

Expertise concernant la capacité d'investissement de l'Hôpital du Valais

Mai 2024



I. Introduction

Ce rapport a pour objectif de synthétiser les résultats de l'expertise réalisée par Stefan Stefaniak sur la capacité d'investissement de l'Hôpital du Valais (HVS). Cette expertise a été mandatée par le Conseil d'Etat du canton du Valais, suite au « Rapport sur la capacité de financement des investissements de l'HVS », établi en septembre 2023. Le rapport présenté ici se base sur la présentation effectuée par M. Stefaniak au Conseil d'Etat le 17 avril 2024.

L'expertise avait pour but de vérifier la fiabilité des scénarios du rapport de l'HVS, de définir la capacité maximale d'investissement, de prioriser les travaux, d'examiner l'évolution attendue de l'activité hospitalière, de contrôler la capacité financière à terminer les travaux démarrés, de mesurer l'influence de tout changement, d'évaluer la nécessité des investissements, d'analyser les investissements planifiés et de proposer une priorisation ou un abandon, et d'évaluer le volume et la forme d'une aide étatique.

Objectifs du mandat et expertise

Objectifs du mandat	Résumé des attentes concrètes	Expertise et références
<ol style="list-style-type: none"> 1. Vérifier la fiabilité des scénarios. Définir la capacité max d'investissement. Prioriser les travaux. 2. Examiner l'évolution attendue de l'activité hospitalière. 3. Contrôler la capacité financière à terminer les travaux démarrés. 4. Mesurer l'influence de tout changement. 5. Evaluer la nécessité des investissements. 6. Analyser les investissements planifiés et proposer une priorisation/abandon. 7. Evaluer volume et forme d'une aide étatique. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Priorisation des projets de construction ▪ Donner des recommandations concrètes pour permettre une prise de décision sur le financement des sujets clés: <ul style="list-style-type: none"> – Site de Malévoz – Mesures parasismiques – Renchérissements 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Système DRG depuis 2004 ▪ Entreprise de consulting en Suisse romande depuis 2010 ▪ Redressement financier et positionnement stratégique ▪ Contact via mandat à l'HRC ▪ Synergies avec le projet « maintien à l'équilibre financier du CHVR » ▪ Travail pour Conseillers d'Etat NE, BE, VD, VS ▪ Enseignement UniGE ▪ Mais pas d'expertise particulière dans les budgets internes du Canton (mieux utiliser un fonds qu'un autre?)

Ce document présente les principaux constats et recommandations issus de cette expertise, ainsi que les sources et les méthodes utilisées. Il contient notamment les sujets suivants :

- le financement des investissements dans les établissements hospitaliers,
- le résultat financier actuel et futur de l'HVS,
- le fonds de contribution aux investissements,
- la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS),
- les options de financement disponibles,
- les investissements prévus,
- le renchérissement et les mesures parasismiques,
- le site de Malévoz et
- les recommandations finales.

II. Contexte général

En principe, les investissements pour les infrastructures hospitalières sont couverts par les tarifs, qui incluent une part destinée aux coûts d'utilisation des immobilisations. En réalité, cette part n'est pas suffisante pour la majorité des hôpitaux suisses, en raison de plusieurs facteurs :

- L'application de la législation sur l'assurance maladie pour le financement hospitalier via des négociations du baserate pose problème, car les hôpitaux doivent toujours couvrir les deux premières années de tout renchérissement, et que le 25e percentile n'est pas adéquat pour refléter les coûts réels.
- Le système tarifaire ne prévoit pas d'augmentation automatique en fonction de l'inflation, ce qui crée un « effet ciseaux » entre les revenus et les charges des hôpitaux, et nécessite des mesures d'amélioration de l'efficacité consécutives et continues.
- Le financement hospitalier est remis en question par plusieurs partis et par H+, qui demandent une révision du système actuel.

Une étude réalisée par PWC en septembre 2023 a montré que la majorité des établissements hospitaliers n'arrivent pas à couvrir les coûts des infrastructures estimés à 10% du chiffre d'affaires, et affichent un résultat avant amortissement et paiement du loyer (EBITDAR) inférieur à cette valeur. Cette situation entraîne des difficultés financières pour de nombreux hôpitaux, qui se traduisent par des pertes, des fermetures, ou des demandes d'aide publique.

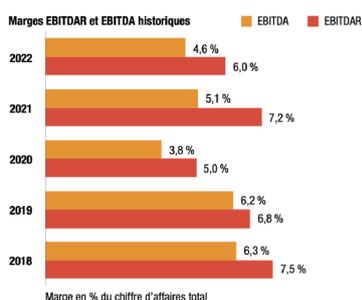
Financement des investissements dans les établissements hospitaliers

Systèmes tarifaires

- En principe, les coûts d'utilisation des immobilisations sont inclus dans tous les tarifs.
- Les tarifs ne sont cependant pas suffisants aujourd'hui.
L'application de la loi via des négociations du baserate pose problème
 - Les hôpitaux doivent toujours couvrir les deux premières années de tout renchérissement
 - Le 25^e pourcentil n'est pas adéquat.
- Le financement hospitalier est remis en question par plusieurs partis et par H+.
«Est-il encore possible de générer des bénéfices suffisants par un hôpital public?»

Benchmark / Références suisses

Etude PWC sur l'EBITDAR:
La majorité des établissements n'arrivent pas à couvrir les coûts des infrastructures estimés à 10% du chiffre d'affaires.



Fonds de contribution aux investissements

- HVS attribue une partie du revenu directement à un fonds d'investissement
- Pas d'obligation nationale
- Principe indiqué en Valais, mais sans mention du montant exact
- Année 2023: attribution au fonds fortement réduite
 - rend le résultat comparable
 - réduit la perte affichée

Prestations	
Aigu (y.c soins palliatifs dès 2018)	8/108
Réadaptation polyvalente gériatrique	5/105
Psychiatrie et psychogériatrie	5/105

Source: «Hôpitaux Suisses: Santé financière 2022» (étude par PWC, édition septembre 2023); Source: «Rapport sur la capacité de financement des investissements de l'HVS», page 21

En Valais, le système est légèrement différent des autres cantons, car l'HVS attribue une partie de son revenu directement à un fonds d'investissement, qui constitue les fonds propres au bilan. Ce fonds doit servir à financer tous les investissements réguliers et stratégiques de l'HVS. Ce principe est indiqué dans la loi sur les établissements sanitaires (LEIS), mais sans mention du montant exact à attribuer chaque année. En 2023, l'HVS a fortement réduit cette attribution, ce qui a rendu son résultat comparable aux autres hôpitaux, mais a aussi réduit sa capacité d'investissement.

La situation actuelle de l'HVS ne lui permet pas de prendre les décisions d'investissement souhaitées sur la base de sa propre capacité d'investissement. Le gouvernement cantonal n'est pas contraint par le

financement des investissements via le tarif hospitalier, et dispose d'une marge de manœuvre pour soutenir les projets de construction. Cependant, il faut noter que sur les infrastructures reprises par le canton, l'HVS paye à la fois une indemnisation pour l'utilisation des infrastructures (actuellement encore environ 10,5 millions de francs par an) et les coûts de maintenance et de réparation, dont certains pourraient être à la charge du canton.

Marges des hôpitaux Suisses 2022 selon l'étude annuelle de PwC

Marges

Chute de la rentabilité opérationnelle

En 2021, les marges d'exploitation se sont fortement redressées en raison des aides cantonales liées au Covid. Cette évolution s'est à nouveau inversée et la marge EBITDAR médiane était de 6,0% en 2022, soit 1,2 point de pourcentage de moins que l'année précédente et (à l'exception de 2020, l'année de pandémie) au point le plus bas depuis le lancement de SwissDRG. La marge EBITDAR s'est donc à nouveau éloignée de la valeur de référence de 10,0% définie par PwC et établie sur le marché, que nous considérons comme nécessaire pour une exploitation hospitalière économiquement durable.

La marge EBITDA médiane est également tombée à 4,6%, soit juste en dessous du niveau de l'année précédente. La marge EBIT a elle aussi chuté à 0,7%. Le bénéfice net et la marge bénéficiaire nette se sont situés en médiane respectivement à 0 CHF et 0,0% du chiffre d'affaires. En médiane, les hôpitaux n'ont donc pas pu réaliser de bénéfices et ont dû se contenter de faibles marges d'exploitation.

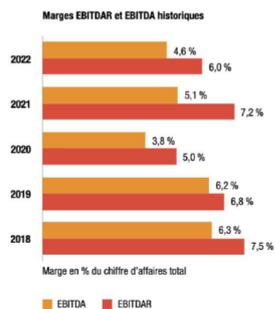
L'écart entre la marge EBIT et la marge bénéficiaire nette s'est creusé pour atteindre 0,7 point de pourcentage. Cela s'explique en partie par l'augmentation des charges d'intérêts. Toutefois, les effets de la hausse des taux d'intérêt ne se sont pas encore pleinement fait sentir du fait que la majorité des instruments de financement à long terme sont assortis d'une couverture de taux. Cet effet retardé aura à l'avenir un impact encore plus important sur la capacité bénéficiaire et les liquidités des hôpitaux.

Source: «Hôpitaux Suisses: Santé financière 2022» (étude par PwC, édition septembre 2023)

Nous nous attendons à ce que les résultats de rentabilité se dégradent encore nettement en 2023. Cela est notamment dû au fait que les évolutions négatives n'ont été que partiellement intégrées dans les indicateurs financiers 2022 et que la perspective de tarifs sensiblement plus élevés reste limitée. Ainsi, même les quelques hôpitaux qui réussissent sur le plan économique pourraient se retrouver en difficulté.

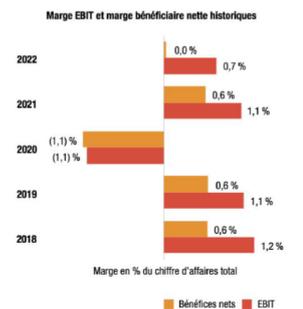
Le système actuel ne fonctionne pas pour tous les prestataires de soins et risque de s'effondrer si l'on considère, en plus de l'évolution financière, les investissements nécessaires. Des adaptations sont donc inévitables. Nous nous attendons à ce que les marges EBITDAR cibles augmentent considérablement à moyen et long terme, jusqu'à 15%, dans le cadre des investissements nécessaires à la transformation numérique. Cela n'est possible que grâce à des éléments de financement supplémentaires et à une utilisation plus efficace des ressources. En clair: les hôpitaux doivent fournir leurs prestations avec moins de personnel, ce qui permet de réduire les coûts au-dessus de l'EBITDAR (et donc d'augmenter la marge) et de supporter la charge d'amortissement supplémentaire (ou les loyers) résultant de la transformation numérique.

Illustration 4: Marges EBITDAR et EBITDA des hôpitaux de soins aigus de 2018 à 2022



12 | Hôpitaux suisses : santé financière 2022

Illustration 5: Marges EBIT et bénéfices nets des hôpitaux de soins aigus de 2018 à 2022

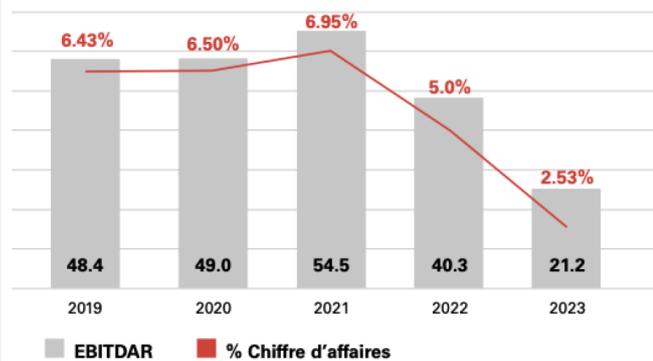


EBITDAR de l'HVS

Dans ces conditions financières actuelles, l'HVS réalise un EBITDAR nettement insuffisant (CHF 21.2 millions soit 2.5% du chiffre d'affaires) pour pouvoir couvrir les investissements ordinaires par des fonds générés par l'hôpital lui-même. Il est donc nécessaire de s'endetter. Cet état de fait contredit la stratégie globale d'investissement de l'HVS. En outre, en raison de l'insuffisance des ressources générées par l'organisation elle-même suite à l'augmentation des coûts déjà mentionnée et à l'insuffisance du financement, il n'a pas été possible, pour la première fois, de procéder à une affectation au fonds d'investissement du montant planifié. Si cela restait un événement unique, cela pourrait être supporté. Mais si la situation devait perdurer, les fonds propres générés depuis 2012 diminueraient drastiquement et la capacité d'investissement de l'Hôpital du Valais serait, par conséquent, mise en péril.

Sources: Rapport de gestion 2023 de l'HVS (version début avril 2024)

EBITDAR en MCHF



III. Résultat financier et capacité d'investissement de l'HVS

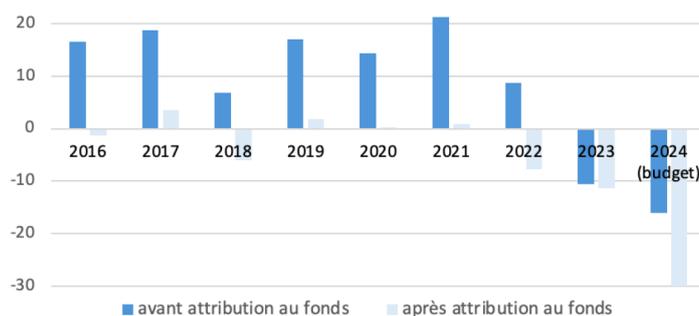
Le résultat financier de l'HVS est sur une pente descendante depuis 2022. Le budget 2023 n'a pas pu être respecté, et le budget 2024 prévoit une perte encore plus importante. Des mesures de redressement ont été mises en place et d'autres sont en cours de planification, mais elles ne sont pas encore suffisantes pour corriger la situation rapidement. Le réaménagement du site de Sion dès 2026 introduira davantage d'éléments négatifs, tels que des coûts de déménagement, une éventuelle baisse d'activité et des défis d'organisation. L'hypothèse du retour à l'équilibre en 2026, qui était la base du rapport de l'HVS sur la capacité de financement, ne sera certainement pas réalisée. Sur la base des informations disponibles à ce jour et notre expérience dans le domaine de la restructuration hospitalière, plusieurs années de pertes sont encore à prévoir pour l'avenir.

Le résultat financier actuel de l'HVS est aidé par des PIG conséquentes, qui représentent un total de 53 millions de francs par an. Ces PIG comprennent des éléments pérennes, comme la formation ou la recherche, et des éléments non pérennes, comme la contribution aux salaires ou le financement cantonal exceptionnel de 2023. Ces PIG sont destinées à compenser **les charges spécifiques liées à la mission de service public de l'HVS**, mais elles créent aussi une distorsion par rapport aux benchmarks nationaux.

Problématique de l'HVS depuis 2022

Evolution du résultat financier	Prestations d'intérêt général (PIG)	Pression sur le futur
<ul style="list-style-type: none"> Le résultat financier de l'HVS est sur une pente descendante. Le budget 2023 n'a pas pu être respecté. Le budget 2024, prévoit une perte encore plus importante. Des mesures de redressement ne sont pas encore suffisantes pour corriger la situation rapidement. Le déménagement du CHVR en 2026 introduira davantage d'éléments négatifs. L'hypothèse du retour à l'équilibre en 2026 ne pourra pas être réalisée. Plusieurs années de pertes sont encore à prévoir pour l'avenir. 	<ul style="list-style-type: none"> Total 53 M CHF (évolution croissante au fil des années) Distorsion des benchmarks (différence culturelle entre cantons car certains n'en paient pratiquement pas) Plusieurs PIG pas pérennes (p.ex. contribution aux salaires et «financement cantonal exceptionnel 2023» etc.) Résultat financier actuel de l'HVS aidé par ces PIG conséquentes (impact sur capacité de financement) 	<p>Le système tarifaire ne prévoit pas d'augmentation «automatique» en fonction de l'inflation.</p> <p>A activité égale, les pertes augmentent sans mesures d'amélioration de l'efficacité conséquentes et continues:</p> <p><u>«Effet ciseaux»</u></p> 

Résultat financier de l'HVS (M CHF)



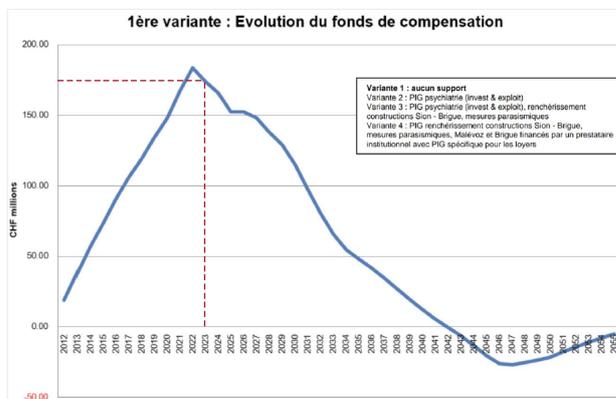
Sources: Rapports de gestion de l'HVS 2016 à 2023, Budget de l'HVS pour 2024

Fonds de contribution aux investissements

La capacité d'investissement de l'HVS est influencée par les sorties du fonds d'investissement, qui correspondent aux investissements réguliers et stratégiques, et par les entrées du fonds, qui correspondent au revenu ou à l'excédent d'exploitation. L'excédent d'exploitation est lui-même fortement influencé par le montant des PIG et par la capacité de l'HVS à revenir vers un budget d'exploitation équilibré.

Aujourd'hui, l'HVS a 187 millions de francs dans son fonds d'investissement. Il n'est pas clair si et combien il pourra contribuer à l'avenir, étant donné les pertes prévues et les investissements nécessaires. Selon le rapport de l'HVS, le fonds d'investissement serait épuisé en 2042 si aucune aide n'est apportée. Selon l'expertise, cette situation pourrait se produire encore plus vite, si les mesures de redressement ne sont pas efficaces et si les coûts des investissements augmentent.

Le fonds de contribution aux investissements (constitue les fonds propres au bilan)



- La capacité d'investissement est influencée par
 - Les sorties du fonds (les investissements réguliers et stratégiques)
 - Les entrées du fonds (revenu/excédent d'exploitation)
- L'excédent d'exploitation est lui-même fortement influencé par
 - Le montant des PIG (53M dont 25M pas pérennes)
 - La capacité de l'HVS à revenir vers un budget équilibré
 - résultat 2023: -10M avant attribution au fonds
 - budget 2024: -16M avant attribution au fonds
 - budget 2024: -30M après attribution (réf. rapport) (perte d'env. 1'000 CHF par cas hospitalisé)

Graphiques du rapport de l'HVS.

Encore avec l'hypothèse d'un retour à l'équilibre financier dès 2026 (chiffres noirs APRÈS attribution au fonds d'investissements).

Source: Rapport sur capacité de financement des investissements de l'HVS (septembre 2023), figures 20 et 23

5 Investissements de l'HVS

Art. 16 Charges et produits d'investissement

¹ Tous les investissements de l'HVS sont activés au bilan.

² Les charges liées aux investissements comprennent les intérêts et amortissements des investissements y compris les opérations d'achats par acompte et de location définis par l'ordonnance fédérale sur le calcul des coûts de classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie du 3 juillet 2002 (OCP). Elles sont en principe couvertes par des produits équilibrés.

³ La part de rémunération y relative est affectée à la couverture des charges liées aux investissements.

⁴ Si la part de la rémunération des prestations liée aux investissements excède les charges au sens de l'alinéa 2, la différence est comptabilisée dans un fonds affecté aux investissements au passif du bilan.

Art. 17 Plan stratégique d'investissements

¹ L'HVS soumet au Conseil d'Etat, au minimum chaque deux ans, sa planification quadriennale des investissements pour approbation. Ce plan stratégique, qui doit respecter la planification du Conseil d'Etat, est complété par des rapports techniques motivant notamment la nécessité des investissements à prévoir.

² Le plan stratégique doit être préavisé par un comité stratégique des investissements, composé de représentants de l'HVS et du canton, et approuvé par le conseil d'administration.

³ Il doit être transmis jusqu'au 30 août de chaque année paire.

Art. 18 Budget des investissements de l'HVS

¹ L'HVS soumet au Conseil d'Etat, pour approbation, son budget détaillé des investissements de l'année suivante jusqu'au 30 août.

² Le budget des investissements veille à respecter la capacité d'investissement annuelle de l'HVS.

³ Le budget est basé sur le plan stratégique d'investissements. Les éléments s'écartant du plan approuvé par l'autorité doivent être justifiés.

Sources: Ordonnance sur l'Hôpital du Valais du 01.10.2014 (état 01.01.2018); «Rapport sur la capacité de financement des investissements de l'HVS», page 21

6.2.3 Recettes annuelles : part réservée aux investissements

Le nouveau financement des investissements est connu depuis 2012 et implique un financement des investissements par les tarifs hospitaliers. Ci-après, les taux retenus des recettes totales pour l'attribution au financement des investissements :

Prestations	2020	2021	2022	2023 budget vers. 1
Aigu (y.c. soins palliatifs dès 2018)	8/108	8/108	8/108	8/108
Réadaptation polyvalente gériatrique	5/105	5/105	5/105	5/105
Psychiatrie et psychogériatrie	5/105	5/105	5/105	5/105
Soins palliatifs				
Lits d'attente	5/105	5/105	5/105	5/105
Réadaptation	5/105	5/105	5/105	5/105
Catalogue Tarmed	5 centimes	5 centimes	5 centimes	5.50 centimes*
	9 centimes → étrangers	9 centimes → étrangers	9 centimes → étrangers	9.50 centimes → étrangers
México-techniques ambulatoires	4/104	4/104	4/104	4/104
Laboratoire	4/104	4/104	4/104	4/104
Hémodialyses	4/104	4/104	4/104	4/104
Matériel et médicaments	4/104	4/104	4/104	4/104
Hôpitaux de jour	4/104	4/104	4/104	4/104
Psychiatrie ambulatoire	5/87 ct	5/87 ct	5/87 ct	5.50/87 ct*
PIG Centre de la mémoire	5/87 ct	5/87 ct	5/87 ct	5.50/87 ct*
Ambulances				
SMUR	2/102	2/102	2/102	2/102
Cafétéria – restaurants	5/105	5/105	5/105	5/105
Parking souterrain / couvert				
Parking extérieur				
Logement du personnel	40/140	40/140	40/140	40/140
Cabinets médicaux	15/115	15/115	15/115	15/115
Buanderie	70/170	70/170	70/170	70/170
Autres	0%-1%	0%-1%	0%-1%	0%-1%

Figure 5 : Parts d'investissements

*La simulation de cette mise à jour prévoit une augmentation de 0.5 point de la part d'investissements dans le domaine ambulatoire dès 2023 afin de garantir un niveau de recettes permettant de couvrir les charges d'investissements et maintenir ainsi un solde du fonds de compensation des investissements supérieur à 0. L'objectif est de dégager environ CHF 1 million de recettes d'investissements supplémentaires par an.

Loi sur les établissements et institutions sanitaires
(LEIS)

800.10

La LEIS laisserait une possibilité au canton d'investir dans des bâtiments indépendamment de la capacité de l'HVS à couvrir lui-même les investissements dans l'infrastructure. Selon l'article 21, alinéa 3, le canton peut participer à la prise en charge de certaines dépenses d'investissements hospitaliers non couvertes par la LAMal pour des secteurs ayant fait l'objet d'un mandat de prestations et qui ont une mission reconnue d'utilité publique. Il pourrait décider de soutenir l'HVS en prenant en charge tout ou partie des coûts de construction, de rénovation ou de mise aux normes des bâtiments.

LEIS – liberté du canton à investir dans les bâtiments

Art. 41 Infrastructures immobilières propriété du canton

¹ Les infrastructures immobilières actuelles ou futures, soit les terrains et les constructions nécessaires à l'exercice des activités relevant de la planification sanitaire, sont la propriété du canton qui les met à disposition de l'Hôpital du Valais.

Aujourd'hui, sur les infrastructures reprises par le canton, l'HVS paye à la fois

- o indemnisation pour la mise à disposition des infrastructures d'env. CHF 10,5 M p.a. et
- o les coûts de maintenance / réparations, (normalement à la charge d'un propriétaire).

Extraits de la LEIS

Art. 41 Infrastructures immobilières propriété du canton

¹ Les infrastructures immobilières actuelles ou futures, soit les terrains et les constructions nécessaires à l'exercice des activités relevant de la planification sanitaire, sont la propriété du canton qui les met à disposition de l'Hôpital du Valais.

² L'Hôpital du Valais finance la valeur résiduelle des infrastructures immobilières propriété du canton. Le canton facture les amortissements et les intérêts selon les dispositions légales fédérales. Ces frais sont mis à la charge des tarifs hospitaliers.

³ Les infrastructures immobilières propriété du canton sont gérées par l'Hôpital du Valais d'entente avec le département. Les frais de gestion, les nouveaux investissements ainsi que les frais d'entretien et de rénovation relatifs aux infrastructures immobilières sont financés par l'Hôpital du Valais et mis à la charge des tarifs hospitaliers.

⁴ L'achat de nouveaux terrains peut être financé par le canton dans la mesure où les coûts y relatifs ne peuvent pas être inclus dans les tarifs.

⁵ Le Conseil d'Etat précise dans une ordonnance les modalités de la mise à disposition des infrastructures.

Art. 21 Prestations d'intérêt général

¹ Le Conseil d'Etat peut subventionner de manière temporaire ou permanente, dans le cadre de ses compétences financières et du budget, les prestations d'intérêt général, notamment dans les domaines suivants:

- a) maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale;
- b) recherche et formation universitaire au sens de l'article 49 alinéa 3 lettre b LAMal;
- c) mesures ponctuelles permettant d'éviter une pénurie de personnel;
- d) accompagnement spirituel;
- e) préparation et prévention en cas de situations extraordinaires sur le plan sanitaire;
- f) utilité publique de certaines prestations relevant de la planification sanitaire dont le financement ne peut être assuré malgré une gestion rationnelle et efficace en particulier l'organisation d'un service de garde, d'un service de piquet 24 heures sur 24 et d'un service d'urgences 24 heures sur 24 en collaboration avec les médecins installés et la Société médicale du Valais;
- g) service médical pénitentiaire.

² Pour des raisons de santé publique, en particulier pour assurer la couverture des besoins de la population valaisanne, l'Etat peut imposer aux établissements et institutions sanitaires d'offrir des prestations d'intérêt général. Il en assure alors le financement.

³ Le canton peut participer à la prise en charge de certaines dépenses d'investissements hospitaliers non couvertes par la LAMal pour des secteurs ayant fait l'objet d'un mandat de prestations et qui ont une mission reconnue d'utilité publique.

Conclusion:

- Même si l'HVS n'arrivait pas à financer des investissements essentiels pour la bonne prise en charge de la population via le fonds de contribution aux investissements, il y a d'autres options.
- Le gouvernement cantonal n'est pas contraint par le financement des investissements via le tarif hospitalier.
- La LEIS prévoit une base légale pour construire les infrastructures nécessaires afin de les mettre à disposition de l'HVS qui les exploite.
- La situation actuelle de l'HVS en permet pas de prendre les décisions d'investissement souhaitées sur la base de sa propre capacité d'investissement.

Art. 42 Infrastructures immobilières qui n'ont pas été transférées au canton

¹ Pour les infrastructures immobilières qui n'ont pas été transférées au canton, les charges y relatives sont financées par l'Hôpital du Valais et intégrées dans les tarifs hospitaliers.

Art. 43 Infrastructures mobilières

¹ Les infrastructures mobilières sont la propriété de l'Hôpital du Valais.

² Les charges liées aux infrastructures mobilières sont financées par l'Hôpital du Valais et intégrées dans les tarifs hospitaliers.

Art. 44 Approbation des investissements par le canton

¹ L'Hôpital du Valais soumet au Conseil d'Etat pour approbation, au moins tous les deux ans, un plan stratégique quadriennal d'investissements.

² L'Hôpital du Valais soumet au Conseil d'Etat, pour approbation, le budget annuel détaillé des investissements.

³ Les modifications notables du budget annuel détaillé des investissements sont soumises au Conseil d'Etat pour approbation.

⁴ Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'ordonnance, les modalités d'application du présent article.

IV. Options de financement

Pour les options se basant sur un investissement fait par l'HVS, différentes possibilités se présentent :

- **Cautionnements**

- **Extension du cautionnement ordinaire** : théoriquement privilégié pour l'exploitation, un total d'environ 250 millions de francs est possible (30% du chiffre d'affaires). Aujourd'hui, seulement 130 millions sont utilisés. Il reste donc 120 millions disponibles.
- **Cautionnement supplémentaire** : 400 millions de francs ont déjà été accordés. 100 millions supplémentaires ont été demandés par l'HVS.
Ce levier est relativement libre pour soutenir les projets de construction. Le taux d'intérêt est plus avantageux que pour le cautionnement ordinaire (SARON sans majoration).

Pour information le canton octroie des prêts directement à l'HVS, sans passer par une banque.

C'est une option avantageuse pour l'HVS, car le taux d'intérêt est plus bas que sur le marché.

- **PIG** : le canton verse des subventions annuelles ou ponctuelles à l'HVS, pour couvrir des coûts spécifiques liés aux investissements. Certaines solutions pourraient éventuellement être trouvées notamment concernant les mesures parasismiques qui seraient par exemple prises en charge par le biais d'une PIG spécifiques couvrant la charge du loyer FIGI pour cet investissement.
- **Crédit d'un autre organisme tiers** : l'HVS emprunte auprès d'un organisme externe, comme une caisse de pension.
C'est une option qui permet à l'HVS de trouver une solution sans aide étatique, auprès d'un organisme proche (qui ne regarde pas les ratios d'endettement). L'inconvénient est que le taux d'intérêt d'un minimum de 3% est plus élevé qu'auprès du canton.
- **Reprise des bâtiments par le fonds « FIGI »** : le Fonds de financement de l'investissement et de la gestion des immeubles de l'Etat (loi 612.3 du 17 mai 2018) permet au Canton de mettre à disposition des bâtiments nécessaires à l'exploitation de l'HVS. L'inconvénient est cependant que le fonctionnement est fixé dans la loi et exige que le service utilisateur paye un loyer équivalent à la somme de l'amortissement, des intérêts et un fonds de rénovation (1,8% p.a.). Il ne s'agit donc pas d'une mise à disposition à fonds perdus et actuellement le taux pour le fonds de rénovation est certainement plus haut que ce que l'HVS réserve actuellement pour les bâtiments, ce qui est positif pour la pérennité des bâtiments mais comptablement difficilement supportable. Le fonds FIGI une solution prometteuse dont les détails doivent encore être approfondis.
- **Construction par un tiers** : un organisme privé construit les infrastructures et en reste propriétaire. C'est un modèle souvent utilisé à l'étranger, et qui existe aussi en Suisse. L'HVS signe un contrat de location sur une durée de 20 à 30 ans et paye un loyer. L'avantage est que la construction est faite avec expérience et que l'HVS n'a pas à financer l'investissement. L'inconvénient est que le loyer inclut une marge supplémentaire pour le privé, et que l'HVS n'a pas la maîtrise du bâtiment.

V. Investissements prévus

L'HVS prévoit aujourd'hui de nombreux investissements, pour un total de plus d'un milliard de francs. Une grande partie de ces investissements est déjà en cours et « doit être réalisée », d'autres peuvent encore être adaptés. Les investissements prévus sont regroupés en trois phases : la phase 1, qui concerne les projets déjà lancés ; la phase 2, qui concerne les projets de support ; et la phase 3, qui concerne les projets futurs.

Investissements prévus

Phase	Objet	Etat	Cadre financier validé en 2014	Cautionnement cadre 2019	Rajouts (opus cautionnement 2019)	Total des projets imaginés	Renchérissement (4/2023) (minimum)	Total (avec renchérissement min.)	Renchérissement 20% (est. 2024)	Total (avec estimation actuelle)	
Titre phase (Sion/Brigue) <= 2025	Sion - Extension bâtiment (CFC 1-6)	En cours	300.0	247.5		247.5	27.0	274.5	49.5	297.0	
	Sion - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			56.9	56.9	5.2	62.1	11.4	68.3	
	Sion - Transformation étages A,B,C (150 lits)	Estimation			16.5	16.5		16.5	3.3	19.8	
	Brigue - Site unique (CFC 1-6)	En cours	100.0	137.5		137.5	31.4	168.9	27.5	165.0	
	Brigue - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			21.7	21.7		21.7	4.3	26.0	
	Total		400.0	385.0	95.1	480.1	63.6	543.7	96.0	576.1	
	Dont partie "stratégique" initiale (équivalent 400M)			400.0	385.0	385.0	385.0	13%	443.4	20%	462.0
	Sion - Parking	Bouclé					25.8		25.8		25.8
	Brigue - Parking	En cours					9.5		9.5		9.5
	Stérilisation centrale Martigny	Bouclé			15.0	15.0					15.0
Titre phase "Support" 2025 - 2030	Normes parasismiques (Sion, Brigue, Martigny)	Planifié			21.2	21.2		21.2		21.2	
	Augmentation capacité des préfabriqués	Planifié			2.3	2.3		2.3		2.3	
	Infrastructure IT des nouveaux bâtiments	Planifié			5.0	5.0		5.0		5.0	
	Total de la phase		400.0	385.0	138.6	558.9	63.6	622.5	96.0	654.9	
	Total cumulé		800.0	770.0	523.7	1118.8	127.2	1246.2	192.0	1351.9	
De phase "Concept" médico-souffrant >2030	Bâtiment laboratoires et histopathologie	Estimation			56.6	56.6		56.6		56.6	
	Extension Pharma à Labo Sion et Brigue	Estimation			3.7	3.7		3.7		3.7	
	Projet Pharmacie Sion	Estimation			0.4	0.4		0.4		0.4	
	Digitalisation - nouveau dossier patients	Estimation			35.0	35.0		35.0		35.0	
	Total de la phase		0.0	0.0	95.7	95.7	0.0	95.7	0.0	95.7	
Total cumulé		800.0	770.0	619.4	1214.5	127.2	1341.7	192.0	1447.6		
De phase "Concept" médico-souffrant >2030	Transformations/rénovations sites CHVR	Estimation			187.0	187.0		187.0		187.0	
	Transformations/rénovations site Brigue	Estimation			22.0	22.0		22.0		22.0	
	Developpement de la santé psychique Valais	Estimation			80.0	80.0		80.0		80.0	
	Incertitudes dans l'estimation "arvord"							11.0		11.0	
	Total de la phase		0.0	0.0	289.0	289.0	0.0	300.0	0.0	289.0	
Total cumulé		800.0	770.0	908.4	1503.6	127.2	1641.7	192.0	1636.6		

Synthèse de nombreuses sources de données de l'HVS; chiffres constamment en cours d'évolution à cause du renchérissement et la précision des projets décrits

Remarques:

- Le total de CHF >1 mia indiqué comme besoin semble en contradiction avec les résultats d'exploitation et la capacité d'investissement qui en résulte.
- Il est encore nécessaire à réfléchir différemment: «Comment faire sans?», «Comment réduire le coût?»
- Les projets de la 3^e phase sont encore vagues et il doit être possible de réduire considérablement les montants y associés (incl. réduire le besoin de lits hospitaliers et blocs).
- L'ordre de grandeur est cependant juste. Malgré les résultats financiers négatifs, l'HVS aura besoin d'investir de montants importants!

Phase 1 : projets déjà lancés

Cette phase concerne les projets présentés au Grand Conseil en 2019 qui leur a accordé un cautionnement spécifique de 385 millions de francs pour la construction, les équipements étant garantis par le biais du cautionnement pour le fonds de roulement.

Avec la transformation des étages A, B et C du bâtiment actuel à Sion, les projets déjà réalisés comme la stérilisation centrale à Martigny et le parking de Sion, le renchérissement et les mesures parasismiques, le montant total de cette phase est de 622 millions de francs selon le détail ci-dessus.

Le surcoût des projets est lié au renchérissement général de la construction ainsi qu'à des facteurs régionaux, comme « l'effet Lonza » pour Brigue. Les rapports de 2023 indiquent un renchérissement de 64 millions de francs (13% du projet), mais il peut être estimé que certaines constructions en cours finiront jusqu'à 20% plus chères que prévues. Au total, il s'agit de couvrir potentiellement jusqu'à 96 millions de francs supplémentaires entre 2024 et 2028.

Les mesures parasismiques sont nécessaires pour mettre les bâtiments aux normes actuelles de sécurité. Elles concernent principalement les sites de Sierre, Martigny, Brigue et Sion. Le montant total de ces mesures est estimé à 21,2 millions de francs, mais il pourrait être plus élevé si on inclut les sites de Malévoz et St-Amé et pour adapter les mesures aux toutes dernières normes pour tous ces sites. Ces mesures peuvent être échelonnées dans le temps, et réalisées en même temps que les projets de transformation.

Renchérissement et mesures parasismiques

Renchérissement

- Les raisons du renchérissement sont en grande partie vraiment « extraordinaires » (p.ex. « effet Lonza ») et ne sont pas imputables à la direction de l'HVS.
- Les rapports 2023 indiquent un renchérissement de CHF 64M (=13% du projet), mais il peut être estimé que certaines constructions en cours finiront jusqu'à 20% plus chers que prévus.
- Au total, il s'agit de couvrir potentiellement jusqu'à CHF 96M entre 2024 et 2028 (15-20M p.a.).

Mesures parasismiques

- Selon décision du GC décembre 2023: prise en charge des montants par le Canton (p.ex.: fond du 21e siècle).
- Réaliser en même temps que projets de transformation (pour l'exploitation).
- « Seulement » 5,5 M en lien avec projets de transformation déjà concrets.

Site	Montant	Période
Brigue (United)	2,5 M	2024-2028
Sion (150 lits)	3,0 M	2025-2030
Total concret	5,5 M	< 2030
Sierre	7,6 M	> 2030
Martigny	8,1 M	> 2030
Total	21,2 M	

Solution recommandée

- Renchérissement:**
Exploiter les moyens éventuellement à disposition pour prendre en charge le renchérissement par le Canton (idéalement à fonds perdus hors cautionnement) car ces montants sont indépendants des compétences de l'HVS.
- Parasismique:**
Réaliser les mesures parasismiques au fur et à mesure de la réalisation des travaux de rénovation des bâtiments. Ne pas lancer des travaux « en urgence » (manque de synergies, nuisances pour patients à double, charge de gestion des travaux trop importante).

La recommandation de l'expertise est la suivante :

- Prendre en charge complètement le renchérissement par le canton, en priorité à fonds perdus via une PIG unique ou étalée sur plusieurs années. Sinon, augmenter le cautionnement de 100 millions de francs (montant évolutif selon le renchérissement déterminé lors du décompte final).
Prendre en charge les mesures parasismiques à fonds perdus selon la volonté du Grand Conseil, via une PIG unique ou étalée sur plusieurs années. Réaliser les mesures parasismiques au fur et à mesure de la réalisation des travaux de rénovation des bâtiments. Ne pas lancer des travaux parasismiques « en urgence », qui manqueraient de synergies, nuiraient aux patients, et surchargeraient la gestion des travaux.
- Le fonds « FIGI » pourrait être en mesure de fournir une solution en adéquation avec la LEIS et les besoins de l'HVS pour les infrastructures immobilières. Il serait nécessaire de transférer l'ensemble de biens immobiliers du bilan de l'HVS au fonds FIGI. Cette transaction aurait de nombreuses implications mais est la piste la plus prometteuse à étudier en collaboration entre les services concernés de l'Etat et l'HVS

Phase 2 : projets de support

Cette phase concerne les projets qui visent à améliorer les conditions de travail, l'attractivité, et l'efficacité de l'HVS. Ils comprennent notamment le laboratoire centralisé et la pharmacie. S'agissant du DPI+, il doit être financé par les investissements ordinaires et cautionnés par le biais du fonds de roulement comme les autres équipements biomédicaux et mobiliers. Le montant total de cette phase est de 95,7 millions de francs selon le rapport de l'HVS, mais ce montant a considérablement augmenté suite à l'intégration dans le coût de toutes les ressources internes nécessaires à la mise en fonction de cet outil informatique bilingue ainsi que le coût de co-développement avec les HUG pour que l'HVS soit à terme propriétaire de la licence du dossier patient informatisé (DPI+).

La recommandation de l'expertise est la suivante :

- Demander à l'HVS de développer des options alternatives aux investissements, en cherchant des variantes réduites, des solutions créatives, les solutions de leasing ou des collaborations avec d'autres établissements.

- Reporter ou abandonner les projets qui ne sont pas essentiels ou urgents concernant la prise en charge des patients, comme le bâtiment laboratoires et histopathologie et l'extension des laboratoires.

Phase 3 : projets futurs

Cette phase concerne les projets qui sont prévus pour après 2030, et qui visent à répondre à l'augmentation de la demande et à la rénovation des sites périphériques. Ils comprennent notamment la rénovation des sites de Sierre et Martigny, et le remplacement du site de Malévoz. Le montant total de cette phase est de 289 millions de francs.

La recommandation de l'expertise est la suivante :

- Financer le bâtiment de Malévoz via le fonds FIGI, et mettre le bâtiment à disposition de l'HVS. Ce projet est urgent, car le site actuel est vétuste et ne répond pas aux besoins de la psychiatrie. Le montant estimé pour ce projet est de 40 à 60 millions de francs (pour 75 lits). Du point de vue du canton il n'y a pas uniquement les coûts de construction d'un nouveau bâtiment, il faut aussi prendre en compte les coûts de rénovation des bâtiments existants, de leur mise aux normes parasismiques, et de leur réaffectation. Ce projet devrait être remonté dans la phase 1.
- Définir les besoins exacts en termes de lits, de personnel, et de partenariats. Lancer le concours d'architecture pour le nouveau bâtiment de Malévoz dès que possible.
- Mettre en attente les autres projets de cette phase, et les revoir annuellement en fonction de l'évolution de l'activité hospitalière, de la capacité financière de l'HVS, et des priorités stratégiques. En particulier, remettre en question la nécessité de maintenir une activité aiguë avec bloc opératoire sur les sites périphériques, et envisager des solutions plus économiques et plus adaptées aux besoins de la population, comme la réadaptation ou la gériatrie.

Malévoz

Situation actuelle	Défis pour l'avenir	Solution recommandée
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Décision politique d'une nouvelle construction à Malévoz ▪ Concept de la prise en charge psychiatrique cantonale → adéquat de refaire même nombre de lits sur le site de Malévoz? ▪ Différentes estimations (CHF 60M-160M) ▪ Montant de CHF 40-60 M semble acceptable pour 75 lits, mais le canton devra prendre en considération des coûts supplémentaires: rénovation des bâtiments plus utilisés, mise à niveau parasismique (non-chiffré), nouvelle affectation à trouver 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucune capacité de financement d'un nouveau bâtiment par l'HVS <ul style="list-style-type: none"> – Résultat psychiatrie: négatif (env. 2M) – Même le pourcentage théorique des tarifs offre seulement CHF 2M p.a. – Subventionnement par tarif aigu ou de réadaptation pas possible ▪ Financement par d'autres sources tierces (p.ex. caisse de pension) également impossible, car pas de rentabilité suffisante ▪ «Décision» du lancement d'un concours d'architecture cet été non tenable 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Seule solution envisageable à présent: Mise à disposition du bâtiment par le canton (et financé par le canton) ▪ Concept de prise en charge: <ul style="list-style-type: none"> soit – Les acteurs se coordonnent sur les besoins exacts dans un délai raisonnable pour lancer le concours p.ex. fin 2024, soit – Bâtiment selon plans du Canton et HVS doit en assurer l'exploitation

Phase	Sujet	Etat	Cadre financier validé en 2014	Cautionnement cadre 2019	Rajouts (depuis cautionnement 2019)	Total des projets imaginés	Renchérissement (4/2023) (minimum)	Total (avec renchérissement min.)	Renchérissement 20% (est. 2024)	Total (avec estimation actuelle)	
1 ^{ère} phase (Sion/Brigue) <= 2028	Sion - Extension bâtiment (CFC 1-6)	En cours	300.0	247.5		247.5	27.0	274.5	49.5	297.0	
	Sion - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			56.9	56.9	5.2	62.1	11.4	68.3	
	Sion - Transformation étages A,B,C (150 lits)	Estimation			16.5	16.5		16.5	3.3	19.8	
	Brigue - Site unique (CFC 1-6)	En cours	100.0	137.5		137.5	31.4	168.9	27.5	165.0	
	Brigue - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			21.7	21.7		21.7	4.3	26.0	
	Total		400.0	385.0	95.1	480.1	63.6	543.7	96.0	576.1	
	<i>Dont partie "stratégique" initiale (équivalent 400M)</i>										
		Sion - Parking	Bouclé				25.8		25.8		25.8
		Brigue - Parking	En cours				9.5		9.5		9.5
		Stérilisation centrale Martigny	Bouclé			15.0	15.0		15.0		15.0
2 ^e phase: "Support" 2025 - 2030	Normes parasismiques (Sion, Brigue, Martigny)	Planifié			21.2	21.2		21.2		21.2	
	Augmentation capacité des préfabriqués	Planifié			2.3	2.3		2.3		2.3	
	Infrastructure IT des nouveaux bâtiments	Planifié			5.0	5.0		5.0		5.0	
	Total de la phase		400.0	385.0	138.6	558.9	63.6	622.5	96.0	654.9	
	Bâtiment laboratoires et histopathologie	Estimation			56.6	56.6		56.6		56.6	
	Extension Pharma & Labo Sion et Brigue	Estimation			3.7	3.7		3.7		3.7	
	Projet Pharmacie Sion	Estimation			0.4	0.4		0.4		0.4	
	Digitalisation - nouveau dossier patients	Estimation			35.0	35.0		35.0		35.0	
	Total de la phase		0.0	0.0	95.7	95.7	0.0	95.7	0.0	95.7	
	Total cumulé		400.0	385.0	234.3	654.6	63.6	718.2	96.0	750.6	
3 ^e phase: Concept médico-soignant >2030	Transformations/rénovations sites CHVR	Estimation			187.0	187.0		187.0		187.0	
	Transformations/rénovations site Brigue	Estimation			22.0	22.0		22.0		22.0	
	Développement de la santé psychique Valais	Estimation			80.0	80.0		80.0		80.0	
	Incertitudes dans l'estimation	"arrondi"				11.0		11.0		11.0	
	Total de la phase		0.0	0.0	289.0	289.0	0.0	300.0	0.0	289.0	
Total cumulé		400.0	385.0	523.3	943.6	63.6	1'018.2	96.0	1'039.6		

VI. Conclusion et recommandations

En conclusion, ce n'est pas un moment propice à prendre des décisions d'investissement pour l'HVS à cause des pertes importantes dans l'exploitation, mais le canton peut valider un soutien pour réaliser les projets clés. Les principales recommandations de l'expertise sont les suivantes :

- Prendre en charge complètement le renchérissement par le canton, en priorité à fonds perdus via une PIG unique ou étalée sur plusieurs années. Sinon, augmenter le cautionnement de 100 millions de francs (montant évolutif selon le renchérissement déterminé lors du décompte final)
- Prendre en charge les mesures parasismiques à fonds perdus, via un versement unique ou des PIG selon la volonté du Grand Conseil. Réaliser les mesures parasismiques au fur et à mesure de la réalisation des travaux de rénovation des bâtiments.
- Financer le bâtiment de Malévoz via le fonds FIGI, et mettre le bâtiment à disposition de l'HVS. Définir les besoins exacts en termes de lits, de personnel, et de partenariats et lancer le concours d'architecture pour le nouveau bâtiment dès que possible.
- Demander à l'HVS de développer des options alternatives aux investissements de la phase 2, et étudier les possibilités de financement par le FIGI.
- Mettre en attente les autres projets de la phase 3, et les revoir annuellement en fonction de l'évolution de l'activité hospitalière, de la capacité financière de l'HVS, et des priorités stratégiques.
- Demander dorénavant un suivi annuel des besoins et de l'avancement des investissements de l'HVS, qui permettrait au Conseil d'Etat de garder une vision globale et actualisée de la situation, et de maintenir la pression sur l'HVS pour qu'il améliore son résultat financier et son efficience.

Lors des échanges liés à ces recommandations et dans l'objectif d'identifier les meilleures sources de financement (de préférence « à fonds perdus »), il est devenu évident que le fonds sur les grands projets d'infrastructure du 21^e siècle évoqué dans la motion du Grand Conseil n'est pas adapté à la prise en charge des investissements de l'HVS. Le fonds « FIGI » pourrait cependant être en mesure de fournir une solution en adéquation avec la LEIS et les besoins de l'HVS concernant les infrastructures immobilières. Il serait nécessaire de transférer l'ensemble de biens immobiliers du bilan de l'HVS au fonds FIGI. Cette transaction aurait de nombreuses implications mais est la piste la plus prometteuse à étudier en collaboration avec les services de l'État concernés et l'HVS.

Recommandations: Terminer ce qui est commencé (incl. Malévoz) et mettre le reste en attente

Phase	Sujet	Etat	Total (avec renchérissement min.)	Renchérissement 20% (est. 2024)	Total (avec estimation actuelle)	à réaliser (par HVS et/ou Canton)	Remarques sur recommandation
1ère phase (Sion/Brigue) <= 2024	Sion - Extension bâtiment (CFC 1-6)	En cours	274.5	49.5	297.0	297.0	Renchérissement par Canton
	Sion - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours	62.1	11.4	68.3	68.3	Renchérissement par Canton
	Sion - Transformation étages A,B,C (150 lits)	Estimation	16.5	3.3	19.8	19.8	Nécessaire; rench. par Canton
	Brigue - Site unique (CFC 1-6)	En cours	168.9	27.5	165.0	165.0	Renchérissement par Canton
	Brigue - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours	21.7	4.3	25.0	25.0	Renchérissement par Canton
	Total		543.7	96.0	576.1	576.1	
	<i>Dont partie "stratégique" initiale (équivalent 400M)</i>			443.4	20%	462.0	
	Sion - Parking	Boucté	25.8		25.8	25.8	
	Brigue - Parking	En cours	9.5		9.5	9.5	
	Stérilisation centrale Martigny	Boucté	15.0		15.0	15.0	
2e phase "Support" 2024 - 2030	Normes parasismiques (Sion, Brigue, Martigny)	Planifié	21.2		21.2	5.6	par Canton (échelonner)
	Aggravation capacité des préfabriqués	Planifié	2.3		2.3	0.0	éventuellement évitable
	Infrastructure IT des nouveaux bâtiments	Planifié	5.0		5.0	2.5	diminuer montant invest.
	Total de la phase		622.5	96.0	654.9	634.4	
	Total cumulé		718.2	96.0	750.6	634.8	
3e phase Concept inférior-solignant >2030	Bâtiment laboratoires et histopathologie	Estimation	56.6		56.6	0.0	Trouver solution créative
	Extension Pharma & Labo Sion et Brigue	Estimation	3.7		3.7	0.0	Trouver solution créative
	Projet Pharmacie Sion	Estimation	0.4		0.4	0.4	
	Digitalisation - nouveau dossier patients	Estimation	35.0		35.0	0.0	Eviter invest via contrat licence
	Total de la phase		95.7	0.0	95.7	0.4	
	Total cumulé		1018.2	96.0	1039.6	634.8	

- Prévoir d'augmenter le cautionnement ordinaire de CHF 50-100 M pour couvrir les **pertes** (et éviter le souci de trésorerie fin 2024 / début 2025 y lié).
- Aider l'HVS avec le financement du **renchérissement** (priorité: prendre en charge les frais à fonds perdus via versement unique ou PIG; sinon: augmenter le cautionnement de 100 M).
- Prendre en charge les mesures **parasismiques** à fonds perdus (via versement unique ou PIG).
- Comme la construction à **Malévoz** reste urgente, financer le bâtiment via des fonds du Canton et mettre le bâtiment à disposition de l'HVS.
- Demander à l'HVS de développer des **options alternatives aux investissements** (variantes réduites, alternatives créatives etc.) surtout par les projets de la 2^e phase «support».
- Revoir dorénavant **annuellement les besoins** et l'avancement des investissements de l'HVS.

Phase	Sujet	Etat	Cadre financier validé en 2014	Cautionnement cadre 2019	Rajouts (depuis cautionnement 2019)	Total des projets imaginés	Renchérissse-ment (4/2023) (minimum)	Total (avec renchérissse-ment min.)	Renchérissse-ment 20% (est. 2024)	Total (avec estimation actuelle)	à réaliser (pmt par HVS et/ou Canton)	Remarques sur recommandation	
1ère phase (Sion/Brigue) <= 2028	Sion - Extension bâtiment (CFC 1-6)	En cours	300.0	247.5		247.5	27.0	274.5	49.5	297.0	297.0	Renchérisssement par Canton	
	Sion - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			56.9	56.9	5.2	62.1	11.4	66.3	66.3	Renchérisssement par Canton	
	Sion - Transformation étages A,B,C (150 lits)	Estimation			16.5	16.5		16.5	3.3	19.8	19.8	Nécessaire; rench. par Canton	
	Brigue - Site unique (CFC 1-6)	En cours	100.0	137.5		137.5	31.4	168.9	27.5	165.0	165.0	Renchérisssement par Canton	
	Brigue - Equipements (CFC 7,8,9)	En cours			21.7	21.7		21.7	4.3	26.0	26.0	Renchérisssement par Canton	
	Total		400.0	385.0	95.1	480.1	63.6	543.7	96.0	576.1	576.1		
	<i>Dont partie "stratégique" initiale (équivalent 400M)</i>												
		Sion - Parking	Bouclé				25.8		25.8		25.8	25.8	
		Brigue - Parking	En cours				9.5		9.5		9.5	9.5	
		Stérilisation centrale Martigny	Bouclé			15.0	15.0		15.0		15.0	15.0	
2e phase: "Support" 2025 - 2030	Normes parasismiques (Sion, Brigue, Martigny)	Planifié			21.2	21.2		21.2		21.2	21.2	5.5 par Canton (échelonner)	
	Augmentation capacité des préfabriqués	Planifié			2.3	2.3		2.3		2.3	2.3	0.0 éventuellement évitable	
	Infrastructure IT des nouveaux bâtiments	Planifié			5.0	5.0		5.0		5.0	5.0	2.5 diminuer montant invest.	
	Total de la phase		400.0	385.0	138.6	558.9	63.6	622.5	96.0	654.9	634.4		
	Bâtiment laboratoires et histopathologie	Estimation			56.6	56.6		56.6		56.6	56.6	0.0 Trouver solution créative	
	Extension Pharma & Labo Sion et Brigue	Estimation			3.7	3.7		3.7		3.7	3.7	0.0 Trouver solution créative	
	Projet Pharmacie Sion	Estimation			0.4	0.4		0.4		0.4	0.4	0.4	
	Digitalisation - nouveau dossier patients	Estimation			35.0	35.0		35.0		35.0	35.0	0.0 Eviter invest via contrat licence	
	Total de la phase		0.0	0.0	95.7	95.7	0.0	95.7	0.0	95.7	95.7	0.4	
	Total cumulé		400.0	385.0	234.3	654.6	63.6	718.2	96.0	750.6	634.8		
3e phase: Concept médico-soignant >2030	Transformations/rénovations sites CHVR	Estimation			187.0	187.0		187.0		187.0	187.0	0.0 Réduire le besoin	
	Transformations/rénovations site Brigue	Estimation			22.0	22.0		22.0		22.0	22.0	0.0 Préciser calculs (pour plus tard)	
	Développement de la santé psychique Valais	Estimation			80.0	80.0		80.0		80.0	80.0	0.0 Construire à 40-50M par Canton	
	Incertitudes dans l'estimation "arrondi"							11.0					
	Total de la phase		0.0	0.0	289.0	289.0	0.0	300.0	0.0	289.0	289.0	0.0	
Total cumulé		400.0	385.0	523.3	943.6	63.6	1'018.2	96.0	1'039.6	634.8			