallis



**Impressum**
Hôpital du Valais (RSV), Direction générale, Service de communication, 1950 Sion.
Graphisme : Bernhard Lochmatter, Ried-Brig.
Photos : Thomas Andenmatten, Brigue.
Impression : Mengis Druck und Verlag, Viège.
Sion, mai 2011.

# SOMMAIRE

**06** Le mot du Président du Conseil d'administration

**08** Le mot du Directeur général

**11** L'Hôpital du Valais en bref

**15** Nos prestations médicales et de soins

**37** Activités et services transversaux de l'Hôpital du Valais

**47** Établissement médico-social pour la personne âgée de Gravelone

**49** L'Hôpital du Valais en chiffres

**73** Les personnes responsables

**77** Annexe aux comptes au 31.12.2010

**83** Conclusion

# LE MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

**Un contexte délicat, mais une volonté intacte**
Dans un contexte médiatique plus attaché à interpréter la forme qu'à traiter le fond, l'année 2010 fut contrastée pour l'Hôpital du Valais.

Toutes les attaques médiatiques ont fini par déstabiliser les patients, désorientés par d'incessantes polémiques distillées tout au long de l'année et mettant notamment en doute de manière injuste la qualité et la sécurité des soins qui leur étaient dispensés.

Ce fut également délicat pour l'ensemble des collaboratrices et des collaborateurs, toutes professions confondues, mais particulièrement celles du secteur médical et du secteur des soins, qui ont dû travailler dans un environnement médiatique passablement agité, voire ouvertement hostile.

Les membres du Conseil d'administration, la Direction générale, les Directions des centres, les responsables des départements, des services et des secteurs ont également souffert de cette campagne systématique de dénigrement.

**Un processus long et complexe**
Nous l'avons déjà relevé à maintes reprises, la création, la consolidation et le développement d'une institution telle que l'Hôpital du Valais s'inscrivent dans un processus long et complexe. Réunir en une entité hospitalière une dizaine d'établissements qui avaient chacun leur histoire, leur mission, leur organisation propre, constitue un exercice complexe, passionnant, mais, aussi, redoutable.

A la création même du Réseau Santé Valais – Hôpital du Valais, nous savions que la tâche serait ardue et que nous serions confrontés à des difficultés et des embûches de toutes sortes. Celles-ci n'ont effectivement pas manqué et les obstacles ont été souvent plus coriaces et sournois que prévu.

**Un environnement particulier**
Touchant l'être humain dans son essence même et dans son intégrité, le monde de la santé, que ce soit dans ses approches, dans ses activités ou dans ses structures, a toujours constitué, ici comme ailleurs, un environnement particulier et extrêmement sensible.

Étant tous « acteurs » de la santé, en tant que patients potentiels ou réels, ou comme soignants, personne ne reste indifférent à ce qui touche l'hôpital.

Si, dès la création du Réseau Santé Valais – Hôpital du Valais, chacun a souhaité apporter sa pierre à l'édifice, encore existait-il différentes manières de le faire. Nombreux furent ceux qui ont mis leurs compétences, leur énergie et leur temps à participer activement à cette construction. Malheureusement, il n'en a pas été de même pour d'autres, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'institution. Plutôt que de faire part de leurs propositions ou de leurs critiques dans le cadre de plateformes de discussions et de débats à disposition au sein de l'institution ou auprès des organes politiques compétents, ils ont unilatéralement et délibérément fait le choix de la polémique publique largement médiatisée.

**Une volonté d'atteindre les objectifs fixés**
Administrer, diriger et développer une institution telle que l'Hôpital du Valais, implantée sur dix sites et dans les deux régions linguistiques du canton, est un exercice complexe et de longue haleine. Dans notre action, comme dans toute entreprise humaine, des erreurs ont été commises, des sensibilités froissées, des lacunes dans la communication constatées. Améliorer la qualité de nos pratiques, de nos comportements et de notre organisation représente un défi que nous nous fixons quotidiennement.

Reconnaître un certain nombre d'imperfections, être ouverts aux critiques et aux remises en question, écouter et respecter des avis différents font partie du jeu démocratique et nous en acceptons bien entendu les règles. Par contre, nous rejetons avec force les attaques systématiques, les semi-vérités et les demi-mensonges, les

calomnies, bref tout ce qui ressemble à une entreprise de démolition systématique, très certainement planifiée et orchestrée à des fins bien éloignées de l'intérêt général.

Des réflexions internes approfondies et continues, l'application de la nouvelle Loi sur les établissements et institutions sanitaires, ainsi que les résultats de l'audit de la Fédération Hospitalière de France, nous aiderons à réajuster, à améliorer voire à changer ce qui doit l'être.

L'avenir de la médecine du canton du Valais, le respect que nous devons à nos patients, à nos collaboratrices et à nos collaborateurs, sont des responsabilités auxquelles nous ne voulons pas nous soustraire.

Ce sont d'ailleurs ces responsabilités qui, membres du Conseil d'administration, de la Direction générale, des Directions des Centres et Institut ainsi que l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs de l'Hôpital du Valais, nous motivent à mettre toutes nos forces et toutes nos compétences en œuvre afin d'atteindre les objectifs qui nous ont été fixés et qui peuvent se résumer ainsi : dispenser des soins adaptés et de qualité aux patients qui nous sont confiés.

Dr Raymond Pernet
Président du Conseil d'administration de l'Hôpital du Valais

# LE MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Sept ans déjà que les professionnels et la direction de l'Hôpital du Valais se sont investis pour continuer à améliorer la médecine hospitalière dans notre canton. La mise en place, par étapes, du Réseau Santé Valais, jusqu'à l'Hôpital du Valais d'aujourd'hui, a permis d'améliorer l'organisation et la qualité des soins sur l'ensemble du territoire valaisan. Il a fallu transformer un réseau en un hôpital performant, offrant des prestations de qualité sur plusieurs sites. Le regroupement des disciplines et activités sur certains sites hospitaliers a permis de nous spécialiser, d'augmenter notre professionnalisme et d'anticiper l'évolution du marché des soins.

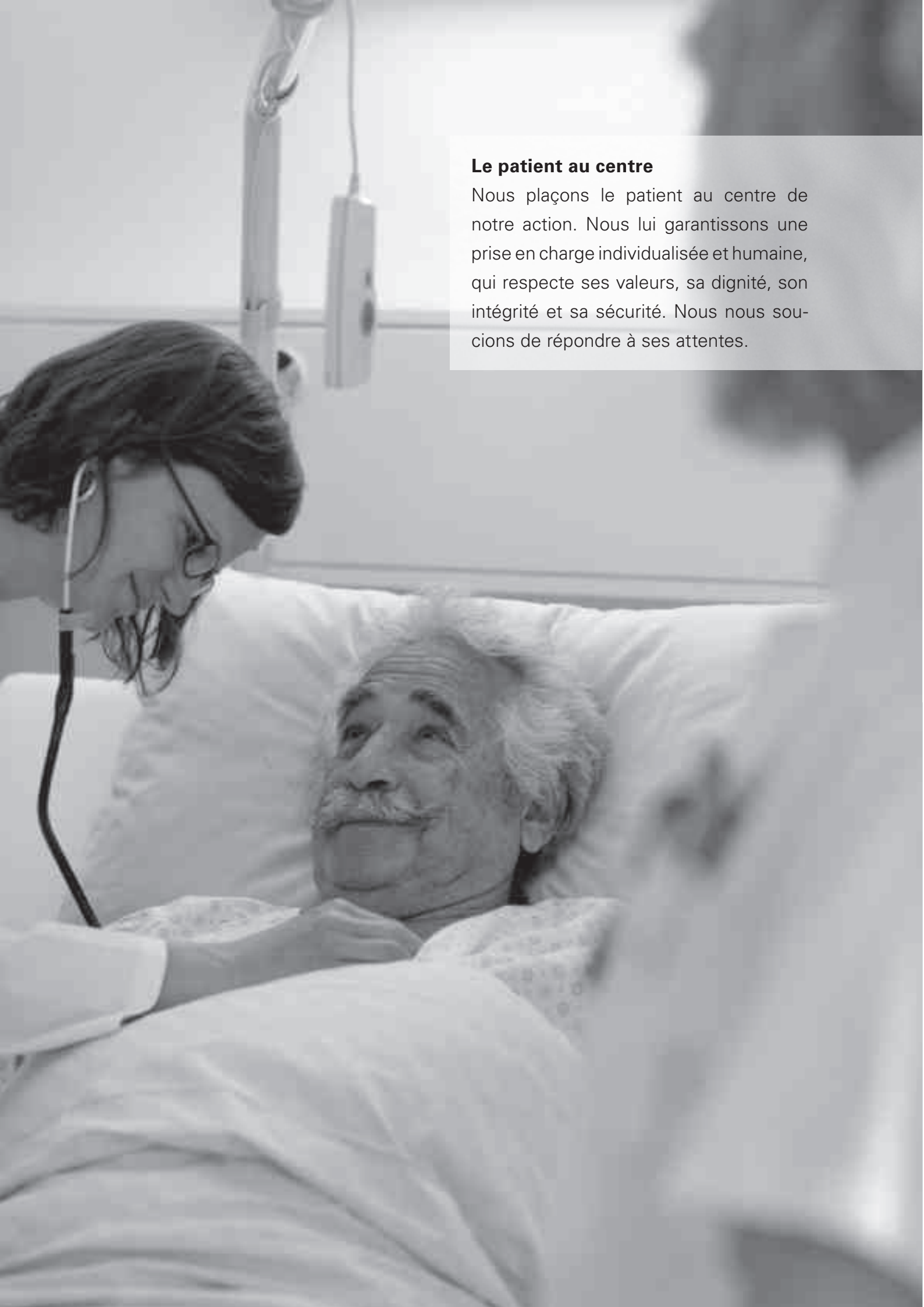
Ce processus de concentration de certaines activités et d'évolution de la structure administrative et médicale va devoir se poursuivre ces prochaines années. Une volonté qui a été confortée par l'avis des auditeurs de la Fédération hospitalière de France et qui permettra d'améliorer la qualité tout en permettant un fonctionnement plus économique.

Le libre choix de l'hôpital dès l'an prochain et le financement des investissements par les comptes d'exploitation sont deux défis d'importance pour l'Hôpital du Valais. Dans ce contexte, les excellentes compétences de nos professionnels, notre expérience dans le domaine des indemnités basées sur les prestations (APDRG) et la compétitivité de nos prix en comparaison suisse constituent des atouts de taille en faveur de l'Hôpital du Valais.

Je profite ici pour remercier toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs qui mettent chaque jour leurs compétences, leur expérience et leur humanité au service des patientes et des patients de l'Hôpital du Valais.

Dietmar Michlig
Directeur général de l'Hôpital du Valais

**Thème photographique**
L'Hôpital du Valais dispose d'une charte qui reflète ses valeurs et témoigne de son engagement pour le respect des règles déontologiques par tous ses collaborateurs et collaboratrices. Les huit points de cette charte, dont le premier est « Le patient au centre », constituent autant de jalons que nous suivons au quotidien. Le photographe Thomas Andenmatten a illustré ces engagements, que vous trouverez en tête de chacun des chapitres de ce rapport de gestion 2010.



**Le patient au centre**

Nous plaçons le patient au centre de notre action. Nous lui garantissons une prise en charge individualisée et humaine, qui respecte ses valeurs, sa dignité, son intégrité et sa sécurité. Nous nous soucions de répondre à ses attentes.

L'Hôpital du Valais – Réseau Santé Valais (RSV) – est une entreprise née en 2004 et inscrite dans la Loi sur les établissements et institutions sanitaires du 12 octobre 2006, entrée en vigueur le 1er février 2007.

L'Hôpital du Valais réunit aujourd'hui l'ensemble des hôpitaux publics du canton ainsi que l'Institut Central. Il offre une vaste palette de prestations médicales supérieures sur dix sites hospitaliers. La répartition des disciplines sur plusieurs sites permet une prise en charge optimale en répondant aux besoins spécifiques de chacun. Spécialisés dans leur domaine d'activité, nos collaboratrices et collaborateurs mettent leurs compétences et leur engagement au service de nos patientes et patients à toute heure du jour et de la nuit. En 2010, l'Hôpital du Valais a pris en charge plus de 38 000 patients stationnaires et enregistré quelque 350 000 visites ambulatoires.

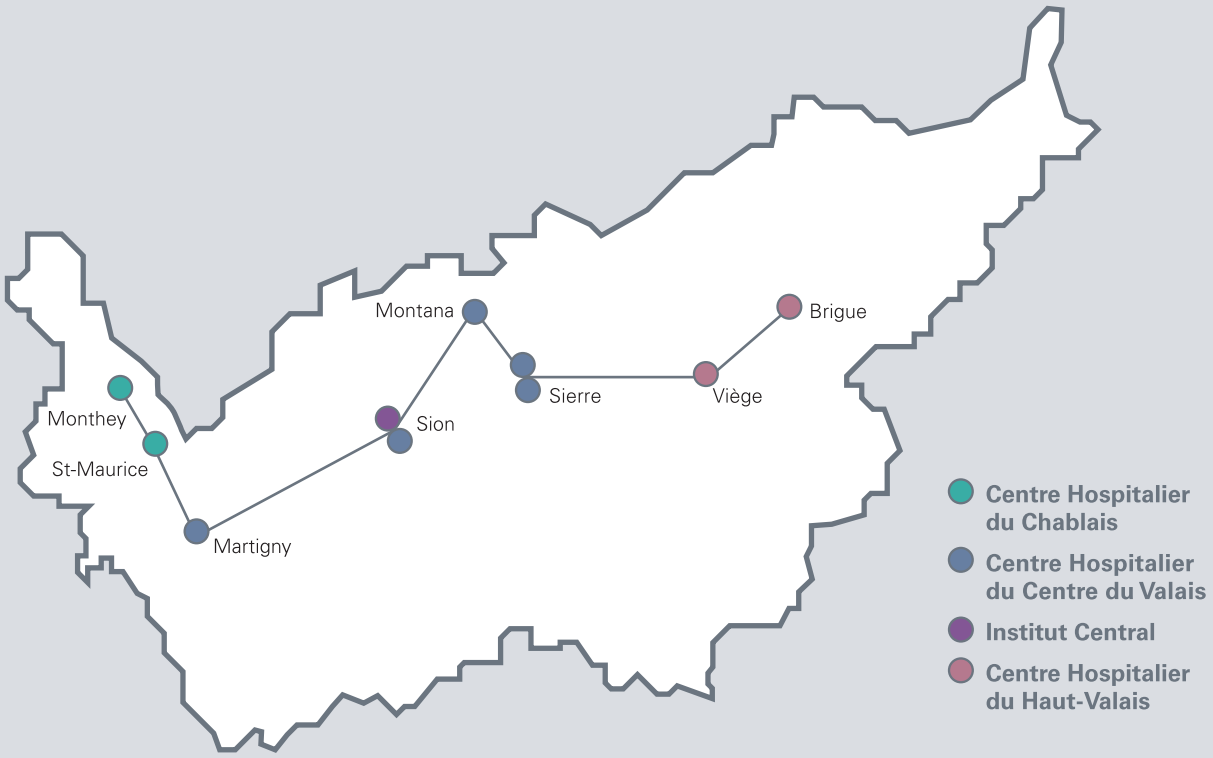
Les domaines d'activité de l'Hôpital du Valais couvrent les soins somatiques aigus (chirurgie, orthopédie, médecine interne, anesthésiologie et réanimation, médecine intensive, gynécologie et obstétrique, pédiatrie, urgences, radiologie, oncologie) et leurs diverses disciplines respectives, ainsi que la réadaptation, la gériatrie et la psychiatrie. L'Institut Central fournit des prestations en chimie, toxicologie, génétique, immunoallergologie, histocytopathologie, hématologie, maladies infectieuses et pharmacie. Il réalise près de deux millions d'analyses par an dans ses laboratoires.

**Nos Centres hospitaliers et leurs sites**

Le **Centre Hospitalier du Haut-Valais** regroupe les hôpitaux de Brigue et de Viège.

Le **Centre Hospitalier du Centre du Valais** réunit les hôpitaux de Sierre, Sion et Martigny, la Clinique Sainte-Claire à Sierre et le Centre Valaisan de Pneumologie à Montana.

Le **Centre Hospitalier du Chablais** se compose de la Clinique Saint-Amé à Saint-Maurice et des Institutions psychiatriques du Valais Romand, basées à Monthey.

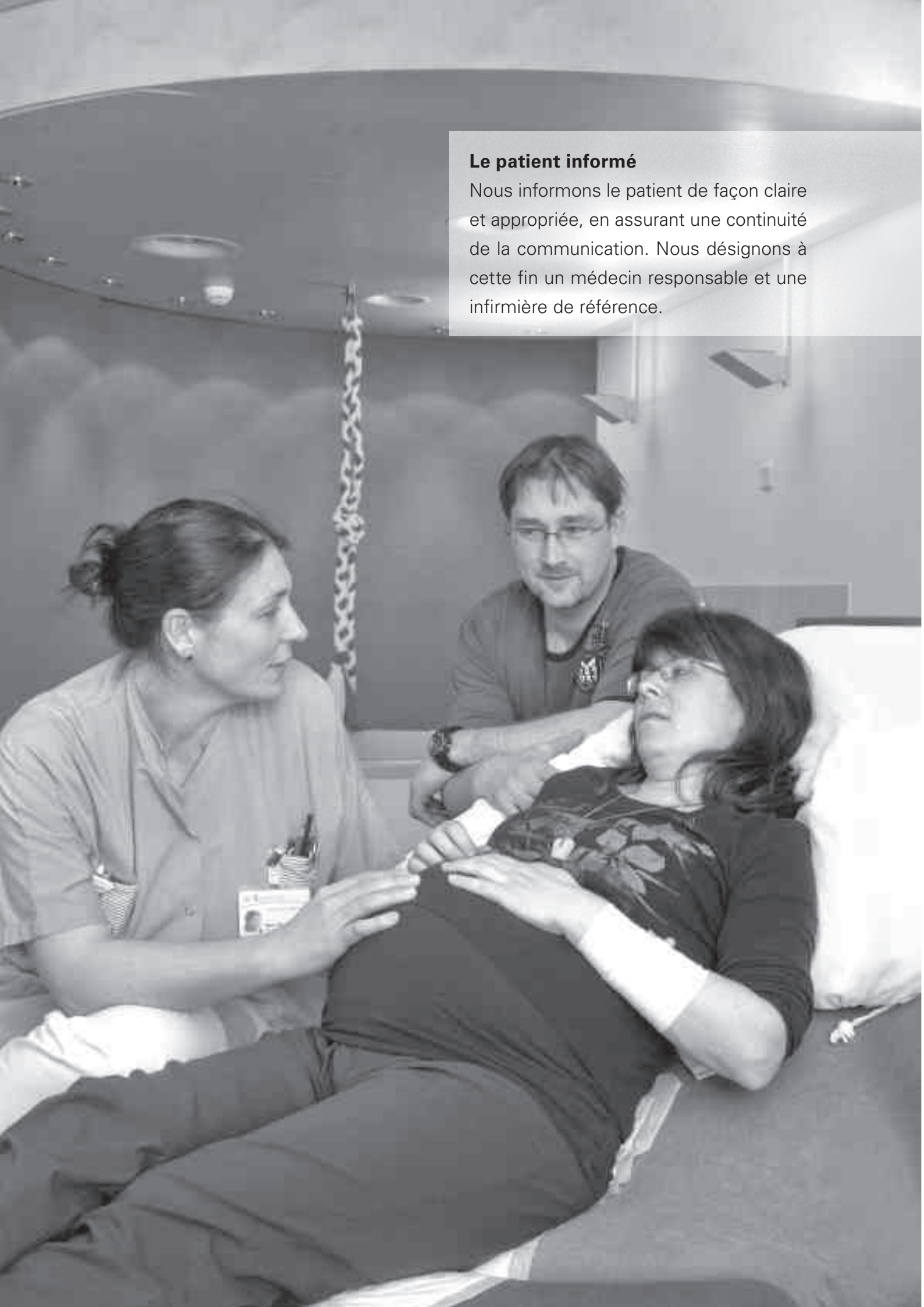


**L'Institut Central des Hôpitaux Valaisans** est une fondation reconnue d'utilité publique, intégrée à l'Hôpital du Valais depuis le 1er janvier 2008 comme quatrième centre. Parallèlement aux domaines d'activité qui lui sont attribués, il assure également les services centraux de l'Hôpital du Valais.

En 2006, le Conseil d'Etat du Valais a donné temporairement mandat au Réseau Santé Valais de gérer l'établissement médico-social (EMS) Gravelone selon les normes en vigueur pour les EMS et selon les critères édictés par l'Association valaisanne des établissements médico-sociaux (AVALEMS). Le Conseil d'administration a délégué les compétences de gestion à un comité de direction qui lui est directement soumis.

**Un acteur important de l'économie**

L'Hôpital du Valais constitue un employeur de premier ordre avec ses quelque 4 700 employés. En 2010, l'entreprise a versé un peu plus de CHF 380 millions en salaires, honoraires et prestations sociales. Outre une solide formation de base, il propose de multiples activités, opportunités de perfectionnement et de carrière, toujours en phase avec les derniers progrès de la médecine. En 2010, le budget d'investissement ordinaire de l'Hôpital du Valais s'est monté à plus de CHF 22 millions, dont huit millions pour l'achat d'équipements médico-techniques. Le solde a directement profité à l'économie locale, par le biais de mandats confiés à des entreprises valaisannes dans la plupart des cas, tout en respectant les procédures des marchés publics.



**Le patient informé**

Nous informons le patient de façon claire et appropriée, en assurant une continuité de la communication. Nous désignons à cette fin un médecin responsable et une infirmière de référence.

Développement de spécialités, collaborations avec les centres universitaires et harmonisation des pratiques de soins permettent à l'Hôpital du Valais de garantir une haute qualité de la prise en charge médicale et de soins.

**De la « révolution » à une médecine de qualité accessible à chacun**

Le Valais hospitalier a fait sa révolution en 2004, avec la mise en place du Réseau Santé Valais. Dix établissements jusqu'alors concurrents devaient à l'avenir travailler ensemble, dans la meilleure harmonie possible. Comme toute révolution, par définition, elle fut brutale. Sept ans plus tard, l'Hôpital du Valais a fait progresser de manière importante la qualité de la prise en charge médicale dans notre canton. L'hôpital public dispose de médecins et de soignants compétents et disponibles pour le patient valaisan à toute heure du jour et de la nuit, week-ends y compris.

La « révolution » de 2004 a encore produit ses vagues en 2010 en débouchant sur un audit commandé par l'Etat à la Fédération hospitalière de France. Malgré les perturbations occasionnées, le travail n'a pas manqué au quotidien. Les professionnels ont poursuivi leur prise en charge de patients toujours placés au centre de leurs préoccupations. De son côté, après sept ans d'activité, l'audit est venu poser un regard extérieur sur notre institution pour un bilan qui servira les progrès à venir.

**Le patient informé et consulté**

Tant dans les domaines des soins que médical, le patient est toujours davantage consulté et intégré aux différentes décisions le concernant. La mise en place progressive du projet pilote des soins intégraux permet ainsi à chaque malade de disposer d'une infirmière de référence dès son arrivée à l'hôpital. Ce système est appelé à se généraliser sur l'ensemble des sites de l'Hôpital du Valais dans le cadre d'une mise en commun et d'une harmonisation des pratiques de soins. Il permettra de garantir la continuité d'une prise en charge de qualité d'un site hospitalier à l'autre.

**Spécialisation et travail d'équipe**

Cette volonté d'harmonisation se retrouve évidemment dans le domaine médical. Le développement de la médecine hospitalière, multidisciplinaire et interdisciplinaire, passe par un travail d'équipe de tous les instants. Avant la mise en place du Réseau Santé Valais, de nombreux médecins travaillaient de manière indépendante sur tout le spectre de leur spécialité. Aujourd'hui, la spécialisation toujours plus poussée impose un travail interdisciplinaire permanent au sein d'équipes médicales. L'Hôpital du Valais et ses centres hospitaliers sont ainsi structurés en départements, services et unités, avec des centres de compétences et des pôles de spécialisation, comme l'oncologie pour ne citer qu'un exemple récent, qui permettent de bénéficier d'une vision médicale commune et efficace.

**Collaborations et formation**

Cette vision commune se traduit notamment par l'arrivée et la présence au sein de l'Hôpital du Valais de nombreux spécialistes, entre autres en ORL, en chirurgie vasculaire et en chirurgie cardiaque. Dans ce dernier domaine, une nouvelle convention a d'ailleurs été signée avec le CHUV pour faire bénéficier les patients valaisans des meilleurs spécialistes dans ce domaine à la pointe de la médecine. Cette dernière convention vient s'ajouter à une longue liste d'accords de collaboration dans tous les domaines de la médecine avec le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) et l'Hôpital de l'Île à Berne.

Vision efficace et collaborations avec les centres universitaires permettent également à l'Hôpital du Valais de former de nombreux médecins en provenance de toute la Suisse. Chaque année, ce sont ainsi quelque 280 médecins assistants et chefs de clinique, ainsi que 800 soignants qui se perfectionnent dans les divers sites hospitaliers du Valais. L'Hôpital du Valais est également un important lieu de formation, non seulement pour son propre personnel, mais aussi pour l'ensemble des médecins et des soignants, ainsi que pour de nombreux étudiants. La mise en route du Cursus Romand de Médecine Générale en Valais, avec le concours du Dr Patrick Della Bianca, permet par exemple à l'Hôpital du Valais de participer activement à la formation des médecins généralistes pour les années à venir.

Au chapitre des départs, la directrice des soins de l'Hôpital du Valais, Madame Regula Jenzer a été nommée directrice des soins infirmiers de l'Hôpital universitaire de Zurich. Autre promotion d'importance, celle du chef de service d'ORL, le Dr Roland Giger, nommé à un poste en vue à l'Hôpital de l'Île à Berne. Leurs connaissances

approfondies du milieu hospitalier valaisan laissent présager de nouvelles possibilités de collaborations pour les années à venir.

**Proximité, disponibilité et médecine de haut niveau**
Les événements malheureux de 2010, avec entre autres, l'accident de car à Reckingen le 12 juin et le déraillement du train du «Glacier Express» à Fiesch / Lax le 23 juillet, ont mis en évidence la disponibilité de l'Hôpital du Valais et la qualité des soins prodigués. Vingt-huit personnes ont été transportées dans un hôpital du canton dans le premier cas, trente-huit dans le second. Grâce à une réaction rapide, l'Hôpital du Valais a pu augmenter sa capacité d'accueil dans le secteur des urgences et des salles d'opération et prendre en charge au mieux ces patients.

Tous ces éléments permettent à l'Hôpital du Valais d'envisager avec confiance les défis à venir, notamment la concurrence accrue dès l'an prochain. Il s'agira de poursuivre les efforts déjà entrepris, notamment en matière de concentration de la médecine aiguë sur certains sites, en lien avec la transformation de la mission des autres sites hospitaliers. C'est à ce prix que l'Hôpital du Valais pourra rester attractif, tant pour les professionnels qui souhaitent pratiquer une médecine de pointe, que pour les patients qui bénéficieront de prestations de qualité et de proximité.

## 2.1 Centre Hospitalier du Centre du Valais

**Département de médecine interne**
Médecin-chef du département : Prof. Jean-Marie Tschopp
Infirmière-cheffe du département :
Mme Marie-Christine Hug

Le département de médecine interne a connu en 2010 une augmentation de son activité, stationnaire et ambulatoire. « Comme on pouvait s'y attendre, au vu du vieillissement de la population, nous sommes confrontés à des cas toujours plus lourds, surtout en cardiologie et en pneumologie », explique le Prof. Jean-Marie Tschopp. Les cas plus légers viennent augmenter l'activité du domaine ambulatoire, comme ailleurs en Suisse. Les deux phénomènes conduisent à un étoffement des prestations techniques dans de nombreux domaines, comme le développement d'un laboratoire d'exploration fonctionnelle pulmonaire complet à Sion. « On constate aussi une augmentation des prestations neurologiques, que ce soit sous la forme d'enregistrements électro-encéphalographiques ou d'examens des vaisseaux à destinée cérébrale », relève le Prof. Tschopp. « En cardiologie et en néphrologie, on assiste au développement de techniques thérapeutiques comme la mise en place de 'stents' cardiaques, ou de la dialyse péritonéale qui permet à des malades chroniques d'alléger leurs contrôles hospitaliers ».

L'évolution démographique doit inciter à une collaboration solide avec les médecins installés. « La médecine actuelle n'est plus orientée uniquement vers la prise en charge aiguë d'une pathologie de courte durée, mais vers une prise en charge de maladies de plus en plus chroniques », constate le chef de département.

**Département de chirurgie**
Médecin-chef du département : Prof. Vincent Bettschart
Infirmière-cheffe du département : Mme Patricia Vonnez

Après plusieurs années de progression de l'ordre de 4 %, l'activité du Département de chirurgie est restée stable en 2010, notamment en raison du départ d'un chirurgien et d'absences de longue durée pour cause d'accident.

Sur le « terrain », le déménagement à Martigny de la traumatologie différée, à savoir les opérations non planifiées suite à un accident de l'appareil locomoteur et qui peuvent être réalisées dans un délai de quelques heures à quelques jours, a pris corps en 2010. Martigny s'affirme ainsi clairement comme centre de prise en charge des pathologies de l'appareil locomoteur.

La disponibilité reste le point fort du service de neurochirurgie, toujours le seul des hôpitaux non universitaires romands à assurer un service 24 heures sur 24 et sept jours sur sept. « L'enjeu à terme est la reconnaissance comme l'un des douze 'trauma center' de Suisse », relève le Prof. Bettschart.

Les autres services du Département de chirurgie ont poursuivi leur progression en 2010 avec l'ouverture d'un cabinet intra hospitalier d'urologie à Martigny, l'engagement d'un médecin spécialisé dans la chirurgie de la main et la chirurgie plastique et esthétique, et l'arrivée d'un chirurgien spécialisé en chirurgie thoracique à Sierre. « Un objet de fierté, les chirurgiens thoraciques étant une denrée aussi rare que le caviar », se réjouit le Prof. Bettschart.

L'année 2011 permettra de progresser encore, par exemple avec l'ouverture d'une activité de chirurgie ophtalmique à Martigny ou les débuts de la chirurgie ambulatoire ORL, également à Martigny.

**Département d'anesthésiologie et de réanimation**
Médecin-chef du département : Prof. Patrick Ravussin
Infirmière-cheffe de service : Mme Christine Maciuch

Le Département d'anesthésiologie et de réanimation a enregistré une activité stable en regard de l'exercice précédent, tant sur le plan du nombre d'actes (14 725 contre 14 280 en 2009) que sur celui du nombre d'heures d'anesthésie (21 700).

Pas forcément plus nombreux, les cas ont souvent été plus lourds, « ce qui est lié au développement de certaines activités chirurgicales », explique le Prof. Ravussin. Mais aussi à certains événements qui ont marqué l'année 2010. Ainsi, plusieurs catastrophes comme les accidents d'autocar et de train dans le Haut-Valais, ont occasionné des pointes d'activité. Dans un registre plus heureux, le Centre Hospitalier du Centre du Valais a enregistré 300 accouchements de plus que l'année précédente. Et dans plus de 80 % des 1 700 accouchements, les anesthésistes sont intervenus pour une péridurale.

La spécificité de l'anesthésie est d'être un département de soutien, au service des autres, tant dans le bloc opératoire qu'en dehors. À cette fin, il assure une garde en continu au sein de l'hôpital avec un médecin-cadre, un médecin-assistant et deux infirmières anesthésistes. Une équipe d'appui composée d'une infirmière et d'un médecin-assistant a également été mise en place pour le rapatriement en tout temps sur Sion d'un patient depuis les sites de Sierre ou de Martigny. Finalement, le contrôle aigu de la douleur est assuré par une infirmière anesthésiste, sous la supervision d'un médecin-cadre.

**Département de médecine intensive**
Médecin-chef du département : Dr Raymond Friolet
Infirmière-cheffe de service : Mme Muriel Joris Frasseren

« Pour la première fois depuis 2004 le nombre de patients entrés aux soins intensifs est resté stable en 2010, alors qu'il avait augmenté de 40 % depuis la mise en place du Réseau Santé Valais », constate le Dr Raymond Friolet.

Outre les 700 patients à bénéficier de soins continus, les soins intensifs ont ainsi accueilli plus de 1 500 patients l'an dernier. « Nous prenons en charge tous les patients gravement atteints, mais pour lesquels il reste un espoir », rappelle le Dr Friolet. Le plateau technique sédunois permet de traiter pratiquement toutes les pathologies. « Nous envoyons les patients dans les centres universitaires uniquement pour les greffes d'organes, lorsqu'il s'agit de brûlés à plus de 20 % et pour les maladies neurovasculaires. »

Principale nouveauté en 2010 : la mise sur pied d'un Team d'intervention rapide (TIR). « Un médecin-cadre de médecine intensive est appelable à tout moment de la journée pour voir les patients qui vont mal dans les étages. L'idée est de prévenir les arrêts cardiaques et d'intervenir avant qu'ils ne se produisent. Le TIR permet d'accélérer toute la procédure d'intervention ».

**Département de gynécologie-obstétrique**
Médecin-chef du département : Dr Dominique Aymon
Infirmière-cheffe de service : Mme Catherine Lietta

L'année 2010 du Département de gynécologie-obstétrique a été marquée par une activité intense, notamment du point de vue des accouchements, en forte augmentation et qui ont approché la barre des 1 700 naissances. Dans ce domaine, le taux de césarienne est resté stable à moins de 24 %, « et nous restons en dessous de la moyenne nationale », souligne le Dr Dominique Aymon.

La qualité des soins s'est sensiblement améliorée ces dernières années et le développement de nouvelles unités va permettre à la gynécologie-obstétrique du Centre Hospitalier du Centre du Valais de poursuivre les progrès déjà amorcés. « Nous avons pu développer une unité d'échographie, ainsi qu'une unité de fertilité en collaboration avec l'unité de fertilité du CHUV ». En gynécologie, un centre du sein va voir le jour, bénéficiant des compétences et de la collaboration étroite des radiologues, oncologues et chirurgiens plasticiens.

Au quotidien, l'ouverture de deux cabinets dans l'hôpital a permis de bénéficier de la présence constante des deux chefs de service aux heures ouvrables. « Un gros plus, souligne le Dr Aymon, tout comme la présence de chefs de clinique 24 heures sur 24, tout au long de l'année. »

**Département de pédiatrie**
Médecin-chef du département : Dr René Tabin
Infirmière-cheffe de service :
Mme Rosa Maria Martins Fernandez

Si l'activité stationnaire est restée stable au sein du Département de pédiatrie, l'activité ambulatoire n'a cessé d'augmenter au cours de l'exercice écoulé. « Les urgences pédiatriques ont augmenté, mais les consultations spécialisées également », note le Dr René Tabin. « Par exemple les consultations pour les enfants obèses et en surpoids, domaine où nous avons étendu nos prestations, en collaboration avec les Hôpitaux Universitaires de Genève. » L'offre du département a également pu être étendue à la gastroentérologie pédiatrique, par une collaboration avec l'Hôpital du Chablais, et à la radiologie pédiatrique avec l'engagement d'une spécialiste à Sion.

La forte progression des naissances, passées en un an de moins de 1 500 à pratiquement 1 700, a également fortement mis à contribution la néonatologie, qui s'est souvent trouvée à l'étroit. L'agrandissement de cette unité figure parmi les projets prioritaires du département de pédiatrie. Ce dernier entend également poursuivre son développement dans les domaines de la chirurgie pédiatrique, de l'orthopédie pédiatrique et de la pneumologie pédia-

trique, mais également en faveur des enfants obèses et en surpoids, en étendant son action dans ce domaine au Chablais.

Destinée aux familles des enfants malades ou des prématurés, une maison d'accueil est en construction à côté de l'hôpital de Sion et devrait être achevée cette année encore.

**Département des urgences**
Médecin-chef du département : Dr Daniel Fishman
Infirmier-chef de service : M. Arnaud Zufferey

Le Dr Daniel Fishman constate que « l'activité ne cesse d'augmenter, avec une prise en charge des urgences majeures sur le site de Sion et une activité de proximité à Sierre et Martigny. » Les raisons de cette augmentation sont multiples, mais pour le Dr Fishman, « ce serait une erreur de penser que le problème des urgences, de surcharge et de temps d'attente, est dû à une majorité de gens qui viennent pour rien. Si l'urgence n'est pas réelle, elle est au moins ressentie et notre mission est de donner une réponse adaptée aux urgences qui se présentent dans le canton. » Seul dénominateur commun des patients qui se présentent : ils n'ont pas rendez-vous.

En 2010, ils ont été quelque 40 000, dont 20 000 pour le seul site de Sion, à se présenter aux urgences du Centre Hospitalier du Centre du Valais. « Et ils sont vraiment pris en charge dans des délais raisonnables. » Soit moins de 30 minutes pour un patient sur deux. Le 95 % des patients est traité en moins d'une heure. « Après, il y a des jours, en particulier durant l'hiver, où nous ne parvenons plus à assurer le flux et où les cas les moins graves peuvent patienter quatre ou cinq heures, un temps d'attente courant ailleurs ».

Si l'Hôpital du Valais fait aussi bien c'est qu'il a mis en place depuis 2005 un système dédié au traitement des urgences, « qui est une médecine de flux, avec un travail d'équipe très poussé où tout doit se faire simultanément et en harmonie ». Particularité unique en Suisse : la présence de cadres intermédiaires 24 heures sur 24. Cette spécificité conduit d'ailleurs des chefs de clinique universitaires à venir compléter leur formation à Sion.

**Département d'imagerie diagnostique et interventionelle**
Médecin-chef du département :
Dr Christophe Constantin
Chef des techniciens en radiologie (TRM) :
M. Gérard Maury

Grosse année en 2010 pour le Département de radiologie, avec la mise en place d'une unité de neuroradiologie, l'arrivée de deux nouveaux spécialistes et l'installation d'équipements de pointe comme la salle d'angiographie, une IRM dernier cri et le PET Scanner (PET-CT). Très utile dans la détection et le suivi des cancers, le PET-CT permet notamment de mettre en évidence le métabolisme ou la viabilité d'une tumeur.

La nouvelle salle d'angiographie – technique d'imagerie médicale dédiée à l'étude des vaisseaux sanguins – permet aujourd'hui de faire l'imagerie 3D à partir d'un simple détecteur très puissant, performant et rapide. « Nous nous sommes mis à la page de ce qui se fait dans les grands centres universitaires. » L'IRM mise en service à Sion fin 2010 est venue compléter l'équipement de dernière génération du Département de radiologie. Elle va permettre, entre autres, de développer tout le domaine de l'imagerie cardiaque.

L'engagement en 2010 d'une radiopédiatre et d'une radiologue spécialiste de l'imagerie de la femme ont permis de compléter la palette de compétences à disposition du patient. Et la progression va se poursuivre : « En 2011, nous devrions disposer de mammographes numériques, pour faire de l'imagerie du sein. » Un domaine où le Dr Constantin souhaite aussi renforcer la collaboration existante avec le Centre de dépistage du cancer du sein rattaché à Promotion Santé Valais.

**Département valaisan d'oncologie**
Médecin-chef du département – Valais Romand :
Dr Sandro Anchisi
Médecin-chef du département – Haut-Valais :
Dr Reinhard Zenhäusern
Infirmière-cheffe du département :
Mme Marie-Christine Hug

L'année 2010 a notamment été marquée par la mise en service du pôle modernisé en oncologie à Sion. Ce dernier regroupe désormais toutes les compétences en oncologie et en radiothérapie en un seul lieu, avec un accueil commun et bilingue pour les deux services. Les nouveaux locaux permettent un meilleur respect de la sphère privée des patients, tout en améliorant la qualité des prestations et le confort général de chacun.

Les nouvelles chimiothérapies ciblées introduites en cours d'année ont occasionné une augmentation notable de l'activité (+15 %) en oncologie ambulatoire à Sion, avec près de 8 000 passages sur l'année. Pour mémoire, il y en avait environ 700 en 1997. Le taux de cancer étant resté stable dans la population, cette augmentation reflète surtout les progrès dans les traitements et les soins proposés aux patients. « L'état actuel de la médecine permet de proposer davantage de thérapies et à un âge plus avancé. Mais il n'y a pas dix fois plus de cancers aujourd'hui », explique le Dr Sandro Anchisi. Parmi les nouvelles prestations offertes, on peut par exemple citer la tomothérapie, proposée par seulement trois établissements en Suisse, dont l'Hôpital du Valais.

Cantonal, le Département valaisan d'oncologie déploie également ses activités à Brigue. Lire ci-après la partie du rapport consacrée au Centre Hospitalier du Haut-Valais.

**Département de Gériatrie – Centre Hospitalier du Chablais et Centre Hospitalier du Centre du Valais**
Médecin-chef du département (CHC) et référent de Martigny (CHCVs) : Dr Jérôme Morisod
Infirmier-chef de service : José Iglesias
Référent de Sierre : Dr Michel Bruchez
Infirmière-cheffe de service : Mme Agnès Carrupt

L'Hôpital du Valais compte un Département de gériatrie au sein du Centre Hospitalier du Chablais, soit à la clinique Saint-Amé de Saint-Maurice (83 lits), ainsi qu'un Département de gériatrie pour le Centre Hospitalier du Centre du Valais , réparti sur les sites de Martigny (60 lits de gériatrie et 8 de soins palliatifs), de la Clinique Sainte-Claire à Sierre (45 lits) et de l'hôpital de Sierre (35 lits gériatriques).

L'année 2010 a notamment vu une importante croissance de l'activité à Martigny, avec soixante patients supplémentaires par rapport à 2009, où l'on avait déjà enregistré une hausse identique par rapport à 2008. L'explication se trouve dans le raccourcissement de la durée de séjour, « grâce surtout à un important travail de liaison pratiqué par l'ensemble de l'équipe soignante pour favoriser le maintien à domicile, en rencontrant les familles et en impliquant le Service médico-social », explique le Dr Jérôme Morisod. L'ouverture de l'EMS de Vernayaz, au printemps 2010, a également permis de libérer des lits à l'hôpital de Martigny.

Aujourd'hui, face au vieillissement de la population hospitalisée – en 2009, 66 % des patients hospitalisés en médecine avaient plus de 60 ans – l'Hôpital du Valais espère mettre en place un concept global de gériatrie hospitalière pour le Valais Romand. « L'idée est de disposer d'une gériatrie forte, dynamique, avec une uniformisation des pratiques sur tous les sites. Les objectifs visés sont à terme, le développement d'une unité d'ortho-gériatrie, la réalisation de consultations-mémoire, d'onco-gériatrie et des évaluations gériatriques en ambulatoire. D'autre part, nous espérons promouvoir la présence d'un gériatre dans les services d'urgence afin d'orienter au mieux le patient dès son admission. Un Département unique de gériatrie pour tout le Valais Romand permettrait aussi d'obtenir une répartition plus homogène des patients, tout en tenant compte de la proximité avec leur lieu de domicile. »

## 2.2 Centre Hospitalier du Haut-Valais

**Département de médecine interne et de gériatrie**
Médecin-chef du département : Dr Stefan Schwery
Infirmière-cheffe du département :
Mme Patricia Pfammatter

**Le service de médecine interne** a été soumis à un audit très positif de la FMH en avril 2010. La Réglementation pour la formation post-graduée de la FMH a été révisée et réorganisée. Dans ce contexte, le service de médecine interne a obtenu la reconnaissance pour la formation post-graduée en médecine interne stationnaire (2 ans) ainsi que la reconnaissance en médecine ambulatoire (1 an).

Sur mandat du service de la circulation routière et de la navigation et de l'Hôpital du Valais, le département a également été chargé de mettre en place un centre pour des expertises médicales. Ce centre a ouvert le 1er septembre 2010.

L'année 2011 sera placée sous le signe des travaux de rénovation. Le nouveau centre d'examen et de traitement de médecine interne, avec intégration de la médecine d'assurance, est opérationnel à Viège depuis le mois de mai 2011. Le nouveau service d'endoscopie devant le suivre peu de temps après.

**Le service de gériatrie** a été reconnu par la FMH comme établissement de formation. Conformément à la planification sanitaire cantonale, le nombre de jours d'hospitalisation des lits d'attente a poursuivi sa diminution en 2010. Comme l'année précédente, le besoin en prestations gériatriques aiguës a augmenté, avec une forte hausse du nombre de cas dans ce domaine.

Les cas complexes, toujours plus nombreux, requièrent le développement des offres thérapeutiques en physiothérapie et ergothérapie. C'est le seul moyen pour atteindre l'un des objectifs de la gériatrie, soit un retour rapide et durable de la personne hospitalisée dans son environnement familial, avec maintien de son autonomie.

**Les services d'oncologie-hématologie et des soins palliatifs** sont intégrés dans le Département de médecine interne et centralisés sur le site de Brigue. Achevée en décembre 2010, cette concentration a amélioré la situation en matière de locaux. L'oncologie ambulatoire avec consultation, examen, thérapie, support et conseil psycho-oncologique a été regroupée au premier étage à Brigue. Cela a permis de réduire les déplacements des patients et les temps d'attente, tout en optimisant les processus. L'unité mobile de soins palliatifs et la Ligue contre le cancer rejoindront aussi ce pôle oncologique en 2011.

Cantonal, le Département valaisan d'oncologie déploie également ses activités à Sion. Lire à ce sujet la partie du rapport consacrée au Centre Hospitalier du Centre du Valais.

Depuis juin 2006, le Centre Hospitalier du Haut-Valais dispose d'un service de soins palliatifs sur le site de Brigue avec six lits. Ces lits sont toujours tous occupés, et le nombre de patients a encore augmenté en 2010. Créé en 2007, le service de coordination des soins palliatifs est basé à l'hôpital depuis le 1er janvier 2010 et intègre l'unité mobile de soins palliatifs. Cette dernière exerce par ailleurs une fonction de coordination avec les institutions externes à l'hôpital.

**Département de chirurgie et d'orthopédie**
Médecin-chef – orthopédie: Dr Andreas Ottersbach
Médecin-chef – chirurgie générale et traumatologie:
Dr Mauro Arigoni
Infirmière-cheffe du département :
Mme Arlette Imboden

Le service de chirurgie générale a connu une forte hausse du nombre de patients. Les variations d'activité saisonnières ont entraîné des impasses en termes d'infrastructure au service des urgences. Pour y faire face, le personnel médical et tous les autres collaborateurs ont fait preuve d'une grande souplesse et d'un engagement hors du commun. Ces problèmes d'infrastructure devraient être résolus ces prochaines années, avec l'agrandissement prévu du service des urgences sur le site de Viège.

Après une phase de planification sur plusieurs mois, les salles d'opération orthopédiques à Brigue ont été complètement rénovées et modernisées en dix semaines. Un nouveau dispositif de positionnement pour la chirurgie mini-invasive de la hanche a été installé, et un scanner avec représentation tridimensionnelle est désormais disponible pour les interventions.

Un appareil de navigation pour améliorer la précision de l'implantation des endoprothèses de la hanche a été développé et intégré en collaboration avec un fabricant suisse d'endoprothèses. Après d'intenses travaux préparatoires et un audit réussi, la FMH a reconnu pour la première fois le service de chirurgie orthopédique / traumatologie comme établissement de formation post-graduée.

**Département de psychiatrie et psychogériatrie**
Médecin-chef du département :
Dr Reinhard Waeber
Infirmière-cheffe du département :
Mme Ingrid Berchtold

La restructuration, initiée en 2008, du Centre Psychiatrique du Haut-Valais (PZO) et de ses cinq secteurs a porté ses fruits. Les secteurs A et B sont axés sur les diagnostics (dépression, affections psychosomatiques, douleurs, psychose, dépendances), tandis que les secteurs C et E sont organisés par tranches d'âge (psychogériatrie, psychiatrie des enfants et des jeunes). Les cliniques de jour ainsi que les traitements ambulatoires psychiatriques et psychothérapeutiques (secteur D) complètent l'offre stationnaire. Le PZO se distingue notamment par sa chaîne de traitement continue pour patients de tout âge.

En 2010, les demandes de traitement stationnaire et ambulatoire ont augmenté, à l'instar des activités thérapeutiques et de soins au PZO.

L'année 2011 sera consacrée à la mise en place et au développement de diverses consultations ambulatoires, notamment la consultation pour les enfants atteints de trouble de déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH), de l'autisme, des troubles alimentaire, des psychoses et des dépendances.

Des projets cantonaux de prévention et de recherche comme le projet « Réseau Entraide Valais » en cours dans le Haut-Valais, sont réalisés en étroite collaboration avec les Institutions Psychiatriques du Valais Romand (IPVR) et les services cantonaux.

**Département d'anesthésie et de médecine intensive**
Médecin-chef du département : Dr Charles Alfred Simon
Infirmière-cheffe d'anesthésie : Mme Arlette Imboden
Infirmier-chef de médecine intensive : M. Kilian Ambord

Les anesthésies ont augmenté de près de 13 % en 2010, reflet de la hausse du nombre de patients dans les services de chirurgie / orthopédie et gynécologie / obstétrique. Conséquence : l'activité de consultation anesthésique préopératoire a aussi pris l'ascenseur. Une grande partie des patients traités en chirurgie orthopédique et chirurgie viscérale ont bénéficié de cathéters spécifiques pour le traitement des douleurs aiguës.

En raison d'un poste actuellement vacant et d'une forte demande en la matière, la priorité sera donnée en 2011 à l'augmentation des effectifs actifs dans le traitement de la douleur chronique, afin de détendre la situation dans le domaine du personnel.

Un sixième lit de soins intensifs a été ouvert en milieu d'année, ce qui a entraîné une augmentation des patients en médecine intensive. Nous remplissons désormais les conditions pour déposer une demande de reconnaissance auprès de la Société suisse de médecine intensive.

**Département de gynécologie et obstétrique**
Médecin-cheffe du département :
Dr Franziska Zen Ruffinen Imahorn
Infirmière-cheffe du département :
Mme Arlette Imboden

Le nombre de naissances a aussi augmenté en 2010 à l'Hôpital du Valais, comme dans les autres hôpitaux suisses. Cette hausse a presque atteint 10 % au Centre Hospitalier du Haut-Valais. Les cas gynécologiques ambulatoires et stationnaires ont aussi nettement augmenté, avec davantage de consultations à la clé. L'offre de consultation comprend d'une part la consultation du médecin-chef de clinique, avec prestations ambulatoires générales de gynécologie et d'obstétrique, et d'autre part la consultation pour les affections de la vessie et des seins, où les patientes sont aussi prises en charge par des infirmières spécialisées dans le cancer du sein (Breast Cancer Nurse).

Sur le plan du personnel, l'équipe a accueilli en 2010 Mme le docteur Maja Fronius en qualité de médecin adjointe, Mmes les docteurs Kathrin Katzer et Nadine Kleinebekel en qualité de cheffes de clinique ainsi que Mme Inge Berchtold, infirmière spécialisée dans le cancer du sein.
Par ailleurs, le service s'est agrandi avec deux chambres (privée et familiale) parfaitement équipées.

**Département de pédiatrie**
Médecin-chef du département : Dr Herbert Roten
Infirmière-cheffe du département : Mme Arlette Imboden

La hausse des naissances a entraîné une charge importante pour le service de pédiatrie. Une nouvelle unité a par ailleurs été intégrée dans le Département de pédiatrie suite aux restructurations décidées en 2009.

**Département de radiologie**
Médecin-chef du département : Dr Drazen Sramek
Infirmier-chef du département : M. Kilian Ambord

En 2010, le service de radiologie du Centre Hospitalier du Haut-Valais a été doté d'une permanence téléphonique à Viège et d'un secrétariat centralisé à Brigue.

De nouveaux locaux ont été aménagés à Brigue et à Viège, dont deux salles de scanner et deux salles de diagnostic, ainsi qu'une salle d'examen. Un nouveau mammographe entièrement numérique, avec table stéréotaxique numérique et biopsie sous vide, ainsi qu'un appareil de radiologie numérique pour clichés conventionnels, ont été installés en cours d'année.

Le service de radiologie du Centre Hospitalier du Haut-Valais a également mené à bien le projet RIS/PACS. Ce système permet d'archiver les clichés des examens les plus divers et de créer une base de données radiologiques. Tous les sites de l'Hôpital du Valais utilisent désormais ce système, qui améliore l'échange d'informations.

## 2.3 Centre Hospitalier du Chablais

Le Centre Hospitalier du Chablais (CHC), dirigé par le Prof. Eric Bonvin, réunit le Département des Institutions Psychiatriques du Valais Romand (IPVR), à Malévoz (Monthey), et un Département de gériatrie installé à la clinique Saint-Amé, à Saint-Maurice. Le premier est dirigé par le Prof. Eric Bonvin, le second par le Dr Jérôme Morisod.

**Département de gériatrie**
Médecin-chef du département : Dr Jérôme Morisod
Infirmière-cheffe : Mme Janine Vavassori

L'année 2010 du Département de gériatrie du CHC a surtout été marquée par l'harmonisation des pratiques avec celles du Département de gériatrie du Centre hospitalier du centre du Valais (CHCVs). « Cela n'avait pas de sens que la pratique de Saint-Amé diffère de celle des autres sites de l'Hôpital du Valais », note le Prof. Eric Bonvin. Acteur concret de cette harmonisation, le chef du Département de gériatrie du CHC, le Dr Jérôme Morisod, est également l'un des deux médecins référents du Département de gériatrie du CHCVs.

**Département des Institutions Psychiatriques du Valais Romand**
Médecin-chef du département : Prof. Eric Bonvin
Infirmière-cheffe du département: Mme Edith Vazquez

En 2010 le département des Institutions Psychiatriques du Valais Romand (IPVR) a poursuivi les réformes rendues nécessaires par la LAMAL[1], notamment en vue de 2012 et par l'évolution du Réseau Santé Valais devenu l'Hôpital du Valais. « Il a tout autant réussi à nourrir un développement intense tant en matière de planification sanitaire, d'activité clinique, de prévention, de formation, de recherche et de gestion tout en s'engageant dans de précieuses collaborations avec ses institutions partenaire en Suisse romande, en particulier avec les institutions universitaires vaudoises, et au Tessin », rappelle le Prof. Eric Bonvin.

**Séjours plus courts et ouverture**
En 2010, les différents services hospitaliers des Institutions psychiatriques du Valais Romand (Hôpital de Malévoz, Unités décentralisées de la personne âgée à Saint-Maurice et Sierre et Unité de pédopsychiatrie de Sierre) ont enregistré 1 480 admissions, soit une hausse de 1 % par rapport à l'exercice 2009. Dans le même temps, les « journées malades » ont diminué de 5 % pour s'établir à 53 640. « La durée des séjours en psychiatrie-psychothérapie hospitalière tend à diminuer », constate le Prof. Eric Bonvin. « Cela impose aux professionnels médicaux et soignants une pression toujours plus soutenue puisqu'ils ne travaillent pratiquement plus que dans des situations de crises intenses ».

Pour le patient, cette tendance aux séjours plus courts, de même que les nouveaux usages des pratiques professionnelles (loi sur le travail, séparation entre lieux de vie et de travail notamment), augmente le risque d'isolement dans les établissements. Le Département des IPVR s'est ainsi engagé à offrir un cadre moins stigmatisant « et provoquant moins de ruptures avec la société » aux personnes soignées en mettant sur pied un Service socioculturel. Oeuvrant avant tout sur le site de Malévoz, ce dernier sera chargé d'entretenir les liens avec la ville et la population par le biais de diverses manifestations tant à Malévoz que dans la cité. Une manière aussi de promouvoir la réalité de l'hôpital ouvert, en concertation avec ses usagers et la population.

[1] LAMal, Loi fédérale sur l'assurance-maladie.

**Fort développement de la psychiatrie communautaire ambulatoire**

L'ouverture en 2010 du Centre de Compétences et Psychiatrie-Psychothérapie (CCPP) de Sion, et l'inauguration de celui de Sierre, ont mis la touche finale au concept, élaboré en 2006, d'une activité communautaire ambulatoire proche et intégrée aux différentes cités du Valais romand. « 2010 fut ainsi la première année d'activité complète des CCPP implantés dans toutes les villes du Valais romand : Monthey, Martigny, Sion et Sierre », se réjouit le Prof. Eric Bonvin. Le volume de cette activité a enregistré un bond sans précédent, avec 4 440 cas traités (+20 %) pour 64 460 consultations (+36 %). La mise en œuvre de ce concept de psychiatrie communautaire a notamment permis d'ouvrir un centre thérapeutique de jour de quinze places dans chacun des CCPP, et d'offrir ainsi soixante places d'hôpital de jour pour la partie francophone du canton.

**Prestations d'utilité publique**

Les IPVR exécutent tout au long de l'année plusieurs contrats de prestation formulés par les autorités publiques en matière de médecine pénitentiaire, de traitements obligatoires, d'expertises psychiatriques, de prévention de la détresse existentielle et du suicide et de soutien au Service cantonal de la jeunesse en matière de prévention et de psychoéducation pour les enfants et les adolescents. Autant de missions qui se sont poursuivies et dont le contenu a été affiné en 2010.

**Formation et information**

Au sein du Département des IPVR, le Service d'information spécialisée et de Formation (SIFor) gère et coordonne l'activité de plusieurs établissements de formation dans des domaines aussi variés que la formation médicale prégraduée, post-graduée, approfondie et continue et diverses autres formations spécialisées pour les professions de la santé. Dans le cadre d'une convention avec le Département de psychiatrie du CHUV, passée en 2010, l'activité de formation médicale prégraduée est appelée à un important développement au sein des IPVR, qui ont accueilli six étudiants en médecine pour des stages d'un à deux mois en 2010.

Dans le domaine de l'information plus générale, les IPVR ont mis en place l'ensemble des formations destinées aux intervenants du Réseau Entraide Valais, actif face à la détresse existentielle. Plusieurs émissions télévisuelles de prévention « L'Antidote » de Canal 9 ont également été réalisées en lien avec la santé mentale et avec la collaboration des IPVR en 2010.

**Services de direction**

Du point de vue de l'organisation interne, l'année 2010 du Centre Hospitalier du Chablais a vu la mise en place des services de direction, dans le cadre de son Concept de gouvernance clinique. « Le but de ces services de direction est d'optimaliser les échanges d'information et d'impliquer les gens du terrain dans la gestion des données produites à partir de leur travail. Ils doivent avoir leur mot à dire et être informés de la qualité et de l'efficacité de leur travail et des traitements », explique le Prof. Bonvin. Ces services de directions sont au nombre de cinq : le Service de gestion documentaire, de la qualité et des risques; le Service de gestion des systèmes d'information; le Service d'information spécialisée et de formation; le Service d'évaluation, de développement et de recherche et le Service socioculturel.

## 2.4 Institut Central

En 2010, l'Institut Central (ICHV) a poursuivi ses activités réparties sur son centre de Sion et dans les divers sites de l'Hôpital du Valais. Il a passé avec succès un audit de renouvellement pour l'accréditation de son service d'histocytopathologie et des plateformes de laboratoire supervisées par ses services de chimie/toxicologie, génétique/immunologie, hématologie et maladies infectieuses. De plus, la certification ISO de l'institution a été confirmée lors d'un audit de surveillance.

Suite au départ à la retraite de M. Jean Bayard, le Dr Eric Dayer a rejoint en octobre la Direction de l'ICHV en tant que Directeur des laboratoires.

**Consultations médicales**
Le nombre de consultations de génétique, d'immunoallergologie, d'hématologie et de maladies infectieuses effectuées par les médecins de l'ICHV pour des patients ambulatoires ou hospitalisés a augmenté en 2010.

Un nouvel accord avec les Hôpitaux Universitaires de Genève en matière de génétique médicale a permis le renforcement de la collaboration de l'ICHV avec la gynécologie-obstétrique de l'Hôpital du Valais. En effet, la venue régulière du Dr Siv Fokstuen, généticienne FMH, permettra la mise sur pied d'une consultation de génétique prénatale en sus des consultations de génétique oncologique et génétique générale déjà existantes à l'ICHV.

**Médecine de laboratoire**
Les diverses plateformes de laboratoires de l'ICHV ont vu leurs activités augmenter en 2010. Une chaîne préanalytique, permettant l'automatisation de plusieurs opérations manuelles, a été installée sur le site de Sion. Hormis des capacités de prise en charge augmentées, il en résulte une plus grande sécurité dans le traitement des échantillons sanguins.

À terme, cette chaîne pourra être reliée à une prescription informatisée des analyses, directement depuis les services d'hospitalisation. Ceci pourra débuter une fois que la nouvelle version du système informatique des laboratoires aura été installée, en automne 2011.

Autre progrès d'importance, les médecins privés et l'Hôpital du Chablais peuvent désormais bénéficier, tout comme l'Hôpital du Valais, du transfert des résultats des analyses de laboratoire directement dans le dossier informatisé de leurs patients.

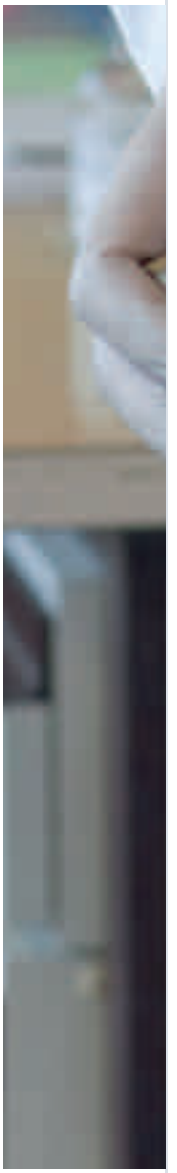
**Médecine transfusionnelle**
Suite à une expertise conduite par le Dr Castelli (Tessin), le Conseil d'administration de l'Hôpital du Valais a décidé la création à l'ICHV d'une Unité de médecine transfusionnelle chargée de coordonner la chaîne de l'utilisation des produits sanguins du donneur au patient. Un groupe de travail constitué de représentants de la Direction générale, des hôpitaux, de l'ICHV et du Service régional de transfusion sanguine de la Croix Rouge Suisse a entrepris ces travaux.

**Médecine du travail**
Le service de médecine du travail a procédé aux visites médicales d'embauche des nouveaux collaborateurs de l'Hôpital du Valais selon les recommandations de l'Office fédéral de la santé publique. Il a participé à des audits sur les mesures de santé et sécurité au travail et poursuivi ses efforts pour garantir un cadre de travail prévenant au mieux les problèmes de santé et une prise en charge spécialisée des maladies et accidents professionnels. Il collabore avec les Ressources humaines pour la gestion des absences de longue durée.

**Histocytopathologie**
Outre la poursuite de ses activités habituelles de diagnostic, le Service a pu rationaliser la réalisation des examens d'immuno-histochimie grâce à l'apport de nouvelles technologies.

**Hygiène hospitalière**
L'augmentation en Suisse et dans le monde de la résistance des micro-organismes aux antibiotiques touche également le Valais. Le Service des maladies infectieuses de l'ICHV, coordinateur de la prévention des infections dans les hôpitaux et les autres établissements sanitaires du canton, a vu ses activités dans ce domaine croître en 2010.

**Pharmacie**
Les activités de la Pharmacie ont été poursuivies sur les divers sites hospitaliers, dont les assistantes en pharmacie ont rejoint le personnel de l'ICHV au 1er avril 2010. Afin



de mieux répondre aux exigences actuelles, le règlement de fonctionnement de la Commission du médicament, chargée d'établir la liste commune des produits thérapeutiques pour les hôpitaux, a été actualisé en juin.

Le projet « fabrication centralisée des cytostatiques » (médicaments anticancéreux) a été lancé dans le but d'améliorer la sécurité des patients et des soignants. Des centres de préparation professionnalisés, œuvrant sous la responsabilité des pharmaciens devraient voir le jour courant 2011.

## 2.5 Elargissement des compétences dans les soins

Satisfaire aux exigences toujours plus élevées en matière de soins tout en définissant les processus et structures garants d'une excellente prise en charge des patients. Voilà un défi que le service des soins de l'Hôpital du Valais s'est efforcé de relever tout au long de l'année 2010.

### 2.5.1 Projets importants dans les soins

**« Skill & Grademix »**

Le projet « Skill & Grademix »[2], qui vise la définition d'une composition idéale du personnel dans chaque département et service, a permis au management des soins de mener une réflexion sur l'organisation et le développement des soins dans l'ensemble de l'Hôpital du Valais. « Depuis la fusion de différents sites hospitaliers, certaines différences de culture et de conception des soins infirmiers étaient toujours présentes et le sont parfois encore. L'intégration de nouvelles professions a nécessité une réflexion qui a permis d'uniformiser les pratiques et de déterminer une ligne commune pour le développement des soins », relève Edith Vazquez, directrice des soins ad interim.

Des expériences très positives en médecine, psychiatrie et gériatrie, démontrent la satisfaction des patients et du personnel. Les nouvelles professions sont intégrées au mieux, tandis que le rôle de chacun et l'organisation générale gagnent en clarté pour l'équipe et pour les patients.

« Aujourd'hui, le projet se situe à un stade important, où il ne faut pas relâcher l'élan », note Edith Vazquez. Un suivi et des mesures seront planifiés par la direction des soins et un calendrier servira de feuille de route[3].

**Manuel des soins intégraux**

« Les soins intégraux constituent une modalité dont l'objectif principal est l'humanisation des soins »[4]. Plus concrètement, il s'agit d'attribuer une infirmière ou un infirmier de référence à chaque patient afin d'assurer son accueil dans le service et son suivi durant tout son séjour. On en attend une amélioration de la satisfaction des patients, des proches et des collaborateurs, mais aussi une meilleure utilisation du dossier des soins informatisé.

Durant une grande partie de l'année 2010, des unités pilotes ont travaillé sur le déploiement de ce projet dans les trois centres hospitaliers. Un premier bilan devait être réalisé début 2011.

**Intégration des nouvelles professions de soins**

Le monde des professions de la santé en mutation demande de porter une attention particulière à la composition des équipes, ainsi qu'aux profils professionnels des collaboratrices et collaborateurs. Les responsables des soins de chaque département, ainsi que les spécialistes cliniques et cliniciens, restent attentifs à ces aspects afin de garantir que chaque professionnel soit à la bonne place avec les compétences requises, au service des patients et des proches.

**Dossier de soins informatisé**

Le projet de restructuration du dossier des soins est resté d'actualité en 2010. Ce nouveau dossier informatisé est en phase d'élaboration. Il doit permettre de manière rapide, dans un langage professionnel, de noter et transmettre :

- Les besoins du patient.
- Les objectifs élaborés avec lui, son entourage, et toute l'équipe médicale et paramédicale.
- Les actions mises en place pour valider les traitements administrés, les soins prodigués et la prévention effectuée.

Ce dossier permettra aussi l'évaluation des objectifs avec le patient et l'équipe soignante, grâce à l'intégration d'éléments d'ordre statistiques et organisationnels.

Pour Hélène Hertzog, infirmière responsable du dossier de soins informatisé, « ce projet est également source d'échange avec différents hôpitaux, de Suisse et d'ailleurs. Outre un enrichissement mutuel, il permet de tracer la voie vers des structures de dossier identiques avec un langage commun dans les différents établissements de soins. La collaboration entre les trois piliers du secteur infirmier que sont la gestion, le domaine clinique et l'informatique permet d'élaborer un outil reflétant nos valeurs et basé sur notre principale préoccupation : le patient. »

---

[2] Le « Skillmix » décrit les différentes expériences professionnelles et aptitudes individuelles, le savoir-faire des collaborateurs et leurs compétences de métier Le « Grademix » décrit les différentes formations initiales et continues (études postgrades) officielles des collaborateurs.
[3] Rapport final, Evaluation du projet Skill-Grademix au sein de l'Hôpital du Valais, Eliane Fleury, avril 2010.
[4] Manthey Marie.

**2.5.2 Des renforts dans le domaine des soins**

En provenance du CHUV, Mme Sylvie Lequin a intégré la direction des soins du Centre Hospitalier du Centre du Valais en novembre dernier. Elle occupera la fonction d'Infirmière-cheffe de service (ICS) multisite du bloc opératoire du CHCVs. Un poste resté vacant deux ans durant.

La nomination de plusieurs cliniciens a par ailleurs permis de renforcer les équipes de soins dans tous les projets et dans le travail quotidien, notamment face à des patients en situation complexe ou en cas de changement des méthodes de traitement. Cet effort, entrepris en 2010, va se poursuivre en 2011.

**L'Hôpital du Valais : un acteur important pour la formation dans le domaine des soins**

Primordiale pour notre entreprise, la formation des jeunes permet de garantir l'actualisation des connaissances et des informations dans le domaine des soins et médico-techniques. L'encadrement de plus de 800 personnes en formation et étudiants joue un rôle important dans le travail quotidien. Il s'agit de formations de base dans diverses professions de la santé de niveau tertiaire et secondaire.

Nombre de personnes en formation au Centre Hospitalier du Chablais :

– 62 étudiants de la Haute école spécialisée (HES) dans les filières de soins, physiothérapie, ergothérapie et social.
– 4 stagiaires ambulanciers.
– 19 personnes en formation d'assistante en soins et santé communautaire (ASSC).

Nombre de personnes en formation au Centre Hospitalier du Centre du Valais :

– 281 étudiants de la Haute école spécialisée (HES) dans les filières de soins, sage-femme, physiothérapie, ergothérapie, diététique, spécialiste en radiologie.
– 58 personnes en formation d'assistante en soins et santé communautaire (ASSC).
– 16 stagiaires ambulanciers.
– 274 stagiaires de diverses écoles.

Nombre de personnes en formation au Centre Hospitalier du Haut-Valais :

– 147 étudiants de la Haute école spécialisée (HES) dans les filières de soins, sage-femme, physiothérapie, ergothérapie, diététique, TRM.
– 37 personnes en formation d'assistante en soins et santé communautaires (ASSC).
– 524 stagiaires de diverses écoles.

**Formation continue du personnel soignant**

« La formation continue du personnel est en constant développement », se réjouit Sophie Ley, infirmière responsable du développement des soins et des formations à l'Hôpital du Valais. « De nombreux collaborateurs ont accompli durant l'année des formations postdiplômes, dans le domaine des urgences et de l'anesthésie, notamment.

Pour d'autres, des titres postgrades ont sanctionné plusieurs mois de formation. »

Une deuxième volée valaisanne de cliniciennes a commencé la formation auprès d'Espace compétence, ce qui permet de poursuivre le développement des soins cliniques.

Une première volée de la formation « Passerelle – Programme niveau 1 pour infirmières assistantes » a achevé son cursus en 2010.

Des formations internes ont également été organisées, comme la formation multidisciplinaire des cadres du CHCVs et la formation continue en leadership pour les Infirmières-cheffes d'unités de soins (ICUS) du Centre Hospitalier du Chablais et du Centre Hospitalier du Centre du Valais .

De manière générale, la formation continue et la spécialisation prennent toujours plus d'importance, tant pour le développement personnel que pour celui des compétences au service des soins et des patients.

**Les soins se dévoilent**

Le domaine des soins de l'Hôpital du Valais s'est présenté à l'extérieur à de nombreuses occasions tout au long de l'année 2010. On relèvera tout particulièrement le Congrès de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) et le Salon infirmier de Paris.

Les représentants des soins infirmier de l'Hôpital du Valais ont également présenté divers ateliers lors du Congrès des cliniciens, participé aux journées d'Espace compétences, à la journée de l'aide et des soins à domicile à Bienne, ainsi qu'à un congrès à Rennes. Autant d'occasions de rendre visible l'activité de l'Hôpital du Valais, de développer les partenariats et de rendre attrayante la pratique des soins.

**2.5.3 Perspectives**

« En 2011, il s'agira de développer encore les partenariats au niveau des structures sanitaires cantonales et romandes et, surtout, de les rendre visibles », explique Edith Vazquez. « Les infirmières de liaison, les conventions de stages, les groupes de travail cantonaux où le secteur des soins et d'autres sont présents et engagés doivent être mis en évidence. »

Ces prochaines années l'Hôpital du Valais devra encore consolider le développement des structures et des processus du service des soins et du domaine paramédical. De grandes choses ont déjà été réalisées, mais il reste encore beaucoup à faire. Pour Edith Vazquez, il s'agit ainsi de « développer la collaboration multidisciplinaire, maintenir la motivation et permettre aux soignants d'être de réels acteurs du changement. »

**Le patient partenaire**

Nous sollicitons le consentement du patient pour les décisions le concernant et soutenons sa participation active à sa propre prise en charge.

Les unités de prestations transversales et indépendantes des sites sont nécessaires à la constitution de l'entité de l'Hôpital du Valais. Certaines de ces unités, comme la centrale d'achat, la stérilisation centrale ou l'informatique, sont basées à l'Institut Central. D'autres, comme les finances et le controlling, les ressources humaines, la communication, les affaires juridiques et éthiques, la qualité, l'énergie et l'environnement, dépendent de la Direction générale. Cette dernière assure également le controlling stratégique et des risques, la gestion des investissements liés aux infrastructures et à l'équipement biomédical.

## 3.1 Controlling stratégique

Les dirigeants de l'Hôpital du Valais gèrent l'évolution de l'entreprise à l'aide d'un système d'indicateurs de performance, de conformité et de qualité. Ces indicateurs dynamiques permettent aux responsables de prendre des mesures correctrices si nécessaire.

Le controlling stratégique de l'Hôpital du Valais est ainsi assuré par le suivi des indicateurs du « Management information system » (MIS), par la gestion des projets stratégiques, ainsi que par l'établissement et le suivi d'objectifs annuels et pluriannuels. Ces derniers ne sont plus formulés par secteur, mais liés aux thèmes stratégiques, ce qui permet une vision globale avec une désignation de responsables.

La vision à moyen terme consiste à établir un lien étroit et cohérent entre le mandat de prestations, la stratégie et les objectifs annuels. Le tout étant suivi par des indicateurs et concrétisé par des projets.

Plus de cinquante indicateurs comme la qualité de l'information aux patients, le taux de réhospitalisation, le taux d'absentéisme ou le nombre de visites ambulatoires ont été mis en place. Ils sont intégrés aux quatre domaines principaux (Patient, Processus, Ressources, Finances) qui forment la carte de stratégie de l'Hôpital du Valais. L'actualisation des données se fait une fois par mois sur la base de rapports du Datawarehouse, la solution informatique de l'Observatoire valaisan de la santé pour l'analyse des données statistiques de la santé en Valais. Une vue synthétique des dix indicateurs principaux a été mise à disposition des membres du Conseil d'administration.

En 2011, il s'agira de compléter ces informations par des indicateurs utiles et pertinents pour les départements médicaux. Puis de mettre le MIS à disposition des chefs de départements afin de faciliter la bonne gestion de ces derniers. Cela permettra de concrétiser des objectifs stratégiques déjà au niveau de chaque département médical. À cette fin, la fiabilité des données de base pour la construction d'indicateurs a été améliorée. Notamment par un projet pilote pour l'actualisation et la création des rapports ad hoc sur la base des données du Datawarehouse. L'actualisation des concepts de départements a constitué un autre projet pilote pour favoriser l'implémentation de la stratégie. Cela a été réalisé dans le département d'oncologie et de gynécologie – obstétrique.

La concrétisation des objectifs communs se fera dorénavant par le choix d'indicateurs spécifiques aux départements, en lien avec des indicateurs stratégiques. Mais aussi par la mise en place de projets propres au département, orientés sur l'avenir et avec une plus value pour les patients, comme la mise en place d'itinéraires cliniques.

**Gestion des risques**

Après avoir établi les rapports de risques pour la Direction générale et les centres, l'année 2010 a permis d'adapter les mesures aux différents acteurs, d'harmoniser les délais et d'identifier des synergies possibles.

Un tableau synoptique permettant de visualiser toutes les mesures prévues et leur stade de réalisation a ainsi été présenté au Conseil d'administration. Des mesures complémentaires ont été intégrées dans ce tableau en suivant l'évolution des risques.

Ce tableau a servi de base pour la construction du module « gestion des risques » du MIS. Ce module permettra aux dirigeants de suivre l'état des mesures convenues avec les « propriétaires » des risques et de communiquer régulièrement sur l'avancement ainsi que l'effet des mesures appliquées.

Une attention toute particulière a été portée sur les mesures pour augmenter la sécurité des patients. Cet effort, appuyé par un rapport destiné à l'assurance responsabilité civile (RC), a permis à l'Hôpital du Valais de stabiliser ses primes RC pour trois ans. Toujours dans le domaine de la

sécurité des patients, et suite à un audit interne, l'Hôpital du Valais a également systématisé la gestion des dispositifs médicaux et le système d'annonce à Swissmedic[1] des incidents liés au matériel biomédical (matériovigilance).

Pour 2011, une réévaluation des onze risques principaux a été prévue. Cette démarche tiendra compte de l'actualisation de l'analyse « Forces, faiblesses, opportunités, menaces » (SWOT) de la stratégie d'entreprise afin d'éviter des redondances et d'assurer la cohérence entre les différents systèmes.

**Système de contrôle interne**
L'évaluation de l'environnement de contrôle a été finalisée en 2010. Ces travaux ont duré davantage que prévu, car il s'agissait d'établir un lien direct entre les forces et les faiblesses de l'entreprise, identifiés dans le cadre de l'analyse SWOT, afin d'assurer la cohérence des mesures à prendre avec cette évaluation. La visualisation dans le MIS sera possible, mais doit être complétée par le module des processus.

## 3.2 Comités permanents du Conseil d'administration

Avec l'introduction en 2012 de la modification de la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal) et les bouleversements incessants auxquels est confronté le monde de la santé, une institution comme la nôtre doit de plus en plus répondre à une double exigence : celle de s'affirmer sur le marché libre et celle de remplir sa mission de service public.

Les conditions-cadres et l'organisation de notre institution doivent constamment être adaptées pour faciliter la prise de décisions entrepreneuriales efficaces. Nos organes dirigeants revoient ainsi leur manière de travailler pour gagner en efficacité et en réactivité. En août 2010, le Conseil d'administration a ainsi décidé de la constitution de trois comités : « Stratégie & Investissements », « Organisation, nomination, rémunération » et « Audit & Risk », composés chacun de trois membres.

Ce nouveau mode organisationnel permettra aux membres du Conseil d'administration, au plan stratégique, de faire des propositions concernant leur domaine et d'étudier plus à fond certains dossiers spécifiques transmis par le Conseil d'administration ou par la Direction générale. Les travaux de ces comités ont pu, pour la plupart, débuter déjà en 2010 avec, par exemple, le choix d'objectifs stratégiques à moyen terme.

## 3.3 Infrastructures, bâtiments et équipements

En 2010, l'Unité centrale de gestion des infrastructures et des équipements médico-techniques (UGI) s'est surtout consacrée à la mise en œuvre du budget d'investissement avec les centres et à l'élaboration du budget d'investissement 2011.

Le nombre élevé de procédures administratives retarde de plus en plus la réalisation des projets dans le délai annuel. Bon nombre de chantiers de construction n'ont démarré qu'à l'automne. Le budget 2010 a été approuvé tardivement en mars et les travaux de préparation (attribution des mandats de planification, appels d'offres d'après la législation sur les marchés publics, procédure d'adjudication et mise en œuvre) sont particulièrement complexes et chronophages, surtout pour des projets de rénovation et de transformation.

En ce qui concerne le Centre Hospitalier du Haut-Valais, les principaux projets de transformation ont concerné l'hôpital de Brigue avec la salle de réveil, des soins continus et du traitement de la douleur. Sur le site de Brigue, les salles d'opération ont été rénovées, installations techniques comprises. A l'hôpital de Viège l'accent a été mis sur la phase d'avant-projet transformation des urgences, de l'endoscopie, et le service de médecine interne.

Au Centre Hospitalier du Centre du Valais, la priorité a été donnée à l'achèvement des travaux dans le service de radiologie de l'hôpital de Sion et à l'installation de la nouvelle IRM à l'hôpital de Martigny.

Divers travaux ont été réalisés à la Clinique Saint-Amé et à Malévoz, comme remplacement du système de ventilation de la cafétéria de Malévoz.

Parmi les projets organisationnels importants auxquels a participé l'Unité centrale de gestion des infrastructures et

[1] Swissmedic – Institut suisse des produits thérapeutiques

des équipements médico-techniques, on relèvera l'élaboration d'un plan directeur des équipements de télécommunication, ainsi que d'une solution informatique pour la gestion des investissements. Ce plan directeur dédié aux équipements de télécommunication de toute l'entreprise, permettra durant ces prochaines années, de procéder à des investissements et des remplacements en adéquation avec les besoins des utilisateurs tout en respectant la stratégie d'entreprise.

**Relance économique**

Suite au programme décidé en 2009 par le Grand Conseil et axé sur les économies d'énergie, les projets suivants ont été réalisés :

– Remplacement des fenêtres de l'hôpital de Brigue et Montana.
– Rénovation des toits plats à Sion (étanchéité et renforcement de l'isolation).
– Remplacement du traitement d'air de la piscine thérapeutique à Martigny.
– Remplacement de la chaudière à la Clinique Saint-Amé de Saint-Maurice.
– Remplacement du système de régulation de traitement d'air de l'hôpital de Sion et Saint-Maurice dans le cadre de la mise en œuvre du plan directeur « Installations de télégestion ».

Certains projets n'ont pas pu être achevés en 2010 et seront poursuivis en 2011.

**Sécurité sismique**

Les travaux de mise aux normes sismiques des bâtiments à l'Institut Central de Sion et sur le site de soins aigus de Viège ont été achevés. A l'hôpital de Sion, ces travaux sont presque terminés. Des rapports d'analyse pour les sites de Brigue, Sierre et Martigny ont été établis et remis au Service de la santé publique.

**Investissements informatiques**

Grâce aux investissements informatiques de CHF 3.2 millions, il a été possible de finaliser la construction d'un nouveau centre de calcul informatique situé à l'Institut Central. Cette salle d'une capacité de 200 KW, complémentaire à une salle serveur déjà existante, permet d'assurer une haute disponibilité des applications critiques grâce à une redondance de certains équipements. Elle hébergera les nouveaux serveurs du système d'information des ressources humaines ainsi que du projet cantonal Infomed d'échange de données médicales entre prestataires de soins valaisans. En outre la chaleur dégagée par les équipements informatiques sera récupérée pour chauffer le nouveau bâtiment de la direction générale et de l'Institut Central.

Parmi les autres investissements, on relève en particulier :

– Logiciel de gestion des modèles de document (CHF 100 000).
– Renouvellement de serveurs (CHF 300 000).
– Début d'acquisition d'un logiciel de gestion des ressources humaines (CHF 200 000).

**Equipement biomédical**

Dès avril 2010, le service biomédical de l'Unité centrale de gestion des infrastructures et des équipements techniques (UGI) a mis en œuvre l'Unité de Maintenance biomédicale, chargée d'entretenir une grande partie du parc d'équipements médico-techniques sur l'ensemble de l'Hôpital du Valais. Une mise au concours interne a permis la nomination de cinq techniciens biomédicaux, issus des services techniques des différents centres hospitaliers. Plusieurs formations ont été suivies par cette équipe et vont se poursuivre durant 2011 afin de bénéficier des meilleures compétences dans le domaine de la maintenance de ces équipements complexes.

La mise en place de cette unité de maintenance permet de répondre aux exigences légales, comme l'Ordonnance fédérale sur les dispositifs médicaux (ODim), dans le domaine de l'exploitation et de la gestion des risques liés aux équipements biomédicaux, tout en proposant une équipe compétente et disponible aux collaborateurs des différents sites de l'Hôpital du Valais. En 2010, cette unité a par exemple permis de réaliser un travail important de contrôle de qualité et de sécurité sur les équipements à perfusion.

Un travail de globalisation des contrats de maintenances sur l'Hôpital du Valais a également débuté en 2010 et va se poursuivre avec le développement de l'Unité de maintenance biomédicale.

De son côté, le projet visant le remplacement et l'uniformisation du logiciel de Gestion de maintenance assistée par ordinateur (GMAO) entre les différents sites, avec la mise

en place d'une nomenclature unique bilingue, a été lancé. Ce nouvel outil va permettre une vision globale du parc d'équipement biomédical (conjointement avec le Service d'informatique médicale et administrative (SIMA) et les services techniques). Et ainsi mieux maitriser les risques, tout comme les coûts d'exploitation de ces équipements. Ce projet important va se poursuivre en 2011.

Une stagiaire ingénieure biomédicale a également mené un travail d'audit qualité sur la base du guide des bonnes pratiques biomédicales en établissement de santé. Ce travail a permis de lister un ensemble de mesures concernant la mise en œuvre et le développement de la structure de maintenance des équipements biomédicaux interne à l'Hôpital du Valais. Ces préconisations ont porté sur l'ensemble des objets audités, dont notamment la gestion quotidienne des risques opérationnels (matériovigilance), la gestion des données d'organisation (GMAO), la gestion des interfaces avec les services utilisateurs, les processus de gestion et de suivi des équipements médicaux (avec la réception des commandes, la mise en service et formation des utilisateurs, les maintenances préventives et curatives, et la réforme des équipements, entre autres). Une partie de ces mesures d'améliorations a déjà été mise en place et le service biomédical souhaite poursuivre ce travail d'améliorations.

Tout au long de l'année 2010, le travail d'uniformisation du parc des équipements médico-techniques sur l'Hôpital du Valais s'est également poursuivi. En effet, la coordination des procédures d'achats sur l'ensemble de l'Hôpital du Valais, avec la rédaction d'appels d'offres communs à plusieurs centres, a permis de réduire les coûts liés aux investissements de ces équipements et d'uniformiser le parc entre les différents sites. Voici quelques exemples d'investissements importants qui ont été réalisés en 2010 :

– Procédure d'achat de plusieurs échographes dans le cadre du développement de l'activité de gynéco/obstétrique du Centre Hospitalier du Centre du Valais, de la radiologie du Centre Hospitalier du Haut-Valais et de la cardiologie du CHCVs.
– Procédure d'achat d'une salle radiologique pour le Centre Valaisan de Pneumologie de Montana
– Procédure d'achat d'une salle radiologique pour Viège.
– Procédure d'achat pour uniformiser les stations d'anesthésie du Département d'anesthésiologie et de réanimation du CHCVs.

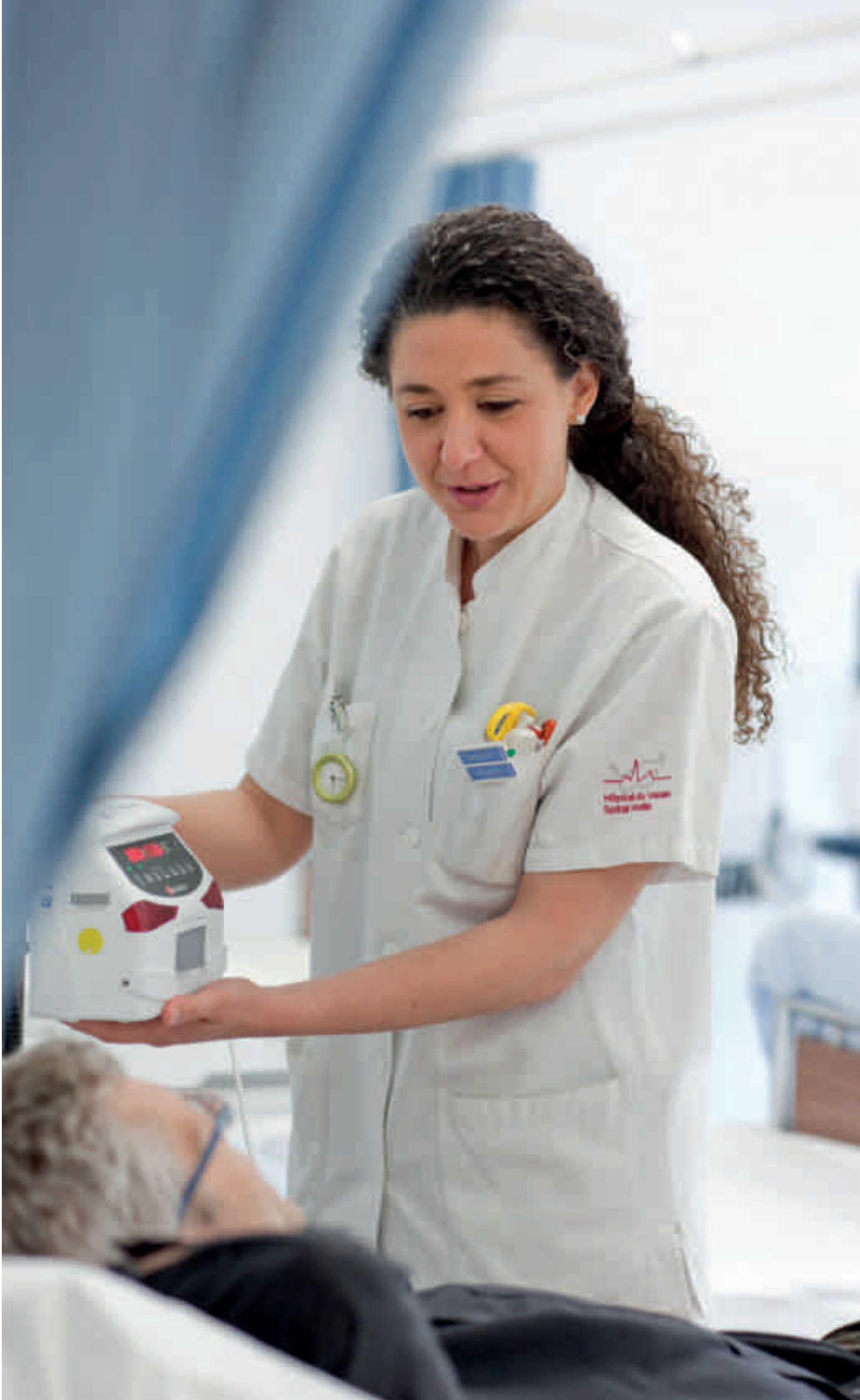
Enfin, le service biomédical de l'UGI a redéfini avec le service qualité le système de déclaration et des rappels concernant les incidents de matériovigilance en respectant les recommandations de Swissmedic. Cette réorganisation a permis d'impliquer l'Unité de maintenance biomédicale et de coordonner de manière optimale les interventions auprès des utilisateurs sur l'ensemble de l'Hôpital du Valais, en répondant à la législation en vigueur et en limitant les risques induits. L'Unité de maintenance biomédicale a encore participé au déploiement des nouveaux lits hospitaliers sur l'Hôpital de Martigny.

**Imagerie médicale (système PACS / RIS)**

A la suite du projet de déploiement des systèmes « Picture Archiving and Communication System » (PACS) et « Radiology Information System » (RIS), les sites de Sierre en mars, puis Martigny en avril, ainsi que Montana en octobre, ont rejoint le « réseau image » de l'Hôpital du Valais. Toutes les images produites par les modalités d'imagerie numérique des services de radiologie de l'ensemble des sites sont désormais disponibles en ligne, historique y compris. Elles sont visibles depuis le dossier patient informatisé « Phoenix » ou directement sur les postes dédiés, dont ceux des vingt salles opératoires, et dans les services aigus comme les urgences.

D'autres projets liés sont en cours : la connexion du PACS à d'autres institutions partenaires (CHUV, HUG, Inselspital), le stockage et l'intégration d'images d'autres services (cardiologie, gynécologie-obstétrique, blocs opératoires), l'intégration ou l'interfaçage avec d'autres applications de l'Hôpital du Valais (Management information system - MIS, Datawarehouse - DWH, Opale).

En septembre, l'équipe de projet, composée de quatre collaborateurs, a été transformée en une unité opérationnelle et intégrée à l'UGI. Elle assure la gestion opérationnelle visant à la pérennité et au développement de ces systèmes, le support aux utilisateurs et la gestion des projets liés.
En 2010, 118 477 études ont été produites et archivées dans le PACS pour un total de 127 105 prestations dans le RIS.



## 3.4 Services transversaux internes de l'Hôpital du Valais

### 3.4.1 Centrale d'achats

La Centrale d'achat de l'ICHV a poursuivi ses objectifs visant à diminuer les coûts et à apporter aux différents intervenants de l'Hôpital du Valais une valeur ajoutée par le professionnalisme d'une équipe dédiée à cette tâche. Ses principales activités furent la préparation des dossiers techniques pour les marchés publics, la formation du personnel des hôpitaux, la mise en production des commandes en ligne de tous les services en direction de leurs magasins respectifs, la mise à disposition d'une banque de données unifiée, le lancement des commandes électroniques en direction des fournisseurs, la gestion des rappels de consommables et la négociation des contrats.

### 3.4.2 Stérilisation centrale

Le service de la Stérilisation centrale de l'ICHV a mené en 2010 plusieurs activités de support et d'améliorations techniques dans les sites de l'Hôpital du Valais et de l'Hôpital du Chablais. Il a notamment mis en place la validation systématique des équipements critiques, l'informatisation de certaines étapes de retraitement (traçabilité des plateaux opératoires, stockage de dispositifs médicaux, etc.) et le suivi des formations du personnel (cinq personnes ont obtenu le certificat « Assistant technique en stérilisation » de niveau I et deux personnes le certificat de niveau II).
Un état des lieux des stérilisations des sites hospitaliers et du parc des instruments a été entrepris afin de préparer le dimensionnement d'une future centralisation (volumes traités, personnel, équipements, coûts, potentiels de réparation, d'uniformisation et de standardisation).

### 3.4.3 Informatique

La mise en place des bonnes pratiques en matière de gestion informatique basées sur le référentiel ITIL[2] s'est poursuivie en 2010 avec plus précisément les processus incident, configuration et inventaire qui sont désormais en place. Le Service Desk, pleinement opérationnel, est capable de traiter tous les incidents informatiques au 1er niveau. Afin d'améliorer la gestion de projets informatiques, un nouveau collaborateur a été engagé également comme responsable du portefeuille de projets informatiques. La méthode de gestion de projet Hermes émanant de la Confédération a été retenue et devrait également s'étendre aux autres projets non exclusivement informatiques.

L'organigramme du service d'informatique médicale et administrative (SIMA) a été revu de manière à mieux gérer les effectifs et faciliter la mise en œuvre d'ITIL avec la création de quatre unités : projets, systèmes d'information, technique et opérations.

Du côté des systèmes d'information, le module de gestion du bloc opératoire intégré au dossier patient électronique s'est étendu au Centre Hospitalier du Haut-Valais et comprend désormais des fonctionnalités de saisie du matériel opératoire par lecture code-barres et décrémentation automatique du stock avec génération des prestations correspondantes. Une incertitude sur l'avenir de l'éditeur du logiciel dossier patient informatisé nous a amenés à identifier de possibles solutions alternatives. Il en ressort qu'au vu de la très grande couverture fonctionnelle de notre dossier patient électronique, une migration vers une autre solution applicative sera extrêmement complexe.

La collaboration avec l'Observatoire valaisan de la santé s'est poursuivie avec l'hébergement des applications des EMS[3] et des CMS[4] dans notre centre de calcul et le traitement des appels de support relatifs à ces applications. On relève également le démarrage de la troisième phase du système d'information sanitaire, à savoir l'échange électronique de dossiers médicaux avec les médecins praticiens - projet Infomed - qui permettra de renforcer les liens avec les médecins praticiens valaisans.

### 3.4.4. Finances & Controlling

**Négociations tarifaires 2011**
Les négociations avec santésuisse ont permis d'adapter les tarifs stationnaires 2011 LAMal[5] de 2.5 % en moyenne. Pour le domaine ambulatoire, la valeur de point TARMED[6]

---

2 Information Technology Infrastructure Library pour « Bibliothèque pour l'infrastructure des technologies de l'information ».
3 EMS, Etablissements médico-sociaux.
4 CMS, Centres médico-sociaux.
5 LAMal, Loi fédérale sur l'assurance-maladie.
6 TARMED, Tarification médicale.

2011 a été concédée à CHF 0.88, soit une baisse de 1 ct par rapport à 2010. En effet, le modèle de détermination des tarifs obsolète imposé et basé de la neutralité des coûts paralyse les discussions et empêche de négocier une valeur de point permettant de couvrir les coûts du secteur ambulatoire.

Les négociations des tarifs 2012 LAMal s'annoncent plus complexes. Alors qu'elles se faisaient jusqu'à présent avec un unique interlocuteur, nous devrons désormais mener plusieurs négociations en fonction des différents groupes d'assureurs. De plus les nombreuses incertitudes relatives au nouveau financement hospitalier et à l'introduction des SwissDRG [7] amplifieront les difficultés.

**Introduction des SwissDRG et nouveau financement hospitalier**

L'année 2010 a également été consacrée à la préparation de l'introduction des SwissDRG et du nouveau financement hospitalier dès 2012.

L'Hôpital du Valais a présenté lors de la Conférence H+ [8] «Comptabilité et Contrôle de gestion» en mai 2010 la problématique de la prise en compte coûts d'utilisation des immobilisations selon l'OCP [9]. Sur cette même thématique nous avons participé à l'étude du cabinet d'audit KPMG, mandaté par SwissDRG.

Malgré l'imminence de l'introduction de la nouvelle structure tarifaire et du nouveau financement hospitalier, de nombreuses questions importantes ne sont toujours pas réglées.

**Activités diverses**

En 2010 le Conseil d'administration a accepté la réintroduction de la classe demi-privée pour 2011. Il a également approuvé des conventions relatives à l'hospitalisation des assurés ayant souscrit une assurance complémentaire.
L'Hôpital du Valais participe à diverses associations et projets nationaux et régionaux tels que APDRG Suisse, Comité de pilotage «Révision du codage médical dans les hôpitaux des cantons de Berne, Genève, Jura, Neuchâtel, Vaud et Valais», Plateforme latine de psychiatrie et de réadaptation, Spitalbenchmark SA, groupe de Benchmarking des hôpitaux latins et Commission H+ de coordination des négociations tarifaires.

L'Hôpital du Valais contribue également à l'avancement du projet de réalisation d'un système tarifaire uniforme pour la psychiatrie stationnaire ainsi qu'au système tarifaire SwissDRG en tant qu'hôpital de réseau livrant ses données de coûts par cas et de codage médical.

Un projet pour l'introduction de la nouvelle statistique de l'OFS a été initié afin que les données 2010 puissent être livrées selon les nouvelles exigences comprenant des changements majeurs non seulement au niveau de la statistique du personnel mais également par l'obligation de livrer les données de la comptabilité analytique et des immobilisations.

**Portefeuille d'assurances**

L'Hôpital du Valais a procédé en 2010 à un appel d'offres public pour l'ensemble de son portefeuille d'assurances, à partir de 2011 pour une période de quatre ans.

Le Conseil d'administration a procédé aux adjudications suivantes :
– assurance responsabilité civile,
– assurances indemnités journalières pour la perte de gain maladie (PGM),
– assurance accidents selon LAA et LAA complémentaire,
– assurance protection juridique d'entreprise et en matière de circulation,
– assurance bâtiments (contenu et perte d'exploitation) ainsi qu'installation électronique de traitement des informations,
– assurance véhicule.

[7] Selon les directives légales (art. 49 LAMal) la SwissDRG SA est responsable pour l'introduction, le développement ainsi que pour l'adaptation et le maintien du système de rémunération SwissDRG des séjours hospitaliers en soins somatiques aigus en fonction du diagnostic. L'entrée en vigueur est prévue pour le 1er janvier 2012.
[8] H+, Organisation nationale des hôpitaux, des cliniques et des institutions de soins publics et privés suisses.
[9] OCP: Ordonnance 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 du 3 juillet 2002 (état le 1er janvier 2009), RS 832.104.

### 3.4.5 Ressources humaines

L'année 2010 n'a pas été uniquement le témoin d'une mise en œuvre de processus liés à la stratégie des ressources humaines, mais aussi de l'aboutissement de négociations concernant les conditions de travail des médecins-assistants et des chefs de clinique.

**Statuts du personnel et négociations :**
Les négociations constructives entre l'ASMAVAL (association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique section Valais) et l'Hôpital du Valais ont permis de conclure une nouvelle convention de travail avec les médecins-assistants et chefs de clinique.

Les accords salariaux et sociaux ont été conclus pour l'année 2011. Ils comprennent l'attribution des parts d'expérience (en moyenne 1.3 %), un renchérissement de 0.3 %, une augmentation réelle des salaires de 0.2 %, la poursuite de l'accord avec la Croix-Rouge pour la garde d'enfants malades et/ou accidentés.

L'introduction de la classe demi-privée à l'Hôpital du Valais prévue au printemps 2011 a requis une adaptation des directives sur les conditions-cadres des médecins cadres.

**Entretien de collaboration**
L'entretien de collaboration s'inscrit dans la politique de développement des ressources humaines. Il se veut être un espace privilégié d'échange entre le responsable direct et son collaborateur pour favoriser la reconnaissance du travail accompli et le recueil des propositions d'amélioration du fonctionnement de l'organisation. Le processus de l'entretien de collaboration a été défini de manière concertée avec des représentants des différents secteurs de l'Hôpital du Valais. Les cadres de l'Hôpital du Valais sont formés à cet outil avec l'objectif de mener pour la première fois ces entretiens durant les 2e et 3e trimestres 2011.

**Gestion des absences non planifiables**
Les absences sont des indicateurs, parmi d'autres, du bien-être des collaborateurs et du climat social dans l'entreprise. Lorsque celles-ci s'accroissent ou se répètent de façon inhabituelle, l'expérience montre qu'une partie d'entre elles peut directement être imputée à l'environnement professionnel. C'est pour ces raisons que l'Hôpital du Valais a introduit une gestion des absences systématisée en son sein, dans le but d'examiner les éléments du contexte professionnel susceptibles d'engendrer les absences évitables, d'initier des propositions d'amélioration et de tout mettre en œuvre pour que l'employé absent pour maladie ou accident réintègre sa place de travail dans des conditions optimales.

**Système d'information des ressources humaines (SIRH)**
L'Hôpital du Valais a décidé l'introduction d'un système d'information des ressources humaines. Il s'agit d'un projet stratégique qui permettra de créer les bases pour une gestion encore plus efficace des ressources humaines. Dans le respect de la procédure relative aux marchés publics, le mandat d'implémentation a été attribué à la société P&I.

**Perspectives**
La gestion des compétences, le soutien des cadres dans la conduite du personnel, l'accompagnement du changement, la formation restent les défis à relever par le service des ressources humaines. Au travers de réponses concrètes et appropriées à chacun de ces éléments est attendue l'amélioration du climat de travail, essentiel à la pérennité des prestations médicales de qualité que l'Hôpital du Valais souhaite offrir à l'ensemble de la population.

### 3.4.6 Communication

Débutée en 2009, la mise en œuvre de la nouvelle identité « Hôpital du Valais » s'est activement poursuivie en 2010. L'important travail de gestion de l'ensemble des modèles de documents a bien avancé en 2010 grâce au concours du groupe de travail ad'hoc et ils devraient être disponibles avant la fin du printemps 2011.

La migration des différents sites intranet de l'Hôpital du Valais sur notre plate-forme commune s'est également poursuivie en 2010 afin de concentrer l'information.

Face aux nombreuses sollicitations médiatiques et aux multiples attaques dont l'Hôpital du Valais a fait l'objet, la Direction générale a souhaité renforcer sa communication en collaborant avec une agence spécialisée. La communication interne a été une des priorités de ce plan d'action destiné à défendre les intérêts de l'entreprise et de son personnel. À cet égard, une analyse approfondie de la com-

munication interne a été lancée en 2010 afin de prendre les mesures nécessaires en 2011 afin que l'information soit partagée par l'ensemble de notre personnel.

Face aux nombreux sujets de communication en cours et afin de mieux informer le grand public valaisan, la direction générale a décidé de renforcer le service communication en doublant ses effectifs.

## 3.5 Management de la qualité

L'année 2010 a surtout été marquée par la mise en place du système de déclaration d'incidents médico-hospitaliers dans l'ensemble de l'Hôpital du Valais. Ce système répond aux exigences légales, qui prévoient que « dans le cadre de leur engagement en faveur de la sécurité des patients et de la qualité des soins, les établissements sanitaires du canton mettent en place un système de déclaration des incidents médico-hospitaliers ». Dans le même temps, chaque collaborateur est tenu de déclarer les incidents qu'il constate. Ces derniers concernent des domaines aussi variés que la prescription de médicaments, leur préparation ou leur administration, mais aussi les chutes, les appareils défectueux ou encore les ordres médicaux manquant dans le dossier du patient.

Dans certains domaines de la médecine, les erreurs sont longtemps restées un sujet tabou. La procédure des incidents de l'Hôpital du Valais offre l'opportunité de changer cet état de fait en traitant de manière systématique et constructive les déclarations afin de profiter de ces opportunités d'apprentissage.

Les incidents sont traités par les chefs de département concernés ou par des cercles de qualité des centres hospitaliers qui regroupent médecins, soignants, administratifs et responsables qualité. De son côté, l'Institut Central a développé depuis plusieurs années sa culture en matière de gestion des incidents et a adapté en 2010 son système aux exigences de la loi sur la santé.

**Un rapport qualité détaillé en annexe**

Affirmant son ferme engagement en faveur de la qualité et de la sécurité des soins, l'Hôpital du Valais publie pour la première fois un rapport qualité détaillé, annexé au présent document. Cette démarche vise avant tout une amélioration de la transparence dans le domaine de la qualité des soins.

**Projets pour 2011**

**– Promotion du système de management de la qualité**

Dans leur recherche de qualité maximale de la prise en charge des patients, les responsables de la qualité à l'Hôpital du Valais souhaitent promouvoir toujours davantage un système global du management de la qualité. Cela passera notamment par la rédaction d'un document servant de fondement à la politique qualité de l'Hôpital du Valais et qui sera communiqué à l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs de l'entreprise.

**– Informatisation de la déclaration des incidents**

Afin de gagner en efficacité dans la déclaration et la gestion des incidents médico-hospitaliers, l'informatisation du système devrait être instaurée en 2011. L'application informatique, basée sur un processus commun à tout l'Hôpital du Valais, se veut simple d'utilisation et applicable à tout type d'incident.

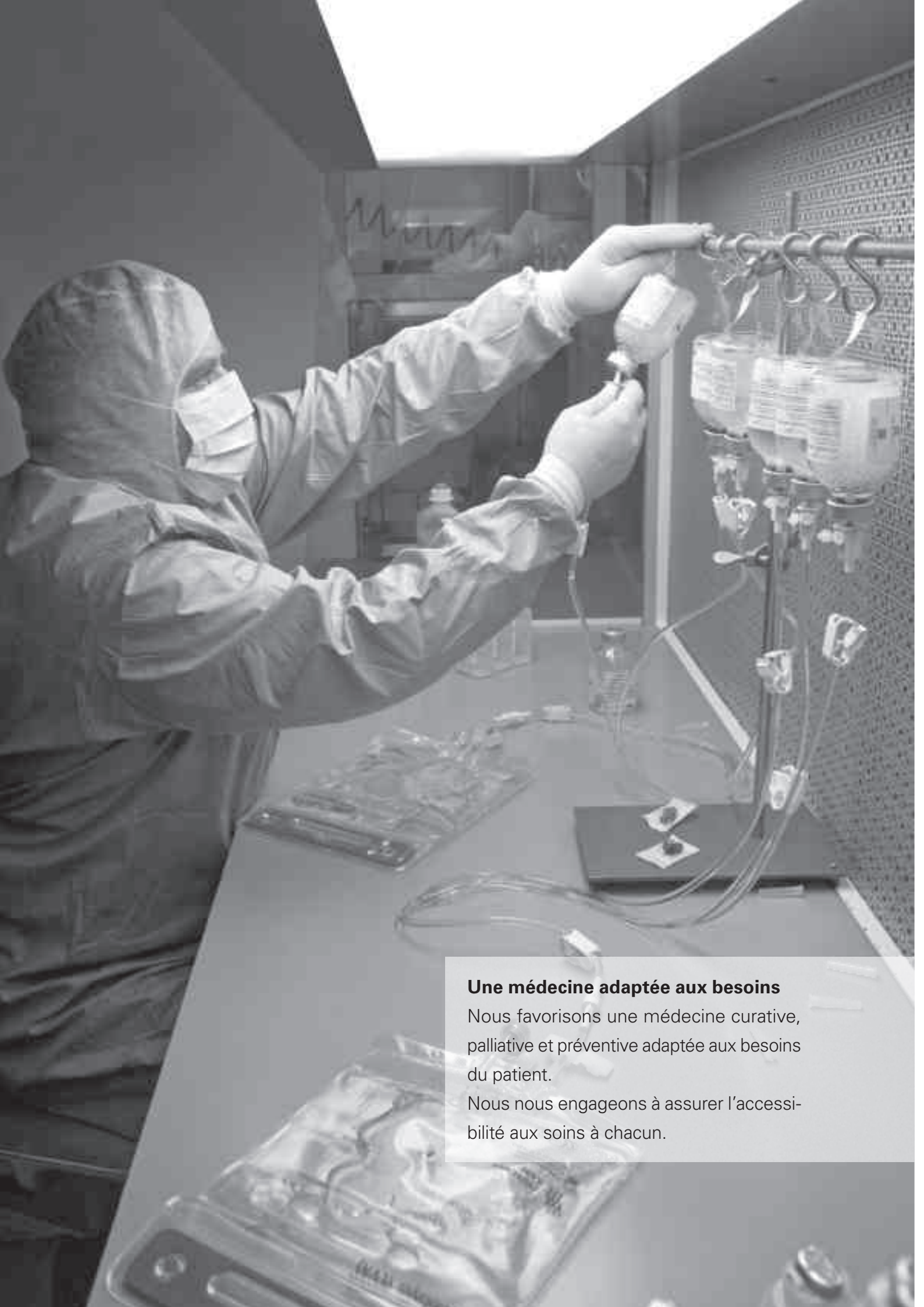
**– Gestion documentaire unifiée**

L'Hôpital du Valais entend se doter d'un système de gestion unifiée de ses documents. Cela permettra à chaque collaborateur de disposer en tout temps des documents de référence utiles à son activité. Cette unification offrira aux collaboratrices et collaborateurs un accès centralisé aux informations dont ils auraient besoin.

**– Enquête de satisfaction auprès des patients**

Dans son souci constant d'amélioration de la prise en charge des patients, l'Hôpital du Valais va procéder à une enquête de satisfaction auprès de ces derniers. L'enquête se basera sur trois questionnaires différents : pour les patients des soins aigus, de la psychiatrie, et pour les cas ambulatoires. L'objectif est de connaître l'indice de satisfaction des patients soignés à l'Hôpital du Valais et de proposer des améliorations concrètes et cohérentes.

Outre ces projets globaux, communs à l'ensemble de l'entreprise, chaque centre hospitalier (Centre hospitalier du Haut-Valais, Centre hospitalier du centre du Valais et Centre hospitalier du Chablais) développe aussi ses propres projets qualité.



**Une médecine adaptée aux besoins**

Nous favorisons une médecine curative, palliative et préventive adaptée aux besoins du patient.

Nous nous engageons à assurer l'accessibilité aux soins à chacun.

Directeur de l'EMS Gravelone : Edouard Dubuis
Infirmière-chef : Anne-Marie Jérôme-Pierre

Médecin-répondant depuis l'ouverture de l'EMS Gravelone, le Dr Claude Bayard a décidé de mettre son activité professionnelle entre parenthèses pour aller découvrir d'autres horizons. Nous voudrions, ici, lui exprimer nos sincères remerciements pour sa précieuse collaboration durant son activité sur le site de Gravelone. La mise en place des nouveaux processus n'est pas toujours simple, le Dr Bayard y a participé en développant une prise en charge sécurisée et confortable de nos résidants avec toutes ses qualités et son expérience de médecin gériatre. Pour le remplacer, l'établissement a fait appel à Mme le Dr Anne Carroz.

Le personnel infirmier est toujours aussi difficile à recruter, les offres spontanées sont quasiment inexistantes et il faut recourir aux sociétés spécialisées en matière de ressources humaines qui bénéficient souvent d'un large réseau de contact tant en Suisse qu'à l'étranger. La formation est au centre de nos préoccupations et pour apporter notre pierre à l'édifice, nous collaborons avec l'Ecole Professionnelle Service Communautaire de Châteauneuf en prenant des stagiaires dans tous nos secteurs d'activité. Pour l'anecdote, nous signalons que l'établissement, malgré sa courte existence, a connu sa première retraitée ordinaire en septembre dernier, il faut rappeler tout de même qu'une partie du personnel avait été repris de l'ancien hôpital gériatrique.

La situation financière de l'établissement est saine et les tarifs n'ont pas été adaptés depuis son ouverture. Dans la mesure de nos moyens, nous entretenons, rénovons et équipons régulièrement l'établissement. Des stores adaptés aux conditions d'ensoleillement particulièrement exposées du 4e étage ont été posés et, dans l'objectif de mettre en œuvre un certain nombre de mesures permettant de sensibles économies d'énergie, des panneaux solaires thermiques pour le préchauffage de l'eau sanitaire ont été installés.

Répondant à un souhait déjà exprimé lors de la reconversion du site, nous allons transformer un étage (douze lits) pour l'adapter aux exigences d'une unité spécifique pour personnes atteintes d'un trouble démentiel. Les travaux se dérouleront cette année et la mise en service est prévue pour le début 2012. La formation du personnel pour une prise en charge optimale a commencé en octobre dernier et s'étalera sur une dizaine de mois.

La Loterie Romande, par l'entremise de sa délégation valaisanne, alloue chaque année un généreux montant destiné à l'animation et à l'organisation des loisirs, cela nous permet d'étoffer les activités mises à disposition des résidants. Toute notre gratitude va à cette association d'aide aux institutions d'utilité publique à caractère social.

**Un personnel compétent, disponible et engagé**

Collaboratrices et collaborateurs compétents et motivés sont les garants de notre mission. Nous les responsabilisons et veillons à ce qu'ils respectent nos valeurs et accueillent chaleureusement le patient. Nous maintenons, adaptons et développons les compétences personnelles et professionnelles à tous les échelons de l'Hôpital du Valais.

## 5.1 Exercice 2010 – Vue d'ensemble

**Activité**
Par rapport à l'exercice 2009, le nombre de sorties stationnaires dans le domaine « somatique aigu » a augmenté globalement de 2.7 % en 2010. Dans certaines disciplines des soins aigus, il a également fallu faire face à des cas plus lourds.

Les journées d'hospitalisation en psychiatrie, psychogériatrie et gériatrie ont diminué de 2.7 %. Le nombre de traitements ambulatoires a connu une augmentation conséquente, de 10 % environ.

**Résultat**
Après dissolution d'une réserve latente sur les stocks et la dissolution partielle d'une provision pour fluctuation de tarifs à l'Institut Central, le résultat annuel 2010 de l'Hôpital du Valais fait apparaître un déficit de CHF 3.5 millions.

**Charges**
En 2010 les charges se sont élevées à CHF 532.6 millions, en augmentation de 5.4 % par rapport à 2009. Abstraction faite de la dissolution de la provision « Communitas » (CHF 3.5 millions) en 2009 et de la nouvelle charge d'intérêts et des amortissements de la Fondation de la Providence (environ CHF 1 million) en 2010, l'augmentation se situe à 4.5 % Cette dernière reflète la croissance de l'activité  et comprend  les augmentations salariales et le renforcement des unités en personnel.

**Produits**
Les produits 2010 se sont montés à CHF 530.7 millions, dont CHF 190.3  millions (35.8 %) de participation du Canton (contribution aux tarifs, subvention pour dettes reprises de la fondation Providence, prestations pour réadaptation CCR et subventions diverses) et CHF 340.4 millions provenant des assureurs ou autres payeurs (64.2 %). Outre des adaptations des tarifs APDRG de 2 %, des tarifs gériatrie de 3 %, des tarifs psychogériatrie de 2.4 %, la hausse des activités hospitalières ambulatoires et stationnaires est à l'origine l'augmentation des produits. Par rapport aux comptes, les recettes au budget ont été légèrement sous-estimées.

**Bilan**
Le total des actifs et des passifs a augmenté de CHF 3.8 millions par rapport à l'année précédente et s'élève à 134.4 millions.

Les fonds propres de CHF 6.2 millions représentent 4.6 % du total du bilan et sont répartis comme suit :

| | | |
|---|---|---|
| • Fondation de l'Institut | CHF | 2.8 millions |
| • Part de L'Hôpital du Chablais | CHF | 3.4 millions |
| • Hôpital du Valais | CHF | 1 809 |

## Récapitulatif des résultats de l'Hôpital du Valais

| | 2010 Résultats comptes | 2010 Budget | 2009 Résultats comptes |
|---|---|---|---|
| | CHF | CHF | CHF |
| Spitalzentrum Oberwallis | – 559 426 | 1 167 000 | 3 163 498 |
| Centre Hospitalier du Centre du Valais | – 1 015 720 | 3 119 500 | – 1 105 564 |
| Centre Hospitalier du Chablais [1] | – 1 993 806 | – 4 324 182 | – 2 046 441 |
| Institut Central des Hôpitaux Valaisans [2] | 2 269 | 778 622 | 20 908 |
| **Résultat des centres hospitaliers** [3] | **– 3 566 682** | **740 940** | **32 400** |
| Résultat Direction générale [4] | – | – | 7 902 |
| Résultat EMS Gravelone | 19 920 | – 68 539 | 15 903 |
| **Bénéfice/perte (–) de l exercice** | **– 3 546 763** | **672 401** | **56 205** |

[1] Y compris résultat HDC à 55 %.
[2] Y compris affectation du résultat de CHF 1.5 million de l'ICHV.
[3] Y compris les éléments suivants :
– ristourne ICHV CHF 2.83 millions (dont 0.436 million pour l'HDC),
– provision pour vacances sur les indemnités de piquet, fériés et WE de CHF 2.1 millions.
[4] Corrections subventions 2004 – 2005.

## Comparaison des résultats comptables 2009 – 2010 de l'Hôpital du Valais

| | 2010 Comptes | 2009 Comptes | Ecart 2009 / 2010 | Ecart 2009 / 2010 |
|---|---|---|---|---|
| | CHF | CHF | CHF | % |
| Charges (y compris charges d'exploitation annexes et extraordinaires) | 532 597 692 | 505 356 150 | 27 241 542 | 5.4 % |
| Produits (y compris produits d'exploitation annexes et extraordinaires) | 340 321 952 | 326 290 497 | 14 031 455 | 4.3 % |
| Subventions (y compris mandats) | 189 404 795 | 182 880 096 | 6 524 698 | 3.6 % |
| Subvention dettes reprises par l'Etat VS Fondation Providence | 1 025 005 | 0 | | |
| Correction Subventions selon rapport SSP | – 115 148 | 7 902 | | |
| **Bénéfice/perte (–) avant l'Hôpital du Chablais et l'EMS Gravelone** | **– 1 961 088** | **3 822 345** | | |
| Correction bénéfices 2008 – 2009 de l'Hôpital du Chablais | 400 406 | 47 957 | | |
| Estimation de la prise en compte du résultat de l'Hôpital du Chablais à 55 % | – 506 000 | – 330 000 | | |
| Attribution fonds rénovation | – 1 500 000 | – 3 500 000 | | |
| Résultat EMS Gravelone | 19 920 | 15 903 | | |
| **Bénéfice/perte (–) de l'Hôpital du Valais** | **– 3 546 763** | **56 205** | | |
| **Total charges (sans HDC et EMS)** | **532 597 692** | **505 356 150** | **27 241 542** | **5.4 %** |
| **Total produits (sans HDC et EMS)** | **530 636 604** | **509 178 496** | **21 458 108** | **4.2 %** |

## 5.2 Comptes de résultat

Le compte d'exploitation 2010 de l'Hôpital du Valais avec ses trois centres ainsi que l'Institut Central des Hôpitaux Valaisans a été établi selon les lignes directrices du manuel des hôpitaux suisses (REKOLE), actualisé en permanence, ainsi que sur la base des dispositions légales et des directives internes. Il comprend toutes les entités de l'Hôpital du Valais, Institut Central et Fondation « La Providence » (amortissements et intérêts financés par le canton) compris. Les charges et produits de l'Hôpital du Chablais et de l'EMS Gravelone n'ont pas été consolidés avec les comptes de l'Hôpital du Valais.
Les comptes annuels se soldent par une perte de CHF 3.5 millions de francs.

**Produits**
Par rapport à l'année précédente, le total des produits a augmenté de CHF 21.5 millions en 2010, pour s'établir à CHF 530.7 millions. Cette croissance des produits (assurances et canton) résulte de plusieurs facteurs :

– Le nombre de traitements ambulatoire et semi-stationnaire ainsi que le nombre de patients stationnaires (somatiques, non somatiques). En outre, les produits ont été influencés par l'augmentation de l'activité et par les adaptations des tarifs et par la lourdeur des cas dans certaines disciplines somatiques aiguës.

– Les subventions indépendantes des tarifs comprennent en premier lieu le financement des prestations d'utilité publique comme les urgences et des rémunérations pour des mandats de prestation particuliers en psychiatrie (soins aux détenus par exemple), en psychiatrie ambulatoire, et pour les disciplines cantonalisées ainsi que les loyers et leasings.

**Charges**
Le total des charges a augmenté de CHF 27.2 millions (5.4 %) en 2010 pour s'établir à CHF 532.6 millions. Sans prendre en considération la dissolution dans les charges sociales et sans les coûts liés à La Providence, intégrés dans les comptes 2010, l'augmentation est de CHF 22.7 millions (4.5 %).

Par rapport à 2009, les charges du personnel (autres charges du personnel, honoraires et charges sociales compris) ont augmenté de CHF 17.9 millions (4.9 %) pour atteindre CHF 380.2 millions (sans prendre en considération la dissolution d'une partie de la provision Comunitas en 2009 dans les charges sociales, l'augmentation est de 4.4 %). Cette augmentation résulte de l'octroi des parts d'expérience (1.3 % en moyenne), du paiement de la part vacances sur les indemnités, ainsi que de l'augmentation de l'effectif moyen du personnel par rapport à 2009, avec 71.5 postes supplémentaires. Les dotations en personnel ont été renforcées dans les domaines médicaux, médico-techniques, dans les soins, ainsi que dans l'administration et l'informatique.

Dans les autres charges d'exploitation, les produits alimentaires, charges de ménage, eaux et énergie restent globalement relativement stables. L'augmentation des charges financières est liée à l'augmentation des dettes bancaires.

L'augmentation des charges du matériel médical (médicaments, produits chimiques, sang, instruments, ustensiles, etc.) varie en fonction de l'augmentation de l'activité.

## Compte de résultat consolidé de l'activité hospitalière de l'Hôpital du Valais[1)]

| Charges | 2010 Comptes consolidés CHF | 2010 Budgets consolidés CHF | 2009 Comptes CHF |
|---|---|---|---|
| **Salaires** [2)] | | | |
| Médecins et universitaires | 66 586 383.02 | 69 035 042.05 | 64 737 811.33 |
| Personnel soignant | 101 545 425.69 | 98 014 016.00 | 97 983 823.48 |
| Autres disciplines médicales | 76 411 818.60 | 76 913 672.00 | 74 819 267.43 |
| Personnel administratif | 23 448 222.08 | 29 197 159.00 | 22 763 161.92 |
| Economat et Service maison | 31 006 919.96 | 31 231 798.00 | 29 949 001.49 |
| Service technique | 4 991 179.90 | 4 855'435.00 | 4 783 151.43 |
| **Total salaires** [3)] | **303 989 949.25** | **309 247 122.05** | **295 036 217.08** |
| **Charges sociales, honoraires et autres charges** | | | |
| Charges sociales | 63 236 595.46 | 64 612 342.60 | 56 076 794.78 |
| Honoraires des médecins | 8 913 770.05 | 8 151 500.00 | 7 462 999.87 |
| Charges du personnel | 4 042 941.83 | 2 444 408.34 | 3 687 305.28 |
| **Salaires, charges sociales et honoraires** | **380 183 256.59** | **384 455 372.99** | **362 263 317.01** |
| **Charges d'exploitation** | | | |
| Matériel médical d'exploitation | 87 031 076.76 | 83 487 361.76 | 80 609 397.21 |
| Charges de produits alimentaires | 10 813 487.45 | 10 488 500.00 | 10 374 248.41 |
| Charges de ménage | 6 107 767.51 | 6 359 608.40 | 5 654 018.90 |
| Entretien et réparation | 14 011 837.26 | 13 919 303.90 | 14 861 659.75 |
| Charges d'utilisation des installations | 4 525 032.95 | 4 819 466.35 | 4 000 116.30 |
| Amortissements fondation Providence | 776 250.00 | 0.00 | 0.00 |
| Eau et énergie | 5 886 302.07 | 6 503 639.45 | 6 023 093.17 |
| Charges financières | 1 224 347.68 | 1 256 000.00 | 1 089 027.35 |
| Intérêts fondation Providence | 248 755.00 | 0.00 | 0.00 |
| Charges de l'administration et de l'informatique | 9 821 341.44 | 2 566 551.20 | 7 656 450.55 |
| Autres charges liées aux patients | 4 667 049.67 | 4 539 485.70 | 5 962 556.82 |
| Autres charges non-liées patients | 5 195 738.01 | 5 323 609.15 | 5 057 366.79 |
| Prestations de réadaptation CRR (SUVA) | 2 105 450.00 | 2 000 000.00 | 1 804 898.00 |
| **Total charges d'exploitation** | **152 414 435.80** | **141 263 525.91** | **143 092 833.25** |
| **Total des charges** | **532 597 692.39** | **525 718 898.90** | **505 356 150.26** |

**Notes**

1) Cf. annexe aux comptes au 31.12.2010 concernant la méthode et le périmètre de consolidation (sans charges et recettes de l'HDC et de l'EMS, y compris ICHV).

2) Les salaires liés aux tâches déléguées sont inscrites au budget au poste salaires. Dans les comptes, ces montants figurent sous « charges de l'administration et de l'informatique ».

3) Changement de comptabilisation du personnel externe 2009 dans les salaires et 2010 dans le matériel médical d'exploitation.

## Compte de résultat consolidé de l'activité hospitalière de l'Hôpital du Valais (suite)

| Produits | 2010 Comptes consolidés CHF | 2010 Budgets consolidés CHF | 2009 Comptes CHF |
|---|---|---|---|
| **Produits d'exploitation** | | | |
| Recettes assurances et autres garants | 318 609 281.46 | 316 183 465.40 | 305 552 278.15 |
| Contributions cantonales aux tarifs | 180 243 474.57 | 183 711 300.00 | 174 241 141.44 |
| Diverses recettes | 21 712 670.23 | 19 362 502.90 | 20 738 218.80 |
| Subventions diverses [1] | 7 055 870.24 | 5 202 571.00 | 6 834 057.04 |
| Subvention dettes reprises par l'Etat VS Fondation Providence | 1 025 005.00 | 0.00 | 0.00 |
| Subventions prestations de réadaptation CRR (SUVA) | 2 105 450.00 | 2 000 000.00 | 1 804 898.00 |
| **Total des produits d'exploitation** | **530 751 751.50** | **526 459 839.30** | **509 170 593.43** |
| **Benefice / perte (–) d'exploitation** | **– 1 845 940.89** | **740 940.40** | **3 814 443.17** |
| **Charges et produits exceptionnels** | | | |
| Charges extraordinaires | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Produits extraordinaires | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Corrections subvention selon rapport SSP | – 115 147.50 | 0.00 | 7 902.25 |
| **Total charges et produits exceptionnels** | **– 115 147.50** | **0.00** | **7 902.25** |
| **Charges et produits hors exploitation** | | | |
| Charges hors exploitation | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Produits hors exploitation | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| **Total charges et produits hors exploitation** | **0.00** | **0.00** | **0.00** |
| Correction bénéfice 2008 – 2009 de l'Hôpital du Chablais | 400 406.00 | 0.00 | 47 957.00 |
| Estimation de la prise en compte du résultat 2009 / 2008 de l'Hôpital du Chablais à 55% | – 506 000.00 | 0.00 | – 330 000.00 |
| Attribution au fonds rénovation bâtiment et installation | – 1 500 000.00 | 0.00 | – 3 500 000.00 |
| **Bénéfice / perte (–)** | **– 3 566 682.39** | **740 940.40** | **40 302.42** |
| Bénéfice / perte (–) de l'EMS Gravelone | 19 919.56 | – 68 539.00 | 15 902.63 |
| **Bénéfice / perte (–) de l'exercice** | **– 3 546 762.83** | **672 401.40** | **56 205.05** |
| **Total charges (y compris ichv), sans HDC et EMS.** | **532 597 692.39** | **525 718 898.90** | **505 356 150.26** |
| **Total produits (y compris ICHV), sans HDC et EMS.** | **530 636 604.00** | **526 459 839.30** | **509 178 495.68** |

**Notes**

[1] Y compris contribution aux SMUR CHF 600 000.–, l'ICHV et des mandats.

## Compte résultat de l'EMS Gravelone

| Charges | 2010 Comptes CHF | 2010 Budget CHF | 2009 Comptes CHF |
|---|---|---|---|
| **Salaires** | | | |
| Personnel soignant | 2 603 264.85 | 2 600 000.00 | 2 377 365.00 |
| Personnel animation et aumônerie | 112 154.05 | 110 000.00 | 104 205.50 |
| Personnel administratif | 216 830.85 | 213 000.00 | 213 356.70 |
| Personnel de maison et hôtelier | 1 123 210.70 | 1 134 000.00 | 1 106 793.95 |
| Service technique | 139 204.35 | 140 000.00 | 139 648.95 |
| Provisions pour vacances et heures supplémentaires | 4 879.00 | | 2 000.00 |
| **Total salaires** | **4 199 543.80** | **4 197 000.00** | **3 943 370.10** |
| **Charges sociales, honoraires et autres charges** | | | |
| Charges sociales | 765 419.35 | 784 839.00 | 711 248.55 |
| Honoraires de tiers | 80 201.20 | 27 000.00 | 30 423.05 |
| Charges du personnel | 16 472.05 | 29 000.00 | 24 532.45 |
| **Salaires, charges sociales et honoraires** | **5 061 636.40** | **5 037 839.00** | **4 709 574.15** |
| **Charges d'exploitation** | | | |
| Matériel médical | 73 104.95 | 39 000.00 | 40 603.00 |
| Produits alimentaires | 302 164.41 | 350 000.00 | 288 803.93 |
| Charges ménagères | 101 965.61 | 102 000.00 | 98 324.10 |
| Entretien et réparations | 102 295.91 | 77 000.00 | 75 988.54 |
| Charges des investissements | 344 307.87 | 310 000.00 | 348 266.79 |
| Eau et énergie | 155 872.40 | 168 000.00 | 140 066.75 |
| Provisions | 210 000.00 | | 354 307.30 |
| Frais d'administration | 35 039.25 | 66 000.00 | 57 807.90 |
| Frais d'animation | 32 486.85 | 35 000.00 | 27 515.25 |
| Assurances, taxes et transports | 62 358.04 | 61 000.00 | 62 179.36 |
| **Total charges d'exploitation** | **1 419 595.29** | **1 208 000.00** | **1 493 862.92** |
| **Total des charges** | **6 481 231.69** | **6 245 839.00** | **6 203 437.07** |

| | 2010 Comptes | 2010 Budget | 2009 Comptes |
|---|---|---|---|
| **Produits** | CHF | CHF | CHF |
| | | | |
| **Produits d'exploitation** | | | |
| Taxes de pension et prestations aux résidants | 3 270 021.35 | 3 200 000.00 | 3 261 140.65 |
| Taxes de soins et d'impotence | 1 902 790.80 | 1 680 000.00 | 1 740 638.95 |
| Autres prestations à des tiers | 18 220.85 | 10 300.00 | 16 853.95 |
| Autres prestations au personnel | 29 366.85 | 30 000.00 | 31 157.75 |
| Produits de la cafétéria dans l'exploitation | 88 486.40 | 85 000.00 | 89 218.40 |
| Subventions diverses à l'exploitation | 1 107 700.00 | 1 100 000.00 | 1 003 000.00 |
| Loyers | 33 390.00 | 30 000.00 | 31 000.00 |
| Produits divers | 51 175.00 | 42 000.00 | 46 330.00 |
| **Total des produits d'exploitation** | **6 501 151.25** | **6 177 300.00** | **6 219 339.70** |
| | | | |
| **Resultat d'exploitation** | **19 919.56** | **– 68 539.00** | **15 902.63** |
| | | | |
| **Benefice / perte de l'exercice (–)** | **19 919.56** | **– 68 539.00** | **15 902.63** |

## 5.3 Bilan 2010

Le bilan consolidé comprend toutes les entités de l'Hôpital du Valais, y compris l'Institut Central, l'EMS Gravelone et la Fondation « La Providence » (Clinique Sainte-Claire). Le bilan de l'Hôpital du Chablais n'est par contre pas consolidé à celui de l'Hôpital du Valais.

**Actifs**
En 2010, les comptes de liquidités (comptes bancaires) ont augmenté de CHF 0.5 million et s'élèvent à CHF 2.5 millions.

Les débiteurs ont augmenté de CHF 2.3 millions ( 3 %) par rapport à 2009, pour s'établir à CHF 80 millions. Cette légère augmentation s'explique par le volume plus élevé des recettes et d'activité ainsi que par l'augmentation du nombre des dossiers pour lesquels des compléments d'information des assureurs ont été demandés, principalement des factures liées à des cas avec durée de séjours hors normes.

En 2010, les stocks ont augmenté de CHF 2 millions par rapport à 2009. L'augmentation concerne principalement les stocks de médicaments de l'Institut Central, en raison surtout de la dissolution de la réserve latente sur le stock. Les actifs transitoires augmentent de 19 % et passent à CHF 8.9 millions. La variation est surtout liée à l'augmentation du nombre de patients à cheval sur les années 2010 et 2011 et des cas non codés.

**Passif**
Les dettes aux fournisseurs ont diminué de CHF 3.4 millions. Le processus de paiement des fournisseurs s'est amélioré dans les trois centres hospitaliers.

A fin 2010, les dettes bancaires ont augmenté de CHF 17.2 millions par rapport à l'année précédente et s'élèvent à CHF 72.4 millions. Cette augmentation significative est surtout liée au financement respectivement pré-financement des investissements du bâtiment administratif à l'Institut Central, les investissements dans les centres hospitaliers, l'augmentation de l'activité et la diminution des moyens propres.

Globalement les provisions restent stables par rapport à 2009 et s'élèvent à CHF 16 millions. Elles concernent entre autres les heures supplémentaires, les vacances non-prises, les vacances sur indemnités piquets, la fluctuation des tarifs de l'Institut Central et la caisse de retraite Communitas.

# Bilan consolidé de l'Hôpital du Valais [1)]

| Actifs | 31.12.2010<br>CHF | 31.12.2009<br>CHF |
|---|---|---|
| **Actifs mobilisés** | | |
| Caisses | 128 748.15 | 142 555.70 |
| CCP | 212 748.05 | 210 679.52 |
| Banques | 2 203 859.41 | 1 717 829.70 |
| **Total liquidités** | **2 545 355.61** | **2 071 064.92** |
| Débiteurs | 80'018 414.22 | 77 690 310.32 |
| Ducroire | – 3 955 222.49 | – 3 950 295.46 |
| Débiteur Hôpital du Chablais (résultats 2004 – 2010) | 3 356 717.00 | 3 462 311.00 |
| Débiteur Etat du Jura (Subv. exploitation) | 45 825.00 | 0.00 |
| Débiteur Etat du Valais (ICHV) | 80 320.65 | 0.00 |
| Débiteur Etat du Valais (Subv. exploitation) | 3 854 695.23 | 1 376 800.95 |
| Débiteur Etat du Valais (Subv. investissements) | 12 077 387.43 | 16 297 835.11 |
| **Total débiteurs** | **95 478 137.04** | **94 876 961.92** |
| Autres créances | 424 799.25 | 246 704.06 |
| **Total autres créances et c/c** | **424 799.25** | **246 704.06** |
| Stocks | 16 063 303.81 | 14 015 419.38 |
| Actifs transitoires | 8 899 042.54 | 7 553 162.64 |
| **Total actifs mobilisés** | **123 410 638.25** | **118 763 312.92** |
| **Actifs immobilisés** | | |
| Titres | 34 606.00 | 36 106.00 |
| Immeubles | 110 947.40 | 9 800.00 |
| Bâtiments fondation de la Providence | 6 924 910.00 | 7 701 160.00 |
| Transformation Hôpital de Gravelone en EMS [2)] | 3 900 000.00 | 4 100 000.00 |
| **Total actifs immobilisés** | **10 970 463.40** | **11 847 066.00** |
| **Total des actifs** | **134 381 101.65** | **130 610 378.92** |

**Notes**

[1)] Cf. annexe aux comptes au 31.12.2010 concernant la méthode et le périmètre de consolidation, y compris ICHV.
[2)] Investissements nets déduits du subventionnement de l'Etat du Valais CHF 1 979 204.30.

## Bilan consolidé de l'Hôpital du Valais, (suite)

| | 31.12.2010 | 31.12.2009 |
|---|---|---|
| **Passifs** | CHF | CHF |
| | | |
| **Capital étranger** | | |
| Fournisseurs – créanciers | 17 717 628.70 | 21 144 849.62 |
| Créancier Hôpital du Chablais (subventions 2009 – 2010) | 551 320.46 | 1 187 009.00 |
| **Total fournisseurs et créanciers** | **18 268 949.16** | **22 331 858.62** |
| | | |
| Autres dettes à court terme | 2 337 503.06 | 3 673 311.71 |
| Acompte subvention cas non codés & à cheval | 3 173 884.05 | 2 055 301.45 |
| Dettes reprises par l'Etat du Valais, fondation de la Providence | 6 924 910.00 | 7 701 160.00 |
| **Total autres dettes** | **12 436 297.11** | **13 429 773.16** |
| | | |
| Banques c/c | 26 204 877.10 | 25 296 910.15 |
| UBS / Crédit 30 mios c/c | 16 269 000.30 | 0.00 |
| BCVs / avance à terme fixe 5 ans | 10 000 000.00 | 10 000 000.00 |
| BCVs / avance à terme fixe 10 ans | 20 000 000.00 | 20 000 000.00 |
| **Total dettes bancaires** | **72 473 877.40** | **55 296 910.15** |
| | | |
| Provisions | 16 013 660.79 | 15 505 912.18 |
| Passifs transitoires | 2 719 057.18 | 4 994 965.39 |
| **Total capital étranger** | **121 911 841.64** | **111 559 419.50** |
| | | |
| **Fonds et donations** | | |
| Fonds de réserve cantonal | 37 388.97 | 62 844.02 |
| Fonds de contribution professionnelle des Syndicats | 336 833.35 | 250 453.00 |
| Fonds promotion de la Santé | 4 764.05 | 4 764.90 |
| Fonds de régularisation des tarifs de pension EMS | 150 000.00 | 150 000.00 |
| Fonds rénovation bâtiment et installation | 1 842 529.50 | 5 244 000.20 |
| Fonds développement et recherche médicale | 832 633.61 | 867 441.63 |
| Fonds divers | 3 045 551.21 | 2 705 133.52 |
| **Total fonds et donations** | **6 249 700.69** | **9 284 637.27** |
| | | |
| **Fonds propres** | | |
| Capital de fondation de l'ICHV | 30 000.00 | 30 000.00 |
| Réserve libre de l ICHV | 2 828 764.09 | 2 807 856.44 |
| Part du bénéfice de l'Hôpital du Chablais (55 %) reporté | 3 462 311.00 | 3 744 354.00 |
| Bénéfice reporté | 3 445 247.06 | 3 127 906.66 |
| Bénéfice / perte (–) de l'exercice [3)] | –3 546 762.83 | 56 205.05 |
| **Total fonds propres** | **6 219 559.32** | **9 766 322.15** |
| | | |
| **Total des passifs** | **134 381 101.65** | **130 610 378.92** |

**Notes**

[3)] Y compris part valaisanne de l'HDC 55 % (en 2010 CHF -105 594 et en 2009 CHF -282 043).

## Comptabilité des immobilisations

Le 1er janvier 2009, l'Hôpital du Valais a introduit une comptabilité des immobilisations afin de répondre aux exigences légales de l'OCP (Ordonnance 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 du 3 juillet 2002, état le 1er janvier 2009). L'OCP précise à l'art. 10 al. 5 «Pour le calcul des coûts d'utilisation des immobilisations, les hôpitaux et les maisons de naissance doivent tenir une comptabilité des immobilisations. Sont réputés investissements au sens de l'art. 8 les objets d'une valeur d'achat de 10 000 francs ou plus.»

### Bilan des immobilisations subventionnées

| | **31.12.2010** | **31.12.2009** |
|---|---|---|
| | CHF | CHF |
| **Actifs immobilisés** | | |
| Equipements | 47 180 404.52 | 43 500 751.68 |
| Fonds d'amortissements | – 21 257 567.25 | – 16 047 502.64 |
| Compensation valeur équipements | – 25 922 837.27 | – 27 453 249.04 |
| **Total actifs immobilisés** | **0.00** | **0.00** |

### Compte d'exploitation des immobilisations subventionnées

| | **2010** | **2009** |
|---|---|---|
| | CHF | CHF |
| **Investissements** | | |
| Investissements de CHF 3 000 à 10 000 | 3 341 399.01 | 4 842 610.49 |
| **Total investissements** | **3 341 399.01** | **4 842 610.49** |
| | | |
| **Amortissements et loyers** | | |
| Amortissements des équipements | 7 280 704.42 | 5 222 299.22 |
| Loyers mise à disposition gratuite infrastructure | 11 890 803.98 | 11 754 948.15 |
| **Total amortissements et loyers** | **19 171 508.40** | **16 977 247.37** |
| | | |
| **Compensation investissements** | | |
| Subvention investissements de CHF 3 000 à 10 000 | – 3 341 399.01 | – 4 842 610.49 |
| Compensation amortissements | – 7 280 704.42 | – 5 222 299.22 |
| Subvention loyer | – 11 890 803.98 | – 11 754 948.15 |
| **Total compensation investissements** | **– 22 512 907.41** | **– 21 819 857.86** |
| | | |
| **Total prestations internes** | **0.00** | **0.00** |

## 5.4 Activité

### Activité somatique aiguë (stationnaire)

| | SZO | | | | CHCVs | | | | Hôpital du Valais | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** |
| **Médecine** [1] | | | | | | | | | | | | |
| Journées | 29 415 | 30 793 | – 1 378 | – 4.5 % | 68 658 | 67 435 | 1 223 | 1.8 % | 98 073 | 98 228 | – 155 | – 0.2 % |
| Sorties | 3 450 | 3 470 | – 20 | – 0.6 % | 8 296 | 7 995 | 301 | 3.8 % | 11 746 | 11 465 | 281 | 2.5 % |
| Durée moyenne de séjour (DMS) | 8.52 | 8.86 | – 0.34 | – 3.8 % | 8.18 | 8.37 | – 0.18 | – 2.2 % | 8.28 | 8.51 | – 0.23 | – 2.7 % |
| **Chirurgie** | | | | | | | | | | | | |
| Journées | 26 103 | 24 382 | 1 721 | 7.1 % | 57 106 | 58 455 | – 1 349 | – 2.3 % | 83 209 | 82 837 | 372 | 0.4 % |
| Sorties | 4 880 | 4 496 | 384 | 8.5 % | 7 369 | 7 527 | – 158 | – 2.1 % | 12 249 | 12 023 | 226 | 1.9 % |
| DMS | 5.38 | 5.39 | – 0.01 | – 0.2 % | 7.83 | 7.88 | – 0.05 | – 0.6 % | 6.86 | 6.95 | – 0.09 | – 1.3 % |
| **Gynécologie– Obstétrique** | | | | | | | | | | | | |
| Journées | 6 583 | 6 010 | 573 | 9.5 % | 13 507 | 13 146 | 361 | 2.7 % | 20 090 | 19 156 | 934 | 4.9 % |
| Sorties | 1 169 | 1 076 | 93 | 8.6 % | 2 625 | 2 577 | 48 | 1.9 % | 3 794 | 3 653 | 141 | 3.9 % |
| DMS | 5.61 | 5.68 | – 0.07 | – 1.2 % | 5.09 | 5.10 | – 0.01 | – 0.1 % | 5.25 | 5.27 | – 0.02 | – 0.3 % |
| **Pédiatrie** | | | | | | | | | | | | |
| Journées | 6 306 | 6 094 | 212 | 3.5 % | 13 705 | 13 434 | 271 | 2.0 % | 20 011 | 19 528 | 483 | 2.5 % |
| Sorties | 1 446 | 1 331 | 115 | 8.6 % | 2 767 | 2 666 | 101 | 3.8 % | 4 213 | 3 997 | 216 | 5.4 % |
| DMS | 4.34 | 4.59 | – 0.25 | – 5.5 % | 4.93 | 4.99 | – 0.06 | – 1.3 % | 4.73 | 4.86 | – 0.13 | – 2.8 % |
| **Oncologie** [2] | | | | | | | | | | | | |
| Journées | | | | | 1 217 | 1 593 | – 376 | – 23.6 % | 1 217 | 1 593 | – 376 | – 23.6 % |
| Sorties | | | | | 238 | 242 | – 4 | – 1.7 % | 238 | 242 | – 4 | – 1.7 % |
| DMS | | | | | 5.76 | 7.33 | – 1.57 | – 21.4 % | 5.76 | 7.33 | – 1.57 | – 21.4 % |
| **Total** | | | | | | | | | | | | |
| **Journées** | **68 407** | **67 279** | **1 128** | **1.7 %** | **154 193** | **154 063** | **130** | **0.1 %** | **222 600** | **221 342** | **1 258** | **0.6 %** |
| **Sorties** | **10 945** | **10 373** | **572** | **5.5 %** | **21 295** | **21 007** | **288** | **1.4 %** | **32 240** | **31 380** | **860** | **2.7 %** |
| **DMS** | **6.26** | **6.48** | **– 0.22** | **– 3.4 %** | **7.23** | **7.35** | **– 0.12** | **– 1.6 %** | **6.90** | **7.06** | **– 0.16** | **– 2.3 %** |

**Notes**
- 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.
- Données transmises par l'Observatoire valaisan de la santé.
- HDC non compris.
- Ces données peuvent différer de celles utilisées pour la facturation.

- Les disciplines sont regroupées de la manière suivante :
  - Médecine : Cardiologie cantonalisée, cardiologie non cantonalisée, Médecine, Néphrologie, Neurologie, Pneumologie, Soins palliatifs.
  - Chirurgie : Chirurgie cardiaque cantonalisée, Chirurgie cardiaque non cantonalisée, Chirurgie esthétique, Chirurgie générale, Chirurgie maxillo-faciale, Chirurgie plastique/reconstructive, Chirurgie thoracique, Chirurgie vasculaire, Neurochirurgie générale, Neurochirurgie spécialisée, Ophtalmologie, ORL générale, Orthopédie, Traumatologie orthopédique, Urologie.
  - Gynécologie-Obstétrique : Gynécologie, Maternité-Obstétrique, Stérilité.
  - Pédiatrie : Chirurgie pédiatrique, Néonatologie, Nurserie, Pédiatrie.
  - Oncologie : Oncologie/hématologie, Oncologie lourde, Radio-oncologie.

[1] Pour le Centre Hospitalier du Haut-Valais (SZO), l'oncologie est intégrée à l'activité de médecine interne.
[2] Voir note ci-dessus.

## Autres activités stationnaires

| | SZO | | | | CHCVs | | | | CHC | | | | Hôpital du Valais | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** |
| **Gériatrie** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Journées | 7 936 | 8 171 | – 235 | – 2.9 % | 46 969 | 45 718 | 1 251 | 2.7 % | 25 724 | 27 743 | – 2 019 | – 7.3 % | 80 629 | 81 632 | – 1 003 | – 1.2 % |
| Sorties | 407 | 399 | 8 | 2.0 % | 1 360 | 1 309 | 51 | 3.9 % | 960 | 963 | – 3 | – 0.3 % | 2 727 | 2671 | 56 | 2.1 % |
| DMS | 19.10 | 20.57 | – 1.47 | – 7.1 % | 34.41 | 35.66 | – 1.26 | – 3.5 % | 2 7.23 | 28.75 | – 1.51 | – 5.3 % | 29.60 | 30.92 | – 1.32 | – 4.3 % |
| **Psychiatrie** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Journées | 13 427 | 13 492 | – 65 | – 0.5 % | 8 810 | 8 970 | – 160 | – 1.8 % | 45 441 | 47 530 | – 2 089 | – 4.4 % | 67 678 | 69 992 | – 2 314 | – 3.3 % |
| Sorties | 492 | 465 | 27 | 5.8 % | 181 | 173 | 8 | 4.6 % | 1 307 | 1 285 | 22 | 1.7 % | 1 980 | 1923 | 57 | 3.0 % |
| DMS | 29.31 | 28.26 | 1.05 | 3.7 % | 49.12 | 53.98 | – 4.86 | – 9.0 % | 35.98 | 35.95 | 0.04 | 0.1 % | 35.53 | 35.71 | – 0.18 | – 0.5 % |
| **Réadaptation** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Journées | | | | | 22 365 | 22 772 | – 407 | – 1.8 % | | | | | 22 365 | 22 772 | – 407 | – 1.8 % |
| Sorties | | | | | 1 206 | 1 263 | – 57 | – 4.5 % | | | | | 1 206 | 1263 | – 57 | – 4.5 % |
| DMS | | | | | 18.60 | 18.06 | 0.54 | 3.0 % | | | | | 18.60 | 18.06 | 0.54 | 3.0 % |
| **Lits d'attente** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Journées | 458 | 902 | – 444 | – 49.2 % | 4 371 | 5 010 | – 639 | – 12.8 % | 442 | 512 | – 70 | – 13.7 % | 5 271 | 6 424 | – 1 153 | – 17.9 % |
| Sorties | 30 | 52 | – 22 | – 42.3 % | 90 | 93 | – 3 | – 3.2 % | 16 | 20 | – 4 | – 20.0 % | 136 | 165 | – 29 | – 17.6 % |
| DMS | 13.73 | 21.81 | – 8.07 | – 37.0 % | 45.84 | 58.17 | – 12.33 | – 21.2 % | 25.06 | 25.45 | – 0.39 | – 1.5 % | 36.32 | 42.75 | – 6.43 | – 15.0 % |
| **Total** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Journées** | **21 821** | **22 565** | **– 744** | **– 3.3 %** | **82 515** | **82 470** | **45** | **0.1 %** | **71 607** | **75 785** | **– 4 178** | **– 5.5 %** | **175 943** | **180 820** | **– 4 877** | **– 2.7 %** |
| **Sorties** | **929** | **916** | **13** | **1.4 %** | **2 837** | **2 838** | **– 1** | **0.0 %** | **2 283** | **2 268** | **15** | **0.7 %** | **6 049** | **6 022** | **27** | **0.4 %** |
| **DMS** | **24.33** | **24.54** | **– 0.21** | **– 0.9 %** | **28.99** | **29.68** | **– 0.70** | **– 2.3 %** | **32.23** | **32.80** | **– 0.57** | **– 1.7 %** | **29.50** | **30.07** | **– 0.58** | **– 1.9 %** |

**Notes**
- 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.
- Données transmises par l'Observatoire valaisan de la santé.
- Ces données peuvent différer de celles utilisées pour la facturation.
- Psychiatrie : y compris la psychogériatrie et la pédopsychiatrie.
- Dans ce rapport, le Centre valaisan de pneumologie (CVP) a été intégré au total du CHCVs et de l'Hôpital du Valais.

## Activité ambulatoire

| | SZO | | | | CHCVs | | | | CHC | | | | Hôpital du Valais | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** | **2010** | **2009** | **Diff.** | **Diff. %** |
| **Somatique aigu** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Visites ambul. | 64 620 | 61 475 | 3 145 | 5.1 % | 184 011 | 174 964 | 9 047 | 5.2 % | | | | | 248 631 | 236 439 | 12 192 | 5.2 % |
| Sorties Semi-Hosp | 2 183 | 1 866 | 317 | 17.0 % | 3 652 | 3 542 | 110 | 3.1 % | | | | | 5 835 | 5 408 | 427 | 7.9 % |
| **Total** | **66 803** | **63 341** | **3 462** | **5.5 %** | **187 663** | **178 506** | **9 157** | **5.1 %** | | | | | **254 466** | **241 847** | **12 619** | **5.2 %** |
| **Non somatique aigu** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Visites ambul. | 23 721 | 22 374 | 1 347 | 6.0 % | 5 154 | 5 218 | -64 | -1.2 % | 66 179 | 47 958 | 18 221 | 38.0 % | 95 054 | 75 550 | 19 504 | 25.8 % |
| Sorties Semi-Hosp | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Total** | **23 721** | **22 374** | **1 347** | **6.0 %** | **5 154** | **5 218** | **-64** | **-1.2 %** | **66 179** | **47 958** | **18 221** | **38.0 %** | **95 054** | **75 550** | **19 504** | **25.8 %** |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Total** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Visites ambul. | 88 341 | 83 849 | 4 492 | 5.4 % | 189 165 | 180 182 | 8 983 | 5.0 % | 66 179 | 47 958 | 18 221 | 38.0 % | 343 685 | 311 989 | 31 696 | 10.2 % |
| Sorties Semi-Hosp | 2 183 | 1 866 | 317 | 17.0 % | 3 652 | 3 542 | 110 | 3.1 % | | | | | 5 835 | 5 408 | 427 | 7.9 % |
| **Total** | **90 524** | **85 715** | **4 809** | **5.6 %** | **192 817** | **183 724** | **9 093** | **4.9 %** | **66 179** | **47 958** | **18 221** | **38.0 %** | **349 520** | **317 397** | **32 123** | **10.1 %** |

**Notes**

- Définition de la semi-hospitalisation 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. Données transmises par l'Observatoire valaisan de la santé. HDC non compris.
- Ces données peuvent différer de celles utilisées pour la facturation.
- Le nombre de visites correspond au nombre de journées au cours desquelles une ou des prestations de type ambulatoire ont été fournies à des patients dans les établissements de l'Hôpital du Valais.

## Admissions aux urgences

| | | SZO | | | CHCVs | | | | Spital Wallis |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | **Brigue** | **Viège** | **Total** | **Sierre** | **Sion** | **Martigny** | **Total** | **Total** |
| Ambulatoire | 2008 | 1 972 | 7 741 | 9 713 | 6 770 | 21 826 | 8 992 | 37 588 | 47 301 |
| Hospitalisation | 2008 | 1 175 | 4 825 | 6 000 | 1 901 | 7 110 | 2 464 | 11 475 | 17 475 |
| **Total** | | **3 147** | **12 566** | **15 713** | **8 671** | **28 936** | **11 456** | **49 063** | **64 776** |
| | | | | | | | | | |
| Ambulatoire | 2009 | 1 662 | 7 887 | 9 549 | 7 043 | 21 958 | 9 670 | 38 671 | 48 220 |
| Hospitalisation | 2009 | 737 | 5 151 | 5 888 | 1 557 | 7 090 | 2 412 | 11 059 | 16 947 |
| **Total** | | **2 399** | **13 038** | **15 437** | **8 600** | **29 048** | **12 082** | **49 730** | **65 167** |
| | | | | | | | | | |
| Ambulatoire | 2010 | 1 392 | 7 766 | 9 158 | 6 818 | 21 732 | 8 892 | 37 442 | 46 600 |
| Hospitalisation | 2010 | 653 | 5 545 | 6 198 | 1 604 | 6 930 | 2 523 | 11 057 | 17 255 |
| **Total** | | **2 045** | **13 311** | **15 356** | **8 422** | **28 662** | **11 415** | **48 499** | **63 855** |

## Activité des laboratoires

| **Activités** | **Nombre de points OFAS** | | | **Nombre d analyses** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **2010** | **2009** | **2008** | **2010** | **2009** | **2008** |
| **1. Laboratoire de Sion** | | | | | | |
| Chimie clinique | 7 745 334 | 9 315 120 | 10 793 384 | 625 984 | 607 314 | 604 742 |
| Génétique | 412 529 | 416 686 | 336 200 | 1 525 | 1 406 | 1 356 |
| Hématologie | 2 398 162 | 2 646 489 | 3 073 103 | 174 879 | 156 202 | 153 212 |
| Immunologie-allergologie | 945 882 | 3 129 961 | 4 644 919 | 43 192 | 87 736 | 106 439 |
| Microbiologie | 6 735 220 | 6 508 608 | 5 759 574 | 107 956 | 103 625 | 98 298 |
| Toxicologie forensique | 399 384 | 428 368 | 479 586 | 1 302 | 1 326 | 1 375 |
| Taxes + centralisation | 6 940 059 | 5 147 340 | 4 561 636 | 6 877 | 5 640 | – |
| | | | | | | |
| **2. Laboratoires – Sites** | | | | | | |
| Haut-Valais (Brigue-Viège) | 4 884 553 | 4 900 700 | 5 661 615 | 313 061 | 296 972 | 297 732 |
| Sierre/Montana | 2 903 776 | 2 771 190 | 2 826 190 | 237 155 | 216 286 | 179 129 [1] |
| Martigny | 2 639 015 | 2 809 678 | 3 305 050 | 220 139 | 204 514 | 193 457 |
| Chablais (Monthey-Aigle) | 5 504 475 | 6 027 068 | 6 839 356 | 375 868 | 366 034 | 367 428 |
| **Total** | **41 508 389** [2] | **44 101 208** | **48 719 792** | **2 107 968** | **2 047 055** | **2 008 868** |

**Notes**

[1] CVP Montana depuis le 1er septembre 2008.
[2] Réduction de la nomenclature tarifaire dès le 01. 07. 2009 et pertes des analyses du Centre de transfusion sanguine (CTS) dès juin 2009.

## Activité de l'histocytopathologie

| Activités | Nombre de cas | | |
|---|---|---|---|
| | **2010** | **2009** | **2008** |
| Cytologie | 39 593 | 40 912 | 39 413 |
| Pathologie | 19 996 | 20 200 | 19 926 |
| **Total** | **59 589** | **61 112** | **59 339** |
| Autopsies | 43 | 45 | 38 |
| **Nombre total de points TARMED** | **9 480 950** | **9 549 000** | **8 828 000** |

## Consultations à l'Institut Central

| Nombre de consultations | 2010 | | 2009 | | 2008 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Ambulatoire** | **Hospitalier** | **Ambulatoire** | **Hospitalier** | **Ambulatoire** | **Hospitalier** |
| Hématologie | 3 147 [1] | 1 571 | 1 618 [1] | 1 864 | 948 | 1 825 |
| Immuno-allergologie | 156 [2] | 293 | 146 [2] | 398 | 103 [2] | 381 |
| Génétique médicale | 139 | – | 129 | – | 112 | – |
| Maladies Infectieuses | 4 242 | 3 769 | 5 202 [3] | 3 170 | 3 980 | 2 206 |
| Recherches en paternité | 24 | – | 25 | – | 26 | – |

**Notes**

[1] Augmentation partiellement due au transfert d'activités privées à l'ICHV dès le 01.06.2009.
[2] Immuno allergologie pédiatrique.
[3] Augmentation en partie due à la pandémie de grippe A/H1N1.

## Activité de la pharmacie

| Activités | 2010 | 2009 | 2008 |
|---|---|---|---|
| 1. Assistance pharmaceutique sur site | 327 | 358 | 298 |
| 2. Nombre de demandes sur la Hotline | 1 054 | 1189 | 1024 |
| 3. Interventions pendant les heures de piquet | 305 | 281 | 262 |
| 4. Lettres d'information et de rupture de livraison | 60 | 61 | 38 |
| 5. Liste des médicaments ICHV : nouveaux/supprimés | 46 / 55 | 49 / 64 | 51/50 |
| 6. Préparations de l'unité fabrication (pièces vendues) | 50 389 | 48 370 | 48 093 |
| 7. Lignes de commande client traitées à l'ICHV | 214 675 | 214 245 | 209 856 |

**Commentaires indicateurs**

1. Présences des pharmaciens dans les sites RSV et non RSV à l'exception du site de Sion, pour supervision de la pharmacie, étude de Kardex, visite sur dossier, participation à la visite médicale, contrôle des pharmacies d'unité de soins, contact avec les décideurs.
2. Hotline desservie par les pharmaciens pendant les heures de travail pour répondre aux questions des professionnels de santé hospitaliers.
3. Heures de piquet : 17h30 – 07h30 et weekend.
4. Représentent l'instabilité du marché pharmaceutique et permettent de limiter l'impact négatif des changements et d'informer de manière proactive.
5. Produits supprimés respectivement ajoutés lors de l'édition de la liste des médicaments ICHV.
6. Toutes formes (gélules, sirops, ampoules) confondues.

## Activité de l'informatique médicale et administrative (SIMA)

| Activités | 2010 | 2009 | 2008 |
|---|---|---|---|
| Nombre d'appels au Helpdesk | 20 983 | 16 208 | 12 923 |
| Nombre de demandes informatiques[1)] | 933 | 930 | 537 |
| Nombre de PC | 2 684 | 2 500 | 2 300 |

[1)] Correspond à une demande de projet, de changement, d'installation.

## Centrale d'achats

| Activités | 2010 | 2009 |
|---|---|---|
| Visite des sites | 21 | 13 |
| Nombre de séances de la commission permanente des soins | 5 | 5 |
| Nombre d'articles gérés fichier Opale (consommables-intendance-médico-technique) | 19 000 | 16 000 |
| Adjonctions d'articles dans le fichier Opale | 3 020 | 2 000 |
| Nombre de nouveaux articles demandés | 221 | 104 |
| Nombre de nouveaux articles acceptés | 210 | 85 |

## Médecine du travail

| Activités | 2010 |
|---|---|
| Consultations (embauches, travail de nuit, absences et incapacités) | 529 |
| Audits « Mesures, Santé, Sécurité au Travail » (MSST) : inspection cantonale – H+ | 2 |
| Analyse de poste/auditions de travail | 4 |

## Stérilisation centrale

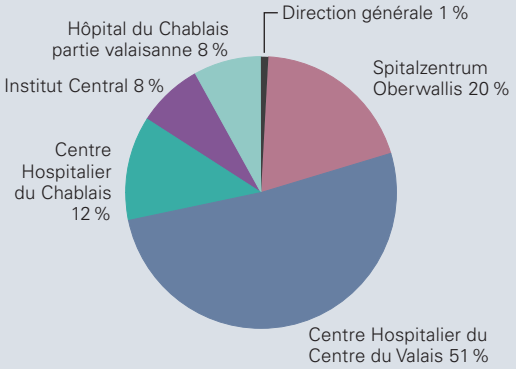
| Activités | 2010 | 2009 |
|---|---|---|
| Nombre UST[2)] retraitées SZO/CHCVs/HDC | 71 396 | 69 647 |

[2)] UST = unité de stérilisation (volume de 30 cm x 30 cm x 60 cm).

## 5.5 Statistiques du personnel

**Effectifs en nombre d'employés, en décembre [1]**

| | 2010 | 2009 |
|---|---|---|
| Direction générale de l'Hôpital du Valais | 24 | 22 |
| Spitalzentrum Oberwallis | 1 025 | 1 067 |
| Centre Hospitalier du Centre du Valais | 2 626 | 2 588 |
| Centre hospitalier du Chablais | 618 | 621 |
| Institut Central | 399 | 381 |
| **Total** | **4 692** | **4 679** |
| Hôpital du Chablais (partie valaisanne – 55%) | 421 | 412 |
| **Total avec partie valaisanne de l'HDC** | **5 113** | **5 091** |

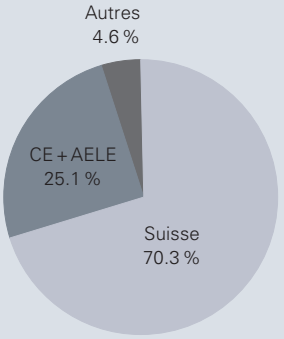



**Effectifs en nombre d'équivalents plein temps, en moyenne annuelle**

| | 2010 | 2009 |
|---|---|---|
| Direction générale de l'Hôpital du Valais | 19.60 | 18.23 |
| Spitalzentrum Oberwallis | 720.74 | 722.59 |
| Centre Hospitalier du Centre du Valais | 1 856.84 | 1 810.10 |
| Centre hospitalier du Chablais | 445.69 | 439.79 |
| Institut Central | 292.87 | 273.58 |
| **Total** | **3 335.75** | **3 264.29** |
| Hôpital du Chablais (partie valaisanne – 55%) | 303.89 | 289.97 |
| **Total avec partie valaisanne de l'HDC** | **3 639.64** | **3 554.26** |

**Nombre d'employés par nationalité [2]**

| | 2010 | | 2009 | |
|---|---|---|---|---|
| **Nationalité** | **Employés** | **%** | **Employés** | **%** |
| Suisse | 3 297 | 70.3 % | 3 286 | 71.6 % |
| CE + AELE | 1 177 | 25.1 % | 1 095 | 23.9 % |
| Autres Nationalités | 218 | 4.6 % | 206 | 4.5 % |
| **Total** | **4 692** | **100.0 %** | **4 587** | **100.0 %** |



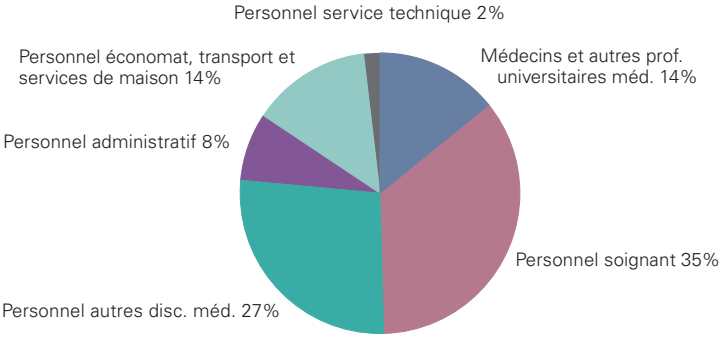

[1] Depuis 2010, le total des employés comprend le personnel sous contrat, le personnel en formation, les personnes effectuant leur service civil et autre personnel. Les chiffres 2009 ont été adaptés afin de correspondre à ce nouveau mode de calcul.

[2] Sans la partie valaisanne de l'Hôpital du Chablais.

**Effectifs en nombre d'équivalents plein temps par catégories professionnelles, en moyenne annuelle**

| | 2010 | | | 2009 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | RSV | HDC [1] | Total | RSV | HDC [1] | Total |
| Médecins et autres professions universitaires médicales. | 463.19 | 41.54 | 516.16 | 434.64 | 38.93 | 473.57 |
| Personnel soignant | 1 173.24 | 125.09 | 1 298.33 | 1161.66 | 122.12 | 1283.78 |
| Personnel autres disciplines médicales | 892.23 | 86.96 | 979.19 | 883.71 | 81.72 | 965.43 |
| Personnel administratif | 260.20 | 24.39 | 284.59 | 252.81 | 23.01 | 275.82 |
| Personnel économat, transport et services de maison | 487.69 | 19.27 | 506.96 | 474.77 | 18.31 | 493.08 |
| Personnel service technique | 59.19 | 5.39 | 64.58 | 56.70 | 5.20 | 61.90 |
| Personnel des exploitations annexes [2] | 0.00 | 1.24 | 1.24 | 0 | 0.67 | 0.67 |
| **Total** | **3 335.75** | **303.89** | **3 639.64** | **3 264.29** | **289.97** | **3 554.25** |

[1] Hôpital du Chablais: partie valaisanne uniquement (55%).
[2] La catégorie «Personnel des exploitations annexes» n'est plus utilisée par l'Hôpital du Valais alors qu'elle l'est encore par l'HDC.




**Commentaire:** Le 75 % du personnel de l'Hôpital du Valais est composé de personnel soignant, médical et médico-technique.

**Taux de rotation du personnel (moyenne de l'année)**

| | 2010 | 2009 |
|---|---|---|
| Médecins | 4.6% | 3.5% |
| Soins | 7.7% | 7.5% |
| Médico-technique | 5.4% | 6.8% |
| Administration | 5.7% | 5.3% |
| Service de maison | 3.9% | 3.8% |
| Technique | 3.8% | 2.8% |
| **Total** | **6.3%** | **6.3%** |

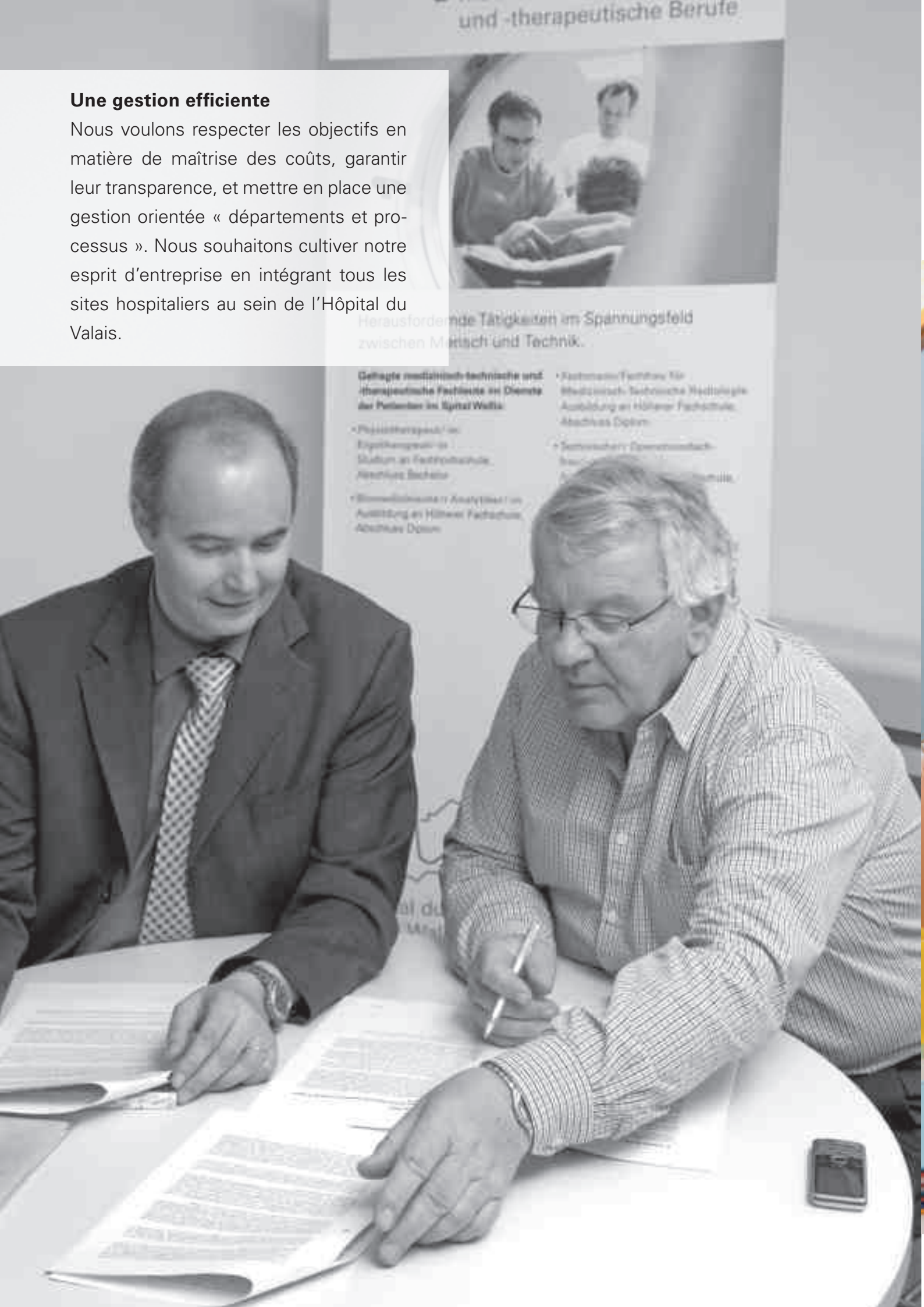
**Remarques:**

– Sans l'Hôpital du Chablais.
– Les employés avec un contrat à durée déterminée, comme les médecins assistants par exemple, les apprentis et les stagiaires ne sont pas intégrés au calcul du taux de rotation.

En comparaison avec l'année 2008, le taux de rotation global a baissé de 1.8 % en 2009 et 2010.

**Une gestion efficiente**

Nous voulons respecter les objectifs en matière de maîtrise des coûts, garantir leur transparence, et mettre en place une gestion orientée « départements et processus ». Nous souhaitons cultiver notre esprit d'entreprise en intégrant tous les sites hospitaliers au sein de l'Hôpital du Valais.



Les organes dirigeants de l'Hôpital du Valais sont le Conseil d'administration, la Direction générale ainsi que les Directions des Centres hospitaliers et de l'Institut Central des Hôpitaux Valaisans.

**Le Conseil d'administration**

- M. le Dr Raymond Pernet, Président, médecin généraliste FMH.
- Mme Rose-Marie Antille, Vice-présidente, institutrice.
- M. Bernhard Andenmatten, économiste.
- Me Olivier Derivaz, avocat et notaire.
- M. Richard Meyer, psychologue du travail.
- Mme le Prof. Suzette Sandoz, Docteur en droit.
- M. Georg Anthamatten, licencié en sciences économiques, expert fiduciaire et réviseur (nouveau).
- Me Odilo Guntern, avocat et notaire (sortant).

**La Direction générale**

- M. Dietmar Michlig, Directeur général.
- M. le Dr Benoît Delaloye, Directeur médical.
- Mme Regula Jenzer Bürcher, Directrice des soins (jusqu'au 30 septembre).
- Mme Edith Vazquez, Directrice des soins (depuis le 1er octobre, ad interim).
- M. Pierre Ançay, Chef des Ressources humaines (jusqu'au 30 septembre).
- M. Gilbert Briand, Chef des Ressources humaines (depuis le 1er octobre).
- M. Hermann Arnold, Chef des Finances et Controlling.
- Dr Nicole Bayard Carron, Cheffe de la Communication (jusqu'au 30 septembre).
- Dr Damian König, Chef des Affaires juridiques et éthiques.
- Mme Marie-Christine Michelet, Directrice administrative.
- M. Peter Urben, Responsable Gestion de projets et risques
- M. Theo Imhof, Architecte et responsable de l'Unité de gestion des infrastructures

**Direction du Centre Hospitalier du Centre du Valais**

- M. Vincent Castagna, Directeur.
- M. le Dr Philippe Eckert, Directeur médical.
- M. Jean-François Pillet, Directeur des soins.
- M. Dominique Epiney, Directeur administratif et financier.
- M. Samuel Buchard, Directeur administratif et financier adjoint.
- M. Denis Giovanola, Chef des Ressources humaines.

**Direction du Centre Hospitalier du Haut-Valais**

- M. Hugo Burgener, Directeur.
- M. le Dr Marcel Schmid, Directeur médical.
- Mme Patricia Pfammatter, Directrice des soins.
- M. Raphael Stucky, Chef des Ressources humaines.
- M. Stefan Brunner, Chef Logistique et Investissements.
- M. Thomas Werlen, Chef Finances et Controlling.

**Direction du Centre Hospitalier du Chablais**

- M. le Prof. Eric Bonvin, Directeur et Chef du Département de Psychiatrie.
- M. le Dr Jérôme Morisod, Chef du Département de Gériatrie.
- Mme Edith Vazquez, Directrice des soins et médico-techniques.
- M. André Brouchoud, Directeur des soins (depuis le 1er septembre, ad interim).
- Mme Fabienne Es-Borrat, Cheffe des Ressources humaines.
- M. Bernard Constantin, Chef des Finances, Controlling et Logistique.

**Conseil de Fondation de l'Institut Central des Hôpitaux Valaisans**

- Me Fernand Mariétan, Président.
- M. Dietmar Michlig, Directeur général de l'Hôpital du Valais, Vice-Président.
- M. le Dr Georges Dupuis, Médecin cantonal.
- M. le Dr Célestin Thétaz, Chimiste cantonal.
- M. le Prof. Jean-Marie Tschopp, Chef du Département de médecine interne du Centre Hospitalier du Centre du Valais.

**Direction de l'Institut Central des Hôpitaux valaisans**

- M. le Prof. Nicolas Troillet, Directeur.
- M. Christian Willa, Directeur administratif.
- M. Jean Bayard, Chef des laboratoires (jusqu'au 30 septembre).
- M. le Dr Eric Dayer, Chef des laboratoires (depuis le 1er octobre).

**Comité de Direction de l'Etablissement médico-social Gravelone**

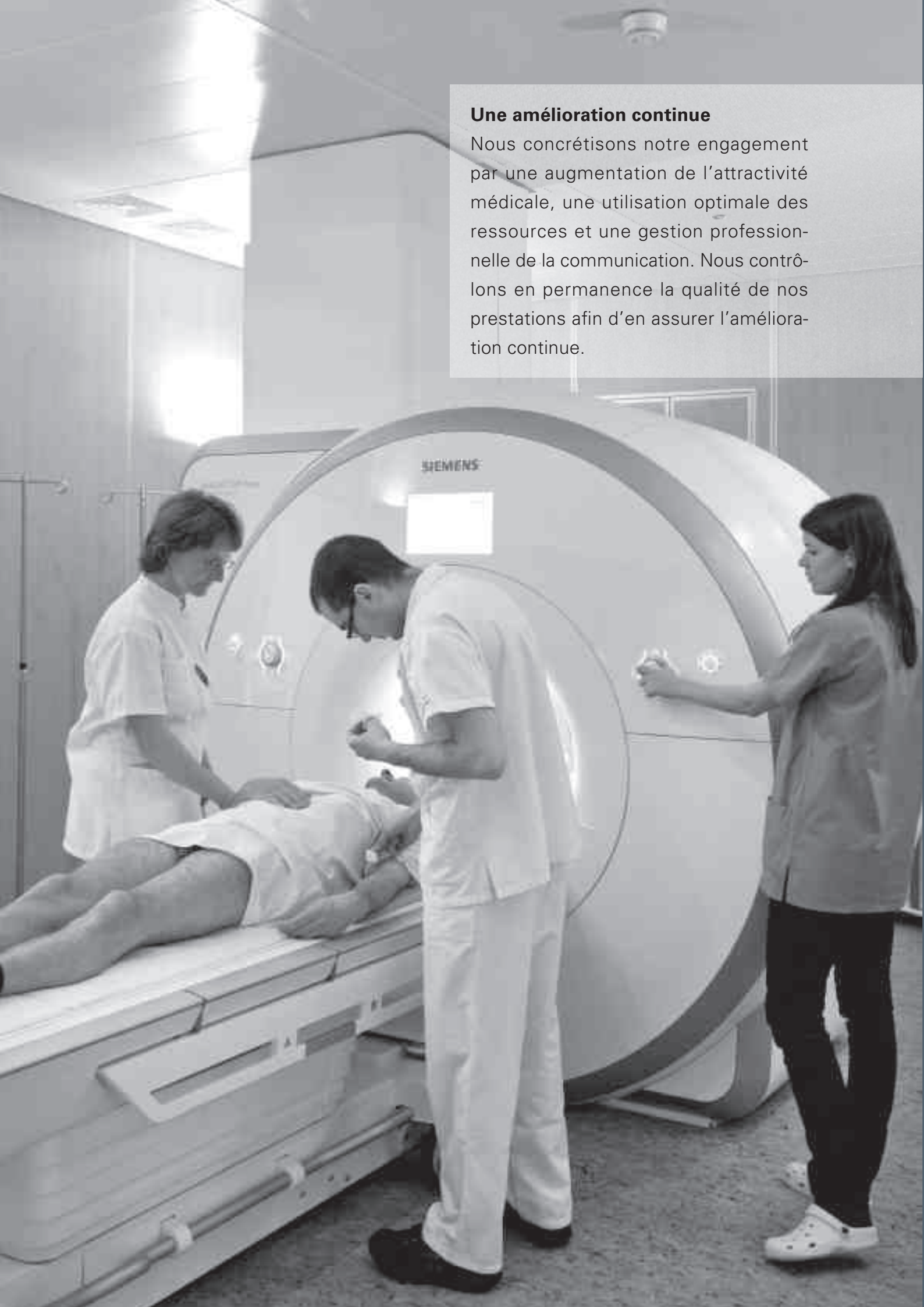
- M. le Dr Raymond Pernet, Président, Président du Conseil d'administration de l'Hôpital du Valais.
- Mme Rose-Marie Antille, Vice-présidente du Conseil d'administration de l'Hôpital du Valais.
- Me Patricia Clavien, Représentante de l'association régionale de l'Hôpital de Sion – Hérens – Conthey.
- Mme Mirella Monay, Représentante de la Commune de Sion avec le statut d'observateur.
- M. Olivier Hugo, Responsable de la comptabilité à la Direction générale de l'Hôpital du Valais.
- M. Philippe Rech, Représentant du Service de la Santé Publique de l'Etat du Valais.

**Direction de l'Etablissement médico-social Gravelone**

- M. Edouard Dubuis, Directeur.
- Mme Anne-Marie Jérôme-Pierre, Infirmière-cheffe.

**Direction de l'Hôpital du Chablais**

- M. Antoine Lattion, Préfet, Président du Comité de Direction.
- M. Pierre Loison, Directeur général.
- M. Michel Samson, Directeur adjoint.
- Mme le Dr Helena Slama, Directrice médicale.
- M. Philippe Rouge, Directeur des Soins.




**Une amélioration continue**

Nous concrétisons notre engagement par une augmentation de l'attractivité médicale, une utilisation optimale des ressources et une gestion professionnelle de la communication. Nous contrôlons en permanence la qualité de nos prestations afin d'en assurer l'amélioration continue.

**Principes comptables**
Les principes et traitements comptables ont été appliqués selon des directives du RSV du 15 février 2005 approuvées par le DSSE en date du 24 février 2005.

**Méthode de consolidation**
Chaque centre du RSV tient une comptabilité propre qui est ensuite consolidée. Les créances et dettes réciproques ainsi que les produits et charges réciproques entre centres sont éliminés.

A partir du 1er janvier 2010, le compte d'exploitation de la fondation de la Providence à Sierre a été consolidé au RSV. Les annuités (amortissements et intérêts) sont intégralement pris en charge par l'Etat du Valais. Le résultat en 2010 et 2009 est de de CHF 0.–.

**Périmètre de consolidation:**
**Administration et établissements consolidés:**
- RSV, Direction générale
- RSV, EMS Gravelone (uniquement bilan)
- RSV, SZO:
  - Hôpital de Brigue (y.c. PZO)
  - Hôpital de Viège
- RSV, CHCVs:
  - Hôpital de Sierre
  - Clinique Ste-Claire
  - Centre Valaisan de Pneumologie (CVP)
  - Hôpital de Sion
  - Hôpital de Martigny
- RSV, CHC:
  - Clinique St-Amé
  - Institutions Psychiatriques du Valais Romand (IPVR)
- ICHV, Institut Central des Hôpitaux Valaisans
- Fondation la Providence à Sierre

**Etablissements non consolidés**
- Hôpital du Chablais, association: Le RSV est représenté par 2 membres du CA dans le Conseil de direction avec voix consultatives (cf Convention entre les Départements de la santé des cantons de Vaud et Valais, l'Hôpital du Chablais et le RSV du 25.08.04).

**Cautionnements, obligations de garantie et constitutions de gages en faveur de tiers**
Néant.

**Actifs mis en gage ou cédés pour garantir des engagements du RSV, ainsi que des actifs sous réserve de propriété**
Néant.

**Dettes découlant de contrats de leasing non portées au bilan**
CHF 0.–.

**Valeurs d'assurance-incendie des immobilisations corporelles**
Bâtiments CHF 671 909 799 y compris l'ICHV (valeur au 31.12.10). Marchandises et installations CHF 189 240 000 y.c. l'ICHV (valeur au 31.12.2010).

Le RSV est propriétaire des équipements mais pas des bâtiments et des terrains mais assure la totalité. L'Ordonnance sur le transfert des infrastructures hospitalières du 31 janvier 2007 fixe les modalités.

**Couverture des cas de responsabilité civile en cours**
70 cas en cours, franchise par cas CHF 5 000 et couverture maximum par cas CHF 5 mios et par établissement.

**Litiges importants**
Rapport de l'ICF sur la facturation de produits de contraste en cours dont l'issue n'est pas connue et chiffrée.

**Participation essentielle**
Néant.

**Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelle**
Néant.

**Indications sur l'objet et le montant des réévaluations**
Néant.

**Gestion du risque**
Le RSV reconnaît que la gestion des risques fait partie intégrante de ses activités. Une politique globale de gestion des risques au sein du RSV a été définie et en vue de garantir l'atteinte des objectifs stratégiques du RSV.

Des rapports par Centres hospitaliers, Instituts et pour l'informatique sur les risques auxquels doit faire face le RSV ont été réalisés par les Directions. Ces analyses contiennent les actions, mesures et délais pour palier aux risques significatifs.

Rapport de l'organe de Révision

**RAPPORT DE L'ORGANE DE REVISION**
**DU RESEAU SANTE VALAIS (RSV), SION**
**À L'ATTENTION DU CONSEIL D'ETAT DU CANTON DU VALAIS**

Monsieur le Président du Conseil d'Etat,
Madame, Messieurs les Conseillers d'Etat,

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels du Réseau Santé Valais, comprenant le bilan, le compte de profits et pertes et l'annexe pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2010.

*Responsabilité du Conseil d'administration*

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels, conformément aux dispositions légales et aux statuts, incombe au Conseil d'administration. Cette responsabilité comprend la conception, la mise en place et le maintien d'un système de contrôle interne relatif à l'établissement et la présentation des comptes annuels afin que ceux-ci ne comportent pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. En outre, le Conseil d'administration est responsable du choix et de l'application de méthodes comptables appropriées, ainsi que des estimations comptables adéquates.

*Responsabilité de l'organe de révision*

Notre responsabilité consiste, sur la base de notre audit, à exprimer une opinion sur les comptes annuels. Nous avons effectué notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes d'audit suisses (NAS). Ces normes requièrent de planifier et réaliser l'audit pour obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit inclut la mise en œuvre de procédures d'audit en vue de recueillir des éléments probants concernant les valeurs et les informations fournies dans les comptes annuels. Le choix des procédures d'audit relève du jugement de l'auditeur, de même que l'évaluation des risques que les comptes annuels puissent contenir des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Lors de l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en compte le système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, pour définir les procédures d'audit adaptées aux circonstances, et non pas dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité de celui-ci. Un audit comprend, en outre, une évaluation de l'adéquation des méthodes comptables appliquées, du caractère plausible des estimations comptables effectuées ainsi qu'une appréciation de la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que les éléments probants recueillis constituent une base suffisante et adéquate pour former notre opinion d'audit.

*Opinion d'audit*

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2010 sont conformes à la loi suisse et aux statuts.

**Rapport sur d'autres dispositions légales**

Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément conformément à la loi sur la surveillance de la révision (LSR) et d'indépendance (art. 728 CO et art. 11 LSR) et qu'il n'existe aucun fait incompatible avec notre indépendance.

Conformément à l'art. 728a al. 1 chiffre 3 CO et à la Norme d'audit suisse 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement et la présentation des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil d'administration.

Conformément à l'article 15 al. 4 de l'Ordonnance sur la planification sanitaire et le subventionnement des établissements et institutions sanitaires du 19 décembre 2007, nous avons examiné la gestion du RSV par rapport à la législation en vigueur. Nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que le RSV ne respecte pas les dispositions légales et réglementaires concernant son organisation, l'administration et la gestion du patrimoine.

En outre, nous attestons que la proposition relative à l'emploi du résultat au bilan est conforme à la loi suisse et aux statuts et recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

FIDUCIAIRE FIDAG SA

Philippe Pierroz
Expert-réviseur agréé
(Réviseur responsable)

Marc-André Ballestraz
Expert-réviseur agréé

BERATUNG, PLANUNG UND TREUHAND AG

Pascal Indermitte
Réviseur agréé

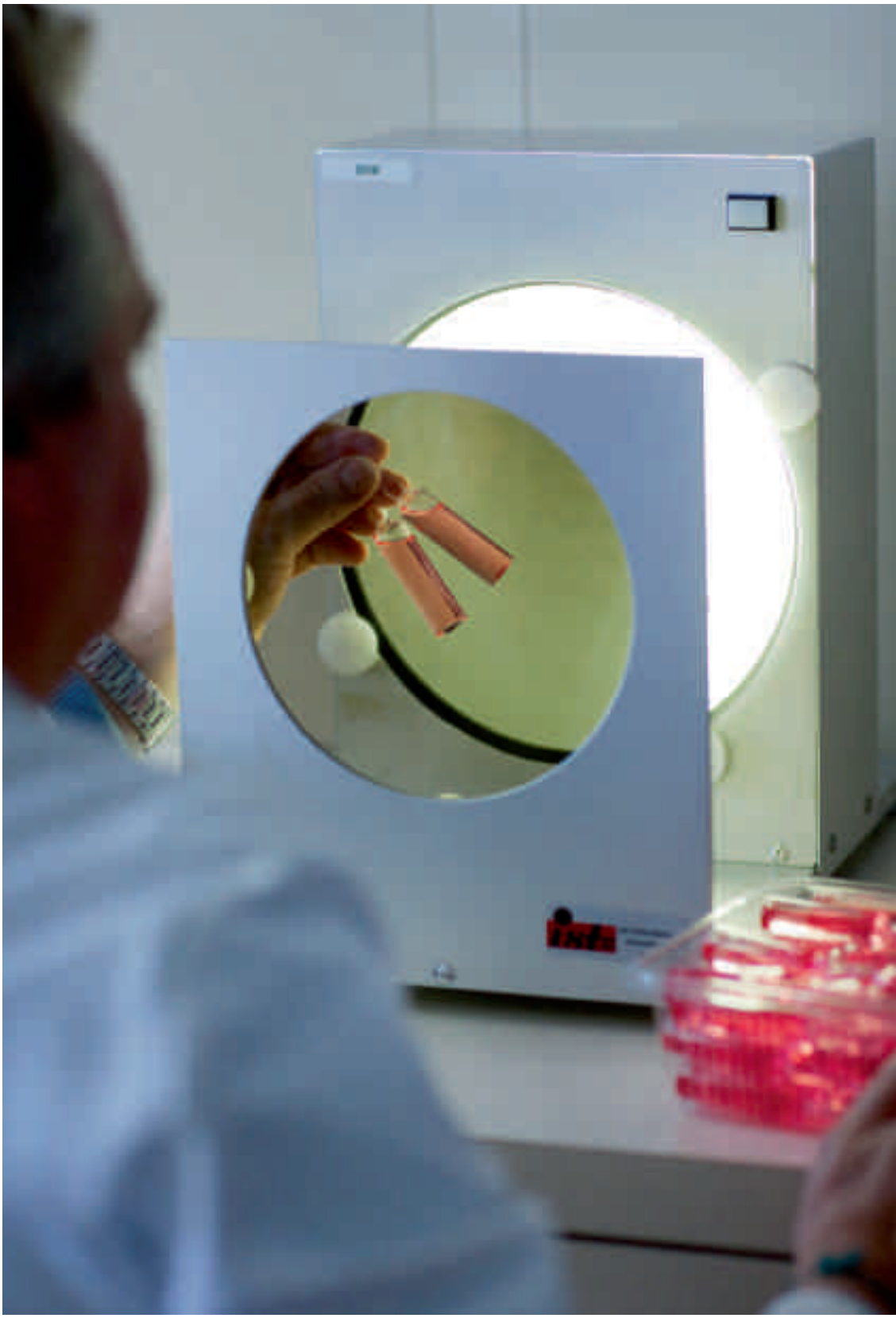
Pierre-Alain Kummer
Expert-réviseur agréé

Sion, le 29 mars 2011 – PPVMa

# Compte de résultat de l'Hôpital du Chablais HDC [1)]

| | 2010 Comptes | 2010 Budget | 2009 Comptes |
|---|---|---|---|
| **Charges** | CHF | CHF | CHF |
| | | | |
| **Salaires** | | | |
| Médecins et universitaires | 11 980 578.55 | 11 825 000.00 | 11 102 288.45 |
| Personnel soignant | 18 788 016.45 | 18 750 000.00 | 18 026 256.85 |
| Autres disciplines médicales | 13 567 968.11 | 13 625 000.00 | 12 851 759.65 |
| Personnel administratif | 3 986 389.75 | 3 925 000.00 | 3 810 085.90 |
| Economat et service maison | 2 342 259.30 | 2 225 000.00 | 2 176 623.45 |
| Service technique | 876 019.75 | 950 000.00 | 849 992.85 |
| **Total salaires** | **51 541 231.91** | **51 300 000.00** | **48 817 007.15** |
| | | | |
| Charges sociales, honoraires et autres charges | | | |
| Charges sociales | 10 515 699.93 | 10 625 000.00 | 9 735 970.16 |
| Honoraires des médecins | 4 733 699.38 | 4 975 000.00 | 4 672 777.83 |
| Charges du personnel | 682 796.25 | 525 000.00 | 734 008.55 |
| **Total salaires, charges sociales, honoraires et autres charges** | **67 473 427.47** | **67 425 000.00** | **63 959 763.69** |
| | | | |
| **Charges d'exploitation** | | | |
| Matériel médical | 16 541 703.78 | 16 475 000.00 | 16 032 769.56 |
| Produits alimentaires | 908 130.56 | 890 000.00 | 877 814.85 |
| Charges ménagères | 3 132 873.73 | 3 150 000.00 | 2 996 455.90 |
| Entretien et réparations | 1 971 092.31 | 2 100 000.00 | 2 060 098.09 |
| Charges d'investissements | 541 952.40 | 550 000.00 | 598 070.04 |
| Eau et énergie | 820 649.25 | 700 000.00 | 660 235.80 |
| Intérêts | 110 825.91 | 150 000.00 | 147 932.01 |
| Frais d'administration | 2 707 654.52 | 2 500 000.00 | 2 561 931.87 |
| Evacuation des déchets | 171 422.03 | 175 000.00 | 166 466.70 |
| Autres charges d'exploitation | 2 023 245.52 | 1 650 000.00 | 1 651 622.74 |
| Total charges d'exploitation | 28 929 550.01 | 28 340 000.00 | 27 753 397.56 |
| | | | |
| **Total des charges** | **96 402 977.48** | **95 765 000.00** | **91 713 161.25** |
| | | | |
| **Produits** | | | |
| | | | |
| **Produits d'exploitation** | | | |
| Recettes VS | 38 521 297.76 | 38 395 000.00 | 37 534 006.40 |
| Subventions VS | 17 931 185.06 | 17 625 000.00 | 17 186 766.20 |
| Recettes canton VD | 39 557 344.53 | 38 245 000.00 | 37 148 626.74 |
| **Total des produits d'exploitation** | **96 009 827.35** | **94 265 000.00** | **91 869 399.34** |
| | | | |
| **Résultat d'exploitation** | **– 393 150.13** | **– 1 500 000.00** | **156 238.09** |
| | | | |
| **Résultat extraordinaire et hors exploitation** | | | |
| Résultat d'exploitation annexe | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Résultat SMUR | – 91 345.93 | 0.00 | – 59 751.07 |
| Autres résultats hors exploitation | 27 174.41 | 0.00 | – 43 880.28 |
| Amortissements | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| Charges extraodinaires | – 500 000.00 | 0.00 | – 39 217.48 |
| Produits extraordinaires | 10 150.38 | 0.00 | 0.00 |
| **Total résultat extraordinaire et hors exploitation** | **– 554 021.14** | **0.00** | **– 142 848.83** |
| | | | |
| **Résultat de l'Hôpital du Chablais** | **– 947 171.27** | **– 1 500 000.00** | **13 389.26** |

[1)] Sous réserve d'approbation par l'assemblée générale de l'Hôpital du Chablais.


Tista

**Une ouverture sur nos partenaires**
Nous privilégions les contacts avec les différents partenaires du monde de la santé et collaborons étroitement avec les milieux universitaires.

L'année 2010 s'est déroulée dans un environnement tendu, alimenté par des tentatives de déstabilisation du système hospitalier valaisan. Dans ce contexte, nos collaboratrices et nos collaborateurs ont fait preuve d'une endurance et d'un engagement hors du commun en faveur des patientes et des patients.

Tout en maintenant une qualité de prestations exemplaire, les professionnels de l'Hôpital du Valais ont fait face avec dévouement à l'augmentation du nombre de patients ambulatoires et stationnaires, sans jamais sacrifier la qualité de leur travail. Et si l'audit du système de santé réalisé fin 2010 et début 2011 a justement confirmé la bonne qualité des soins à l'Hôpital du Valais, c'est bien à l'ensemble de notre personnel que nous le devons.

Réflexions internes, application de la nouvelle loi cantonale sur les établissements et institutions sanitaires, ainsi que résultats de l'audit vont permettre cette année de définir le développement de notre hôpital à l'horizon 2020 et de mettre en place les améliorations proposées. Plus que jamais, nous devons être solidaires dans cette démarche avec la satisfaction du travail bien fait. L'existence d'un hôpital fort et performant au service des Valaisannes et des Valaisans est à ce prix.

Dr Raymond Pernet
Président du Conseil d'administration

Dietmar Michlig
Directeur général