



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL

Politique sanitaire 2018

Sion, avril 2019

Table des matières

1	Introduction.....	4
2	L'année 2018 en bref	5
3	Généralités.....	6
3.1	Loi sur la santé	6
3.2	Ombudsman de la santé et des institutions sociales	6
3.3	Devoir d'information spontané	7
3.4	Dossier électronique du patient	7
4	Promotion de la santé et prévention.....	8
4.1	Programme cadre de promotion de la santé 2019-2022.....	8
4.2	Santé psychique	8
4.3	Prévention du diabète.....	9
4.4	Maladies transmissibles.....	9
5	Secours	10
5.1	Organisation des secours sanitaires.....	10
5.2	Interventions en cas d'arrêt cardio-respiratoire.....	10
5.3	Evénements sanitaires majeurs.....	11
5.4	Réunion des centrales d'engagement.....	11
6	Hôpitaux et cliniques	12
6.1	Hôpital du Valais.....	12
6.2	Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais	13
6.3	Ambulatoire avant stationnaire	13
6.4	Hospitalisations hors canton	13
7	Soins de longue durée	15
7.1	Planification des soins de longue durée.....	15
7.2	Etablissements médico-sociaux.....	15
7.3	Soins et aide à domicile	16
7.4	Structures de soins de jour	18
7.5	Soutien aux proches aidants et aux bénévoles.....	18
8	Professionnels de la santé	19
8.1	Autorisations de pratiquer	19
8.2	Rémunération des médecins	19
8.3	Formation pour les professions non universitaires de la santé	20
8.4	Soins palliatifs.....	20
9	Assurance-maladie.....	21
9.1	Coûts à charge de l'assurance-maladie obligatoire	21
9.2	Primes d'assurance-maladie.....	21
9.3	Réduction individuelle des primes	22
9.4	Initiative pour une assurance dentaire	22
10	Conclusion.....	23

Le Conseil d'Etat du Canton du Valais

au

Grand Conseil du Canton du Valais

Madame la Présidente,
Mesdames et Messieurs les Député(e)s,

Nous avons l'honneur de vous soumettre un rapport présentant une synthèse des développements de la politique sanitaire en 2018. Ce rapport est présenté conformément à l'article 5 alinéa 4 de la loi sur la santé du 14 février 2008 qui demande au Conseil d'Etat d'établir un rapport écrit annuel au Grand Conseil portant sur sa politique sanitaire.

1 Introduction

Les travaux de révision de la loi sur la santé (LS) ont abouti en 2018. Adoptée le 14 février 2008, cette loi constitue, avec la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) et la loi sur les soins de longue durée (LSD), le socle législatif de la santé publique valaisanne. Sa révision était devenue nécessaire suite à plusieurs modifications du droit fédéral notamment dans le domaine de l'exercice des professions de la santé ou de la protection de l'adulte.

Ce projet de loi, qui va être débattu en 2019 au Grand Conseil, prévoit également des modifications en matière d'exploitation et de surveillance des institutions sanitaires, de médiation avec les patients, confiée à un office de l'ombudsman, ou encore de l'encadrement des médecines complémentaires et des pratiques alternatives. Il introduit également une régulation des équipements médico-techniques lourds.

Cette nouvelle loi permettra au canton du Valais de continuer à mener une politique de la santé visant le meilleur équilibre possible entre les aspects humains, les possibilités thérapeutiques et les exigences éthiques, juridiques et économiques de notre société. Une législation actualisée au plus près de l'évolution des besoins est une condition indispensable pour que le département de la santé ainsi que les nombreux partenaires de la santé puissent poursuivre leurs nombreuses activités, telles que décrites dans le présent rapport.

Afin de faciliter la lecture, toute désignation de personne, de statut ou de fonction dans le présent document vise indifféremment l'homme ou la femme.

2 L'année 2018 en bref

1 ^{er} janvier	Entrée en fonction de l'ombudsman de la santé et des institutions sociales
1 ^{er} janvier	Entrée en vigueur du principe « Ambulatoire avant stationnaire » pour plusieurs prestations médicales visant à favoriser les traitements en ambulatoire lorsqu'une hospitalisation n'est pas médicalement justifiée
18 janvier	Résultats de l'étude de faisabilité pour la réaffectation de l'hôpital de Viège
24 janvier	Approbation du projet de réunion des centrales d'engagement 112-117-118 et 144
1 ^{er} février	Adoption du concept de prise en charge des accidents cardio-respiratoires
26 mars	Création de l'association CARA qui mettra en place le dossier électronique du patient dans plusieurs cantons romands
12 avril	Formation <i>Vademecum</i> à Viège pour les médecins nouvellement installés
Juillet-août	Consultation du concept cantonal de soins palliatifs
29 août	Monitoring de la planification des soins de longue durée 2016-2020
Septembre	Fixation du prix de l'accueil en structures de soins de jour à 40 francs par jour et 30 francs par demi-journée
24 septembre	Publication des primes d'assurance-maladie 2019
3 octobre	Soutien aux projets de structures non hospitalières de soins palliatifs
10 octobre	Lancement de la campagne nationale de promotion de la santé psychique
30 octobre	Actions dans le cadre de la Journée intercantonale des proches aidants
16 novembre	Obtention d'un soutien financier de Promotion Santé Suisse pour le développement d'un projet de lutte contre le diabète
21 novembre	Adoption du projet de loi sur la santé par le Conseil d'Etat
28 novembre	Fixation des points TARMED pour les établissements hospitaliers et les médecins indépendants
29 novembre	Formation <i>Vademecum</i> à Sion pour les médecins nouvellement installés
13 décembre	Adoption des lignes directrices sanitaires en cas d'événements majeurs
19 décembre	Nomination de la commission extraparlamentaire chargée de traiter l'initiative populaire visant la création d'une assurance dentaire
20 décembre	Annnonce de l'enveloppe allouée à la réduction individuelle des primes d'assurance-maladie

3 Généralités

3.1 Loi sur la santé

Les travaux de révision de la loi sur la santé (LS) du 14 février 2008 ont abouti en 2018. Un avant-projet de loi a ainsi été mis en consultation durant les mois d'avril à juin. Les réponses à la consultation ont été très majoritairement favorables aux propositions visant le renforcement des droits et de la sécurité des patients, la surveillance des professionnels et des institutions, ainsi que la protection contre la fumée passive. Les dispositions sur la régulation des équipements médico-techniques lourds, le service de garde et la fin de vie ont fait l'objet de davantage de commentaires.

Le Conseil d'Etat a adopté le projet de loi sur la santé en novembre. Celui-ci introduit un dispositif de régulation des équipements médico-techniques lourds, tels que scanners et IRM. Le principe d'une telle régulation, déjà en vigueur dans plusieurs cantons (TI, NE, VD, JU, FR), a reçu un accueil majoritairement positif lors de la consultation. Afin de tenir compte des remarques formulées, le projet de loi ne soumet pas le remplacement des appareils existants à autorisation et précise les critères d'évaluation.

Le Conseil d'Etat a par contre renoncé à introduire dans le projet de loi une taxe de garde vu la ferme opposition du corps médical. En ce qui concerne l'accompagnement en fin de vie, le projet du Conseil d'Etat se contente de rappeler le cadre légal fédéral, le Grand Conseil ayant refusé en 2016 de légiférer sur ce thème lors du développement de la motion 2.0107.

D'autres adaptations ont été apportées au projet de loi suite à la procédure de consultation. Le rôle de l'office de l'ombudsman de la santé et des institutions sociales a été précisé ; les articles relatifs à la fumée passive ont été complétés afin d'interdire, sur les lieux fermés publics ou à usage public, la consommation de tabac chauffé, de cannabis légal ainsi que le vapotage avec ou sans nicotine. Une nouvelle disposition prévoit en outre la possibilité de développer des projets pilotes dans le domaine de la télé-médecine.

Le projet de loi a été soumis au Grand Conseil qui devra le traiter dans le courant de l'année 2019.

3.2 Ombudsman de la santé et des institutions sociales

L'ombudsman de la santé et des institutions sociales (www.ombudsman-vs.ch) a débuté ses activités au 1^{er} janvier 2018. Ce nouvel organe collecte les plaintes et signalements des patients mécontents de leur prise en charge. Il examine également les signale-

ments transmis par le personnel des institutions sanitaires et sociales ainsi que par les lanceurs d'alerte.

En 2018, les plaintes, signalements ou demandes reçues par l'Ombudsman ont concerné les domaines suivants :

Responsabilité civile d'un professionnel de la santé suite à une intervention médicale ou comportement inadéquat	14
Prise en charge d'un patient dans un hôpital	12
Prise en charge d'un patient dans un EMS	4
Problème d'obtention d'un dossier médical	3
Prise d'informations de la part d'employés d'établissements sanitaires ou institutions sociales (droit du travail essentiellement)	6
Litige avec une APEA (autorité de protection de l'enfant et de l'adulte)	4
Refus de couverture d'assurances ou autres problèmes connexes	8
Autres	7
Total	58

Parmi ces demandes, 50 provenaient de patients ou de proches dont une d'un lanceur d'alerte et 8 de professionnels de la santé. Après examen, l'ombudsman a informé les demandeurs des différentes procédures à leur disposition et les a orientés vers le bon

interlocuteur. Si le cas s'y prêtait, une médiation a systématiquement été proposée. Les personnes ont ainsi été dirigées, si elles le souhaitent, vers les sociétés professionnelles de médiation, l'Espace d'écoute ou les médiateurs de la santé publique nommés par le Conseil d'Etat.

3.3 Devoir d'information spontané

En vertu de la loi sur la santé, les établissements et institutions sanitaires ont le devoir d'informer spontanément les autorités cantonales lorsqu'il y a suspicion avérée d'incidents graves ou de dysfonctionnements importants liés à la prise en charge ou aux droits des patients. Afin de faciliter ces annonces, le Service de la santé publique met

à disposition sur son site Internet plusieurs formulaires (www.vs.ch/web/ssp/devoir-d-annonce).

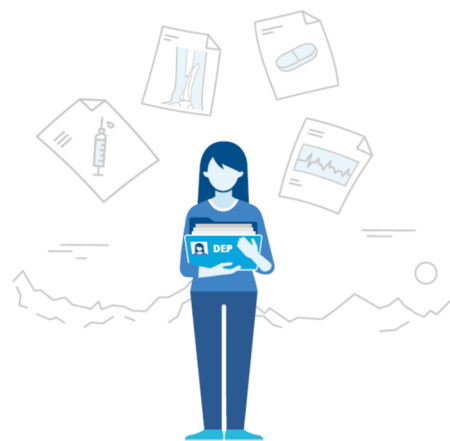
En 2018, une vingtaine d'événements ont été annoncés par ce biais au département.

3.4 Dossier électronique du patient

Le 26 mars 2018, l'association CARA a été créée en vue de développer le dossier électronique du patient en Suisse occidentale. Elle regroupe les cantons de Genève, Valais, Vaud, Fribourg et Jura.

Ces cantons sont en pourparlers avec la Poste Suisse pour la réalisation technique de la plateforme de cybersanté CARA. Celle-ci contribuera à la qualité, la continuité et la coordination des soins, en facilitant le partage de l'information sanitaire et en soutenant le travail collaboratif entre tous les prestataires de soins. La plateforme sera certifiée selon les critères de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP).

La plateforme inclura initialement le dossier électronique du patient (DEP) sur lequel le patient détiendra un contrôle total, ainsi qu'un service de transfert de rapports entre prestataires de soins. Elle accueillera également des services supplémentaires comme le plan de médication partagé (échange de l'information médicamenteuse) et le plan de soins partagés, qui amèneront une forte valeur ajoutée, en particulier pour les patients ayant plusieurs maladies (polymorbidité) ou prenant plusieurs médicaments (polymédication).



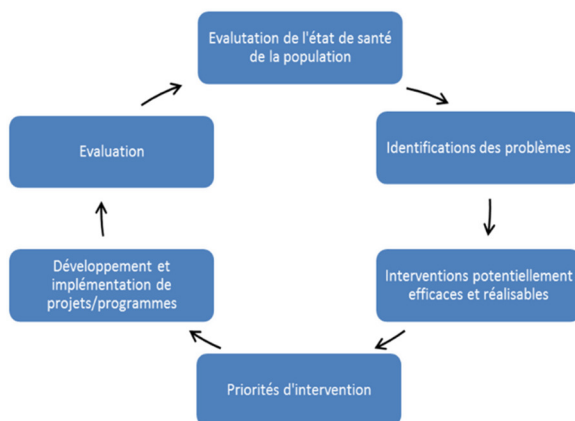
Le calendrier prévoit une mise à disposition opérationnelle du DEP fin 2019. D'ici là, les institutions pilotes dans chaque canton (les HUG, l'Hôpital du Valais, le CHUV, la FHV, l'Hôpital fribourgeois et l'Hôpital du Jura) auront intégré la plateforme à leur système d'information clinique et tous les autres prestataires de soins pourront accéder à la plateforme par un portail dédié ou par une intégration à leur propre système.

4 Promotion de la santé et prévention

4.1 Programme cadre de promotion de la santé 2019-2022

Un groupe de travail de la commission cantonale de promotion de la santé et de prévention des addictions constitué de Promotion Santé Valais, de l'Observatoire valaisan de la santé et du Service de la santé publique a travaillé en 2018 sur l'élaboration du programme cadre cantonal en promotion de la santé et prévention concernant la période 2019-2022. Il s'est réuni à trois reprises afin de réaliser un bilan des actions mises en œuvre en regard du programme cadre précédent (2015-2018), d'établir les besoins et interventions de promotion de la santé prioritaires pour les quatre prochaines années et de définir des recommandations stratégiques de mise en œuvre des projets

de promotion de la santé. Le rapport sera proposé au Conseil d'Etat pour approbation début 2019.



4.2 Santé psychique

Campagne nationale

A l'occasion de la journée mondiale de la santé mentale du 10 octobre, le Service de la santé publique a participé au lancement d'une campagne nationale de promotion de la santé psychique sur quatre ans. Son objectif : que chacun ait conscience qu'on peut prendre soin de sa santé mentale comme de sa santé physique.

Cette campagne vise notamment à mieux faire connaître les ressources disponibles pour permettre aux personnes d'aborder plus sereinement les situations critiques de la vie. La plateforme commune d'information et de promotion de la santé psychique www.santépsy.ch, lancée en 2017, continue de donner toutes les informations utiles dans ce domaine pour les cantons de Genève, Vaud, Valais, Jura, Fribourg et Neuchâtel. Les sites www.psygesundheit.ch pour les germanophones et www.salutepsy.ch pour le Tessin ont également été mis à disposition dans le cadre de cette campagne.



SANTÉPSY.CH Parlez à votre entourage ou à un professionnel
Tous concernés quand vous vous sentez débordé. D'autres conseils sur santépsy.ch

UNE INITIATIVE DES CANTONS LÉTIKS ET DE LA COMAGP, SUR MANDAT DE PROMOTION SANTÉ SUISSE

Santé psychique des enfants et ados

Le Service de la santé publique a obtenu le soutien financier de Promotion Santé Suisse pour le développement d'un programme d'action cantonal (PAC) de promotion de la santé psychique chez les enfants et adolescents. Cette démarche est similaire à celle déjà entreprise pour les précédents programmes d'actions développés dans le can-

ton du Valais tels que « alimentation et mouvement » ou « promotion de la santé des seniors ».

Le but du programme de promotion de la santé psychique chez les enfants et les adolescents est de favoriser l'acquisition de nouvelles ressources et compétences de vie chez les enfants, les adolescents et leurs personnes de référence. Pour cela, les acteurs cantonaux de la santé psychique se coordonnent et renforcent la collaboration

avec les écoles. La visibilité des moyens cantonaux existants est ainsi améliorée. L'égalité des chances en matière de santé psychique et d'accès aux ressources est notamment recherchée.

La mise en œuvre de ce programme débutera en 2019 et sera effectuée par Promotion Santé Valais, en étroite collaboration avec les partenaires de la santé psychique du canton.

4.3 Prévention du diabète

Les associations valaisannes du diabète, en collaboration avec le Service de la santé publique, ont obtenu un soutien financier de Promotion Santé Suisse pour le développement d'un projet de lutte contre le diabète. Ce projet vise à renforcer la collaboration interprofessionnelle tout au long du suivi du patient diabétique ou à risque de développer un diabète. Il favorise la prise en charge précoce des patients présentant une glycémie perturbée ou diagnostiqués diabétiques.

L'objectif du projet est d'élargir le réseau de professionnels de chaque patient et d'en-

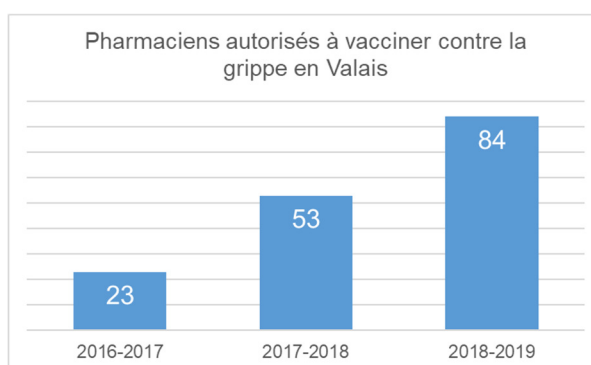
courager leur collaboration. Grâce au renforcement de cette coopération, le patient pourra bénéficier d'un suivi global de qualité favorisant l'autogestion ainsi que prévenant l'apparition du diabète ou des complications associées.

Le projet s'adresse à l'ensemble de la population, à savoir également aux groupes cibles moins touchés par les actions de prévention habituelles, notamment les personnes vivant en institution sociale ou de condition modeste. Il découle de la stratégie cantonale de lutte contre le diabète adoptée en 2017.

4.4 Maladies transmissibles

Vaccination contre la grippe

Pour la troisième année consécutive, la vaccination contre la grippe a été proposée dans plusieurs pharmacies du canton du Valais. 84 pharmaciens ayant effectué la formation complémentaire FPH « Vaccination et prélèvements sanguins » ont été autorisés à vacciner les personnes âgées de 16 à 65 ans, en bonne santé (sans risque particulier) et qui ne consultent pas régulièrement un médecin.



5 Secours

5.1 Organisation des secours sanitaires

Fonctionnement de l'OCVS

Le fonctionnement de l'Organisation cantonale valaisanne des secours (OCVS) a fait l'objet d'une évaluation externe afin de dégager des pistes d'amélioration suite à diverses critiques émises. Ces dernières s'avèrent en partie liées à une surcharge de la direction et à une organisation non optimale. Sur cette base, l'organigramme et les cahiers des charges ont été revus et un nouveau poste d'adjoint au directeur a été créé.

Subventionnement des ambulances

A la demande des compagnies d'ambulances, les modalités de subventionnement ont été revues afin de mieux tenir compte des charges effectives, en particulier en ce qui concerne les effectifs en personnel, les locaux, les véhicules de remplacement, la

formation et l'encadrement des ambulanciers par les médecins répondants.

Tarifs des secours hélicoptérés

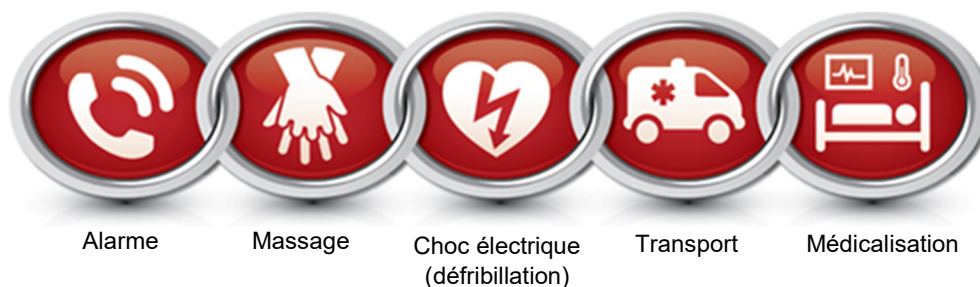
Les assureurs et les compagnies de secours en hélicoptère n'ayant pas trouvé d'accord sur les tarifs, le canton avait fixé des tarifs d'autorité le 9 septembre 2015, conformément à la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Compagnies et assureurs ont fait recours contre ces tarifs. Le Tribunal administratif fédéral (TAF) a rendu son jugement à l'été 2017.

Sur proposition du département de la santé, les partenaires tarifaires ont accepté de reprendre les négociations, sur la base des considérants de l'arrêt du TAF. Les négociations ont abouti en 2018 et les conventions tarifaires sont en voie de finalisation.

5.2 Interventions en cas d'arrêt cardio-respiratoire

Lors d'un arrêt cardio-respiratoire (ACR), le temps est l'ennemi numéro un. Tout doit être mis en œuvre pour assurer rapidement le massage cardiaque, le premier choc élec-

trique par un défibrillateur cardiaque automatique (AED) puis la médicalisation. Selon les estimations, chaque minute de fibrillation ventriculaire avant une défibrillation diminue de 10% les chances de survie du patient.



Afin d'améliorer le taux de survie après un ACR, le département de la santé a mandaté l'OCVS pour mettre en place diverses mesures :

- introduction d'un système de géolocalisation permettant de mettre en réseau les intervenants bénévoles (Public Responder) et de contacter celui se trouvant le plus près de la personne à secourir ;
- formation d'intervenants supplémentaires pour garantir une couverture géographique suffisante du canton ;
- achat d'AED supplémentaires afin que les intervenants puissent accéder rapidement et en tout temps à ce matériel indispensable à la prise en charge d'une personne en ACR.



Parallèlement, une association appelée cœur wallis a été créée afin de promouvoir la prise en charge rapide des ACR.

Elle est chargée de lever des fonds pour l'acquisition du matériel nécessaire à la prise en charge des ACR (surtout des AED) et d'assurer la promotion du réseau de Public Responder mis sur pied par l'OCVS.

5.3 Événements sanitaires majeurs

Le système de santé est conçu pour répondre aux besoins quotidiens de la population et n'est que peu à même de dégager des ressources supplémentaires pour faire face à un événement majeur (p. ex. accident chimique ou séisme de grande ampleur). Pour améliorer cette situation, le Service de la santé publique a élaboré, en collaboration avec l'Organe cantonal de conduite (OCC),

des lignes directrices générales permettant de définir une stratégie de préparation, d'intervention et de coordination des différents acteurs de la santé publique de notre canton en cas de crise majeure impliquant un afflux massif de patients. Les lignes directrices sanitaires en cas d'événement majeur ont été adoptées par le Conseil d'Etat en décembre 2018.

5.4 Réunion des centrales d'engagement

Le Conseil d'Etat a approuvé le projet de réunion des centrales d'engagement 112-117-118 et 144 sous un même toit et autorisé le lancement du concours d'architecture. La nouvelle centrale sera implantée sur le site du Centre d'entretien de l'autoroute A9 à Sierre (Noës).

Selon la décision du Conseil d'Etat du 24 janvier 2018, le projet est conduit par un comité directeur qui chapeautera deux groupes de travail, l'un pour la construction

et l'autre pour les technologies de l'information et autres équipements. Ce dernier devra rechercher les synergies possibles et l'efficacité optimale au niveau des solutions techniques.

Un bureau d'architecte lausannois va poursuivre les études du projet de construction. Le Conseil d'Etat souhaite soumettre le projet en 2019 au Grand Conseil, ce qui permet d'envisager l'ouverture de la nouvelle centrale en 2023.

6 Hôpitaux et cliniques

6.1 Hôpital du Valais

Réaffectation du site de Viège

Suite à la décision de 2014 de centraliser l'activité du centre hospitalier du Haut-Valais sur le site de Brigue, un groupe de travail a étudié les possibilités de réaffectation du site hospitalier de Viège. Une étude de faisabilité a démontré l'opportunité d'y implanter un EMS, des appartements à encadrement médico-social pour personnes âgées avec handicap, le centre médico-social du Haut-Valais, une crèche, un cabinet médical et divers autres services liés à la santé et au social.

Les travaux de réaffectation sont prévus à l'horizon 2025, lorsque l'activité hospitalière de Viège aura été transférée à Brigue. Comme les missions prévues pour le bâtiment de Viège ne sont plus directement du ressort cantonal, la propriété du bâtiment pourrait être transférée. Une estimation de la valeur du complexe hospitalier a été réalisée par un expert et les discussions sont en cours entre la commune de Viège et le canton.

Sites de Brigue et Sion

Les études concernant l'agrandissement des sites hospitaliers de Brigue et Sion sont terminées. Le Conseil d'Etat soumettra en 2019 au Grand Conseil la demande de cautionnement d'objet de l'Hôpital du Valais pour ces deux projets de construction.

Projet pour le site de Brigue



Projet pour le site de Sion



Chirurgie bariatrique à l'hôpital de Sion

Le 5 novembre 2014, le Conseil d'Etat a attribué au site hospitalier de Sion (Hôpital du Valais) un mandat de prestations provisoire pour la chirurgie bariatrique, l'ensemble des exigences liées à cette prestation étant remplies à l'exception de la certification SMOB (Swiss Study Group for Morbid Obesity) comme centre primaire. Durant l'année 2018, l'hôpital de Sion a obtenu la certification SMOB comme centre primaire et s'est vu ainsi attribué par le Conseil d'Etat, en date du 19 décembre 2018, un mandat de prestations définitif pour la chirurgie bariatrique dès le 1^{er} janvier 2019.

Transfert de la réadaptation pulmonaire

L'environnement actuel du Centre valaisan de pneumologie (CVP) ne permet plus de répondre aux exigences liées à la réadaptation pulmonaire. Afin de garantir la sécurité des patients et la qualité des soins, le Conseil d'Etat a décidé, en date du 19 décembre 2018, de transférer le mandat en réadaptation pulmonaire du CVP au site hospitalier de Martigny pour 16 lits. Le site de Martigny présente l'avantage de disposer d'un service de pneumologie bien implanté et doté ainsi que d'un plateau technique adéquat et des soins continus. Le transfert n'a toutefois pas encore été réalisé en raison d'un recours déposé par la commune de Crans-Montant et suite à l'adoption d'un postulat urgent en session de mars 2019.

6.2 Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais

Construction de l'hôpital de Rennaz

La construction de l'hôpital de Rennaz arrive à bout touchant. L'ouverture de ce nouveau site hospitalier est prévue dans le courant de l'automne 2019. Elle implique le déménagement de cinq sites hospitaliers, de près de 1700 collaboratrices et collaborateurs et quelques dizaines de personnes hospitalisées.



Le site de Monthey sera le premier à déménager dans le nouvel établissement. Il a été choisi car il dispose de quasiment l'ensemble des services et des prestations d'un hôpital de soins aigus complet (bloc opératoire, imagerie, laboratoire, pharmacie et urgences).

Rénovation des sites de Monthey et Vevey

Dès l'ouverture du site de Rennaz, l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais fermera temporairement les sites de Monthey et Vevey pour les rénover. Une permanence médicale sera maintenue sur le site de Monthey durant cette période de travaux qui devrait durer deux ans. Au terme des travaux, ces deux sites abriteront chacun une clinique de gériatrie et réadaptation, une permanence médicale et des consultations spécialisées.

6.3 Ambulatoire avant stationnaire

Afin d'éviter d'inutiles séjours à l'hôpital, le canton du Valais a publié une liste d'une quinzaine d'interventions médicales qui devront en principe être effectuées uniquement en ambulatoire et qui est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2018. Ces prises en charge sur une journée s'avèrent plus appropriées et confortables pour le patient ainsi que plus économiques. La sécurité des patients étant primordiale, le canton continuera à assurer sa part de financement si

une prise en charge stationnaire est justifiée médicalement.

Après les cantons de Lucerne, de Zurich et du Valais, d'autres cantons ont suivi le mouvement. Sous cette impulsion, le département fédéral de l'intérieur a décidé, le 20 février 2018, que six groupes d'interventions seront pris en charge uniquement en ambulatoire dès le 1^{er} janvier 2019.

6.4 Hospitalisations hors canton

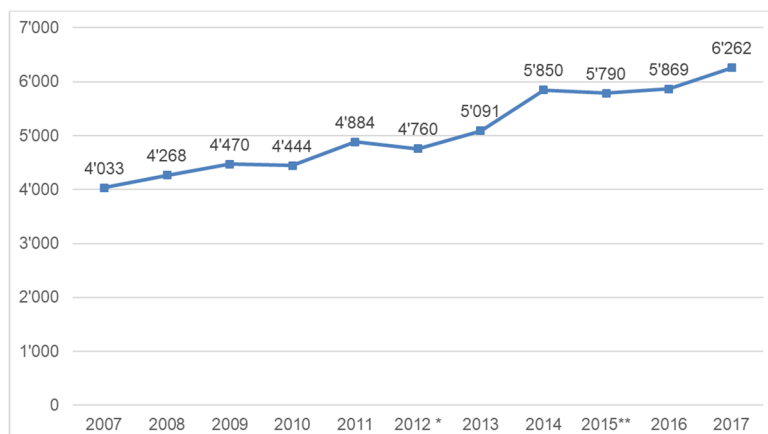
Statistiques

Le nombre de patients valaisans hospitalisés hors canton sous le régime de l'assurance obligatoire des soins (cas LAMal) augmente régulièrement depuis plusieurs années. En 2017, près de 6'200 Valaisans (cas LAMal) ont été hospitalisés hors canton. Pour chacune de ces hospitalisations,

le canton paie 55% de la facture, soit actuellement près de 66 millions de francs par an. Près de la moitié de ces hospitalisations auraient pu être effectuées en Valais, la prestation y étant disponible.

Hospitalisations hors canton de patients LAMal domiciliés en Valais

(Source : Office fédéral de la statistique – Service de la santé publique)



* Dès l'année 2012, la Berner Klinik Montana, la Clinique genevoise de Montana et la Luzerner Höhenklinik Montana ne sont plus considérés comme des établissements hors canton.

** Hôpital Riviera Chablais : dès l'année 2015, les patients valaisans pris en charge sur les sites de l'ex-HR ne sont plus considérés comme des cas hors canton (258 cas en 2015).

Le Valais fait toutefois partie des bons élèves comparé aux autres cantons romands sans hôpital universitaire. Son taux d'hospitalisation hors canton (toutes hospitalisations confondues) est relativement bas. Médecins et patients valaisans favorisent donc en priorité les hospitalisations intracantonales.

Nombre d'hospitalisations et proportion d'HHC*, LAMal et non-LAMal, par canton de domicile des patients, 2017

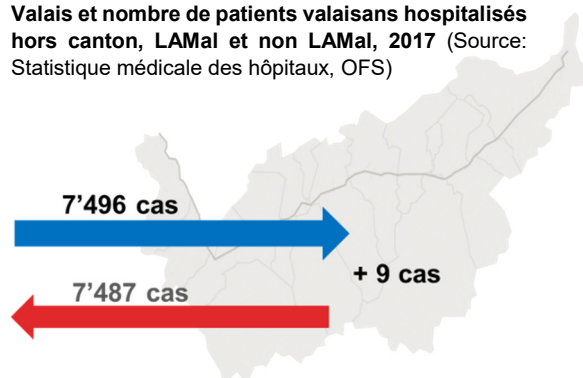
(Source: Statistique médicale des hôpitaux, OFS)

Canton de domicile	Total hosp.	HHC	Part des HHC
JU	14'379	5'136	35.7%
FR	44'052	12'497	28.4%
NE	29'374	6'710	22.8%
VS	54'995	7'487	13.6%
GE	75'344	3'635	4.8%
VD	116'344	7'494	6.4%

* Cas sortis dans l'année ; conformément à la planification hospitalière valaisanne ; les cliniques genevoise, bernoise et lucernoise de Montana sont considérées comme des établissements situés en Valais ; néanmoins, les Genevois pris en charge à la Clinique genevoise sont considérés comme hospitalisés dans leur canton de domicile.

Le Valais accueille par ailleurs de nombreux patients provenant d'autres cantons dans ses hôpitaux. La majorité d'entre eux sont hospitalisés au Centre hospitalier du Haut-Valais (SZO) (1'555), au Centre hospitalier du Valais romand (1'422) et à la SUVA (885). Les cliniques se répartissent le reste des patients.

Nombre de patients non valaisans hospitalisés en Valais et nombre de patients valaisans hospitalisés hors canton, LAMal et non LAMal, 2017 (Source: Statistique médicale des hôpitaux, OFS)



Favoriser les hospitalisations en Valais

Afin de mettre en œuvre les recommandations du département de la santé concernant les hospitalisations hors canton, le Service de la santé publique, les hôpitaux, cliniques et médecins du canton ont constitué un groupe de travail. Une enquête auprès de 241 médecins du canton a permis de mieux décrire ce qui peut être fait pour favoriser les hospitalisations intracantonales.

Parmi les mesures proposées figurent notamment l'amélioration de l'information sur l'offre disponible en Valais, la promotion des relations entre médecins installés et médecins hospitaliers ou encore le fait de placer davantage le médecin de famille comme responsable de la prise en charge ambulatoire avant et après l'hospitalisation. Le groupe va continuer à se réunir régulièrement afin de suivre la mise en œuvre de ces différentes mesures.

7 Soins de longue durée

7.1 Planification des soins de longue durée

Comme l'a montré un monitoring réalisé par le Service de la santé publique, les objectifs de la planification des soins de longue durée 2016-2020 sont en cours de réalisation. Les lits de long séjour en établissement médico-social (EMS) se développent conformément aux objectifs fixés. Parallèlement, différentes prestations (aide et soins à domicile, structures de soins de jour, lits de court séjour en EMS) ont été renforcées afin de permettre aux personnes âgées qui le peuvent de rester le plus longtemps possible à domicile. Le détail est présenté dans les chapitres ci-dessous.

Les dix recommandations contenues dans la planification 2016-2020 sont également mises en œuvre progressivement. Plusieurs mesures ont été concrétisées, notamment la définition des critères d'accès aux soins appropriés, la réduction du prix des courts séjours en EMS à 50 francs par jour, ainsi que

la baisse des prix de l'accueil en structures de soins de jour à 40 francs par jour et 30 francs par demi-journée (voir point 7.4).

D'autres recommandations sont en cours de réalisation, comme la création d'une base de données sur les attentes d'admission en EMS ou la mise en œuvre du concept cantonal sur les démences. En ce qui concerne la prise en charge en appartement à encadrement médico-social, une enquête sera réalisée en 2019 afin de mieux connaître les attentes de la population. Par ailleurs, deux projets pilote sont prévus pour améliorer la coordination des soins, l'un dans la région de Sierre avec l'exploitation du futur EMS Résidence Planzette par le CMS, et l'autre dans la région de Monthey dans le but d'offrir une prise en charge globale coordonnée entre les partenaires.

7.2 Etablissements médico-sociaux

7.2.1 Mise en œuvre de la planification

Lits de long séjour

La planification des soins de longue durée 2016-2020 prévoit la création de 87 à 321 nouveaux lits d'EMS de long séjour sur l'ensemble de la période. En 2018, 42 nouveaux lits de long séjour ont été mis à disposition de la population valaisanne, dont 38 dans le nouvel EMS Pré du Chêne à Venthône. D'autres lits (98) sont en cours de réalisation, notamment à Vétroz (27) et à Sierre avec la transformation de la clinique Ste-Claire (71).

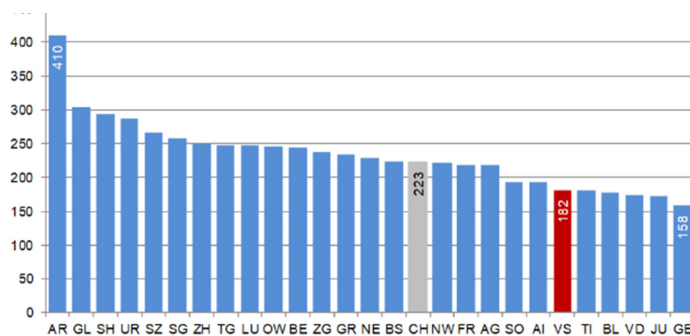
Plusieurs lits ont été attribués à de nouveaux projets et doivent encore faire l'objet de décisions de subventionnement ou d'autorisation de construire. Il s'agit notamment du projet de construction de l'EMS

Tertianum à Monthey (46 lits), des projets d'agrandissement des EMS Les Marronniers à Martigny (24 lits), St-Jacques à St-Maurice (20 lits), Le Glarier à Sion (40 lits) ainsi que Les Crêtes à Grimisuat (20 lits).

D'autres lits pourront encore être mis à disposition dans la région de Sierre (42) et de Sion/Hérens/Conthey (6), chaque région restant libre d'utiliser ou non ces lits, à condition toutefois que la proportion minimale de 150 lits pour 1'000 habitants de 80 ans et plus soit atteinte.

Le graphique ci-après montre le nombre de lits de long séjour disponibles en Valais en 2016 pour 1'000 habitants de 80 ans et plus, en comparaison intercantonale.

Lits de long séjour en EMS pour 1'000 habitants de 80 ans et plus, 2016



Lits de court séjour

Plusieurs nouveaux lits de court séjour en EMS ont été ou vont être mis à disposition. Une unité spécifique de 10 lits à l'EMS Haut-de-Cry est ainsi en cours de réalisation à Vétroz et 35 autres lits sont en projet en Valais. Pour répondre aux objectifs de la planification, 15 lits supplémentaires devraient être créés dans la région de Sierre, 13 pour

la région de Sion et 4 pour la région de Montreux d'ici à 2020.

Depuis le 1^{er} janvier 2017, le département de la santé accorde une subvention qui permet de réduire le prix de pension des courts séjours à 50 francs par jour. L'objectif est d'éviter des hospitalisations inappropriées en incitant à utiliser l'offre de court séjour.

7.2.2 Qualité et sécurité

Afin de répondre aux nouvelles dispositions cantonales exigeant la mise en place d'un système d'assurance qualité dans les EMS, l'association valaisanne des établissements médico-sociaux (AVALEMS) a opté pour l'outil Qualivista utilisé dans plusieurs cantons alémaniques.

reste autonome dans la définition des procédures à mettre en place pour répondre à ces critères. Pour cette première étape, tous les EMS valaisans ont été attestés. La deuxième étape, portant sur l'ajout des 60 critères restants, sera menée d'ici 2021.

Pour la première étape, 99 critères de qualité sur 159 ont été retenus. Ils touchent à tous les domaines de la prise en charge en EMS (ressources humaines, animation, soins, administration, etc.). Chaque EMS

L'introduction de Qualivista a nécessité un grand engagement de tous les partenaires. Cet outil permettra de documenter la qualité de la prise en charge dans les EMS, mais aussi de simplifier les contrôles effectués par le canton.

7.3 Soins et aide à domicile

7.3.1 Mise en œuvre de la planification

Soins à domicile

La planification des soins de longue durée 2016-2020 a fixé l'offre minimale requise d'ici à 2020 par région sanitaire à 1.26 heure par habitant pour les soins à domicile. Le canton est très proche de cet objectif avec une moyenne de 1.2 heure par habitant en 2016, soit un peu plus qu'en 2008 (0.9h/hab). Il se situe néanmoins en dessous de la moyenne nationale qui était de 1.8 heure par habitant en 2016.

Aide à domicile

Au niveau de l'aide à domicile, le nombre d'heures par habitant a baissé en Valais, passant de 0.7 heure en 2008 à 0.6 en 2016 (0.7 en moyenne suisse). Cette baisse s'explique en partie par le fait que de plus en plus de personnes font appel à de l'aide externe (femmes de ménage notamment). L'objectif de la planification, fixé pour 2020 à 0.89 heure par habitant pour chaque région sanitaire, n'est donc pas encore atteint.

Ces prestations devront se renforcer, en particulier pour décharger les proches aidants. Il s'agit d'une des priorités des contrats de prestations conclus entre les CMS et le département de la santé.

Contrats de prestations des CMS

Un état des lieux de la mise en œuvre du mandat de prestations des CMS, réalisé en juillet 2017, a montré que certaines prestations ne sont pas encore développées partout, soit parce qu'elles ne sont pas (pleinement) implémentées (ergothérapie, accompagnement à domicile, visites préventives, appartements à encadrement médico-social), soit parce qu'elles sont nouvelles (consultations infirmières dans les locaux du CMS, physiothérapie, conseils nutritionnels, assurance qualité).

7.3.2 Régionalisation des CMS

Suite aux études qui ont mis en évidence le manque d'harmonisation dans l'organisation des CMS, et sur l'impulsion de la commission des finances et de la commission de gestion du Grand Conseil, les CMS ont débuté le processus de régionalisation. Sont concernés les CMS des régions de Sion, de Martigny et de Monthey. Les CMS du Haut-Valais sont déjà fusionnés. Le CMS de Sierre couvre depuis sa création tout le district.

Les cinq CMS de la région de Sion (districts de Sion, Hérens et Conthey) ainsi que les trois CMS de la région de Monthey (districts

7.3.3 Qualité et sécurité

L'évolution des besoins, la multiplication du nombre d'acteurs et les exigences croissantes en termes de qualité ont amené le département de la santé à réviser les directives du 1^{er} mars 2000 fixant les conditions pour obtenir une autorisation d'exploiter une organisation de soins et d'aide à domicile (OSAD). Un projet a été établi par le Service de la santé publique en collaboration avec le Groupement valaisan des CMS. Il vise tout d'abord à introduire un système d'assurance qualité dans les OSAD, comme cela a été fait pour les EMS et les entreprises de secours. Le projet n'impose pas un système

Afin d'améliorer la situation, le Service de la santé publique a préparé, en collaboration avec les CMS, des contrats de prestations avec chaque centre régional. Ces contrats seront conclus chaque année à partir de 2018. Ils fixent les objectifs prioritaires et les indicateurs retenus pour vérifier la mise à disposition des prestations sur l'ensemble du territoire cantonal. Les priorités concernent le développement des soins et de l'aide à domicile, le renforcement de la coordination des prestations avec les EMS (courts et longs séjours) et avec les structures de soins de jour et de nuit, le développement des prestations d'ergothérapie et de physiothérapie ainsi que le soutien aux proches aidants.

de Monthey et St-Maurice) planifient leur fusion respective pour le 1^{er} janvier 2020. D'importants travaux préparatoires sont en cours, notamment au niveau de l'harmonisation des pratiques.

Le processus de régionalisation des trois CMS de la région de Martigny (districts de Martigny et Entremont) est pour l'heure moins avancé. Toutefois, les diverses rencontres qui ont eu lieu entre certains présidents de commune et les représentants de l'Etat ont permis de clarifier les objectifs de la régionalisation. Le processus se poursuit.

particulier, mais mentionne le *Manuel Qualité* de l'Association Aide et soins à domicile Suisse comme référence.

Chaque OSAD devra également veiller à ce que son personnel détienne les compétences professionnelles et personnelles requises. Le/la responsable des soins devra être au bénéfice d'une formation et d'une expérience en soins infirmiers de niveau tertiaire. Les OSAD devront disposer d'un médecin répondant qui aura un rôle de référent pour les questions en lien avec l'organisation de la prise en charge médicale.

Le projet de directives précise également l'étendue des prestations à offrir par chaque OSAD, les critères de collaboration à respecter en cas de prise en charge conjointe entre fournisseurs de soins à domicile et les concepts de prise en charge nécessaires

pour garantir la qualité des soins et la sécurité des patients.

Le département adoptera la version finale des directives courant 2019 en tenant compte des remarques émises lors de la consultation.

7.4 Structures de soins de jour

Mise en œuvre de la planification

Les structures de soins de jour, aussi appelées foyers de jour, font partie du dispositif permettant aux personnes âgées de poursuivre leur vie à domicile et d'offrir des plages de répit aux proches aidants. Elles proposent des animations socio-culturelles et différentes activités de la vie quotidienne et communautaire tout en fournissant les prestations de soins dont la personne pourrait avoir besoin pendant la journée.

Selon la planification 2016-2020, compte tenu des prévisions sur l'évolution du nombre de personnes concernées, l'offre en structures de soins de jour devrait croître de 30% d'ici à 2020, pour atteindre un total d'au moins 364 places.

Plus de 250 places sont actuellement disponibles dans les structures de soins de jour

en Valais, réparties sur tout le territoire cantonal. L'objectif 2020 est atteint dans la région de Martigny/Entremont, et bientôt dans celle de Monthey/St-Maurice, mais pas encore dans les autres régions.

Augmentation du subventionnement

Sur décision du département de la santé, les prix de l'accueil en structures de soins de jour ont été adaptés à la baisse pour rendre cette prestation plus attractive et accessible. Depuis le 1^{er} janvier 2019, la personne accueillie dans une structure de soins de jour ne paie plus que 40 francs pour la journée et 30 francs pour la demi-journée. Jusqu'ici, le prix d'une journée oscillait entre 50 et 100 francs et celui d'une demi-journée entre 45 et 85 francs. Avec cette mesure, le département de la santé souhaite favoriser le recours à cette prestation et son développement.

7.5 Soutien aux proches aidants et aux bénévoles

Plusieurs actions ont été réalisées en lien avec la journée du 30 octobre pour sensibiliser les proches aidants aux offres de soutien à leur disposition : brochure d'information, conférences dans le Haut-Valais et le Valais romand, échanges de témoignages, exposition de photos et publication d'un carnet de témoignages (en collaboration avec le canton de Vaud).

Les CMS ont élaboré un concept de visites préventives pour proches aidants visant à offrir un conseil spécialisé et une coordination des prestations d'aide. Ce concept sera testé et affiné en 2019, en vue d'une mise en œuvre dans tous les CMS dès 2020.

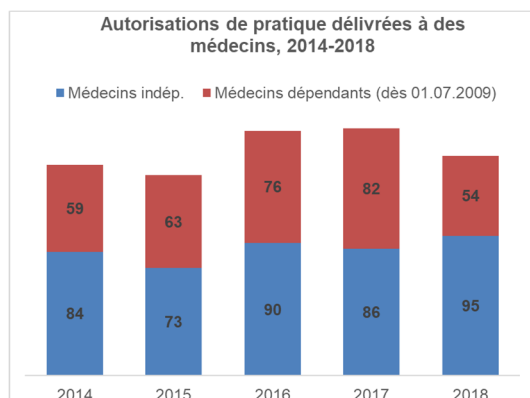
8 Professionnels de la santé

8.1 Autorisations de pratiquer

Autorisations délivrées

Sont soumises à autorisation de pratiquer les personnes exerçant une profession médicale à titre indépendant ou dépendant (médecin, dentiste, chiropraticien, pharmacien), ainsi que celles exerçant sous leur propre responsabilité une autre profession de la santé.

Durant l'année 2018, 369 autorisations de pratiquer ont été délivrées en Valais (381 autorisations délivrées en 2017). Pour les professions médicales, il s'agit dans le détail de 149 médecins (95 indépendants, 54 dépendants), 73 médecins-assistants/chefs de clinique, 27 médecins dentistes, 17 pharmaciens, 3 chiropraticiens (1 indépendant et 2 dépendants).



Pour les autres professions de la santé, il s'agit de 29 infirmiers, 19 physiothérapeutes,

16 psychologues-psychothérapeutes, 10 opticiens, 9 ostéopathes, 6 sages-femmes, 4 ergothérapeutes, 3 pédicures-podologues, 2 diététiciens, 1 logopédiste et 1 droguiste. A cela s'ajoutent 43 prolongations d'autorisation pour des professionnels de la santé âgés de plus de 70 ans (toutes professions confondues).

Vademecum

Afin de faciliter le travail des médecins nouvellement autorisés en Valais, le Service de la santé publique a mis en place en 2017, en collaboration avec la Société médicale du Valais, une journée de formation.

En 2018, deux journées *Vademecum* ont été organisées, la première à Viège le 12 avril et la seconde à Sion le 29 novembre. Plus de septante médecins y ont participé et ont pu se familiariser avec l'organisation du système de soins, les exigences liées à leur autorisation de pratiquer, les hospitalisations hors canton, le service de garde et différentes procédures spécifiques auxquelles ils seront confrontés dans l'exercice de leur pratique (maladies transmissibles, constat de décès, mesures de placement, etc.).

Parallèlement, le site Internet qui permet d'accéder rapidement aux informations et documents utiles à la pratique professionnelle des médecins est régulièrement mis à jour (www.vs.ch/web/vademecum).

8.2 Rémunération des médecins

Valeurs de point TARMED définitifs

Pour la rémunération des prestations médicales ambulatoires, les assureurs-maladie et les fournisseurs de prestations ne sont pas parvenus à un accord sur les valeurs du point TARMED 2017. Conformément à la LAMal, le Conseil d'Etat a engagé une procédure et a fixé, le 28 novembre 2018, une valeur de point à Fr. 0.89 pour les établissements hospitaliers et à hauteur de Fr. 0.84

pour les médecins indépendants. Les valeurs du point fixées par le gouvernement cantonal ne se ralliant pas aux revendications tarifaires de certains partenaires, les décisions du Conseil d'Etat font l'objet d'un recours auprès du Tribunal administratif fédéral (TAF).

8.3 Formation pour les professions non universitaires de la santé

Le 11 octobre 2017, le Conseil d'Etat nommait un groupe de travail chargé de formuler des propositions visant la mise à disposition de places de stage et d'apprentissage répondant aux besoins de relève dans les professions non universitaires de la santé. Ce dernier a rendu ses propositions dans un rapport accompagné d'un avant-projet de loi visant à faire participer de façon équitable l'ensemble des institutions sanitaires à la mise à disposition de places de stage et d'apprentissage pour les professions concernées. Ces propositions s'inspirent du modèle mis en place dans le canton de Berne.

L'avant-projet de loi prévoit que le canton fixe le nombre de places de stage et d'apprentissage à mettre à disposition annuellement par chaque institution sanitaire dont les activités se situent en Valais (hôpitaux, EMS, soins à domicile, secours), soit par elle-même, soit en collaboration avec

d'autres institutions. Le canton consultera au préalable une commission cantonale d'évaluation. L'avant-projet de loi prévoit également que les institutions sanitaires reçoivent des indemnités pour l'encadrement des stagiaires et des apprentis, en fonction du nombre et du type de places de stage ou d'apprentissage mises à disposition.

Il est prévu d'appliquer ces dispositions tout d'abord aux professions des soins et de l'assistance (soins infirmiers, assistant en soins et santé communautaire, assistant socio-éducatif, aide en soins et accompagnement), à la profession de phytothérapeute et à la profession d'ambulancier. Le champ pourra au besoin être élargi à d'autres professions de la santé. Les professions médicales (médecin, dentiste, chiropraticien, pharmacien) ne font pas partie du champ d'application prévu. L'avant-projet de loi sera mis en consultation durant le 1^{er} semestre 2019.

8.4 Soins palliatifs

Le département de la santé a nommé, en janvier 2017, un groupe de travail chargé d'établir un concept cantonal en matière de soins palliatifs. Composé notamment de représentants de l'Hôpital du Valais, des établissements médico-sociaux, des centres médico-sociaux, de Palliative-vs, des médecins et des infirmiers, ce groupe de travail a rendu son rapport au département au printemps 2018 qui l'a mis en consultation auprès des prestataires de soins durant l'été.

Le concept prévoit de renforcer l'identification et la prise en charge des patients en fin de vie, notamment par l'amélioration de la formation du personnel médical et soignant et de la coordination. Il sera présenté au Conseil d'Etat durant le 1^{er} semestre 2019.

Parallèlement, le Conseil d'Etat a accordé son soutien à la réalisation de structures

non hospitalières de soins palliatifs (type hospices), l'une à Sion avec le projet « La Maison » et l'autre dans le Haut-Valais avec le projet « Hospiz Oberwallis HOPE ».

Ces structures proposeront des soins palliatifs spécialisés à des patients de tout âge, dont les symptômes sont complexes mais stables, et pour lesquels la prise en charge à domicile, en EMS ou à l'hôpital n'est pas optimale. Tout comme les unités de soins palliatifs des hôpitaux de Martigny et Brigue (Hôpital du Valais), les projets « La Maison » et « Hospiz Oberwallis HOPE » offriront des soins palliatifs spécialisés, mais dans un environnement se rapprochant des conditions du domicile. Leur offre de prestations sera complémentaire et subsidiaire à celle de l'Hôpital du Valais.

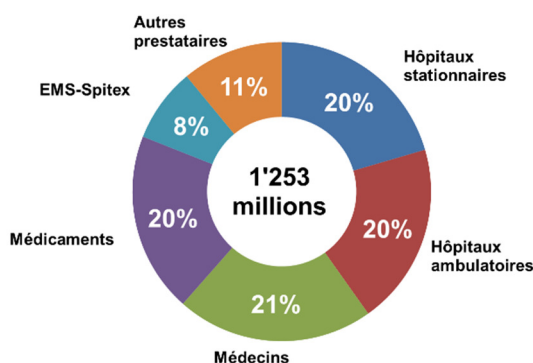
9 Assurance-maladie

9.1 Coûts à charge de l'assurance-maladie obligatoire

En 2017, les coûts bruts à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) ont atteint 1'253 millions de francs en Valais, soit 3.6 % de plus qu'en 2016. La prise en charge hospitalière (257 millions pour le stationnaire et

247 millions pour l'ambulatoire), les médecins en cabinet privé (268 millions) et les médicaments (244 millions) représentent à eux seuls plus de 80 % des coûts.

Répartition des coûts bruts à charge de l'AOS en Valais, 2017



Source : Statistique de l'AOS 2017, OFSP (coûts selon date de paiement)

9.2 Primes d'assurance-maladie

La prime moyenne valaisanne adulte – toutes franchises et modèles d'assurance confondus – a augmenté de 4.6 % en 2019 pour atteindre 353.50 francs par mois. La tendance à une augmentation supérieure à la moyenne suisse (+ 2.4 %) observée depuis 3 ans se confirme. Malgré l'augmentation en 2019, les primes valaisannes restent inférieures à la moyenne suisse.

L'augmentation de la prime moyenne est le reflet de l'évolution des coûts de la santé dans le canton. La population valaisanne s'urbanise et recourt davantage aux prestations médicales. Depuis quelques années, les coûts valaisans à charge de l'assurance

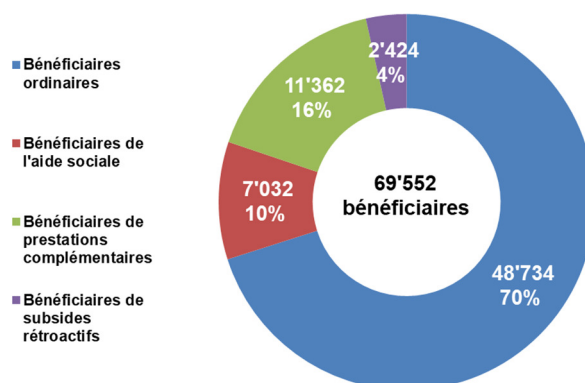
obligatoire des soins augmentent ainsi davantage qu'en moyenne suisse. En 2017, les hausses les plus importantes sont constatées dans le domaine ambulatoire (+ 4.9 % pour les consultations chez les médecins indépendants et + 3.9 % pour les traitements ambulatoires dans les hôpitaux et cliniques), ainsi que dans les soins de longue durée (+ 4.5 % pour les établissements médico-sociaux et les soins et l'aide à domicile).

L'écart entre les primes est toujours important d'un assureur à l'autre. En choisissant l'assureur-maladie proposant la prime la plus basse, un assuré peut économiser jusqu'à 140 francs par mois.

9.3 Réduction individuelle des primes

La réduction individuelle des primes d'assurance-maladie (RIP) permet d'aider les assurés de condition économique modeste à payer leurs primes. Elle est imposée par la LAMal. En 2018, 69'552 personnes ont bénéficié d'une réduction de primes, soit 20 % de la population valaisanne. 70 % des bénéficiaires de la RIP sont des personnes et familles de condition économique modeste pour lesquelles le paiement des primes d'assurance-maladie a un lourd impact sur le budget du ménage. 16 % sont des bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI, 10 % des bénéficiaires de l'aide sociale et 4 % ont obtenu un subside pour une année antérieure.

Répartition des bénéficiaires de la RIP en 2018



9.4 Initiative pour une assurance dentaire

Commission extraparlamentaire

Le 18 mai 2017, l'initiative populaire cantonale intitulée « Pour la création d'une assurance dentaire cantonale » a abouti. Quelques mois plus tard, deux postulats, l'un ayant pour objectif d'éviter que des personnes n'aient pas accès aux soins dentaires pour des raisons financières, l'autre demandant un meilleur service dentaire dans les établissements médico-sociaux, ont été déposés au Parlement.

Afin de donner suite à ces différents textes, le Conseil d'Etat a nommé en décembre 2018 une commission extraparlamentaire composée de membres du comité d'initiative, de médecins-dentistes, d'une hygiéniste dentaire, de députés, de représentants des communes et de l'Etat du Valais. La commission est chargée de répertorier les mesures déjà prises en matière de santé et d'hygiène bucco-dentaires, d'identifier les lacunes du système actuel et les groupes cibles pour lesquels le risque de renoncement aux soins dentaires est élevé. Sur la base de cet état des lieux, elle proposera d'ici fin 2019 des solutions pratiques envisa-

geables pour financer des mesures de promotion et de prise en charge en matière de santé et d'hygiène bucco-dentaires.

Santé dentaire des personnes âgées

La commission extraparlamentaire pourra s'appuyer sur les travaux d'un groupe de travail, nommé par le département de la santé début 2019, qui est chargé de dresser un état des lieux de la santé bucco-dentaire des personnes âgées et de formuler des recommandations. Son objectif est notamment d'améliorer la prise en charge des personnes en établissement médico-social, conformément à la décision du Comité directeur de la conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé publique (CDS).

L'enquête sur la santé des personnes âgées vivant dans les institutions a en effet montré qu'il y a d'importantes lacunes à combler dans ce domaine (OFS, *Santé bucco-dentaire, lunettes, lentilles et aides auditives, Enquêtes suisse sur la santé de 1992 à 2012, 2017*) : en 2008, seuls 21 % des personnes vivant en EMS ont consulté un dentiste dans le courant de l'année.

10 Conclusion

Le paysage hospitalier valaisan connaîtra de grandes modifications ces prochaines années. Dans le Haut-Valais, le site de Brigue concentrera dès le milieu des années 2020 l'ensemble des activités hospitalières dans un hôpital agrandi et transformé, disposant de 320 lits et 6 salles d'opération. L'hôpital de Viège sera quant à lui vraisemblablement transformé pour accueillir notamment un établissement médico-social, le centre médico-social et une crèche. Dans le Valais romand, l'hôpital de Sion regroupera toute l'activité opératoire du Valais central avec une capacité d'accueil de 400 lits. Une extension au bâtiment actuel sera construite à cet effet, regroupant entre autres 14 salles d'opération. Du côté du Chablais, le nouvel hôpital de Rennaz, qui ouvrira ses portes à l'automne 2019, redessinera la géographie hospitalière dans les régions du Chablais et de la Riviera. Tous ces établissements auront des surfaces dédiées à la médecine ambulatoire.

Ces grands chantiers hospitaliers préparent le Valais à accueillir les patients de demain. L'évolution des technologies médicales fait que de nombreuses interventions chirurgicales peuvent désormais être réalisées en ambulatoire. L'augmentation du nombre de patients atteints d'une, voire de plusieurs maladies chroniques (polymorbidité), poussent par ailleurs les hôpitaux à repenser leur mode de prise en charge dans une optique pluridisciplinaire.

Le dossier électronique du patient, autre grand chantier de ces prochaines années, permettra également d'offrir une meilleure qualité, continuité et coordination des soins, en facilitant le partage de l'information. Le patient détiendra le contrôle de son dossier. Grâce au regroupement d'informations de santé pertinentes sur une plateforme de cybersanté, le professionnel de la santé et le patient pourront accéder plus rapidement et facilement à un contenu permettant une meilleure prise en charge. La plateforme étant développée au niveau romand, elle permettra une interopérabilité entre les différents cantons.

Autre enjeu de ces prochaines années, l'aide au paiement des primes d'assurance-maladie. Suite à la décision du Tribunal fédéral à propos des réductions individuelles de primes d'assurance maladie (RIP) accordées par le Canton de Lucerne, le Conseil d'Etat valaisan a décidé d'analyser en détail le système des subsides à l'assurance maladie. De nouvelles augmentations devraient intervenir dès 2020 dans le but de subventionner près de 28'000 enfants et jeunes en formation, notamment dans le cadre de la réforme fiscale cantonale.

Pour soutenir le développement de ces mesures et de l'ensemble du système de santé valaisan, nous espérons compter comme jusqu'ici sur votre appui et votre confiance. Construire la prise en charge sanitaire de demain se fera avec le soutien de tous, citoyens, professionnels de la santé, partenaires de la santé, politiciens, députés ainsi que gouvernants.

Nous vous prions d'agréer l'assurance de notre haute considération et vous recommandons, Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs les Député(e)s, avec nous, à la protection divine.

Sion, avril 2019

La Présidente du Conseil d'Etat : Esther Waeber-Kalbermatten
Le Chancelier d'Etat : Philipp Spörri