

Développement et modernisation des infrastructures hospitalières de l'Hôpital du Valais (RSV)

Esther Waeber-Kalbermatten,
cheffe du Département de la santé, des
affaires sociales et de la culture

Conférence de presse du 28 janvier 2014

Présentations

- ▲ Quelle organisation hospitalière pour le futur ?
 - Situation actuelle
 - Mandats d'études
- ▲ Résultats des expertises de M. Willy Oggier, économiste de la santé
 - Variantes étudiées
 - Propositions
- ▲ Options retenues par le canton
 - Cadre financier
 - Organisation future
- ▲ Conclusions et suites des travaux

Quelle organisation hospitalière pour le futur ?

- Situation actuelle
- Mandats d'études

Esther Waeber-Kalbermatten, Cheffe de département

Rôle du canton (LEIS, art. 13 et ss)

- ▲ Hôpital du Valais (RSV – Réseau Santé Valais)
 - établissement de droit public autonome créé en 2002
- ▲ Canton
 - propriétaire des infrastructures immobilières
- ▲ Grand Conseil:
 - haute surveillance
 - composition du RSV
 - approbation du budget, cautionnements
- ▲ Conseil d'Etat
 - répartition des disciplines (planification hospitalière)
 - surveillance
 - approbation des investissements

Evolution de la planification hospitalière

- ▲ 1996: Centralisation de certaines disciplines à Sion
- ▲ 1998: Décision de créer l'Hôpital du Chablais
 - Cas complexes: Monthey
 - Maternité: Aigle
- ▲ 2002: Création du RSV
- ▲ 2004: RSV: répartition des soins aigus entre les sites
 - Cas complexes: Sion et Viège
 - Cas légers: Brigue, Sierre, Martigny
- ▲ 2006 – 2008: Regroupement de la gériatrie
 - Valais romand (2006): Sierre, Martigny et St-Amé
 - Haut-Valais (2008): Brigue

Répartition actuelle des disciplines médicales

Hôpital du Valais (RSV)		Soins aigus		Gériatrie	Réadaptation	Psychiatrie
		complexes	légers			
CHVR Centre hospitalier du Valais romand	Sion	X	X			
	Sierre		X	X		X
	Martigny		X	X		
	CVP				X	X
	St-Amé			X		X
	Malévoz					X
SZO Centre hosp. Haut-Valais	Viège	X	X			
	Brigue		X	X		X

Audit de la FHF sur le RSV (mars 2011)

(FHF – Fédération Hospitalière de France)

▲ Nécessité de poursuivre le processus de concentration des soins

- **SZO (Brigue, Viège)**
 - Regrouper les soins aigus sur un site
 - Soins de suites de traitement, réadaptation, gériatrie et psychiatrie sur l'autre site
- **CHVR (Sion, Sierre, Martigny, CVP, St-Amé, Malévoz)**
 - Regrouper les soins aigus sur Sion
 - Soins de suites de traitement, réadaptation, gériatrie et psychiatrie sur les autres sites

Mandats d'étude

▲ Centre hospitalier du Haut-Valais (SZO)

- Déterminer l'organisation hospitalière optimale en analysant notamment les options suivantes:
 - Statu quo
 - Concentration des soins aigus sur un site
 - Construction d'un nouveau site hospitalier unique

▲ Centre hospitalier du Valais romand (CHVR)

- Déterminer l'organisation hospitalière optimale en analysant notamment les options suivantes:
 - Statu quo
 - Concentration des soins aigus sur un site
 - Concentration plus poussée
- Opportunité de construire un hôpital neuf
 - Selon postulat urgent du Grand Conseil du 10.05.2013

Résultats des expertises de M. Willy Oggier

- Variantes étudiées
- Proposition

Willy Oggier, Dr.eoc.HSG, économiste de la santé

Ogg

Examen des structures hospitalières du Haut-Valais et du Valais central

Exposé de M. Willy Oggier,
Dr.oec.HSG,
Économiste de la santé, Küsnacht

copyright by willy oggier
gesundheitsökonomische
beratungen ag

Plan



- Méthodologie
- Résultats
- Éléments pour la prise de décision politique

Ogg

Méthodologie

copyright by willy oggier
gesundheitsökonomische
beratungen ag

Les fondamentaux



- Le mandat d'examen des structures hospitalières du Haut-Valais a été attribué en premier.
- Les deux mandats ont été traités selon la même méthodologie.
- Le plan des deux rapports est analogue:
 - Défis de la santé en Suisse
 - Principes quant au positionnement d'hôpitaux dans la concurrence
 - Historique
 - Aspects d'économie politique
 - Besoins en soins des régions
 - Variantes possibles pour l'organisation hospitalière future
 - Appréciation des variantes
 - Résultats

Critères d'évaluation des variantes



- Compatibilité avec le vieillissement
- Evolution de la médecine
- Couverture des besoins en soins
- Développement des constructions
- Adaptation aux DRG
- Possibilités de financement
- Positionnement stratégique
- Optimisation des processus
- Conformité historique
- Effets socio-économiques
- Aspects de santé publique – Prestations d'intérêt général

Variantes de structures hospitalières analysées



Haut-Valais

- 0) Statu quo
- 1) Un nouvel hôpital central sur un nouveau site
- 2) Un nouvel hôpital central sur un des deux sites actuels
- 3) Un hôpital avec les deux sites de Brigue et Viège (portfolio apuré)
- 4) Un hôpital sur un des deux sites, un centre de santé sur l'autre

Valais central

- 0) Statu quo
- 1) Un nouvel hôpital central «soins aigus et réadaptation»
- 2) Un nouvel hôpital central «soins aigus, réadaptation et psychiatrie»
- 3) Un hôpital avec les sites de Sion, Sierre, Martigny et Malévoz (Monthey) (portfolio apuré)
- 4) Un hôpital pour les soins aigus, un pour la réadaptation et un pour la psychiatrie, ainsi qu'un centre de santé à Sierre et un à St-Maurice (St-Amé)

Ogg

Résultats

copyright by willy oggier
gesundheitsökonomische
beratungen ag

Les variantes les mieux notées



Haut-Valais

- Un nouvel hôpital central sur un nouveau site (16 +, 1 -)
- Un hôpital avec les deux sites de Brigue et Viège (portfolio apuré) (15 +, 0 -)
- Un nouvel hôpital central sur un des deux sites actuels (15 +, 1 -)

Valais central

- Un hôpital avec les sites de Sion, Sierre, Martigny et Malévoz (Monthey) (portfolio apuré) (19 +, 0 -)
- Un nouvel hôpital central «soins aigus et réadaptation» (9 +, 2 -)
- Un nouvel hôpital central «soins aigus, réadaptation et psychiatrie» (8 +, 3 -)

Explication des écarts



- Différences dans les données à disposition
- Différence entre les bassins de population à desservir
- Evolution historique différente dans l'offre de prestations
- Degré d'urgence d'assainissement des infrastructures différent
- Attribution du même poids à chaque critère

Og

Eléments pour la prise de décision politique

copyright by willy oggier
gesundheitsökonomische
beratungen ag

Questions de fond (I)



- Quelle couverture des besoins dans les régions?
 - Identique ou différenciée?
 - Que signifie identique?
- Moyens financiers disponibles pour assurer la couverture des besoins?
 - Question centrale: prestations d'intérêt général

Questions de fond (II)



- Quel type de structures favoriser?
 - Priorité médicale vs. lieu d'implantation
- Selon quels principes procéder à cette adaptation des structures?
 - Le canton en tant que propriétaire décide, l'hôpital met en oeuvre.
 - Le canton en tant que garant de la couverture des besoins fixe les conditions-cadres; le réseau hospitalier a, dans le cadre fixé, des propositions propres à formuler, à mettre en oeuvre et à assumer.

Remarques finales de l'expert (I)



- La solution optimale du point de vue professionnel n'est souvent pas réalisable. Ainsi, les solutions «second-best» sont aussi une alternative.
- Dans le passé, les régions de soins ont pu connaître des expériences et procédés différents. Cela doit être pris en compte afin de pouvoir mettre en oeuvre des modèles avec succès.

Remarques finales de l'expert (II)



- L'urgence ne doit pas constituer le seul paramètre. L'importance et l'urgence sont à prendre en considération.
- Plus on accorde de liberté entrepreneuriale, plus le canton doit porter une attention élevée aux aspects de stratégie et au controlling.

Options retenues par le canton

- Cadre financier
- Organisation future
- Suite des travaux

Victor Fournier, Chef du Service de la santé publique

Cadre financier – capacité d'investissement

- ▲ Nouveau financement hospitalier (2012)
 - Les tarifs LAMal comprennent un supplément destiné au financement des investissements

- ▲ Part des recettes annuelles de l'Hôpital du Valais (RSV) pour le financement des investissements:
 - 40 millions de francs dont:
 - 28 millions provenant de l'activité stationnaire aigue
 - 5 millions provenant de l'activité stationnaire chronique
 - 7 millions provenant de l'activité ambulatoire et autres

Cadre financier – capacité d'investissement

Capacité annuelle d'investissement de l'Hôpital du Valais (RSV)	40 millions
./. Investissements de remplacement (y compris investissements médico-techniques, entretien des bâtiments et service de la dette)	15 à 18 millions
./. Intérêts	8 millions
Solde annuel disponible pour les nouveaux investissements	14 à 17 millions

Cadre financier – coût d'un nouvel hôpital

Coût nouvel hôpital Haut-Valais (310 lits)	250 millions
Coût nouvel hôpital Sion (385 lits aigus)	400 millions
Total	650 millions
Capacité d'investissement du RSV *	350 à 425 millions
Insuffisance de financement	225 à 300 millions

* Calculée pour une période de 25 ans (14 à 17 millions x 25), qui correspond à la durée moyenne d'amortissement selon les recommandations de H+

Remarque:

Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais 300 lits aigus (décision déjà prise):

- ✓ Cautionnement VS: 73.375 millions
- ✓ Cautionnement VD: 220.125 millions
- ✓ Pas de subvention d'investissement

Cadre financier fixé par le Conseil d'Etat

- ▲ Impossibilité de financer la construction d'hôpitaux neufs par les tarifs hospitaliers

- ▲ Cadre financier fixé pour les nouveaux investissements de l'Hôpital du Valais (RSV):
 - 400 millions de francs, dont:
 - 100 millions pour le SZO
 - 300 millions pour le CHVR
 - Répartition tenant compte :
 - de la population de chaque région
 - des missions respectives du SZO et du CHVR

Organisation future pour le SZO

▲ Expertise de M. Oggier:

- Nouvel hôpital si volonté politique d'allouer un subventionnement complémentaire cantonal (100 à 150 millions de francs)
- Sinon: deux sites avec nouvelle répartition des disciplines

▲ Option retenue:

- Centralisation de toutes les activités hospitalières sur un des deux sites actuels sans construction d'un nouvel hôpital
 - +/- scénario 2 de l'expertise Oggier
 - Transformation et rénovation sans construire un nouvel hôpital

Organisation future pour le SZO

▲ Avantages et inconvénients:

- Pas besoin de subventionnement complémentaire cantonal
- Résultats optimaux pour plusieurs critères
 - évolution de la médecine
 - couverture des besoins
 - adaptation aux DRG (Diagnosis Related Groups)
 - optimisation des processus
 - santé publique
- Critère de la proximité moins bien noté
 - à relativiser en raison de la faible distance entre Brigue et Viège

Organisation future pour le CHVR

▲ Expertise de M. Oggier:

- Un hôpital avec les sites de Sion, Sierre, Martigny et Malévoz, avec portefeuille apuré
- Nécessité de rénover les salles d'opération de l'Hôpital de Sion dans les meilleurs délais

▲ Option retenue:

- Centralisation de l'activité opératoire sur Sion avec suites de traitement, médecine de la personne âgée et réadaptation sur Sierre et Martigny
 - = scénario 3 de l'expertise de M. Oggier
- Rénovation de l'Hôpital psychiatrique de Malévoz

Organisation future pour le CHVR

- ▲ Centralisation de l'activité opératoire sur Sion avec suites de traitement, médecine de la personne âgée et réadaptation sur Sierre et Martigny – projet en cours d'étude:
 - **Rénovation et agrandissement du bloc opératoire de Sion**
 - modalités pratiques en discussion
 - **Construction d'un bâtiment annexe pour l'activité ambulatoire et pour le secteur femme-enfant**
 - permet de libérer le 1^{er} étage du bâtiment principal pour y ajouter des lits
 - **Puis adaptation de Sierre et Martigny**

Conclusions et suite des travaux

Esther Waeber-Kalbermatten, Cheffe de département

Conclusions et suite des travaux

▲ Elaboration d'un planning général des travaux

▲ SZO:

- 1) Etudes détaillées: choix d'un des deux sites
- 2) Projet de concours
- 3) Cautionnement des emprunts par le Grand Conseil

▲ CHVR:

- 0) Etudes détaillées (déjà réalisées)
- 1) Projet de concours
- 2) Cautionnement des emprunts par le Grand Conseil

Conclusion et suite des travaux

▲ Ces travaux permettront de doter l'Hôpital du Valais (RSV) d'infrastructures modernes afin de répondre aux objectifs suivants:

- Sécurité des patients
- Qualité des prestations
- Concurrence entre hôpitaux
- Concurrence sur le marché de travail
- Efficience dans l'exploitation (synergies)
- Economicité
- Adéquation entre les besoins et les moyens