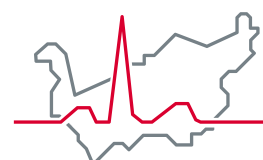


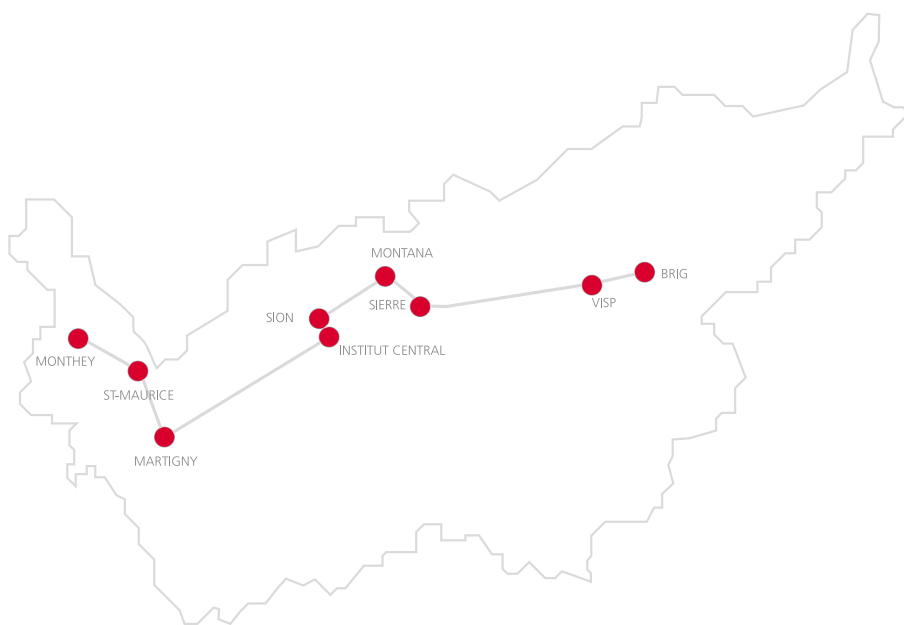
# Rapport de gestion

Hôpital du Valais (RSV)



2013





### Impressum

Editeur: Hôpital du Valais (RSV), Direction générale, Service de communication, 1950 Sion.

Graphisme: Eddy Pelfini Graphic Design, Sion.

Photos: Robert Hofer, Joakim Faiss, Richard Kuonen, Arnaud Pellissier.

Impression: Valmedia AG, Viège.

Sion, mai 2014.

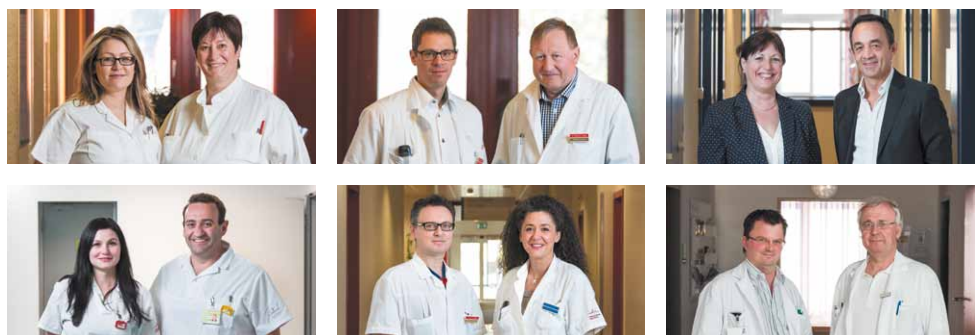
1 | Institut  
Central (ICHV)



9 | sites  
hospitaliers

Hôpital de Brigue  
Hôpital de Viège  
Hôpital de Sierre  
Clinique Sainte-Claire  
Sierre  
Centre Valaisan de Pneumologie  
Montana  
Hôpital de Sion  
Hôpital de Martigny  
Clinique Saint-Amé  
Saint-Maurice  
Hôpital de Malévoz  
Monthey

### Thème photographique



Plus de 5'000 collaborateurs œuvrent jour après jour, nuit après nuit, en faveur des patientes et des patients. Certains depuis de longues années, d'autres depuis peu de temps. Pour illustrer ce rapport de gestion, nous avons choisi de vous présenter une série de «regards croisés» sur une discipline médicale ou une profession. Deux regards pour une même passion sous l'objectif du photographe Robert Hofer.

06	<b>Message de M. Charles Kleiber, président du Conseil d'administration</b>
10	<b>L'Hôpital du Valais en bref</b>
12	<b>L'année 2013 en bref</b>
14	<b>Nos prestations médicales et de soins</b>
14	Centre Hospitalier du Valais Romand
32	Centre Hospitalier du Haut-Valais
46	Institut Central
54	Soins
56	<b>Activités et services transversaux de l'Hôpital du Valais</b>
56	Service de l'audit interne
56	Infrastructures, bâtiments et équipements
56	Finances & Controlling
57	Ressources humaines
60	Affaires juridiques et éthiques
60	Communication
61	Qualité
64	<b>Etablissement médico-social pour la personne âgée de Gravelone</b>
69	<b>L'Hôpital du Valais en chiffres</b>
69	Activité
77	Statistiques du personnel
78	Exercice 2013 – Vue d'ensemble
80	Comptes de résultat
86	Bilan 2013
90	Comptabilité des immobilisations subventionnées
92	Annexes aux comptes
94	Compte de résultat de l'Hôpital du Chablais
95	<b>Les personnes responsables au 31.12.2013</b>
102	<b>Conclusion</b>

## MESSAGE DE M. CHARLES KLEIBER, PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

2013 devait être l'année de la mise en place des fondements d'un hôpital plus ouvert, plus innovant, constamment à l'écoute de ses patients et proches de ses partenaires. Un hôpital moderne avec une stratégie de développement correspondant aux attentes des Valaisannes et des Valaisans.

Les premières Assises de la Santé organisées par l'hôpital en avril 2013 en présence du Conseiller d'État Maurice Tornay, de nombreuses personnalités du monde de la santé et de près de 150 cadres avaient permis de tracer les perspectives 2020 et d'énoncer les principales réformes à entreprendre avant la fin 2015 pour permettre à l'Hôpital du Valais de demeurer parmi les meilleurs établissements hospitaliers de Suisse. Un ambitieux projet d'établissement était en train de naître.

Malheureusement, la nouvelle crise de septembre dernier est venue paralyser l'action des dirigeants de l'Hôpital. Sur 24 mois d'activité le Conseil d'administration, aura consacré plus de 10 mois à la correction de l'héritage du passé et à la gestion des crises successives. Le Conseil d'administration et la Direction générale sont conscients de la nécessité de mettre un terme à cette situation. Ils ont pris les mesures nécessaires. 2014 devrait être l'année du retour progressif à la sérénité. L'ensemble du personnel mérite notre reconnaissance et pas la polémique.

Mais notre hôpital en dépit de tout progresse et se développe. De très nombreux projets ont été lancés avec passion pour permettre à l'Hôpital du Valais de s'adapter aux mutations que connaît le secteur de la santé en Suisse et dans le monde.

Les réformes 2013 sont impressionnantes. Au premier rang d'entre elles, le renforcement de la présence médico-soignante, le rassemblement de différentes unités pour créer le Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR) et pour procéder progressivement à une départementalisation des deux centres hospitaliers. Ces réformes permettront de bénéficier pleinement des vertueuses synergies médicales.



La gouvernance mise en place au cours du premier semestre 2012 a fait ses preuves. Mais elle mérite encore des ajustements pour mieux coordonner l'action du Conseil d'administration, de la Direction générale, des deux centres et de l'Institut central. Des initiatives sont en cours dans cette perspective.

2013 aura vu aussi des améliorations importantes du dispositif de la qualité, placé au centre du projet d'établissement. De nombreuses mesures ont été élaborées dans ce sens avec notamment la création

d'un service qualité, la publication d'un rapport annuel sur la qualité, la mise en place d'un système de déclarations des événements indésirables ou le lancement d'un espace d'écoute des patients.

En matière de médecine hautement spécialisée, la reconnaissance du site de Sion par les plus hautes autorités compétentes en Suisse consacre un remarquable niveau de performance, conforté par les derniers rapports d'expertise publiés sur le sujet. Des efforts notables seront toutefois nécessaires pour maintenir ce niveau et améliorer la chaîne de soins. Un plan d'action rigoureux est à l'œuvre en collaboration avec le CHUV, notamment.

Dans le domaine des soins infirmiers, l'année 2013 a été marquée par l'introduction du modèle de pratique professionnelle, véritable fil rouge qui lie toutes les unités de soins. Les soignants ont élaboré ensemble une vision, une dynamique de mise en œuvre et un plan d'action qui s'inscrit dans la stratégie institutionnelle.

Des mesures ont également été prises pour améliorer les mécanismes de participation interne et le développement des ressources humaines. De nouvelles instances ont ainsi été mises en place telles que le Collège des médecins ou différentes plateformes associant les partenaires de l'Hôpital. Suivant les recommandations de la FHF, le service de radio-oncologie a été réorganisé. L'écoute du personnel a été renforcée et en cas de difficultés au sein d'une équipe, celle-ci bénéficie d'un soutien interne et externe. Les procédures RH ont été harmonisées et feront l'objet d'évaluation régulière, notamment auprès du personnel pour connaître son niveau de satisfaction.

En 2013, la coopération avec les hôpitaux universitaires s'est encore renforcée, dessinant ainsi les contours d'un véritable espace hospitalo-universitaire de Suisse occidentale. Ce dispositif est fondé sur un partenariat étroit et des développements communs dans les domaines de la formation, de la recherche et de la relève.

L'infrastructure de l'Hôpital du Valais est à un moment important de son existence. L'Hôpital de Sion a plus de 32 ans et certains autres sites accusent un retard préoccupant. Les taux d'occupation de certains bâtiments sont très élevés et pourraient mettre en cause le fonctionnement et la qualité des soins. Il est aujourd'hui urgent de finaliser la programmation des investissements stratégiques de l'Hôpital du Valais. Le Conseil d'administration a élaboré dans ce sens une stratégie qui nécessite aujourd'hui des décisions politiques à la hauteur de ces enjeux sanitaires pour notre canton.

Comme tous les hôpitaux suisses, l'Hôpital du Valais devra toutefois repenser l'allocation de ses ressources et de ses priorités pour faire face à la rigueur budgétaire. Heureusement, grâce à des finances maîtrisées, à des coûts et des dotations en personnel modestes en comparaison inter-cantonale, notre Hôpital est en bonne position.

L'Hôpital du Valais a donc les moyens de consolider sa position parmi les meilleurs hôpitaux de Suisse. Il peut sortir plus fort de la période tourmentée qu'il vit actuellement s'il bénéficie d'un soutien politique déterminé et de décisions conformes aux ambitions de son personnel et de ses responsables.

Au nom du Conseil d'administration, j'adresse à toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs de notre Hôpital mes plus chaleureux remerciements pour leur engagement au service de la santé des Valaisannes et des Valaisans.

# SARAH FAVRE-COURTINE

Sage-femme

«Cette profession est davantage qu'un métier, une passion», se réjouit Sarah Favre-Courtine, sage-femme à l'Hôpital de Sion depuis trois ans. «Chaque femme et chaque famille sont différentes et je pense qu'il n'y aura pas un jour pareil à l'autre jusqu'à la fin de ma carrière. Nous accompagnons les femmes avant la naissance et c'est déjà une belle satisfaction. Si nous pouvons en plus les soutenir lors de l'accouchement, c'est génial. L'accouchement, c'est la cerise sur le gâteau.»

Comme son aînée Catherine Lietta, Sarah Favre-Courtine a rapidement su qu'elle travaillerait dans le milieu de la santé, de la femme en particulier: «Pour moi, la femme est très intéressante, dans ce qu'elle est, dans son corps, qui lui rappelle tous les mois qu'elle est une femme. Ensuite, l'obstétrique et la maternité m'ont intéressée, car on n'est pas dans les soins proprement dits. Mais plutôt dans la mise en valeur de la femme lors d'une belle période de sa vie. C'est un privilège de pouvoir accompagner les femmes dans ces moments d'émotions intenses.»

Son travail à l'Hôpital du Valais permet à la sage-femme de faire valoir ses compétences techniques et ses qualités humaines, tout en bénéficiant d'un encadrement médical. «Nous rencontrons les couples lors des cours de préparation à la naissance, lorsqu'ils viennent pour être informés et rassurés. Et lors de l'accouchement, la présence médicale permet d'offrir une sécurité en assurant une intervention rapide en cas de problème. Il y a toujours une collaboration et une discussion entre le côté «sage-femme» et le côté «médical». Cela peut pencher d'un côté comme de l'autre selon les situations. Parfois un accouchement «naturel», d'autres fois une naissance plus médicalisée.»

Sarah Favre-Courtine le répète: «Ce métier est une passion. J'en suis fière et heureuse de l'exercer ici, dans mon canton. J'ai travaillé dans plusieurs maternités durant ma formation. Toutes m'ont beaucoup plu. Mais Sion, c'est un peu chez moi...»







## CATHERINE LIETTA

Sage-femme, responsable des soins  
du Département Femme / Enfant  
du Centre Hospitalier du Valais Romand

«Je voulais exercer un métier de la santé, c'était clair», explique d'emblée Catherine Lietta. «Il devait être axé vers la vie et la naissance, car la maladie et la mort me faisaient plutôt peur. Je souhaitais également travailler avec mes mains, en équipe, mais disposer d'une certaine autonomie tout en étant proche des couples.» La profession de sage-femme lui tendait les bras...

Les sages-femmes sont des professionnelles expertes dans le domaine de la maternité. Elles accompagnent les femmes enceintes, les parturientes, les nouveau-nés et les familles pendant la grossesse, l'accouchement, la période postnatale et l'allaitement. «On croit à tort qu'un accouchement à l'hôpital est forcément médicalisé, ou qu'il se termine toujours par une césarienne. Il faut tordre le cou à ces croyances. D'une part, sur 1'700 naissances, le taux de césarienne est de 24% chez nous et inférieur à la moyenne suisse. D'autre part, ce que je vois au quotidien, ce sont des sages-femmes très investies dans la valorisation du projet de naissance du couple et le respect de la physiologie dans un milieu médicalisé.» Mais il y a aussi des circonstances plus pénibles, un couple que l'on accompagne lors d'un deuil périnatal... À un moment important de la vie des gens, la sage-femme est là et son visage reste en mémoire... c'est plutôt valorisant.

Aujourd'hui, sa fonction de responsable des soins du Département Femme / Enfant du Centre Hospitalier du Valais Romand, éloigne quelque peu Mme Lietta de la salle d'accouchement et les satisfactions sont différentes. «Je fais un métier différent de celui de mes débuts, c'est vrai. Mais il me plaît tout autant. Ce qui m'anime professionnellement aujourd'hui, ce sont les projets et les prestations que nous mettons en place pour améliorer la prise en charge qualitative des femmes, des nouveau-nés, des enfants et des familles. Mais également les échanges et l'accompagnement des équipes, des cadres infirmiers de nos différents services au quotidien. Et, depuis quelques mois, les développements de notre Département, les collaborations interdépartementales, etc.»

# L'HÔPITAL DU VALAIS EN BREF

2004

Fusion de 10 hôpitaux et cliniques – Naissance du Réseau  
Santé Valais (RSV) – Hôpital du Valais



5'000

Principal employeur du canton:  
5'000 collaboratrices et collaborateurs



40'000

patients hospitalisés



440'000

visites ambulatoires





# 800

personnes en formation dans les départements infirmiers et médico-techniques



# 30

Reconnaisances FMH comme établissement de formation postgraduée dans plus de 30 disciplines médicales



# 350

Près de 350 médecins assistants et chefs de clinique en formation chaque année



# 50

Plus de 50 conventions et accords de collaboration avec

- le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)
- les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)
- l'Hôpital de l'Île à Berne

# L'ANNÉE 2013 EN BREF

JANVIER

## Gynécologie

Chef du département de gynécologie-obstétrique du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR), le Dr Dominique Aymon prend sa retraite hospitalière, après 27 ans de gynécologie en Valais.

## Formation

La Commission des établissements de formation postgraduée (CEFP) confirme la classification définitive de l'Hôpital du Valais comme centre de formation postgraduée en chirurgie pédiatrique.

MARS

## Convention

L'association valaisanne Pygmalion et l'Hôpital du Valais signent une convention de collaboration pour l'évaluation de l'employabilité en milieu ouvert des bénéficiaires de l'association.

MAI

## Première valaisanne

L'Hôpital du Valais réalise une première valaisanne en opérant un patient souffrant d'hypertension artérielle grâce à un nouveau traitement prometteur: la dénervation des reins.

## R.E.V.E

Le soutien de l'association R.E.V.E permet d'équiper les chambres d'enfants de l'Hôpital de Sion d'ordinateurs, télévisions et lecteurs DVD.

FÉVRIER

## Radiologie

Le Centre hospitalier du Haut-Valais (SZO) se dote d'un appareil de radiologie spécialisé en urologie destiné à la désintégration des calculs rénaux.

## Valve cardiaque

Première implantation d'une valve cardiaque par voie non chirurgicale en Valais.

AVRIL

## Assises valaisannes de la santé

L'Hôpital du Valais met sur pied avec grand succès les premières «Assises valaisannes de la santé».

JUIN

## Fresques murales

Grâce à la Fondation Anouk, la pédiatrie de l'Hôpital de Sion se remplit de couleurs à travers de merveilleuses fresques murales.

JUILLET

## Wi-Fi gratuit

Les différents sites de l'Hôpital du Valais sont dotés d'un réseau Wi-Fi gratuit dédié aux patients et aux visiteurs.

SEPTEMBRE

## Don d'organes

L'Hôpital du Valais s'associe à la campagne de promotion du don d'organes de Swisstransplant par diverses actions.

## Scanner

L'Hôpital du Valais met en service à Sion un scanner de la dernière génération.

## 1<sup>er</sup> Symposium des soins

Avec quelque 300 participants et un programme de qualité le 1<sup>er</sup> Symposium des soins de l'Hôpital du Valais remporte un vif succès.

NOVEMBRE

## Stérilisation centrale

Le Conseil d'État donne son feu vert pour la création d'une stérilisation centrale à Martigny, destinée à la prise en charge des dispositifs médicaux de l'Hôpital du Valais et de l'Hôpital Riviera-Chablais.

## Convention

L'Office cantonal AI et l'Hôpital du Valais signent une convention de collaboration afin de soutenir les collaboratrices et collaborateurs de l'HVS atteints dans leur santé.

## Forum des patients

Onze associations de patients et de proches, des représentants du Service de la santé publique et le médiateur cantonal participent au «Forum des patients» de l'Hôpital du Valais.

## Journée de la chirurgie

200 visiteurs découvrent le bloc opératoire de Sion lors de la Journée de la chirurgie, organisée à l'occasion des 100 ans de la Société suisse de chirurgie.

AOÛT

## Soins d'anesthésie

L'Hôpital du Valais et la Clinique de Valère signent une convention de collaboration pour la formation postdiplôme en soins d'anesthésie.

## Médecins du Monde

À l'occasion des 20 ans de Médecins du Monde, l'Hôpital du Valais accueille l'exposition itinérante intitulée «Objectif terrain» dans le hall d'entrée de l'Hôpital de Sion.

OCTOBRE

## Site internet

Moins d'un an après son lancement, le nouveau site internet de l'Hôpital du Valais enregistre plus d'un million de pages vues.

DÉCEMBRE

## Urgences de Viège

La transformation et l'agrandissement des urgences de Viège s'achèvent après dix-huit mois de travaux.

## Urgences de Sion

Les urgences de Sion se dotent d'une «voie rapide» pour séparer les situations «non graves» des autres.

## Commission d'enquête parlementaire

Le Grand Conseil valaisan décide de soumettre l'Hôpital du Valais à une commission d'enquête parlementaire.

## Centre Hospitalier du Valais Romand

### Département Femme / Enfant

Médecin-chef du département: Dr Nicolas Schneider

Responsable des soins du département:

Mme Catherine Lietta

### Gynécologie-obstétrique

Avant sa réunion en cours d'année avec le Département de pédiatrie pour former le nouveau Département Femme / Enfant, le Département de gynécologie-obstétrique du Centre Hospitalier du Valais Romand a enregistré le départ à la retraite de deux de ses ténors: le Dr Dominique Aymon et le Dr Franz Burgener. «Deux piliers de notre institution et de notre département qui ont marqué de leur empreinte plusieurs générations de médecins», relève le Dr Nicolas Schneider.

L'activité au sein du département a encore augmenté en 2013, notamment en raison des 1'712 naissances à la maternité du CHVR. Il s'agit du nombre d'accouchements le plus élevé depuis la réunion des maternités à Sion, qui conforte son 3<sup>e</sup> rang en Suisse romande derrière les HUG et le CHUV. Ce nombre élevé d'accouchements se répercute toutefois sur les problèmes d'hébergement rencontrés en néonatalogie, dont le projet d'agrandissement est toujours en attente de réalisation. Malgré le manque de place, 151 enfants ont pu être hospitalisés en néonatalogie, soit 20 de plus que l'année précédente.

Dans le secteur de l'obstétrique, on note une augmentation des grossesses à risque psychosocial. «Un total de 16% des patientes qui accouchent dans notre maternité présentent un profil de vulnérabilité», précise Catherine Lietta, en insistant sur le rôle crucial de sages-femmes conseillères. L'occasion de rappeler que, dans le domaine des soins, une nouvelle prestation vient compléter l'offre en cours de préparation à la naissance avec des cours en piscine.

L'augmentation des consultations (200 par mois en moyenne) s'est également fait sentir dans l'Unité de fertilité, qui a préparé 45 cycles de fécondation in vitro et procédé à 84 inséminations artificielles dont 24% ont abouti à une grossesse. «Un résultat meilleur que les critères de qualité exigés pour une telle unité» se réjouit le Dr Schneider.

L'année 2013 a encore vu l'installation du Centre du sein dans de nouveaux locaux au rez-de-chaussée de l'Hôpital de Sion. Là encore, l'activité a augmenté, avec 227 patientes opérées et 182 nouveaux cas de cancers du sein. «Cette prise en charge spécifique est très appréciée des patientes et des médecins qui nous les adressent», note le Dr Schneider.

L'importante activité du domaine de la gynécologie-obstétrique se reflète aussi dans les 10'530 consultations (gynécologie, obstétrique, fertilité et ultrasons) à la polyclinique de Sion et les 1'670 consultations à Martigny, où la polyclinique est ouverte trois jours par semaine.

### Pédiatrie et chirurgie pédiatrique

Après presque 3 ans de démarches, le Service de chirurgie pédiatrique du Centre Hospitalier du Valais Romand a obtenu une reconnaissance définitive (catégorie B, 2 ans) comme centre de formation postgraduée en chirurgie pédiatrique. La pédiatrie a également obtenu une reconnaissance pour la formation approfondie en médecine d'urgence pédiatrique (catégorie B, 6 mois). Elle s'ajoute à celle déjà existante en néonatalogie (catégorie B, 6 mois également, avec une reconnaissance en tant qu'unité de soins intensifs en néonatalogie de type 2b).

Dans le domaine de la chirurgie pédiatrique, la consultation de médecine du sport a pris de l'ampleur, tout comme les deux consultations d'orthopédie pédiatrique menées à Sion avec le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG).

Les quatorze consultations spécialisées dans les divers domaines de la pédiatrie, avec près de 200 contacts patients chaque mois, ont également poursuivi leur développement, «à l'image de celle pour les enfants obèses et en surpoids, avec près de 600 consultations par an», détaille le Prof. René Tabin, chef du service. Une nouvelle consultation consacrée aux maladies métaboliques et osseuses génétiques a été ouverte en septembre 2013. «Cela permet d'éviter à ces enfants de se rendre à Lausanne et de profiter à Sion des compétences de la Prof. Bonafé», note le Prof. Tabin.

À ces consultations spécialisées s'ajoutent 12'744 consultations d'urgences en pédiatrie et chirurgie pédiatrique, qui représentent une augmentation d'activité de près de 20%.

Le nombre d'hospitalisations (1'623 en 2013 contre 1'536 en 2012) a légèrement augmenté, alors que celui des appels sur la «hotline» téléphonique est resté stable (près de 11'500 contre 11'600 en 2012).

### Département de chirurgie

Médecin-chef du département: Prof. Vincent Bettschart  
Responsable des soins du département: Mme Sylvie Lequin

Dans la lignée des années précédentes, l'activité du Département de chirurgie a encore augmenté en 2013, d'environ 1%, le nombre d'interventions chirurgicales passant de 12'239 en 2012 à 12'372 en 2013. La quasi-totalité de cette augmentation est due aux interventions ambulatoires, en hausse de 3%.

«Avec cette intense activité et une augmentation des taux d'occupation, on constate malheureusement une nouvelle dégradation des conditions d'accès au bloc opératoire avec des horaires difficiles le soir, la nuit et le week-end», déplore le Prof. Bettschart. «Cette situation est à même de nuire à la qualité des prestations fournies durant ces horaires.»

De nouvelles prestations ont pu être proposées en 2013, comme des techniques endoscopiques de traitement des affections des voies aériennes en ORL ou des implantations de valves cardiaques par des abords mini-invasifs en chirurgie cardiaque. Dans ce dernier domaine, la collaboration avec le CHUV a pu être renforcée et le Prof. René Prêtre a participé à la prise en charge chirurgicale de plusieurs patients valaisans à Sion.

Dans le domaine de la chirurgie viscérale, l'engagement du Dr Mariano Winckler devrait permettre de développer la chirurgie colorectale et proctologique. Dans le Service d'ORL, Mme le Dr Anette Escher, également arrivée en 2013, assure une prise en charge spécialisée en ORL pédiatrique.

Outre cette intense activité, l'année 2013 a été marquée par la réorganisation du département avec l'intégration des blocs opératoires en son sein. «Cela permet d'assurer une

meilleure continuité des soins, avec une prise en charge mieux coordonnée avant, pendant et après le passage du patient au bloc opératoire», explique Mme Sylvie Lequin.

Un important travail a également été réalisé par les cliniciennes sur les soins intégraux, sur l'introduction des diagnostics infirmiers et l'unification des protocoles de chirurgie. Plusieurs brochures destinées aux patients ont été établies afin d'améliorer encore leur information avant et après une opération.

Au chapitre des reconnaissances, Mme Els Léa Drubbels, responsable de formation au bloc opératoire a été nommée experte de l'Association suisse des infirmières et infirmiers. «Cela l'autorise à fonctionner comme experte pour des examens dans toute la Suisse et démontre encore la présence de personnel de qualité et de haut niveau au sein de nos équipes.»

La Journée de la chirurgie, organisée le 23 novembre à l'Hôpital de Sion à l'occasion des 100 ans de la Société suisse de chirurgie figure également parmi les événements marquants de 2013. «Les visiteurs étaient très heureux de pouvoir découvrir nos salles d'opération et les collaborateurs ravis de ce contact privilégié avec la population.» Cette journée a également été l'occasion de présenter le nouveau concept ERAS, implémenté au CHVR dès mars 2013. Basé sur des pratiques scientifiquement reconnues et des recommandations d'experts, cet itinéraire clinique multidisciplinaire permet surtout aux patients de mieux récupérer après une opération chirurgicale.





Intervention neurochirurgicale à l'Hôpital de Sion.

# DR CHRISTOPHE BONVIN

Chef de clinique du Service de neurologie  
du Centre Hospitalier du Valais Romand

La singularité de l'homme au centre de l'univers et la singularité de l'homme en tant qu'être vivant. Deux questions fondamentales qui ont fasciné le Dr Christophe Bonvin aussi loin qu'il s'en souvienne. «Pour avancer sur ces deux questions au delà des fondements philosophico-spirituels, j'avais deux options: l'astrophysique ou la médecine». Il choisira la deuxième voie, la neurologie en particulier pour approcher le monde fascinant de la pensée, de la conscience, de la mémoire et des émotions.

Dans son parcours, après une formation à Lausanne, Genève et à l'étranger, le Dr Bonvin se félicite d'avoir croisé le chemin du Prof. Ghika (lire ci-contre). «Leader anti-conventionnel, c'est un pionnier dans la manière d'aborder les projets et d'avancer sur ses idées. Cela a permis de réaliser en Valais en quelques années ce qui aurait pris des décennies pour voir le jour ailleurs.»

Aujourd'hui spécialiste du domaine neurovasculaire, le Dr Bonvin s'est quelque peu éloigné de ses premières amours «fondamentales». «Dans mon travail avec les victimes d'accident vasculaire cérébral, j'ai la chance de vivre des instants extrêmement gratifiants : voir un patient paralysé récupérer en quelques minutes est absolument fascinant. Cela m'a poussé à faire le maximum dans ce domaine», s'enthousiasme-t-il. «D'énormes progrès ont été réalisés depuis les années 2000 et l'avenir est prometteur». Ces patients pour lesquels on ne pouvait rien hier, sont aujourd'hui des cas d'urgence pouvant recouvrer toutes leurs facultés.

Reste qu'en Valais comme ailleurs, les neurologues sont loin d'avoir épuisé le champ de leurs investigations. «Depuis un vingtaine d'années, les avancées thérapeutiques dans tous les domaines de la neurologie sont une petite révolution, pour une discipline qui était perçue comme essentiellement «contemplative». Nous abordons avec espoir celui de la dégénérescence cérébrale qui affecte une grande majorité de nos populations âgées. Grâce à plusieurs développements, les diagnostics s'affinent et orientent vers des traitements plus ciblés. Les progrès des techniques d'imagerie et d'investigation permettent aujourd'hui d'appréhender le fonctionnement du cerveau en temps réel... nous autorisant à percer un peu plus loin les mystères de la pensée, de la conscience, des émotions, de ce qui différencie l'homme de l'animal.» Retour à la singularité de l'homme et au questionnement originel...





## PROFESSEUR JOSEPH-ANDRÉ GHIKA

Chef du Service de neurologie  
du Centre Hospitalier du Valais Romand

«Je voulais exercer une profession où je pouvais venir en aide à autrui», se souvient le Prof. Joseph-André Ghika. «Au collège, on m'avait assez répété que le travail de mon père, dans le domaine de l'histoire, ne servait à rien...» Après avoir songé au cinéma, «pas forcément "utile" non plus», et à la diplomatie, ce sera finalement médecine. «Durant le cours de physiologie, la découverte du système limbique a été ma révolution culturelle. J'avais été formé par des philosophes et des profs de collège plutôt axés sur des dogmes et des choses religieusement strictes. Et là, cette structure du cerveau permettait d'expliquer énormément de choses, peut-être même les individus, leurs comportements et la société en général.»

Une conférence donnée par Sir John Eccles, un prix Nobel qui a découvert le fonctionnement de la moelle épinière, conforte le jeune Joseph-André Ghika dans ses choix. «Il expliquait que le cerveau était probablement la structure la plus complexe du système solaire. Je me suis dit que si l'on voulait essayer de comprendre l'univers, il fallait peut-être s'adresser à son concept le plus complexe. Et je n'ai pas été déçu!»

«Happé» par une carrière universitaire au CHUV, le Prof. Ghika est revenu s'installer en Valais, où il a mis en place le Service de neurologie du CHVR, voilà un peu plus de dix ans. «Cela m'a aussi permis de régler une dette envers le Valais qui a sauvé notre famille durant la Seconde Guerre mondiale, pour montrer que les immigrés peuvent aussi apporter quelque chose en retour.»

À Sion, le Service de neurologie a ainsi pu bénéficier des nombreuses avancées que le Prof. Ghika a réalisées au CHUV, comme les opérations chirurgicales pour la maladie de Parkinson ou l'utilisation de toxine botulique pour le traitement des mouvements anormaux et l'introduction des thrombolyse (dissolution du caillot) pour les accidents vasculaires cérébraux (AVC). «Le travail que je fais aujourd'hui n'a plus rien à voir de celui de mes débuts. À l'époque, la neurologie était contemplative, actuellement on est au front en urgence pour les AVC, on règle les stimulateurs cérébraux des Parkinson, on a des traitements plus efficaces pour la sclérose en plaques, on traite les dystonies avec la toxine botulique... Les choses ont avancé et avancent sans cesse, c'est aussi ce qui rend ce travail intéressant.»

### Département de médecine / gériatrie

Médecin-chef du département: Dr Sandro Anchisi

Responsable des soins du département:

Mme Marie-Christine Hug

La réunion des départements de médecine interne, gériatrie et oncologie en une seule nouvelle unité constitue un événement marquant de l'année 2013. «L'un des principaux défis est de faire vivre ensemble des structures hospitalières de lits et des activités spécialisées, souvent à caractère ambulatoire», résume le Dr Sandro Anchisi. «Il faut aussi le voir comme une chance, la nouvelle organisation devant faciliter certaines filières de prise en charge, comme celle des patients âgés, de leur passage des soins aigus à la réadaptation et leur retour à domicile.»

Dans ce dernier domaine, une analyse interne au **Service de gériatrie** a permis de mieux différencier l'activité spécifique du service sur une période test de 3 mois. Pour 12%, il s'agit de gériatrie aigüe, pour 8% de soins palliatifs et pour 66% de soins de réadaptation gériatrique. Le solde est constitué de «lits d'attente», occupés par des patients en attente de placement dans un EMS. Pour le Dr Martial Coutaz, chef du Service de gériatrie ces chiffres indiquent l'importante activité en soins palliatifs dispensés en gériatrie - une vingtaine de lits occupés au quotidien - sur un modèle développé dans le service de gériatrie de Saint-Amé depuis 2005, et aujourd'hui appliqué à l'ensemble du CHVR. «Ce modèle a été présenté en février 2013 à la Plateforme de recherche en soins palliatifs à Neuchâtel», ajoute-t-il. À la fin de l'année 2013, le Service de gériatrie a également participé à la définition du concept de réadaptation à l'Hôpital du Valais. La réadaptation polyvalente gériatrique représente l'essentiel de la prise en charge du sujet âgé en appliquant les processus gériatriques spécifiques, notamment l'évaluation gériatrique globale, le travail d'équipe interdisciplinaire coordonné, la prise en charge de l'environnement social et la planification de la sortie.

En **oncologie médicale**, avec plus de 17'000 visites ambulatoires en 2013 (15'292 en 2012), l'activité a encore une fois augmenté. «Nous enregistrons non seulement une augmentation du nombre, mais aussi de la technicité des prestations en oncologie et en radio-oncologie», souligne le Dr Anchisi. La préparation centralisée des cytostatiques - les médicaments administrés dans le cadre d'une chimiothérapie - a pu être mise en œuvre en 2013, «avec le bénéfice d'une amélioration de la qualité et de la sécurité de ces médicaments», relève Marie-Christine Hug. En parallèle, les projets de consultations interdisciplinaires et de prise en charge psychosociale en lien avec le réseau externe (oncoreha.ch, Ligue valaisanne contre le cancer, associations de patients) et les autres services de l'Hôpital se sont poursuivis. Les prestations sur l'hôpital de Martigny ont pu être améliorées avec l'engagement du Dr Grégoire Berthod.

En **radio-oncologie**, après des travaux préparatoires, le 3<sup>e</sup> appareil a été remplacé par un accélérateur «Truebeam» très performant. Un itinéraire de soin du patient a été réalisé ainsi que son implémentation dans le logiciel informatique Aria qui a été mis à jour. Un physicien chef a été nommé à la tête du groupe de physique.

Le **Service de pneumologie** a vu le départ à la retraite du Prof. Jean-Marie Tschopp et l'arrivée de deux nouveaux spécialistes en septembre 2013, le Dr Pierre-Olivier Bridevaux, PD et le Dr Grégoire Gex. Les prestations dans les domaines de la médecine du sommeil, des laboratoires de fonctions pulmonaires, de la réhabilitation stationnaire et ambulatoire ont été sensiblement améliorées afin d'atteindre les standards en vigueur. Le Service développe un programme innovant dans les soins intégrés pour les patients BPCO.



Pose d'un pansement  
au Centre Valaisan de Pneumologie à Montana.

---

440'000  
visites  
ambulatoires



---

800

soignants en formation

---

350

Près de 350 médecins assistants  
et chefs de clinique en formation.

---

Le **Service de médecine interne** reste le service le plus important tant en nombre d'admissions qu'en termes de ressources humaines avec pour exigence la nécessité de fonctionner sur les trois sites de plaine du CHVR. Des efforts particulièrement importants ont été effectués sur le plan de la formation afin de maintenir l'attractivité nécessaire à l'engagement de 43 médecins assistants qui sont ensuite répartis sur les différents sites (Sion, Sierre, Martigny et Montana) ainsi que dans les services des soins intensifs et des urgences. L'attractivité du service, qualifié A selon l'évaluation de la formation postgraduée de l'ISFM (Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue), permet d'avoir des assistants de qualité, dont les différentes disciplines du département profitent également. Le Dr Olivier Berclaz a été nommé médecin-chef sur le site de Sierre. Le principal défi du service consiste à attirer et maintenir des cadres sur les différents sites sans les accabler par une charge excessive en gardes. Le service comprend également la division de néphrologie et celle de gastroentérologie ainsi que le centre d'expertises médicales. Dans le domaine de **la gastroentérologie**, la transformation des locaux d'endoscopie a débuté en 2013 et le service de médecine interne a pu bénéficier de l'engagement du Dr Philippe Renard spécialisé en hépatologie.

Le **Service de cardiologie** a déployé une importante activité dans le domaine des coronarographies diagnostiques et des angioplasties coronaires, des échocardiographies, des IRM cardiaques en collaboration avec la radiologie et de la prise en charge des troubles du rythme cardiaque.

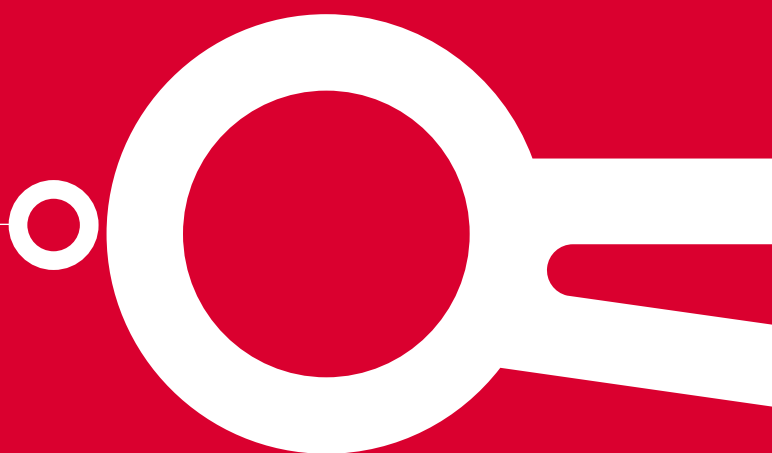
Avec 746 hospitalisations, dont 434 AVC, l'activité du **Service de neurologie** s'est maintenue à un niveau élevé en 2013. Les consultations ambulatoires (5'700) ont légèrement augmenté. Le Service de neurologie a obtenu l'accréditation suisse en tant que «Stroke Unit» pour toute

la filière de prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC), une reconnaissance de formation comme centre B et a débuté son programme de recherche avec l'EPFL.

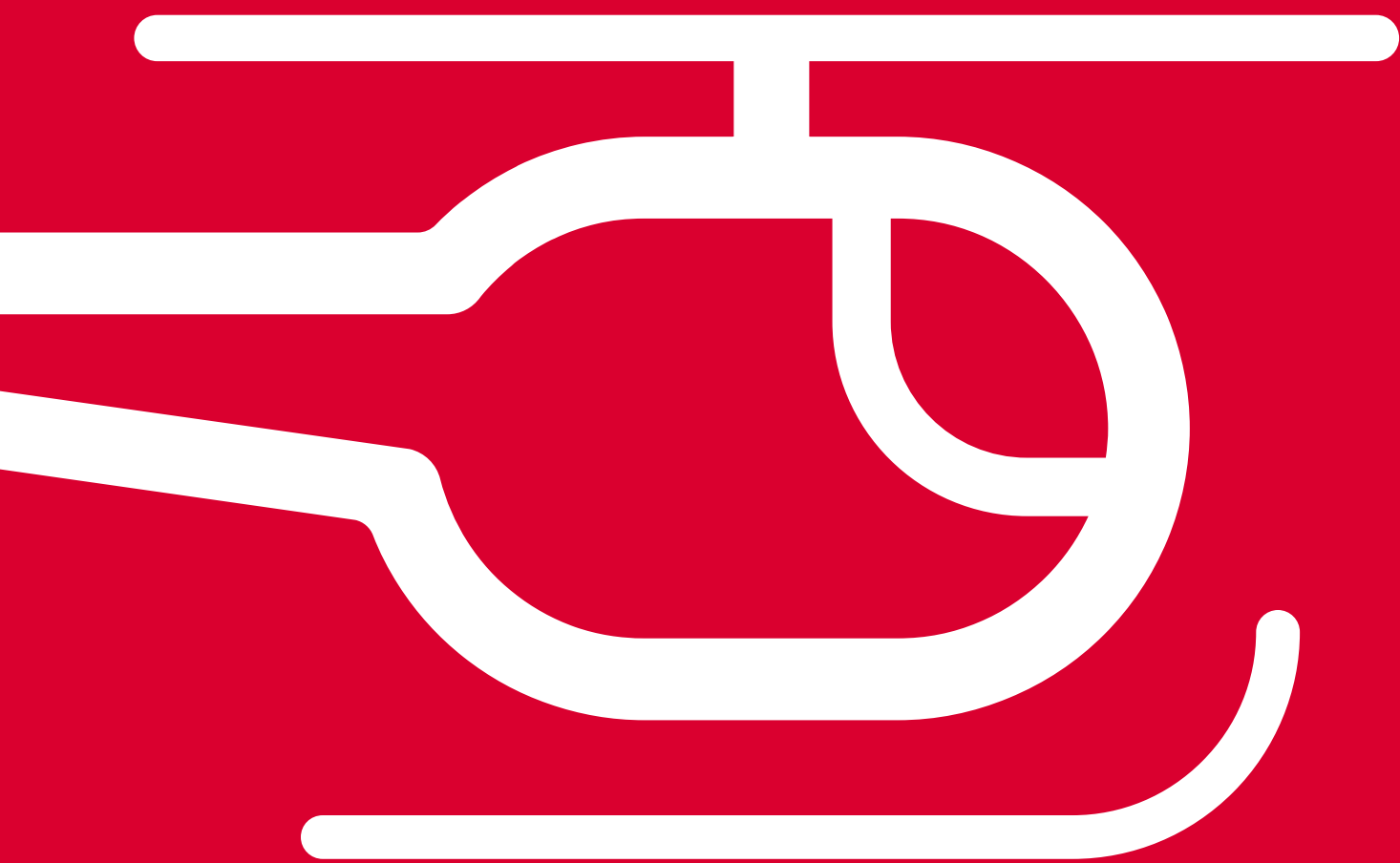
L'intégration active du **service et équipe mobile de soins palliatifs** aux groupes multidisciplinaires coordonnés des services d'oncologie et de neurologie dont la consultation SLA se traduit en 2013 par une augmentation significative de l'activité ambulatoire du Service de médecine palliative et des consultations intrahospitalières. Cette activité contribuera à long terme au développement de la culture palliative au sein de l'hôpital et renforcera la continuité des soins dans le réseau hospitalo-communautaire.

68'000

patients  
admis aux  
urgences







## ALINE SCHUWEY

Responsable des soins du Département  
de psychiatrie et psychothérapie

«La psychiatrie intervient là où les blessures sont invisibles et là où les mots n'ont plus de sens. Les «maux de l'âme» sont essentiellement ce qui m'a amené professionnellement dans le champ de la psychiatrie. Il est primordial de pouvoir ressentir ce que les personnes en souffrance vivent.»

L'outil thérapeutique le plus important en psychiatrie est la relation qui doit se développer le plus rapidement possible dans un climat de confiance.

L'accueil est un moment décisif car, selon s'il est bien ressenti par le patient ou non, il peut influencer l'ensemble de sa prise en charge future.

Il s'agit d'évaluer l'état psychologique et physique de la personne par une approche globale, mais en particulier le risque suicidaire pour pouvoir au plus vite rétablir son sentiment de sécurité. Il est indispensable de tendre vers un soulagement rapide des symptômes et une réintégration dans le milieu de vie pour la personne souffrant d'un trouble psychique.

L'approche thérapeutique est essentiellement multidisciplinaire avec des soins infirmiers 24h/24, des médecins psychiatres, des psychologues, des thérapeutes spécialisés et des assistants sociaux qui œuvrent tous dans le même but.

Même si les équipes ne peuvent connaître le résultat à l'avance, elles contribuent avant tout à diminuer la souffrance et à apaiser l'état de crise et d'angoisse. Il est impératif de rassurer la personne qui souffre, et de trouver des facteurs protecteurs en évaluant les relations à autrui et en développant la coopération.

«Mon choix professionnel prend tout son sens lorsque les personnes en souffrance expriment leur confiance dans notre système de soins, dans les relations tissées avec les équipes, et quand enfin elles retrouvent de la stabilité et de l'autonomie.»





## PHILIPPE REY-BELLET

Médecin-chef du Département de psychiatrie et psychothérapie

«La psychiatrie, comme discipline médicale, s'inscrit totalement dans la lignée de "L'être humain au centre", et je pourrais la définir selon deux axes principaux, la relation et la liberté, qui ont été deux éléments clés dans mon choix professionnel.»

La complexité, l'absence d'étiologie claire pour la plupart des troubles psychiques, l'importance des facteurs relationnels et sociaux, rendent nécessaire la construction de la psychiatrie dans un champ essentiellement relationnel, parallèlement à une vision scientifique. A chaque consultation, l'être humain ne saurait être réduit au dénominateur commun d'une cohorte, propre au mode de pensée scientifique de médecine basée sur les preuves. Cette nécessaire conciliation entre les aspects scientifique et humaniste évite le risque d'une extrême subjectivisation, d'un relativisme sans limite, et permet, à chaque rencontre, de garder une curiosité intacte. L'enjeu de la psychiatrie est donc de faire coexister des logiques de pensées, l'une centrée sur une méthodologie scientifique et l'autre sur l'unicité irréductible d'un être humain.

«Je définirais aussi la psychiatrie, comme le formulait le Prof Henry Ey au siècle dernier, comme la médecine de la liberté.» Les personnes qui souffrent de troubles psychiques ont toutes en commun un rétrécissement plus ou moins grand de leur champ de pensées, de leur fonctionnement émotionnel, relationnel et social. Et contrairement à l'image asilaire de contrôle social, souvent associée à la psychiatrie, il faut aimer la liberté, la liberté de penser pour pratiquer ce métier.

Cette passion pour la relation et la liberté rendent ce travail, souvent difficile au quotidien, passionnant et enrichissant. A chaque entretien, à chaque rencontre, va surgir du nouveau, de l'inédit qu'il faudra accueillir, plongeant au cœur de l'humain, dans ce qu'il a de plus intime, de plus dérangeant aussi. Affronter en permanence la souffrance humaine, sans la réduire à une maladie et à un cortège de symptômes, implique, auprès des équipes, un effort constant de formation, de réflexion théorique et de travail interdisciplinaire, afin d'appréhender la complexité de la vie psychique sans réductionnisme.

«Ma fonction de chef de département implique donc un soin constant aux équipes, un engagement important dans la formation car pour que l'hôpital soit soignant, il faut en permanence soigner l'hôpital, c'est-à-dire les soignants, car quels que soient les progrès de la pharmacologie, le principal médicament en psychiatrie sera toujours la personne.»

### Département de psychiatrie et psychothérapie

Médecin-chef du département: Dr Philippe Rey-Bellet

Responsable des soins du département:

Mme Aline Schuwey

Plusieurs aménagements et modifications ont ponctué le travail et les pratiques professionnelles des collaborateurs du Département de psychiatrie et psychothérapie (DPP), avec la mise en place de l'Unité de Gestion (UGD) en mai, la réorganisation des instances décisionnelles et l'arrivée de Madame Aline Schuwey en tant que nouvelle responsable des soins en août.

Les conventions-cadres du Service de médecine pénitentiaire (SMP) ont été finalisées et signées par les instances politiques, définissant aussi une nouvelle enveloppe budgétaire pour ce service.

Un important travail de coordination du corps médico-soignant du DPP, du service des affaires juridiques et éthiques de l'Hôpital du Valais et de l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) a permis une diminution des placements à des fins d'assistance (PAFA), à l'inverse de la tendance des autres cantons. Plus de 9 placements sur 10 des 247 PAFA ont ainsi été convertis en hospitalisations simples et plus de 50% ont été levés après la première semaine.

En interne, le DPP a débuté l'implantation du modèle de pratiques professionnelles de soins, avec le principe du «Drei-Beine-Modell», partie intégrante du Projet d'établissement. Une nouvelle forme de conduite des équipes par un chef d'unité, un clinicien et un praticien formateur devrait permettre des soins optimaux grâce à l'acquisition de compétences cliniques nécessaires à la pratique infirmière éclairée par des preuves, une meilleure intégration du nouveau collaborateur, et une mise en visibilité de l'activité soignante.

Face à l'augmentation annuelle du nombre de patients pris en charge par la psychiatrie communautaire (5'000 en 2011 et 6'140 en 2013), les structures des quatre Centres de Compétences en Psychiatrie et Psychothérapie (CCPP) sont en cours de réaménagement et un accent particulier est mis sur l'encadrement et la formation des collaborateurs de la psychiatrie ambulatoire (supervisions de cas cliniques, réflexions autour de pratiques, etc.).

Les grands axes pour les mois à venir sont la poursuite de l'organisation clinique et le développement de l'encadrement des collaborateurs des CCPP avec un engagement fort des cadres; la planification de la pédopsychiatrie du Valais et du Chablais, travail conjoint de la pédopsychiatrie de l'Hôpital du Valais (DPP et PZO), de la psychiatrie de l'Est vaudois et du Service cantonal de la Jeunesse. La finalisation de ce projet est prévue dans le courant de 2014.

Un groupe de travail incluant les psychologues et la direction du DPP, en partenariat avec le PZO a entrepris un travail pour définir un statut ainsi qu'un cursus de formation des psychologues au sein de l'Hôpital du Valais. Ce travail devrait être achevé au printemps 2014.

Enfin, une emphase particulière sera mise sur le développement de la psychiatrie de liaison, en collaboration avec les autres départements, afin de répondre au mieux aux besoins de la population valaisanne.



Thérapie au Département de psychiatrie et psychothérapie du Centre Hospitalier du Valais Romand, à Malévoz.



Intervention auprès d'un patient des urgences, à Sion.

### Département de soutien

Médecin-chef du département: Dr Pierre Turini

Responsable des soins du département:

Mme Christine Maciuch

Sa propre naissance constitue certainement l'événement le plus important du Département de soutien (DSOUT) en 2013. Réunissant les anciens départements d'anesthésiologie et réanimation, d'imagerie diagnostique et interventionnelle, de médecine intensive et des urgences, ce DSOUT constitue une première. «Je ne suis pas certain qu'un tel regroupement existe ailleurs», concède le Dr Pierre Turini. «Cela permet de réunir au sein d'un même département les disciplines médicales et soignantes «transversales» qui viennent soutenir les autres services de l'hôpital.»

S'agissant de l'activité, elle est demeurée stable, avec un taux d'occupation toujours très élevé, dans le **Service de médecine intensive**. L'équipe des médecins cadres a pu être renforcée avec l'arrivée d'un nouveau médecin adjoint en janvier. Cela a permis d'améliorer encore la supervision des médecins assistants et la prise en charge des patients. Novembre a vu l'ouverture de l'Unité des soins continus médico-chirurgicaux. Celle-ci compte 12 lits et est gérée par l'équipe des soins intensifs avec une coresponsabilité chirurgicale du Service de chirurgie pour les patients de ce dernier.

Aux **urgences**, sans surprise, le nombre de consultations a encore augmenté. Lancé en 2012, le projet de «voie rapide» a pu être mis en place afin de séparer, en temps et en lieu, les situations a priori «non graves» des autres. Cette solution permet de limiter la durée d'attente des patients les moins gravement atteints, tout en permettant au personnel médical et soignant de se concentrer sur les cas les plus graves.

Dans le domaine de **l'anesthésiologie et réanimation**, l'activité est restée très importante, en phase avec l'aug-

mentation constatée de manière générale à l'Hôpital du Valais. Actif au sein du bloc opératoire, le Service d'anesthésie l'est aussi dans de nombreux autres domaines, comme en radiologie interventionnelle (interventions sur les voies biliaires, les tumeurs hépatiques, le système vasculaire ou la cimentoplastie des vertèbres), en endoscopie digestive, aux urgences, en salle des plâtres ou pour les quelque 1'100 péridurales annuelles. Une nouvelle technique de circulation extracorporelle (mini-CEC et extra mini-CEC) a pu être développée, au bénéfice de la chirurgie cardiaque.

Les médecins assistants ont à nouveau bien évalué le Service d'anesthésiologie et de réanimation en lui attribuant des notes au-dessus de la moyenne suisse. L'audit annuel de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne sur le service d'anesthésie est également très positif. La création d'un poste de médecin cadre à 20% permet désormais au Service de participer aux gardes d'anesthésie du CHUV pour les domaines de la greffe cardiaque et pulmonaire.

Le **Service d'imagerie diagnostique et interventionnelle** peut compter depuis l'été 2013 avec un nouveau scanner de dernière génération. Outre sa rapidité et la grande qualité des images fournies, ce scanner se distingue surtout par la faible dose de rayons X administrée et son importante avancée dans le domaine de la radioprotection. L'autre appareil déjà existant sur le site de Sion a aussi été mis à jour, ce qui permet de séparer l'activité ambulatoire programmée de celle des urgences et de gagner ainsi en efficacité.

Le succès du Centre du sein se répercute aussi sur la radiologie, avec une intense activité pour l'IRM mammaire, les mammographies numériques, la tomosynthèse, la stéréotaxie et le PET-CT. Avec toujours plus de 15'000 examens au scanner et en IRM, l'activité générale du Service s'est maintenue à un niveau très élevé.

## Centre Hospitalier du Haut-Valais

### Département de médecine interne

Médecin-chef du département: Dr Stefan Schwery

Responsable des soins du département:

Mme Regula Feldmann

Avec près de 28'000 journées malades en médecine interne (en augmentation de 5,9%) et plus de 9'900 en gériatrie (+8,8%), le Département a été soumis à une charge importante en 2013. Le «Case Mix Index», qui indique la lourdeur des cas, a aussi augmenté de 1,8%, ce qui rend également la tâche des médecins et des soignants plus difficile.

3'585 patients ont été hospitalisés en médecine interne, avec une durée moyenne de séjour de 8 jours, en augmentation de près d'une demi-journée. Cette augmentation est surtout due au manque de place en gériatrie et à l'accueil en médecine interne de ces patients.

L'enquête annuelle menée auprès des médecins assistants a débouché sur un excellent résultat pour le département. «Nos efforts sont payants», se réjouit le Dr Stefan Schwery. «Nous avons obtenu la moyenne sensationnelle de 5,7 sur une échelle de 1 à 6.» La moyenne des hôpitaux suisses de taille comparable s'est établie à 4,8.

La participation depuis plusieurs années au programme de suivi des complications de la Société Suisse de Médecine Interne Générale a également porté ses fruits, avec une note de 5,3 pour la culture de l'erreur (moyenne suisse: 4,8). Les complications sont relevées systématiquement lors de la sortie des patients et discutées tous les deux mois entre médecins et cadres infirmiers.

Dans le domaine de la néphrologie, le nombre de dialyses a fortement augmenté, passant de 2'209 en 2009 à 3'913 en 2013, malgré un nombre limité de places (quatre à Brigue et cinq à Viège).

Les nouveaux locaux, plus spacieux, d'endoscopie ont pu être ouverts en juin 2013 et ont démontré leur utilité. Les salles de désinfection correspondent aux normes les plus récentes de l'hygiène hospitalière.

L'unité de cardiologie a été reconnue par le Groupe Suisse de travail pour la réadaptation cardio-vasculaire comme site pour la réadaptation cardiaque ambulatoire, un domaine placé sous la responsabilité du Dr Dominique Évequoz.

L'activité augmente sans cesse en gériatrie, où les délais d'attente se rallongent également. La collaboration interdisciplinaire pour la prise en charge gériatrique produit des effets positifs sur la durée moyenne de séjour, inférieure à 22 jours.

Le Service d'oncologie, hématologie et soins palliatifs a obtenu une nouvelle reconnaissance pour la formation de spécialiste en oncologie. Cela a permis à une première médecin assistante haut-valaisanne d'entreprendre cette formation de spécialiste en oncologie au Centre Hospitalier du Haut-Valais.

Le personnel soignant de l'oncologie a obtenu le Prix de l'Hôpital du Valais pour le projet «Adhärenz und Sicherheit bei oraler Tumortherapie». «J'étais fière que mes collaboratrices aient été récompensées pour leur engagement, c'est motivant», se réjouit Regula Feldmann.

Les colloques hebdomadaires et interdisciplinaires des tumeurs – les «tumorboards» – en gastroentérologie, chirurgie viscérale, gynécologie et urologie fonctionnent bien et ont démontré leur utilité.





Le Centre Hospitalier du Haut-Valais a enregistré 713 naissances en 2013.

5'000  
collaboratrices  
et collaborateurs

---





Bloc opératoire de l'Hôpital de Sion.

### Département de chirurgie

Médecin-chef du département: Dr Thomas Beck

Responsable des soins du département:

Mme Arlette Imboden

«L'engagement de chefs de clinique en 2013 a permis d'améliorer encore le fonctionnement du Département de chirurgie au Centre Hospitalier du Haut-Valais», se réjouit le Dr Thomas Beck. L'introduction d'un nouveau système permet aux chefs de clinique, peu avant l'obtention du titre de spécialiste, d'assurer des consultations et la supervision des médecins assistants, ce qui décharge d'autant les médecins cadres.

L'occupation des salles d'opération entre 8 h et 16 h a pu être améliorée d'environ 10% grâce à une optimisation des processus.

Avec environ 2'000 interventions, le Service d'orthopédie a connu une année à succès, tant du point de vue quantitatif que qualitatif. Introduit par le Dr Andreas Ottersbach, le concept de «rapid recovery» pour les interventions au genou ou à la hanche a fait ses preuves. Cette méthode devrait aussi être mise en œuvre pour d'autres articulations, comme l'épaule.

La prise en charge chirurgicale des douleurs à la colonne vertébrale est efficace et la demande augmente sans cesse dans ce domaine.

En urologie, l'arrivée d'un spécialiste supplémentaire a permis de répondre de manière optimale à une demande également croissante. Pour le personnel soignant, l'acquisition de nouvelles compétences spécialisées a constitué un point fort de l'année 2013 afin de pouvoir répondre aux défis de la prise en charge infirmière lors d'importantes et complexes opérations urologiques.



# 40'000

patients  
hospitalisés

Au mois de juin, le Département de chirurgie a mis sur pied une journée de formation continue consacrée à divers sujets spécialisés. «L'échange entre équipes médicales et soignantes lors de tels événements est très apprécié et pousse la collaboration entre elles», explique Arlette Imboden.

Le Centre Hospitalier du Haut-Valais a également mis sur pied, pour la première fois en 2013, un symposium national pour les aides de salle du bloc opératoire. Ce symposium qui s'est tenu à Viège a débouché sur un succès total, avec une centaine de participants suisses et étrangers. «Le Haut-Valais dispose d'opérateurs innovants et le personnel de salle d'opération en profite aussi, dans la mesure où il doit rester à la pointe du progrès», relève Arlette Imboden.

# VIRGINIE MOTTOLA

Technicienne  
en radiologie médicale

Certains cherchent leur voie des années durant, d'autres savent déjà très tôt quel sera leur métier «plus tard». Virginie Mottola fait partie de la seconde catégorie. «Je voulais travailler en milieu hospitalier, pour aider les gens. À 14 ans, j'ai profité d'une journée "portes ouvertes" pour découvrir les métiers de l'hôpital. C'est là que j'ai découvert la radiologie, un domaine que je n'ai plus lâché depuis.»

Après l'école de culture générale en section «santé», la jeune Monthesysanne suit les quatre ans de formation de l'école cantonale vaudoise de techniciens en radiologie médicale, à Lausanne. «Diplômée en 2011, j'ai postulé pour mon premier poste ici à Martigny. Durant la formation, nous alternons deux mois de théorie avec deux mois de pratique et j'avais fait plusieurs stages à l'Hôpital du Valais, dont trois dans ce service, qui m'avait beaucoup plu.»

Arrivée récemment, Virginie Mottola n'en a pas moins déjà vécu une certaine évolution technologique, comme son chef Dany Matas (lire ci-contre). «Lors de mon premier stage, nous disposions d'un scanner monobarrette. De nos jours, chaque centre radiologique possède un scanner 64 barrettes. C'est aussi ce mélange de technique et de relation humaine avec le patient qui me plaît dans ce travail. Le patient doit toujours être mis en confiance assez rapidement pour que l'examen se passe dans les meilleures conditions possibles. Nous n'avons pas toujours beaucoup de temps, mais il faut essayer de se rendre disponible. Sans faire une véritable anamnèse, nous apprenons tout de même beaucoup de choses lors d'une petite discussion.»

Virginie Mottola se réjouit encore de «la très bonne ambiance» qui règne dans la petite équipe de quatorze personnes, même si les «coups de stress» ne manquent pas. «Dans les situations difficiles, nous faisons avec nos connaissances, la logique et l'adrénaline. Tout le monde sait ce qu'il doit faire et il est très important d'avoir une bonne cohésion d'équipe.»

<sup>1</sup> Le nombre de «barrettes» d'un scanner indique celui des détecteurs en action lors d'une rotation du tube à rayons X autour du patient. D'un seul pour les premiers appareils jusqu'à 256 pour les plus récents: c'est à dire que l'on acquiert 1, 4, 16, 64 ou 256 images par rotation du tube.





## DANIEL MATAS

Technicien en radiologie médicale,  
chef de site à Martigny

«Si c'était à refaire, je ne changerais rien», assure Daniel Matas. «J'adore mon travail, qui a pas mal changé depuis mes débuts, en 1994 à Sion. Je suis un pur produit «Hôpital du Valais» et je ne suis pas près de partir.» De fait, après sa formation à Sion, entre 1994 et 1998, celui que tout le monde appelle Dany a d'abord travaillé à Sierre avant de rejoindre le site de Martigny en 2008. Vingt ans de maison, trois sites et une évolution technologique énorme.

«Nous sommes passés de l'analogique au numérique. Lorsque j'ai débuté, nous avions encore des laboratoires pour développer les images, avec un bain de révélateur, suivi du fixateur et du séchage avec un «foehn» intégré. Vraiment à l'ancienne. Et si on «loupait» un film, il fallait refaire la radio et irradié à nouveau le patient. Aujourd'hui, avant de refaire la radio, il y a une bonne marge d'erreur...» Dans les années nonante, les scanners, même les «mono-barrettes» les plus simples étaient rares. «Maintenant tous les sites sont équipés de scanner multibarrettes et cet examen fait presque partie du diagnostic de base. Les médecins auraient d'ailleurs tort de s'en priver, puisqu'en 20 secondes ils peuvent avoir 1'000 images...»

Avec les avancées technologiques, le travail auprès du patient a aussi changé. «Les résultats sortent presque automatiquement et notre contribution «médicale» s'est un peu perdue. Tout s'est accéléré aussi et nous sommes un peu moins en contact avec les patients, sans toutefois perdre ce lien, qui reste important. Les patients nous disent parfois beaucoup de choses, sur leurs antécédents, la famille, l'endroit de l'accident... Cela peut servir au médecin.»

À l'aise avec la technologie, Dany Matas apprécie aussi l'évolution ininterrompue de sa profession «qui nous oblige à rester alertes et en formation constante. À l'échelle de l'Hôpital du Valais, en particulier dans un petit service comme à Martigny, c'est très varié. On peut faire de la mammographie le matin, du scan l'après-midi, de l'IRM le soir», s'enthousiasme-t-il.

### **Département de radiologie/anesthésie/soins intensifs/urgences/médico-technique**

Médecins-chefs du département:

Dr Hans Kummer et Dr Drazen Sramek

Responsable des soins du département: Kilian Ambord

Les départements d'anesthésie/soins intensifs et de radiologie ont fusionné en 2013, permettant une optimisation des processus. «Nos locaux, très fonctionnels, facilitent une collaboration étroite et productive», se réjouissent les Drs Hans Kummer et Drazen Sramek.

Avec 7'260 interventions, le nombre d'anesthésies a augmenté de 2,8% par rapport à 2012. «Cela représente 12'461 heures d'anesthésie pour les patients, soit environ la moitié du temps de travail de l'équipe», explique le Dr Kummer.

Dans ce domaine, avec 3'805 «contacts patients» dès la première année, les nouvelles consultations d'anesthésie à Brigue et Viège ont été introduites avec succès.

La thérapie de la douleur a fait ses preuves et avec 1'165 «contacts patients», dont 81 nouveaux, la demande reste constante.

Le Service des soins intensifs a été réorganisé sous la conduite de Mme le Dr Friederike Meyer zu Bentrup, avec pour but une reconnaissance de la Société suisse de médecine intensive en 2014.

Dans le domaine de la radiologie, la tendance reste à la hausse avec 39'165 examens pratiqués en 2013. Le parc technologique a été adapté au niveau actuel, notamment avec la mise en service d'un appareil à rayons X universel pour la radiologie, la gastroentérologie et l'urologie. Il per-

met la prise en charge de quelque 600 patients par année et sert également pour la lithotripsie extracorporelle (destruction des calculs rénaux).

Une nouvelle installation mobile de radiologie a été mise au service des soins intensifs, des urgences, entre autres domaines, à Viège. Une installation radiologique fixe et entièrement digitalisée a en outre pu être installée à Brigue, de même que quatre appareils à ultrasons pour la chirurgie, la médecine interne et la gynécologie.

La rénovation des urgences de Viège s'est achevée à fin novembre 2013. «Un environnement de travail motivant pour une prise en charge optimale des patients» se réjouit le Dr Thomas Beck. Avec 18'000 «contacts patients», la demande augmente sans cesse et l'ouverture début 2014 de la première maison de garde du Valais devrait encore confirmer cette tendance.

Dans le domaine des soins infirmiers, les compétences «managériales» des cadres ont pu être évaluées à la fin de l'année 2013. Cette évaluation débouchera sur un programme de formation dans ce domaine. «Un bon «leadership» constitue la base d'un environnement professionnel motivant», rappelle Kilian Ambord.





L'Hôpital de Sion bénéficie d'un nouveau scanner depuis l'été 2013.



---

1'712

naissances  
au Centre Hospitalier  
du Valais Romand

---

713

naissances  
au Centre Hospitalier  
du Haut-Valais

---

### Département femme & enfant

Médecin-chef du département: Dr Franziska Zen Ruffinen  
Responsable des soins du département: Arlette Imboden

Nouvelle année record à la maternité de Viège avec 713 naissances en 2013, contre 702 en 2012.

«Le bien-être des patientes constitue notre principale préoccupation. Assurer leur prise en charge médicale et les soutenir, elles et leur entourage, nous rend heureux», rayonne Mme le Dr Franziska Zen Ruffinen. Pour y parvenir, elle peut compter sur une équipe infirmière compétente, de même que celle des médecins assistants, des chefs de clinique et du secrétariat. Chez les médecins cadres, une certaine surcharge se fait toutefois toujours sentir.

Les nouveaux locaux stationnaires et ambulatoires de Viège, dotés de nouveaux appareils à ultrasons délivrant des images en haute définition, offrent un cadre de travail motivant tout en permettant une prise en charge optimale des patientes.

En raison de la forte demande, du personnel supplémentaire a été engagé pour les consultations urogynécologiques.

Le nombre de consultations sénologiques a également augmenté et 80 nouveaux cas de cancer du sein ont été enregistrés en 2013. La collaboration du Centre Hospitalier du Haut-Valais avec le centre du sein certifié «Aare» a encore été intensifiée.

Après 2012, le label de qualité «Hôpital ami des bébés» de l'UNICEF a été confirmé en 2013 par un second audit intermédiaire. «L'important engagement dans ce domaine est ainsi récompensé», se réjouit Arlette Imboden. «L'activité de conseil dans le domaine de la femme et de l'enfant est complexe. Nous pouvons heureusement nous appuyer sur une équipe infirmière motivée et engagée».

La consultation des sages-femmes est aujourd'hui bien établie. Les femmes intéressées peuvent désormais s'adresser directement au secrétariat de gynécologie-obstétrique de Viège, sans passer par un médecin installé.

Le bien-être des enfants malades et de leur famille est au centre des préoccupations de l'équipe de pédiatrie. «La prise en charge à proximité du domicile en fait partie», explique le Dr Simon Fluri, chef du Service de pédiatrie. «Les enfants veulent quitter l'hôpital aussi vite que possible. C'est pourquoi nous avons encore agrandi notre secteur ambulatoire qui leur est destiné.»

À Viège, une consultation de chirurgie pédiatrique est venue s'ajouter à celles déjà existantes. Elle prend en charge les cas de chirurgie générale, de traumatologie et de médecine du sport, qui peuvent aussi être opérés sur place en cas de besoin.

La prise en charge des nouveau-nés, nourrissons, enfants et jeunes malades constitue le «noyau» de la mission du Service de pédiatrie. À côté de cette activité clinique et en collaboration avec les spécialistes de Sion et Lucerne, le Service de pédiatrie participe à une étude consacrée aux accidents de ski chez les enfants.

Pour contribuer à la formation de la relève médicale, le SZO offre deux places de formation à des étudiants en médecine de l'université de Berne. Grâce à l'important effort de tous les collaborateurs impliqués dans la formation, la pédiatrie de Viège a encore une fois obtenu d'excellentes notes de la part des étudiants. Dans le même temps, tous les postes de médecin assistant ont pu être pourvus. Un poste de médecin assistant partagé, en l'occurrence entre deux mères de famille, a été proposé pour la première fois. L'équipe de médecins cadres a été renforcée avec l'arrivée de Mme le Dr Julia Ambühl.

Depuis deux ans, les équipes infirmière et médicale travaillent à une «culture de l'erreur». «Pour que les erreurs servent à l'apprentissage, elles doivent être reconnues, documentées et mises à jour», relève le Dr Fluri. Au cours d'un symposium d'une journée entière avec des intervenants internes et externes, le département au complet a pu faire un pas supplémentaire et constructif dans l'appréhension des incidents critiques.

6'140

cas pris en charge  
en psychiatrie  
communautaire dans  
le Valais romand

14'820

heures de thérapies  
ambulatoires dans le  
Haut-Valais



### Département de psychiatrie et psychothérapie

Médecin-chef du département: Dr Reinhard Waeber  
Responsable des soins: Mme Ursula Amherd

Le Département de psychiatrie et psychothérapie (PZO) assure les soins psychiatriques de base pour tout le Haut-Valais. Cela inclut la prévention, le diagnostic et la prise en charge de patients de tous âges souffrant de maladies psychiques, aussi bien pour des urgences ou des crises aiguës que pour des situations chroniques, y compris de psychiatrie palliative. Le Département assure la coordination, la direction et l'accompagnement de la rééducation en collaboration avec les institutions et réseaux de soins du canton.

«Afin de pouvoir répondre de manière spécifique et spécialisée aux souffrances psychiques individuelles, l'offre du Département de psychiatrie et psychothérapie est très variée», relève le Dr Reinhard Waeber. «Nous assurons une permanence 24 h sur 24 pour les cas d'urgences et disposons de colloques ambulatoires et offrons des thérapies ambulatoires et hospitalières dans nos locaux de Brigue. Nos spécialistes se déplacent aussi dans les EMS et CMS, ainsi que dans les écoles et les institutions sociales pour du conseil.»

Le PZO dispose de 41 lits, répartis à raison de 14 pour la psychiatrie de la personne âgée et 27 pour les adultes. La prise en charge pédopsychiatrique des 12-18 ans est assurée à Sierre par le Service de psychiatrie-psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent du Centre Hospitalier du Valais Romand, qui dispose de 10 lits à cet effet. Le PZO atteint la valeur cible au niveau national qui se situe à 0,5 lit pour 1'000 habitants.

Le Département a pris en charge 491 patients stationnaires en 2013, soit une augmentation de 3,4 % par rapport à 2012, pour un total de 13'812 «journées malades», en augmentation de 4,8%. La durée moyenne de séjour s'est établie à 27,7 jours. Quelque 14'820 heures de thérapies ont été dispensées lors de consultations ambulatoires. Au cours des cinq dernières années, les heures de consultations ambulatoires ont augmenté de l'ordre de 15% avec 2'000 heures

supplémentaires. Ces chiffres illustrent la stratégie du PZO «ambulatoire plutôt que stationnaire», rendue possible par l'étroite collaboration des secteurs ambulatoires, semi-hospitaliers et hospitaliers du PZO, tous localisés à Brigue et partageant un même concept de continuité thérapeutique. L'équipe interprofessionnelle se compose de médecins, de psychologues, psychothérapeutes, de soignants et de collaborateurs en ergothérapie, musicothérapie, art-thérapie, thérapie par le mouvement et par le travail.

L'intense collaboration avec les autres départements et services du Centre Hospitalier du Haut-Valais, en particulier la gériatrie, la pédiatrie, la psycho-oncologie, les soins palliatifs, la neuropsychologie et le centre de la mémoire s'est poursuivie en 2013.

Le PZO est au bénéfice d'une reconnaissance de formation des médecins assistants (catégorie A) et l'une de ses missions est également d'assurer la formation continue de ses médecins, psychothérapeutes, soignants et autres intervenants.

L'étroite collaboration avec des institutions partenaires, comme les homes St. Josef de La Souste, Fux Campagna à Viège ou la fondation Emera, a également été maintenue en 2013.

Dans le domaine des soins, l'année 2013 a été marquée par l'introduction du nouveau modèle de pratique professionnelle. Permettre aux soignants de soigner et faire émerger la dimension humaine du soin constituent les deux orientations phares de ce modèle, qui passe aussi par le développement des compétences (formation continue) et une professionnalisation de la documentation de l'acte de soin.

Du point de vue de l'organisation, 2013 a vu le départ de Mme Ingrid Berchtold, dont la succession à la tête du département a été assurée dès le 1<sup>er</sup> octobre par Mme Ursula Amherd. «C'est un important défi que d'être responsable de la prise en charge infirmière des personnes souffrant de maladies psychiques dans le Haut-Valais», admet-elle. «Mais je m'en réjouis aussi».

## Institut Central

L'Institut Central (ICHV) a poursuivi en 2013 le développement de ses activités déployées sur tous les sites de l'Hôpital du Valais ainsi que pour d'autres institutions sanitaires.

Deux nouveaux services transversaux œuvrant pour l'ensemble de l'HVS ont été rattachés à l'ICHV. Un service de médecine transfusionnelle y a été créé et le service biomédical, précédemment à la Direction générale, y a été transféré.

Le Dr Alexis Dumoulin, biologiste spécialiste en microbiologie, a succédé au Dr Olivier Péter qui a fait valoir son droit à la retraite après trente années d'excellents services.

Six candidats médecins aux titres FMH en anatomie pathologique, hématologie ou infectiologie et deux candidats à des titres FAMH (Association des laboratoires médicaux de Suisse) en médecine de laboratoire ont effectué des stages de formation à l'ICHV.

### Consultations médicales

Plus de 12'000 consultations ambulatoires ont été effectuées en 2013 par les médecins de l'ICHV dans les domaines de la génétique, de l'immuno-allergologie, de l'hématologie, des maladies infectieuses et de la médecine légale. À celles-ci s'ajoutent les consultations effectuées à la demande des médecins hospitaliers dans les divers services et sur les divers sites de l'Hôpital du Valais pour les patients hospitalisés.

### Médecine de laboratoire

Les activités des diverses plateformes de laboratoire de l'ICHV, notamment celles effectuées pour des médecins praticiens, ont augmenté de 3,7% en 2013, atteignant plus de 44 millions de points.

Une consolidation des expertises acquises précédemment dans les domaines de l'endocrinologie et de la microbiologie a eu lieu: analyses des stéroïdes, spermogrammes, automatisation des extractions de biologie moléculaire et identification des micro-organismes par spectrométrie. L'harmonisation des appareils de coagulation et d'hématologie a débuté sur tous les sites hospitaliers du Valais. Le contrôle à distance des instruments proches du patient a été étendu et la transmission de résultats d'analyses par voie électronique dans les dossiers de patient améliorée.

### Histocytopathologie

En 2013 l'augmentation constante des activités a été vérifiée.

Ceci engendre, dans un contexte de compétition importante avec des laboratoires privés, des difficultés liées d'une part aux limitations architecturales pour une extension des locaux disponibles et, d'autre part, aux limitations en termes de dotation en personnel.

### Médecine du travail

Le Service de médecine du travail réalise pour les collaborateurs de l'Hôpital du Valais les visites médicales des nouveaux collaborateurs, les examens médicaux en cas de travail de nuit, les suivis d'expositions professionnelles ainsi que les examens du personnel exposé aux rayonnements ionisants. Il soutient la prise en charge des absences de longue durée, des comportements à risque ou des abus de substances et conseille les adaptations de postes de travail lors de grossesse (Ordonnance Protection Maternité). Outre sa collaboration en matière de santé au travail avec l'entreprise FXB-Air Glaciers, la Clinique romande de réadaptation (CRR) de la Suva et le Centre de transfusion sanguine, le Service de médecine du travail fournit désormais des prestations pour des entreprises à caractère industriel, à savoir les Forces motrices valaisannes, Novelis SA et Constellium SA.







2'643'000  
analyses pratiquées  
dans les laboratoires  
de l'Institut Central (ICHV)

### **Médecine transfusionnelle**

Ce nouveau service de l'ICHV piloté en collaboration avec le Service régional de transfusion sanguine de la Croix Rouge (SRTS-CRS) a poursuivi sa mission en recrutant un médecin adjoint et une infirmière coordinatrice. Il a aussi collaboré étroitement à la création dans le système de qualité du CHVR d'une procédure décrivant tout le processus de la transfusion et de l'hémovigilance dans les services de soins.

### **Médecine légale**

Le Service de médecine légale est sollicité de façon croissante par le ministère public et les services de l'Hôpital du Valais. Un poste de médecin assistant, reconnu pour l'obtention d'un titre FMH dans ce domaine a pu être créé à la fin 2013.

### **Prévention de l'infection**

En 2013, le Service des maladies infectieuses, hormis ses activités de consultations médicales et de diagnostic microbiologique, a poursuivi le pilotage des activités de prévention des infections liées aux soins dans les établissements de l'HVS, les EMS, les CMS et à la CRR-Suva.

Une étroite collaboration avec le Service vaudois d'Hygiène hospitalière et Prévention de l'infection (HPCI-VD) a été initiée de façon à harmoniser les pratiques en vue de la création de l'Hôpital Riviera-Chablais.

### **Pharmacie**

Malgré les ruptures sur le marché des médicaments tant en Suisse qu'à l'étranger, la pharmacie a pu maintenir un approvisionnement adéquat en 2013. Les baisses de prix obtenues ont permis une économie de 1'200'000 CHF (3.5%) par rapport à 2012, à laquelle s'ajoute une économie supplémentaire de 250'000 CHF due à l'introduction de génériques.

Près de 11'000 fabrications de chimiothérapies préparées de façon centralisée ont été livrées principalement à Brigue, Sierre, Sion et Martigny.

Hormis ses tâches inhérentes à la pharmacie, le laboratoire de contrôle de qualité a apporté son soutien à d'autres départements de l'HVS, notamment pour le contrôle des endotoxines dans l'eau de dialyse.

La commission du médicament s'est réunie à 4 reprises. Ses décisions ont été mises en œuvre par la liste des médicaments, la paramétrisation des bases de données pour la prescription informatisée, les informations distribuées, le suivi des médicaments hors liste et par l'activité clinique des pharmaciens.

### **Centrale d'achats**

Les activités 2013 ont été poursuivies avec le but d'apporter aux professionnels du terrain la meilleure qualité au meilleur prix. Des priorités ont été fixées en fonction du personnel à disposition.

La fusion des magasins de l'Hôpital de Sion et de l'ICHV a été réalisée. Les demandes de renseignements des services utilisateurs (réponses aux dossiers, demandes de nouvel article, annonces d'incidents, retraits de lot, ruptures d'article) ont augmenté de 28% en 2013, soit de 374 à 520 dossiers.

Le projet de mise en place d'un fichier unique des articles, permettant une comptabilité unique, n'a pas pu être finalisé en 2013, mais devra se poursuivre en 2014.

### **Stérilisation centrale**

En 2013, le projet de construction d'un centre de retraitement des dispositifs médicaux pour l'Hôpital du Valais et l'Hôpital Riviera-Chablais a été lancé.

Parallèlement au concours d'architecture qui désignera un lauréat pour la construction prévue en 2015, plusieurs projets touchant l'organisation du futur centre ont été initiés et suivis par un comité de pilotage représentant les acteurs et utilisateurs concernés: évaluation et optimisation du parc de plateaux opératoires, concept logistique, évaluation et choix d'un système informatique de traçabilité, préparation à la certification ISO 13485.

La gestion des équipements et du personnel des services de stérilisation des différents sites de l'Hôpital du Valais a également été poursuivie et les relations avec les sites concernés par le futur Hôpital Riviera-Chablais renforcées.

#### **Informatique - système d'information**

Le projet de migration vers Windows 7 des 3'000 PC de l'Hôpital du Valais a démarré et la moitié a pu être migrée, le solde étant prévu pour le 1<sup>er</sup> semestre 2014. Les serveurs hébergeant les bases de données Oracle, dont celle du dossier patient informatisé Phoenix, ont été remplacés. Le réseau informatique reliant les différents établissements a été entièrement renouvelé apportant une redondance et une plus grande bande passante (2 Gbits/sec).

Un nouveau logiciel de gestion des documents de l'assurance qualité Intraqual a été installé et mis en production pour l'ICHV, site pilote. Une extension de ce logiciel est prévue en 2014 pour gérer les incidents médico-hospitaliers. Une solution de dictées numériques basée sur le logiciel Winscribe a été déployée à l'ICHV et dans le Haut-Valais. Elle sera étendue au Valais romand.

La plateforme du dossier patient cantonal Infomed a été installée et une phase test avec 10 médecins pilotes a pu être conduite. Elle a permis de vérifier l'absence de problème de sécurité. En parallèle, le projet a obtenu le label

«interrégional» d'eHealth Suisse confirmant le respect des recommandations de la Confédération.

#### **Biomédical**

En 2013, le service biomédical de l'HVS a été transféré de la Direction générale à l'Institut Central. Il y a poursuivi ses prestations transversales pour l'HVS.

- Plan d'investissement: 156 dossiers d'achats ont été traités, concernant notamment le remplacement d'un accélérateur de particules à Sion, deux salles de radiologie d'urgence et une salle d'uroradiologie au CHVR, les dispositifs médicaux des nouvelles urgences de Viège et l'unité de neurochirurgie avec système de navigation en temps réels sur Brigue.
- Maintenance: plus de 1'600 pannes, dont environ 20% uniquement pour les services de dialyse, ont été traitées en 2013. Les maintenances préventives ODIM du parc des dispositifs médicaux non finalisées en 2013 se poursuivront en 2014.
- Matéiovigilance: 22 déclarations d'incident, dont 3 furent déclarées à Swissmedic, ont été traitées en collaboration avec la centrale d'achats. Dix rappels importants ont nécessité une action spécifique.

Un audit qualité du service, similaire à celui réalisé en 2010, a permis de souligner les progrès réalisés, en particulier par la mise en place d'une nouvelle gestion de maintenance assistée par ordinateur (GMAO) avec portail unique et bilingue pour tous les sites de l'HVS.

## DR ALEXIS DUMOULIN

Biologiste, chef de laboratoire au Service des maladies infectieuses de l'Institut Central

«S'il y avait un poste de travail en Valais qui pouvait me convenir, c'était bien celui-ci», s'enthousiasme le Dr Alexis Dumoulin, successeur du Dr Péter à la tête d'un laboratoire du Service des maladies infectieuses de l'Institut Central (ICHV). «Après 17 ans passés hors du canton où j'ai grandi, une formation à Zurich et un poste à Bâle, je n'avais pas forcément prévu de rentrer en Valais. Mais cette occasion s'est présentée. Je connaissais le Dr Péter et il a fallu prendre une décision. Cela n'a pas été la plus facile de ma vie, mais je ne regrette rien.»

À l'ICHV, le Dr Dumoulin a trouvé une équipe d'une petite dizaine de personnes «qui fonctionne très bien, très unie et extrêmement motivée. Cela facilite beaucoup les choses.» La proximité des autres services est également un atout appréciable: «Sur un même étage, il me suffit de pousser une porte pour être dans le laboratoire de bactériologie, une autre pour la génétique... Tout le monde se connaît et tout est ainsi plus simple.» L'intégration du laboratoire au Service des maladies infectieuses permet de son côté, outre les interactions avec les médecins, de rester proche des patients et de leurs préoccupations. «Nous avons un retour d'informations sur l'évolution du patient, ce qui nous permet aussi d'améliorer la qualité de notre diagnostic.»

Un retour d'informations appréciable à une époque où tout doit aller très vite. Des méthodes traditionnelles, où il fallait parfois quinze jours pour déceler la présence d'un pathogène, à la biologie moléculaire qui réduit ce délai à 24 heures, l'évolution a été énorme. «Et cela va continuer dans cette direction, avec des tests de plus en plus rapides et automatisés», prédit le Dr Dumoulin. «Nous avons la chance de disposer d'une très bonne infrastructure et d'automates de pointe qui nous permettent d'offrir un diagnostic sûr.» Largement de quoi faire le bonheur d'un biologiste, chef de laboratoire, qui se retrouve «avec un poste vraiment génial à quelques kilomètres seulement de l'endroit où j'ai grandi.»



A portrait of Dr. Olivier Péter, a middle-aged man with a grey beard and glasses, wearing a light blue button-down shirt and dark trousers. He is smiling and standing in a laboratory setting. The background is slightly blurred, showing laboratory equipment and shelves.

## DR OLIVIER PÉTER

Dr Olivier Péter, biologiste, chef de laboratoire retraité au Service des maladies infectieuses de l'Institut Central

Lorsqu'en 1983 éclate l'épidémie de fièvre Q dans le val de Bagnes, le Dr Olivier Péter travaille depuis à peine un mois au sein du laboratoire des maladies infectieuses de l'Institut Central (ICHV). «Cela a été le lancement de ma carrière», se souvient-il. «Après un doctorat à Neuchâtel, dans mon canton d'origine, j'ai pu poursuivre mes recherches postdoc au laboratoire des Montagnes rocheuses, dans le Montana (USA). Des États-Unis, j'ai ramené des réactifs pour une nouvelle méthode de diagnostic, l'immunofluorescence, peu courante en Suisse à l'époque. J'ai pu l'appliquer à cette fièvre Q du val de Bagnes.»

Pour mémoire, cette épidémie venue des moutons et causée par la bactérie *Coxiella burnetii* a touché plus de 400 personnes et 3'000 habitants ont subi un dépistage systématique. «L'épidémie a mis le laboratoire en effervescence. En trois mois, nous avons enregistré l'activité d'une année de travail. C'était énorme et il a fallu engager du personnel supplémentaire.»

Le Dr Péter a ensuite poursuivi ses recherches sur la fièvre Q, avant de se concentrer sur la bactérie *Borrelia*. «La *Borrelia burgdorferi*, découverte par le Prof. Burgdorfer alors que j'étais encore dans son laboratoire des Montagnes rocheuses», précise le Dr Péter. «À l'ICHV, nous avons mis en place les méthodes de culture de *Borrelia*, isolé ces bactéries des tiques et développé les divers tests de laboratoire. En 15-20 ans, nous sommes ainsi devenus un des laboratoires de référence pour la borréliose et la maladie de Lyme.»

«Chaque nouvelle épidémie est un défi», souligne le Dr Péter, très heureux d'avoir pu faire toute sa carrière à l'ICHV. «Ce poste est vraiment parfait, avec la possibilité de faire de la recherche et du diagnostic de routine en même temps, de participer au développement de nouveaux tests et de nouvelles technologies. C'est stimulant au possible et je suis très content de laisser ce poste au Dr Alexis Dumoulin. Je pense qu'il a de quoi faire...»

## Soins

Début 2013, l'Hôpital du Valais (HVS) a remporté le prix national B-Braun de l'excellence en soins infirmiers pour son projet de Prescription anticipée d'imagerie radiographique (PAIR). Avec 2'500 patients qui doivent bénéficier de la salle de plâtre et une intense activité dans ce domaine en période hivernale, l'Hôpital de Sion est confronté à de vrais défis d'efficience.

Le projet PAIR permet aux infirmiers-ères d'effectuer eux-mêmes, sur délégation du médecin responsable, des prescriptions d'imagerie en fonction de leurs premières observations après installation et antalgie du patient. L'établissement du diagnostic et le traitement restent du ressort du médecin, qui dispose d'un dossier complet lorsqu'il rencontre le patient. Les premiers résultats et conclusions de cette expérience répondent aux objectifs: gain de temps, rationalisation des soins et, surtout, amélioration de la qualité de prise en charge.

«Ce 1<sup>er</sup> prix national, qui reconnaît le travail exemplaire d'une équipe, est emblématique à plus d'un titre», se réjouit Mario Desmedt, directeur des soins de l'HVS. «Il démontre notamment le potentiel d'innovation des services de soins de l'HVS et illustre la manière dont les pratiques infirmières avancées valorisent les soins infirmiers, facilitent le travail des médecins et augmentent la performance du service et la satisfaction des patients.» Pour le directeur des soins cet exemple est d'autant plus réjouissant que ce type d'initiative, teinté de dynamisme et d'engagement pour l'excellence, «est perceptible dans tous les services et unités de soins de l'Hôpital du Valais.»

### **Donner leur place aux soins**

Cette nouvelle manière de fonctionner s'inscrit aussi dans une mutation plus globale de la profession et l'autonomie accrue des professionnels du soin. «Aujourd'hui, selon la

LAMal, l'activité infirmière n'existe qu'à travers la prescription médicale. Ce modèle est incomplet, ne répond pas aux stratégies nationales annoncées, ni aux besoins et réalités quotidiennes», déplore Mario Desmedt. C'est pourquoi la direction des soins s'implique activement dans les différentes associations professionnelles et dans des activités de lobbying pour modifier cet état de fait.

Un projet comme le PAIR s'appuie encore sur une politique de formation continue rigoureuse dont les cursus, les objectifs et les exigences ont été clarifiés et établis à tous les niveaux des équipes soignantes. La direction des soins cherche par exemple à promouvoir et soutenir activement les formations de «Master en sciences infirmières». En 2013, deux personnes ont ainsi obtenu cette reconnaissance et cinq autres se sont engagées dans cette formation.

De manière générale, la direction des soins de l'Hôpital du Valais s'appuie sur un modèle fait de «leadership», de formation continue, d'interdisciplinarité et de recherche d'innovation. La réussite du premier «Symposium des soins», qui a réuni quelque 300 participants, illustre également le dynamisme insufflé dans ce domaine.

### **Nouveau dossier patient informatisé**

Au chapitre des nouveautés concrètes, une grande partie de l'année 2013 a été consacrée à l'introduction, effective début 2014, du nouveau dossier patient informatisé pour les soins. Davantage qu'une simple mise à jour logicielle, ce nouveau dossier accompagne les professionnels dans leur travail et structure leur démarche de soins.

L'année 2013 a également vu la fusion de plusieurs départements, notamment au Centre Hospitalier du Valais Romand, et plusieurs soignants ont pris leurs nouvelles

fonctions. Le «Collège des soins», réunissant responsables des soins de départements et directeurs de soins, a également vu le jour. Cette structure permet de transmettre des informations, de déterminer orientations et projets pour les services de soins et d'élaborer des prises de positions communes.

### **Un idéal de qualité**

La direction des soins s'est également attachée à rencontrer les différents services pour «prendre leur température» et garder une indispensable proximité avec le terrain. Une proximité qui s'est aussi traduite par l'organisation de deux «World cafés» qui ont permis d'affiner le «Modèle de pratique professionnelle» publié en septembre 2013. Ce fut également l'occasion de poursuivre la sensibilisation des cadres soignants à la thématique des «hôpitaux aimants», idéal d'excellence duquel l'Hôpital du Valais souhaite s'approcher.

La Direction générale a enregistré l'arrivée d'un responsable de l'organisation, ainsi que de la cheffe médicale de la formation et de la recherche.

### Service de l'audit interne

Institué par voie d'ordonnance par le Conseil d'État et opérationnel depuis le 15 mars 2013, le Service de l'audit interne (SAI) est notamment chargé d'évaluer, par une approche systématique et méthodique, les processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise de l'Hôpital du Valais. Directement rattaché au Conseil d'administration, son expertise et ses recommandations contribuent à créer de la valeur ajoutée et visent à développer l'organisation tout en renforçant son efficacité.

En 2013, le SAI a notamment accompagné la définition du projet d'établissement, conduit deux missions dans le domaine de l'informatique (sécurité informatique et protection des données; priorisation des projets informatiques) et une mission visant à établir un état des lieux de la mise en œuvre des recommandations de la Fédération Hospitalière de France.

### Infrastructures, bâtiments et équipements

Durant toute l'année 2013, un important travail a été réalisé en vue des projets d'investissement de l'Hôpital du Valais, en conformité avec les lignes directrices pour le développement et la modernisation des infrastructures hospitalières de l'État du Valais.

Dans le domaine de la radiologie, une nouvelle salle d'urgence automatisée a été aménagée à Sion. La rapidité et la plus grande facilité d'utilisation de cet équipement ont permis d'améliorer le flux de travail dans ce centre névralgique qui voit passer une grande partie des patients de l'Hôpital.

À la fin de l'été, l'Hôpital du Valais a mis en service à Sion un scanner de la dernière génération. Outre sa rapidité et la grande qualité des images fournies, ce scanner se distingue surtout par la faible dose de rayons X administrée et son importante avancée dans le domaine de la radioprotection.

### Nouvelles urgences à Viège

Entamé à la mi-2012 à Viège, l'important projet de modernisation et d'agrandissement du service des urgences et d'endoscopie du Centre Hospitalier du Haut-Valais s'est achevé dans les délais et avec succès à la fin de l'année 2013. Des locaux modernes permettent désormais une prise en charge optimale des patients, tout en offrant un cadre de travail motivant aux collaborateurs. Ces travaux ont aussi permis l'ouverture début 2014, dans les locaux de l'hôpital, de la première maison de garde du canton du Valais.

À Brigue, l'Hôpital du Valais s'est doté d'un système de navigation virtuelle de dernière génération pour la chirurgie du rachis et l'orthopédie.

### Finances & Controlling

L'année 2013 de la Direction des finances de l'Hôpital du Valais a été marquée par la mise en place de la nouvelle organisation décidée par le Conseil d'administration. Depuis l'automne, les comptabilités de l'Hôpital du Valais sont établies par une unité centralisée à la Direction des finances. Seules les activités nécessaires à une gestion comptable uniforme et homogène ont été centralisées. Cela a permis d'harmoniser les processus comptables, de planification et de bouclage, mais aussi de mettre un accent plus important sur le système de contrôle interne (SCI). Pour les autres services, également très importants et qui ont été organisés de manière décentralisée, il s'agira encore de renforcer la coordination en stabilisant les processus définis et de les développer.



L'Hôpital du Valais va au-devant d'importants investissements d'infrastructures qu'il devra financer lui-même, en raison de l'introduction des SwissDRG. Dans le contexte actuel d'incertitude quant au développement des tarifs, l'Hôpital du Valais, comme ses concurrents, doit faire face à des défis financiers de taille. Il est dès lors très important que les moyens à disposition soient engagés de manière encore plus planifiée et ciblée. Le cadre financier se rétrécit aussi pour l'Hôpital du Valais, ce qui ne l'empêchera pas d'accomplir sa mission avec optimisme.

## Ressources humaines

En 2013, plusieurs projets ont été initiés, tel le lancement de réflexions en vue de l'établissement d'une nouvelle convention collective de travail qui entrera en vigueur en 2016. En collaboration avec les syndicats, il s'agira notamment d'être innovant afin d'attirer et fidéliser le personnel par des conditions de travail attractives tant pour les jeunes générations à venir que pour le personnel en place.

Une attention particulière a aussi été apportée à la formation continue à laquelle un budget conséquent a été alloué. En effet, en favorisant le développement professionnel des collaboratrices et collaborateurs, l'HVS contribue non seulement à augmenter leur efficacité professionnelle, mais aussi à garantir leur employabilité.

En outre, l'ouverture d'un portail RH sur l'Intranet favorise, pour les cadres, une gestion prospective des équipes et, pour les collaborateurs, une gestion dynamique de leurs données personnelles.

2013 a vu la concrétisation d'une nouvelle grille salariale pour les médecins assistants et chefs de clinique, analogue aux pratiques des centres hospitaliers universitaires. Cette harmonisation, entreprise en accord avec l'ASMA-Val (section valaisanne de l'ASMAC, association suisse des médecins assistants et chefs de clinique) assure une




---

# 76

examens de scanner  
en moyenne par jour

meilleure compréhension de la progression salariale des médecins assistants et chefs de clinique.

En signant une convention avec l'Office cantonal AI, un soutien tout particulier a été mis en œuvre pour favoriser la réinsertion professionnelle des collaboratrices et collaborateurs de l'HVS atteints dans leur santé. Cette démarche leur facilite la recherche et l'accessibilité à une activité correspondant à leurs aptitudes.

Dans le domaine du bilinguisme, trois assistantes linguistiques (à 20% chacune) ont été engagées pour soutenir les échanges entre patients, médecins et soignants. Cette expérience s'inscrit dans le projet «Bilinguisme» financé par la Confédération.

Par ailleurs, une enquête sur le stress a été menée auprès des collaboratrices et collaborateurs du Centre hospitalier du Haut-Valais, avec l'appui d'un partenaire externe. Les résultats se sont avérés dans l'ensemble positifs et représentatifs grâce à une importante participation des employés de l'ordre de 65%. Des pistes d'améliorations ont été discutées avec les équipes concernées et des mesures ont été entreprises. Cette démarche sera progressivement conduite à l'ensemble de l'institution.

# DR LOÏC LELIÈVRE

Chirurgien, Service de gynécologie du Centre Hospitalier du Valais Romand

Le Dr Loïc Lelièvre est un homme de défis et c'est bien par goût de la difficulté qu'il a choisi la voie de la chirurgie oncologique. «Petit, je voulais être vétérinaire ou pompier», s'amuse-t-il. Originaire de Marseille, il entreprend toutefois des études de médecine à Paris, où il reste huit ans. «Au départ, j'ai une formation en gynécologie. Je me suis spécialisé dans la cancérologie (ou oncologie) par intérêt pour la chirurgie oncologique. Cela me semblait plus difficile et il s'agissait avant tout d'un défi technique.»

Les aspects techniques assimilés, le Dr Lelièvre poursuit dans la voie oncologie «pour être utile et servir à quelque chose.» Là encore, il préfère la difficulté: «J'ai toujours préféré opérer des pathologies malignes que bénignes, j'ai l'impression de davantage rendre service aux gens.» Au fil des années, l'oncologie est ainsi devenue «une habitude, un aspect de ma personnalité dont je ne me rendais pas compte au début. Aujourd'hui, je ne me vois pas faire autre chose et quand je rentre dans un hôpital, je pense surtout «cancérologie», même si ma vocation n'était pas innée et qu'elle est venue par l'habitude et le temps.»

Dans le vaste domaine de l'oncologie, le Dr Lelièvre s'est encore spécialisé dans le cancer du sein et se trouve aujourd'hui à la tête du Centre du sein du Centre Hospitalier du Valais Romand. «La pathologie est fréquente, il y a beaucoup de recherche, de publications, d'études et de médicaments... La prise en charge évolue sans cesse et l'intérêt intellectuel est très grand.»

À Sion, le spécialiste se réjouit de pouvoir compter sur des équipements et du personnel de qualité: «Nous avons tout pour faire de la cancérologie de qualité. C'est un important travail d'équipe. Même si la chirurgie reste la base du traitement pour un cancer du sein, nous avons notamment besoin de radiothérapeutes, de chimiothérapeutes, de radiologues, de pathologues... Ici, tous ces gens s'entendent très bien. Et en sortant de l'hôpital, le soir, je vois les montagnes. Ça me détend...»





## CATHERINE MAY

Infirmière en oncologie

Toute petite, Catherine May savait que son travail serait de soigner des gens. «Vers l'âge de quatre, cinq ans, j'ai reçu une petite trousse de médecin, comme en reçoivent tous les enfants», explique-t-elle. «Dès cet âge, j'ai toujours voulu travailler dans les soins et je n'ai jamais changé de cap.» Après son école d'infirmière au début des années nonante à Sion, elle travaille durant neuf ans en gynécologie, puis en ORL. «Après ma formation, j'avais l'occasion de partir en Inde pour travailler avec le Dr Jack Preger. Mais, toute jeune, j'avais un peu peur de partir. La famille et l'amour m'ont retenue en Valais (rires).»

«Durant ces premières années, j'ai tout de suite été confrontée à l'oncologie et au cancer. J'ai décidé de suivre une formation en oncologie et en soins palliatifs afin d'être plus à l'aise face aux différentes situations qui peuvent se présenter. Je voulais surtout savoir comment se comporter avec les familles à qui il faut annoncer une mauvaise nouvelle. Et je m'attendais un peu à recevoir un livre de recettes avec une solution pour chaque situation... Mais non, on apprend juste la relation d'être à être. L'approche est ensuite très personnelle.»

Passionnée dans la vie, adepte de marches en montagne qui la ressourcent, de méditation, curieuse de la nature et des fleurs, musicienne diplômée du conservatoire (elle joue de la clarinette), Catherine May est à l'aise avec les gens. «J'ai bien été confrontée à la mort et j'ai l'impression que c'est là que je peux le mieux aider. En étant à l'écoute et en comprenant ce que vivent les personnes que je rencontre dans mon travail. De manière générale, dans tout ce que je fais, je suis très curieuse, je le fais avec le cœur. Et quand on fait avec le cœur, on fait avec passion.»

Catherine May travaille depuis une douzaine d'années en oncologie, «avec des moments pénibles, c'est sûr. Mais pour moi, il y a trois piliers important pour rester en équilibre: la santé, la vie privée et la vie professionnelle. Si l'un des trois "péclote", c'est difficile. Mais je pense disposer de cette capacité à faire face. Cela fait 21 ans que je suis diplômée et je n'ai jamais arrêté de travailler... avec passion.»

## Affaires juridiques et éthiques

Le Service des affaires juridiques et éthiques (SAJE) assure les intérêts de l'Hôpital du Valais, soutient et conseille les organes dirigeants de l'établissement ainsi que ses collaboratrices et collaborateurs dans les questions juridiques et éthiques. Il œuvre également dans la formation des équipes et collabore à la réalisation de projets.

En 2013, le SAJE a participé à la mise en place de la nouvelle organisation de l'Hôpital du Valais et a été en particulier impliqué dans la révision des règlements de fonctionnement des différents organes et structures de l'établissement. Il a également soutenu, sous l'angle juridique, la mise en place du nouveau Service d'audit interne de l'HVS. Dans le même temps, le SAJE a piloté la révision des droits de signatures engageant l'HVS et initié la révision de la directive sur la gestion des fonds.

Dans le domaine des droits des patients et de l'éthique clinique, le SAJE a été particulièrement impliqué dans la mise sur pied d'une nouvelle plateforme d'échange et de discussion avec les patients et proches où sont conviées les principales associations actives dans ce domaine en Valais et en Suisse. Le SAJE a également accompagné à son terme le projet de conseiller juridique dans le domaine des droits des patients en collaboration avec l'association Pro Mente Sana. Sollicité quotidiennement par les intervenants hospitaliers pour des problématiques liées aux droits des patients, il s'est concentré cette année sur le projet de révision des droits d'accès aux dossiers patients pour le personnel hospitalier et à la conceptualisation d'une commission d'éthique clinique.

L'Hôpital du Valais n'échappe pas au besoin d'évoluer et de se professionnaliser dans le domaine des relations du

travail et de la gestion du personnel. Dans ce cadre, le service juridique a été particulièrement sollicité par la Direction des ressources humaines en 2013, afin de participer à ces réflexions et à proposer des améliorations aux fonctionnements actuels.

Enfin, le SAJE a été confronté en 2013 à une forte augmentation du nombre de contrats et conventions à réviser, respectivement à rédiger. Il s'est principalement agi, d'une part de conventions avec des partenaires externes (professionnels de la santé, établissements hospitaliers, écoles, services de l'État et autres entreprises) et d'autre part, de contrats de recherche, de maintenance et de services avec des fournisseurs ou partenaires de l'Hôpital.

## Communication

Avec plusieurs plateformes de communication et des publications bien établies, comme le site internet, le rapport de gestion, le magazine Contact, la «newsletter» aux médecins installés ou les brochures destinées aux patients, l'Hôpital du Valais a poursuivi en 2013 ses efforts d'information de la population, des patients, des visiteurs et des médecins.

Le Service de communication a également été très actif dans la mise sur pied de plusieurs événements, à commencer par les premières Assises valaisannes de la santé, au mois d'avril. Ces assises, qui se sont soldées par un magnifique succès ont notamment permis aux cadres de l'institution de définir les contours de «L'Hôpital du Valais 2025» et de la santé valaisanne en général avec le regard extérieur de plusieurs personnalités cantonales, suisses et étrangères.

D'autres manifestations, comme l'inauguration du nouveau scanner à Sion ou les 100 ans de la Société suisse de chirurgie, ont également été organisées sous l'égide du Service de communication. Ce dernier a ainsi pu prolonger de manière bien concrète un travail déjà conséquent avec ses diverses publications et interventions médiatiques qui permettent de donner un visage aux multiples compétences présentes pour le bien des patients au sein de l'Hôpital du Valais.

## Qualité

La qualité des soins et la sécurité des patients se situent au cœur des valeurs et des enjeux stratégiques de l'Hôpital du Valais. Suite à la définition du programme de développement des pratiques médico-soignantes de l'institution, l'année 2013 a vu la création d'un véritable «Service de la qualité des soins et sécurité des patients». Sa coordination est assumée par un tandem formé du Dr Pierre Turini, pour la partie médicale, et de Mme Els de Waele pour les soins.

Entré en force à l'automne, ce nouveau service sera notamment chargé de poursuivre la mise en œuvre, entamée en 2013, du programme de développement susmentionné. Pour mémoire, ce programme s'articule autour de six axes:

- Permettre aux soignants de soigner.
- Structurer et faire vivre une démarche participative et transversale.
- Renforcer la sécurité des patients.
- Structurer et renforcer les relations avec les patients, leurs proches et les médecins traitants.
- Mieux évaluer pour s'améliorer.
- Renforcer la visibilité des projets et des résultats liés à la qualité.

Depuis 2011, l'Hôpital du Valais participe par ailleurs aux études de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) et cet effort s'est poursuivi en 2013, notamment dans le domaine des soins somatiques aigus. Pour une vision plus détaillée de la démarche qualité de l'institution, l'Hôpital du Valais édite depuis quatre ans son «Rapport qualité».

# 16

disciplines  
spécialisées  
disponibles  
24h/24 et 7j/7

---



«Le bien-être avant tout»

Jour après jour offrir et stimuler le plaisir...

L'établissement accueille 72 résidents (14 messieurs et 58 dames) âgés de 83.76 ans de moyenne. Nous sommes ainsi confrontés à 72 histoires de vie, 72 personnalités et caractères différents, c'est aussi une équipe d'environ 120 collaborateurs, stagiaires, étudiants, civilistes, respectueuse de l'être humain dans la globalité de ses besoins. La moyenne d'âge du personnel s'élève à 45.13 ans.

Notre travail est centré sur l'écoute, l'accompagnement pour chaque résident.

Des activités stimulantes sont proposées sous forme de groupes d'animation en fonction de leur souhait, leur handicap et difficulté de chacun. Un projet institutionnel a été réalisé pour le compte de l'association SOS enfants de chez nous. Par ce mode de faire, nous essayons d'offrir des activités diversifiées dans les meilleures conditions.

Chaque jour, dans différents lieux de notre établissement, des groupes se forment par le bonjour du matin, la lecture du Nouvelliste, des repas pris en commun, des goûters, le partage d'un apéro et bien d'autres surprises.

Le cycle de la vie a fait que 29 résidents nous ont quittés et nous avons connu 24'048 journées d'hébergement.

Notre souci d'améliorer le bien-être des personnes âgées nous amène aussi, en soutien des familles, à les accompagner dans différentes démarches comme les prises de rendez-vous chez le coiffeur, la pédicure ou encore le médecin, le dentiste, etc.

L'année 2013 a engendré un taux d'occupation de 99.01%.

Par ailleurs, nous sommes en contact étroit avec les familles et l'entourage direct de nos résidents, car il y a des moments difficiles, de la tristesse et de la souffrance liées au constat du vieillissement. Il est, en effet, primordial de privilégier ces contacts afin de bien comprendre le besoin de nos résidents dans leur histoire et leurs habitudes de vie.

Durant la période estivale, nous avons organisé, avec le soutien des familles, différentes manifestations comme une fête de l'été, un repas canadien et bien d'autres activités dans un esprit de convivialité et de partage. Des instants très agréables et inoubliables pour nos pensionnaires.

Notre travail s'inscrit dans une dynamique pluridisciplinaire sans cesse réévaluée. Les nouvelles connaissances de chacun, les expériences vécues, la formation de notre personnel sont autant de facteurs essentiels au fonctionnement de notre institution et l'amélioration permanente de celle-ci.

La Direction remercie l'ensemble du Conseil de fondation, par son Président M. Olivier Hugo, les collaborateurs, partenaires, résidents, familles, bénévoles, amis et sponsors qui nous aident, nous soutiennent, mais surtout nous font confiance dans l'exercice de notre mission.

Alexandre Clot, Directeur  
[www.emsgravelone.ch](http://www.emsgravelone.ch)



---

# 24'000

journées d'hébergement  
à l'établissement  
de Gravelone

---



## DR ROLF KOCH

Médecin-chef adjoint, Service de gériatrie  
du Centre Hospitalier du Haut-Valais

Après sa formation complémentaire de médecin assistant réalisée auprès du Dr Charvat à Brigue et Viège entre 2004 et 2006, ce Lucernois d'origine a définitivement posé ses valises au sein du service gériatrique de Brigue en 2011. «La médecine de la personne âgée constitue un domaine spécialisé fascinant en raison de son vaste spectre et du contact étroit avec le patient. En raison de la multimorbidité, à savoir le fait de souffrir de plusieurs maladies chroniques en même temps, et des handicaps fonctionnels existants, nous devons connaître toute la personne, son environnement social et son histoire de vie.»

«Outre des connaissances médicales étayées dans divers domaines spécialisés comme la médecine interne et les chirurgies spécialisées, les compétences humaines comme la compassion et la communication sont essentielles pour les gériatres. Le fait de prendre du temps pour le patient, de s'intéresser à lui et de tenter de le comprendre est crucial pour ce qui est de l'encadrement d'une personne âgée. Au sein d'une équipe interdisciplinaire englobant le patient et sa famille, nous pouvons atteindre notre objectif : une meilleure qualité de vie tout en atténuant les douleurs et en améliorant la fonctionnalité au quotidien.»

Au SZO, les gériatres peuvent compter sur une équipe interdisciplinaire expérimentée. «Le médecin n'est pas isolé dans une position de direction», affirme Rolf Koch. «L'esprit d'équipe est nécessaire. Le savoir-faire des médecins va de pair avec les compétences des physio- et ergothérapeutes, orthophonistes et assistants sociaux ou encore celles liées à la musicothérapie et à l'accompagnement spirituel. Un instrument central dans le cadre de notre travail commun est l'évaluation gériatrique. Il s'agit de saisir et d'évaluer les restrictions fonctionnelles liées à l'âge comme le fait de savoir si le patient est capable de se lever, de se vêtir ou de s'alimenter seul, entre autres. Tout comme le relevé des aptitudes cognitives, d'une dépression, de la mobilité, de l'acuité visuelle et auditive, de l'état de nutrition ainsi que de l'environnement social, cette évaluation des activités au quotidien est très importante afin de planifier et d'exécuter la réadaptation gériatrique et de prévoir la sortie de l'hôpital.»

«Percevoir la satisfaction du patient et de sa famille, après avoir pris le temps de comprendre leurs préoccupations et avoir trouvé une solution cohérente pour leur futur, me rend heureux.»





## DR JAN CHARVAT

Médecin-chef du Service de gériatrie  
du Centre Hospitalier du Haut-Valais

Depuis ses débuts en 1996 à Viège, le Dr Jan Charvat se consacre aux personnes âgées du Haut-Valais: un gériatre dans l'âme. «Un gériatre doit penser de manière holistique et pas se concentrer exclusivement sur un organe malade ou sur une partie du corps d'un patient», développe Jan Charvat. «Cerner la personne sous ses quatre dimensions que sont le somatique, le psychique, le social et le spirituel, tels sont les éléments qui rendent ce métier varié et exigeant.»

«Ma vaste formation en médecine interne m'a mené, entre autres domaines, dans ceux de l'angiologie, de l'oncologie, de l'hématologie, de la pneumologie et des soins intensifs, ce qui m'a permis de me forger une solide base médicale. Une autre condition préalable en médecine de la personne âgée est de nourrir un véritable intérêt pour l'humain. Nous devons connaître sa culture, ses habitudes, la façon dont elle vit, travaille et fait la fête... Je suis né en Tchéquie et le fait d'apprendre à connaître, mais également à comprendre le Haut-Valais et ses habitants a été pour moi un défi supplémentaire. Mais c'est uniquement ainsi que j'ai été en mesure de faire preuve d'empathie envers le patient, de communiquer avec lui et avec son environnement, de le soutenir de manière compétente durant l'ensemble du processus d'accompagnement.»

Depuis 2008, la médecine de la personne âgée du Haut-Valais est regroupée sur le site du SZO à Brigue, ce que salue le Dr Charvat. «Cela a facilité la mise en place d'une structure gériatrique interdisciplinaire efficace, tout en permettant un réel gain de temps. L'offre englobe les domaines classiques que sont la gériatrie aigüe, la gériatrie de réadaptation et la gériatrie palliative. Composée de quatre personnes, l'équipe de gériatres implantée à Brigue peut compter sur le soutien de spécialistes issus des domaines les plus variés. Les colloques organisés deux fois par semaine sont l'occasion de discuter en détail de chaque patient. Ces évaluations régulières permettent de dresser un bilan individuel et d'optimiser les thérapies. Les personnes âgées ou très âgées doivent bénéficier d'un encadrement optimal pour pouvoir rentrer chez elles dès que possible.»

«Pour moi, répondre aux besoins individuels des patients âgés représente la plus grande satisfaction», avance Jan Charvat. «Et si c'était à refaire, j'emprunterais exactement le même chemin, tant sur le plan médical que géographique.»



Intervention en salle de cathétérisme  
de l'Hôpital du Valais à Sion.

## Activité

## Activité aigüe (stationnaire)

	SZO				CHCVs				HVS			
	2012	2013	Diff.	Diff. %	2012	2013	Diff.	Diff. %	2012	2013	Diff.	Diff. %
<b>Médecine</b>												
Journées	26'394	27'964	1'570	5.9%	68'954	68'400	(554)	-0.8%	95'348	96'364	1'016	1.1%
Sorties	3'420	3'467	47	1.4%	8'829	8'489	(340)	-3.9%	12'249	11'956	(293)	-2.4%
Durée moyenne de séjour (DMS)	7.73	8.03	0.30	3.9%	7.75	7.97	0.22	2.8%	7.74	7.99	0.25	3.2%
<b>Chirurgie</b>												
Journées	23'227	22'879	(348)	-1.5%	51'822	51'273	(549)	-1.1%	75'049	74'152	(897)	-1.2%
Sorties	4'961	5'010	49	1.0%	7'523	7'626	103	1.4%	12'484	12'636	152	1.2%
DMS	4.72	4.54	(0.18)	-3.8%	6.89	6.83	(0.06)	-0.8%	6.02	5.92	(0.10)	-1.7%
<b>Gynécologie-Obstétrique</b>												
Journées	5'036	4'778	(258)	-5.1%	11'007	11'039	32	0.3%	16'043	15'817	(226)	-1.4%
Sorties	1'148	1'172	24	2.1%	2'722	2'766	44	1.6%	3'870	3'938	68	1.8%
DMS	4.35	4.07	(0.28)	-6.4%	4.05	3.98	(0.07)	-1.6%	4.14	4.00	(0.14)	-3.4%
<b>Pédiatrie</b>												
Journées	4'621	4'672	51	1.1%	10'865	10'648	(217)	-2.0%	15'486	15'320	(166)	-1.1%
Sorties	1'457	1'428	(29)	-2.0%	2'913	3'016	103	3.5%	4'370	4'444	74	1.7%
DMS	3.14	3.29	0.15	4.8%	3.64	3.61	(0.03)	-0.8%	3.47	3.51	0.04	1.2%
<b>Oncologie</b>												
Journées					663	639	(24)	-3.6%	663	639	(24)	-3.6%
Sorties					262	254	(8)	-3.1%	262	254	(8)	-3.1%
DMS					3.67	2.60	(1.07)	-29.1%	3.67	2.60	(1.07)	-29.2%
<b>Total</b>												
Journées	59'278	60'293	1'015	1.7%	143'311	141'999	(1'312)	-0.9%	202'589	202'292	(297)	-0.1%
Sorties	10'986	11'077	91	0.8%	22'249	22'151	(98)	-0.4%	33'235	33'228	(7)	0.0%
DMS	5.41	5.42	0.01	0.2%	6.42	6.42	-	0.0%	6.08	6.09	0.01	0.2%

## Remarques:

- Ces données diffèrent de celles utilisées pour la facturation.
- Définition du stationnaire selon l'Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie.
- HDC non compris.
- Journées malades et DMS selon la définition SwissDRG. Ces données peuvent différer de celles utilisées pour la facturation.
- **Les disciplines sont regroupées de la manière suivante:**
- **Médecine:** Cardiologie cantonalisée, Cardiologie non-cantonalisée, Médecine, Néphrologie, Neurologie, Pneumologie, Soins palliatifs
- **Chirurgie:** Chirurgie cardiaque cantonalisée, Chirurgie cardiaque non-cantonalisée, Chirurgie esthétique, Chirurgie générale, Chirurgie maxillo-faciale, Chirurgie plastique/reconstructive, Chirurgie thoracique, Chirurgie vasculaire, Neurochirurgie générale, Neurochirurgie spécialisée, Ophtalmologie, ORL générale, Orthopédie, Traumatologie orthopédique, Urologie.
- **Gynécologie-Obstétrique:** Gynécologie, Maternité-Obstétrique, Stérilité.
- **Pédiatrie:** Chirurgie pédiatrique, Néonatalogie, Nurserie, Pédiatrie.
- **Oncologie:** Oncologie/hématologie, Oncologie lourde, Radio-oncologie.

## Activité chronique (stationnaire)

	SZO				CHCVs				CHC				HVS			
	2012	2013	Diff.	+/- %	2012	2013	Diff.	+/- %	2012	2013	Diff.	+/- %	2012	2013	Diff.	+/- %
<b>Gériatrie</b>																
Journées	9'115	9'915	800	8.8%	44'755	44'338	-417	-0.9%	27'341	26'488	-853	-3.1%	81'211	80'741	-470	-0.6%
Sorties	416	454	38	9.1%	1'478	1'451	-27	-1.8%	903	973	70	7.8%	2'797	2'878	81	2.9%
DMS	21.62	21.48	-0.13	-0.6%	30.31	30.78	0.47	1.5%	30.53	27.72	-2.81	-9.2%	29.09	28.28	-0.81	-2.8%
<b>Psychiatrie</b>																
Journées	12'511	13'185	674	5.4%	8'772	8'279	-493	-5.6%	40'490	40'025	-465	-1.1%	61'773	61'489	-284	-0.5%
Sorties	475	491	16	3.4%	186	193	7	3.8%	1'597	1'629	32	2.0%	2'258	2'313	55	2.4%
DMS	26.88	26.39	-0.49	-1.8%	48.01	42.26	-5.75	-12.0%	25.23	31.22	5.99	23.8%	27.45	31.12	3.66	13.3%
<b>Réadaptation</b>																
Journées					19'120	18'254	-866	-4.5%					19'120	18'254	-866	-4.5%
Sorties					1'015	982	-33	-3.3%					1'015	982	-33	-3.3%
DMS					18.86	18.66	-0.20	-1.1%					18.86	18.66	-0.20	-1.1%
<b>Lit d'attente</b>																
Journées	332	147	-185	-55.7%	4'060	5'270	1'210	29.8%	1'637	2'174	537	32.8%	6'029	7'591	1'562	25.9%
Sorties	20	15	-5	-25.0%	106	94	-12	-11.3%	44	43	-1	-2.3%	170	152	-18	-10.6%
DMS	12.30	15.53	3.23	26.3%	46.26	49.90	3.64	7.9%	34.61	41.30	6.69	19.3%	39.25	44.08	4.83	12.3%
<b>Total</b>																
<b>Journées</b>	21'958	23'247	1'289	5.9%	76'707	76'141	-566	-0.7%	69'468	68'687	-781	-1.1%	168'133	168'075	-58	0.0%
<b>Sorties</b>	911	960	49	5.4%	2'785	2'720	-65	-2.3%	2'544	2'645	101	4.0%	6'240	6'325	85	1.4%
<b>DMS</b>	24.16	23.90	-0.26	-1.1%	27.93	27.88	-0.05	-0.2%	27.27	30.10	2.82	10.4%	27.11	28.20	1.09	4.0%

### Remarques:

- Définition du stationnaire selon l'Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux et les établissements médico-sociaux dans l'assurance-maladie.
- Ces données peuvent différer de celles utilisées pour la facturation.
- Psychiatrie: y compris la psychogériatrie et la pédopsychiatrie.
- Dans ce rapport, le Centre valaisan de pneumologie (CVP) a été intégré au total du CHCVs et de l'Hôpital du Valais.
- Journées malades et DMS selon la définition SwissDRG.

## Activité ambulatoire

	SZO				CHCVs				CHC				HVS			
	2012	2013	Diff.	Diff. %	2012	2013	Diff.	Diff. %	2012	2013	Diff.	Diff. %	2012	2013	Diff.	Diff. %
<b>Somatique aigu</b>																
Médecine	19'315	20'514	1'199	6.2%	75'177	79'066	3'889	5.2%					94'492	99'580	5'088	5.4%
Chirurgie	17'986	19'059	1'073	6.0%	71'282	72'918	1'636	2.3%					89'268	91'977	2'709	3.0%
Gynécologie- Obstétrique	3'518	3'994	476	13.5%	14'937	15'991	1'054	7.1%					18'455	19'985	1'530	8.3%
Pédiatrie	3'462	3'436	-26	-0.8%	15'776	17'722	1'946	12.3%					19'238	21'158	1'920	10.0%
Oncologie	9'021	10'184	1'163	12.9%	33'136	33'697	561	1.7%					42'157	43'881	1'724	4.1%
Autres	20'795	22'721	1'926	9.3%	27'500	28'811	1'311	4.8%					48'295	51'532	3'237	6.7%
<b>Total</b>	<b>74'097</b>	<b>79'908</b>	<b>5'811</b>	<b>7.8%</b>	<b>237'808</b>	<b>248'205</b>	<b>10'397</b>	<b>4.4%</b>					<b>311'905</b>	<b>328'113</b>	<b>16'208</b>	<b>5.2%</b>
<b>Non somatique aigu</b>																
Médecine									7	2	-5	-71.4%	7	2	-5	-71.4%
Autres					52	26	-26	-50.0%	40	87	47	117.5%	92	113	21	22.8%
Psychiatrie	26'036	26'895	859	3.3%	4	1	-3	-75.0%	74'767	83'617	8'850	11.8%	100'807	110'513	9'706	9.6%
Gériatrie					653	878	225	34.5%	165	159	-6	-3.6%	818	1037	219	26.8%
Réadaptation					1'248	1'323	75	6.0%					1'248	1323	75	6.0%
<b>Total</b>	<b>26'036</b>	<b>26'895</b>	<b>859</b>	<b>3.3%</b>	<b>1'957</b>	<b>2'228</b>	<b>271</b>	<b>13.8%</b>	<b>74'979</b>	<b>83'865</b>	<b>8'886</b>	<b>11.9%</b>	<b>102'972</b>	<b>112'988</b>	<b>10'016</b>	<b>9.7%</b>
<b>Total somatique aigu et non somatique aigu</b>	<b>100'133</b>	<b>106'803</b>	<b>6'670</b>	<b>6.7%</b>	<b>239'765</b>	<b>250'433</b>	<b>10'668</b>	<b>4.4%</b>	<b>74'979</b>	<b>83'865</b>	<b>8'886</b>	<b>11.9%</b>	<b>414'877</b>	<b>441'101</b>	<b>26'224</b>	<b>6.3%</b>

### Remarques:

- Source des données: Hôpital du Valais (RSV); traitement des données: OVS, 17.03.14.
- HDC non compris.
- Ces données peuvent différer de celles utilisées pour la facturation.
- Le nombre de visites correspond au nombre de journées au cours desquelles une ou des prestations de type ambulatoire ont été fournies à des patients dans les établissements du RSV.
- Pour les disciplines transversales (laboratoire, physiothérapie, etc.) la classification se fait en fonction de l'établissement.





# 428

millions  
de francs de  
charges  
de personnel

## Laboratoires

Activités	Nombre de points OFAS			Nombre d'analyses		
	2013	2012	2011	2013	2012	2011
<b>1. Laboratoire de Sion</b>						
Chimie clinique	9'306'012	8'908'219	8'158'862	862'052	776'444	687'725
Génétique	384'432	338'616	338'987	2'187	1'423	1'390
Hématologie	3'041'487	2'926'955	2'700'687	233'539	203'146	188'046
Immuno-allergologie	1'047'627	983'198	944'044	49'952	51'442	47'696
Microbiologie	9'014'246	8'381'277	7'688'283	138'779	133'380	120'109
Toxicologie forensique	387'205	400'445	396'795	1'209	1'303	1'253
Taxes + centralisation	5'732'181	5'656'539	7'336'530	8'071	7'837	9'864
<b>2. Laboratoires – Sites</b>						
Haut-Valais (Brigue-Viège)	4'910'043	4'537'776	5'130'954	393'678	354'637	336'288
Sierre/Montana	2'983'698	3'030'651	3'114'339	258'960	273'037	243'261
Martigny	2'514'021	2'596'737	2'782'312	241'127	246'698	231'936
Chablais (Monthey-Aigle)	5'364'240	5'278'422	6'140'208	454'105	419'803	412'403
<b>Total</b>	<b>44'685'192</b>	<b>43'038'835</b> <sup>1</sup>	<b>44'731'971</b>	<b>2'643'659</b>	<b>2'469'150</b>	<b>2'279'971</b>

## Histocytologie

Activités	Nombre de cas		
	2013	2012	2011
Cytologie	39'728	41'490	41'505
Pathologie	20'725	20'393	19'967
<b>Total</b>	<b>60'453</b>	<b>61'883</b>	<b>61'472</b>
Autopsies	22	33	39
Nombre total de points TARMED	10'385'871	10'216'851	9'762'218

<sup>1</sup> Nouvelle réduction de la nomenclature tarifaire au 01.01.2012.

## Consultations à l'Institut Central

	Nombre de consultations					
	2013		2012		2011	
	Ambulatoire	Hospitalier	Ambulatoire	Hospitalier	Ambulatoire	Hospitalier
Génétique médicale	270	-	196	-	282	-
Hématologie	3'460	798	3'723 <sup>2</sup>	999 <sup>3</sup>	2'726	1'642
Immuno-allergologie	3'123	373	1'831	280	1'465 <sup>4</sup>	251
Maladies Infectieuses	6'335	5'423	6'528	5'646	5'528	5'611
Médecine du travail	1'059 <sup>5</sup>	-	744	-	772	-
Pharmacie, assistance sur site & réponses à la hotline	-	293/868	-	292/96	-	322/99
Médecine légale & recherches en paternité	195/25	-	133/23	-	12	-

<sup>2</sup> Après correction a posteriori.

<sup>3</sup> Les patients d'hématologie sont moins hospitalisés et davantage suivis en ambulatoire.

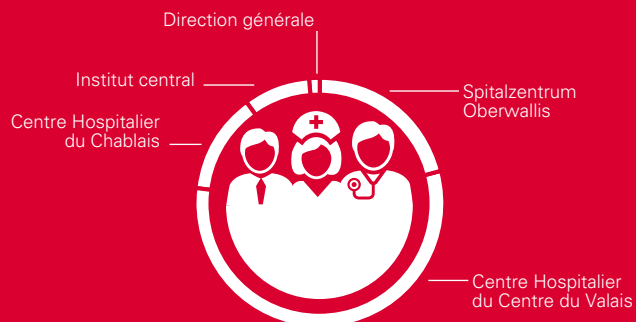
<sup>4</sup> Augmentation partiellement due au transfert d'activités privées à l'ICHV.

<sup>5</sup> Dont 96 pour les sociétés externes, Constellium SA exceptée.

## Statistiques du personnel

### Effectifs en nombre de collaborateurs, moyenne annuelle

	2013	2012
Spitalzentrum Oberwallis	1049	1068
Centre Hospitalier du Centre du Valais <sup>6</sup>	2501	2742
Centre Hospitalier du Chablais	611	652
Institut Central	431	439
Direction générale	198	55
<b>Total<sup>7</sup></b>	<b>4790</b>	<b>4956</b>



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

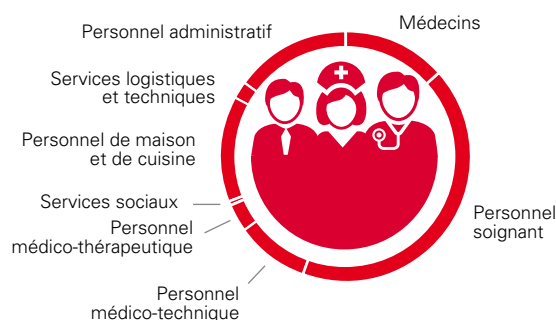
	2013	2012
Spitalzentrum Oberwallis	739.37	745.32
Centre Hospitalier du Centre du Valais	1'956.28	1'973.83
Centre Hospitalier du Chablais	469.08	472.09
Institut Central	323.81	332.22
Direction générale	134.28	38.86
<b>Total</b>	<b>3'622.82</b>	<b>3'562.32</b>

<sup>6</sup> Afin de pouvoir comparer l'année 2013 à l'année 2012, le CHCVs et le CHC sont présentés dans cette statistique comme des entités distinctes.

<sup>7</sup> Certaines personnes ont un contrat dans plusieurs centres hospitaliers. De ce fait, dans le total exprimé, ces personnes sont comptées plusieurs fois.

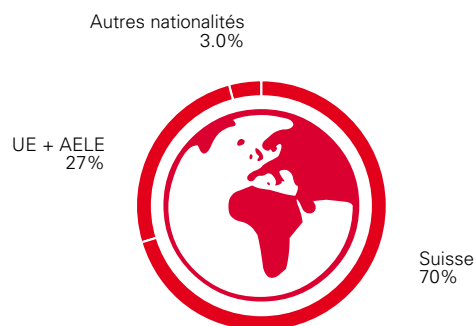
## Effectif en nombre d'équivalents plein temps par catégorie professionnelle<sup>8</sup>, en moyenne annuelle

	2013	2012
Médecins	486.07	461.34
Personnel soignant	1'527.06	1'518.62
Personnel médico-technique	346.84	340.24
Personnel médico-thérapeutique	132.27	125.47
Services sociaux	13.99	15.27
Personnel de maison et de cuisine	498.86	498.55
Services logistiques et techniques	74.47	74.64
Personnel administratif <sup>9</sup>	543.27	528.19
<b>Total</b>	<b>3'622.83</b>	<b>3'562.32</b>



## Nombre de collaborateurs par nationalité, en moyenne annuelle

	2013		2012	
Suisse	3'343	70.2%	3'461	70.1%
UE + AELE	1'280	26.9%	1'333	27.0%
Autres nationalités	136	2.9%	142	2.9%
<b>Total</b>	<b>4'759</b>	<b>100%</b>	<b>4'936</b>	<b>100%</b>



## Taux de rotation du personnel

Catégorie professionnelle <sup>10</sup>	2013	2012
Médecins	5.94%	9.50%
Personnel soignant	7.38%	7.95%
Personnel médico-technique	5.84%	3.49%
Personnel médico-thérapeutique	8.38%	9.74%
Services sociaux	14.29%	12.20%
Personnel de maison et de cuisine	5.61%	4.89%
Services logistiques et techniques	6.33%	4.60%
Personnel administratif	7.77%	6.50%
<b>Total</b>	<b>7.08%</b>	<b>7.07%</b>

<sup>8</sup> Les catégories professionnelles se basent sur la classification définie par l'Office fédéral de la statistique.

<sup>9</sup> Le personnel administratif comprend non seulement les fonctions administratives mais également toutes les fonctions d'encadrement de l'hôpital.

<sup>10</sup> La répartition des fonctions par catégories professionnelles a été adaptée en 2011 sur la base des statistiques de l'Office fédéral de la statistique (le personnel d'encadrement infirmier est par exemple inclus dans la catégorie du personnel administratif).

Les employés avec un contrat à durée déterminée, comme les médecins assistants ou le personnel en formation, ne sont pas intégrés au calcul du taux de rotation.

## Exercice 2013 – Vue d'ensemble

### Activité

Avec l'introduction en 2012 des SwissDRG et des nouvelles définitions OFS, les années 2012 et 2013 sont maintenant comparables au niveau de l'activité. Le nombre de **sorties stationnaires** dans le domaine «somatique aigu» correspond à l'activité de l'année précédente (-7 sorties). L'activité effective de 2013 est très nettement au-dessous du budget 2013 de 1'243 sorties soit -3.6%. La durée moyenne de séjour est restée globalement stable.

Les **journées d'hospitalisation en psychiatrie et psychogériatrie** ont diminué de 284 journées par rapport à 2012 et sont en dessous de 1'611 journées par rapport au budget 2013.

L'activité **de réadaptation** a diminué de 3.3%, soit de 33 cas.

Les journées d'hospitalisation en **gériatrie** ont légèrement diminué par rapport à 2012 de 470 journées, soit 0.6%.

L'augmentation de **l'activité ambulatoire** a, de manière générale, été plus importante, en particulier pour la médecine, la pédiatrie et la psychiatrie. Comparativement à 2012, les visites ambulatoires ont augmenté de 6.3%.

### Charges

Globalement, les charges d'exploitation s'élèvent à CHF 615.4 millions, soit une augmentation de CHF 20.6 millions ou 3.5% par rapport à 2012. Les charges d'exploitation 2013 sont, par contre, inférieures de 10.2 millions ou -1.6% par rapport au budget consolidé 2013. L'augmentation en 2013 reflète la croissance de l'activité ambulatoire uniquement et comprend les augmentations salariales et le renforcement des unités en personnel.

### Produits

Les recettes d'exploitation ont augmenté de CHF 17.3 millions ou 2.8%. À noter que les recettes sont comparables avec l'année précédente parce que les recettes 2012 comprennent aussi les recettes d'investissements. Les recettes passent de 621.9 millions à CHF 639.2 millions, dont 219.6 millions (34.4%) de participation du canton (contribution aux tarifs et subventions diverses). Comparé au budget 2013, le budget des recettes est respecté, malgré la baisse d'activité stationnaire par rapport au budget d'activité.

### Résultat

Le résultat annuel de 2013 fait apparaître un bénéfice d'exploitation CHF 4.1 millions contre un bénéfice de CHF 2.4 millions en 2012. La perte budgétée 2013 s'élevait à CHF 4.2 millions. Le résultat est nettement meilleur que prévu par le fait principalement que les charges budgétées n'ont pas été réalisées vu la non-réalisation de l'activité prévue.

### Bilan

Le total des actifs et des passifs a augmenté de CHF 25.3 millions par rapport à l'année précédente et s'élève à CHF 211.8 millions. Depuis, le 1<sup>er</sup> janvier 2012, les investissements immobiliers et mobiliers sont portés à l'actif du bilan de l'HVS pour CHF 35.4 millions, pour être ensuite amortis, selon les règles REKOLE®.

Le montant du fonds de compensation des investissements se monte à CHF 38.5 millions, soit une augmentation de CHF 19.5 millions.

## Récapitulatif des résultats de l'Hôpital du Valais

	<b>2013 Comptes</b>	<b>2013 Budget</b>	<b>2012 Comptes</b>
	CHF	CHF	CHF
Centre Hospitalier du Haut-Valais	4'574'153	753'100	2'173'887
Centre Hospitalier du Centre du Valais	1'560'700	1'013'000	2'323'384
Centre Hospitalier du Chablais <sup>11</sup>	-2'374'991	-5'953'281	-2'202'887
Institut Central	297'557	-22'548	68'209
<b>Résultat des centres hospitaliers</b>	<b>4'057'419</b>	<b>-4'209'729</b>	<b>2'362'594</b>
Résultat EMS Gravelone	1'331	-32'600	1'492
<b>Bénéfice / perte (-) de l'exercice</b>	<b>4'058'750</b>	<b>-4'242'329</b>	<b>2'364'085</b>

<sup>11</sup> Sans la part de l'Hôpital du Chablais affectée au fonds de construction de la stérilisation en 2013.

## Comptes de résultat

Le compte d'exploitation 2013 de l'Hôpital du Valais avec ses centres ainsi que l'Institut Central des Hôpitaux Valaisans a été établi selon les lignes directrices du manuel des hôpitaux suisses (REKOLE®), ainsi que sur la base des dispositions légales et les directives internes.

Les charges et produits de l'Hôpital du Chablais et de l'EMS Gravelone n'ont pas été consolidés avec les comptes d'exploitation de l'Hôpital du Valais.

Les comptes se soldent par un bénéfice de CHF 4.1 millions. Ce résultat est composé de:

- corrections des subventions des années précédentes CHF -209'678.40
- corrections des années précédentes déduites du monitoring 2012 de CHF 4'547'645.51
- résultat de l'ICHV de CHF 297'557.15
- résultat de l'EMS CHF 1330.80

En date du 2 décembre 2013, l'HVS a signé un avenant à la convention de collaboration dans le domaine de la stérilisation. Cet avenant prévoit que la part valaisanne du bénéfice figurant au bilan de l'Hôpital du Chablais au 31 décembre 2013 est versée à l'Hôpital du Valais, pour être affectée à la construction du Service de stérilisation centrale. De ce fait, la perte 2013 de CHF 825'000.- et les corrections 2012 de CHF 463'570.90 ne font pas partie du résultat, car elles ont été affectées au fonds de construction de la stérilisation pour un montant de CHF -361'429.10.

### Produits

Par rapport à l'année précédente, le total des produits d'exploitation a augmenté de près de CHF 17.3 millions (2.8%) en 2013, pour s'établir à CHF 639.2 millions. Cette croissance des produits (assurances et canton) résulte de plusieurs facteurs:

- la facturation des cas non facturés en 2012 déduit de la provision et du monitoring 2012 pour un montant de CHF 4.5 millions,
- l'augmentation des recettes ambulatoires de CHF 7.5 millions,
- l'augmentation des recettes de tiers de CHF 1.9 million.

Les subventions indépendantes des tarifs comprennent, pour l'Hôpital du Valais en premier lieu, le financement des prestations d'intérêt général reconnu par le Conseil d'État (par exemple service d'urgences ambulatoires). Sont comprises dans ces subventions également les rémunérations pour des mandats de prestations particulières (médecine pénitentiaire, psychiatrie ambulatoire, médecine d'urgence du SMUR, service d'ambulances, soins palliatifs et mandat de pédopsychiatrie).

La valeur du point de base SwissDRG a diminué de CHF 50.- par rapport à 2012 et la valeur du point Tarmed a aussi diminué de 1 centime. En plus de cette baisse tarifaire, une part des recettes d'investissements a aussi été prélevée sur les recettes ambulatoires (2 centimes du point Tarmed) et sur les recettes des transports d'urgences (SMUR et ambulances).



### **Charges**

Les charges d'exploitation se scindent en deux groupes: salaires et charges sociales ainsi que d'autres charges d'exploitation.

Les salaires et les charges sociales se montent à CHF 428 millions, représentant 70% des charges, en augmentation de CHF 11.4 millions, soit de 2.7% par rapport aux comptes 2012. À noter que l'augmentation 2012 se montait à 4.5%. Quelque CHF 8.4 millions figurant au budget 2013 n'ont pas été dépensés en raison de la non-réalisation de l'activité prévue.

Les accords salariaux et sociaux conclus pour 2013 comprennent l'attribution des parts d'expérience et une 22<sup>e</sup> part d'expérience dans la grille salariale a été introduite. L'indice des prix à la consommation (IPC) étant négatif -0.3%, il n'y a pas eu de renchérissement et les salaires n'ont pas été diminués.

Les autres charges d'exploitation, de CHF 187.4 millions, augmentent de CHF 9.1 millions, soit de 5.1%. Les principales augmentations sont dues à la croissance d'année en année des amortissements et à celle des charges de matériel médical. Cette augmentation est fortement liée à l'évolution de l'activité ambulatoire. Une croissance importante est aussi liée aux investissements de biens d'une valeur inférieure à CHF 10'000.-. Par contre, les charges d'exploitation sont inférieures de CHF 1.8 million par rapport au budget 2013.

Compte de résultat consolidé de l'activité hospitalière de l'HVS <sup>12</sup>

CHARGES	2013	2013	2012
	Comptes consolidés	Budgets consolidés	Comptes consolidés
	CHF	CHF	CHF
<b>Salaires</b>			
Médecins	72'115'552.73	73'616'042.25	68'081'441.07
Personnel soignant	135'625'344.46	137'565'203.00	133'663'095.62
Personnel médico-technique	30'867'291.79	31'483'520.00	29'976'812.67
Personnel médico-thérapeutique	12'002'421.95	11'653'704.00	11'613'242.74
Services sociaux	1'241'767.53	1'333'016.00	1'243'950.90
Personnel de maison et de cuisine	31'853'622.84	32'383'352.00	31'888'681.68
Services logistiques et techniques	6'578'862.28	6'920'737.80	6'557'506.90
Personnel administratif	48'607'406.41	49'714'312.95	47'047'937.29
<b>Total salaires</b>	<b>338'892'269.99</b>	<b>344'669'888.00</b>	<b>330'072'668.87</b>
<b>Charges sociales, honoraires et autres charges</b>			
Charges sociales	73'389'579.74	75'281'233.00	71'653'683.85
Honoraires des médecins	11'856'857.27	11'540'000.00	11'156'729.53
Charges du personnel	3'882'105.02	4'938'389.90	3'734'018.69
<b>TOTAL CHARGES DE PERSONNEL</b>	<b>428'020'812.02</b>	<b>436'429'510.90</b>	<b>416'617'100.94</b>
<b>Charges de matériel, de marchandises et de services</b>			
Matériel médical d'exploitation	102'242'086.45	99'047'932.95	96'653'529.35
Charges de produits alimentaires	11'459'817.72	11'366'744.70	11'156'401.22
Charges de ménage	6'745'231.00	6'751'650.64	6'540'984.41
Entretien et réparation	15'121'804.61	16'215'459.30	16'022'028.10
Charges d'utilisation des installations selon LAMal	7'022'445.90	6'633'102.00	5'881'585.60
Amortissements	2'868'226.95	5'320'098.75	1'075'389.20
Loyers	13'027'057.26	13'607'000.00	13'054'809.05
Charges d'intérêts des actifs immobilisés	267'442.85	0.00	87'912.50
Eau et énergie	5'379'055.73	5'509'396.60	5'526'213.44
Charges financières	869'837.09	1'404'000.00	974'779.31
Charges de l'administration et de l'informatique	12'011'914.63	13'142'614.43	11'234'011.29
Autres charges liées aux patients	4'252'343.07	4'097'664.17	4'271'126.33
Autres charges non liées aux patients	6'147'787.39	6'155'751.75	5'789'117.06
<b>Total charges de matériel, de marchandises et de services</b>	<b>187'415'050.65</b>	<b>189'251'415.29</b>	<b>178'267'886.86</b>
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>615'435'862.67</b>	<b>625'680'926.19</b>	<b>594'884'987.80</b>

<sup>12</sup> Cf. annexe aux comptes au 31.12.2013 concernant la méthode et le périmètre de consolidation (sans charges et recettes de l'Hôpital du Chablais et de l'Établissement médico-social Gravelone).

## Compte de résultat consolidé de l'activité hospitalière de l'HVS (suite)

	2013 Comptes consolidés	2013 Budgets consolidés	2012 Comptes consolidés
	CHF	CHF	CHF
<b>PRODUITS</b>			
<b>Produits d'exploitation</b>			
Recettes assurances et autres garants	368'535'347.16	371'574'991.89	362'008'672.55
Financement des investissements assurances et autres garants	19'897'100.26	19'572'458.45	18'077'995.28
Contributions cantonales aux tarifs	202'028'742.42	202'525'740.20	194'856'885.60
Financement des investissements Etat du Valais	15'244'492.18	15'311'471.55	14'940'229.15
Diverses recettes	25'990'989.56	22'471'587.10	23'987'924.84
Financement investissements autres recettes	92'312.91	0.00	0.00
Subventions diverses <sup>13</sup>	7'378'369.92	8'001'248.00	8'025'088.82
Financement investissements subventions diverses	49'809.52	0.00	0.00
<b>TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>639'217'163.93</b>	<b>639'457'497.19</b>	<b>621'896'796.24</b>
Affectation au fonds de compensation d'investissements <sup>14</sup>	19'479'078.41	17'986'300.00	19'013'216.10
Attribution au fonds de fluctuation de tarifs	800'000.00	0.00	4'500'000.00
Attribution au fonds de regroupement SwissDRG	-800'000.00	0.00	800'000.00
<b>BENEFICE / PERTE (-) D'EXPLOITATION</b>	<b>4'302'222.85</b>	<b>-4'209'729.00</b>	<b>2'698'592.34</b>
<b>Charges et produits exceptionnels</b>			
Charges extraordinaires	-10'292.00	0.00	0.00
Produits extraordinaires	-24'833.25	0.00	0.00
Corrections subventions années précédentes	-209'678.40	0.00	89'403.35
<b>Total charges et produits exceptionnels</b>	<b>-244'803.65</b>	<b>0.00</b>	<b>89'403.35</b>
Corrections résultats 2012-2011 de l'Hôpital du Chablais	463'570.90	0.00	124'598.10
Estimation de la prise en compte du résultat 2013/2012 de l'Hôpital du Chablais à 55%	-825'000.00	0.00	-550'000.00
Affectation du résultat de l'HDC au fonds construction de la stérilisation centrale selon convention du 02.12.13	361'429.10	0.00	0.00
<b>BENEFICE / PERTE (-) (sans EMS Gravelone)</b>	<b>4'057'419.20</b>	<b>-4'209'729.00</b>	<b>2'362'593.79</b>
Résultats de l'EMS Gravelone	1'330.80	16'644.80	1'491.53
<b>BENEFICE / PERTE (-) DE L'EXERCICE</b>	<b>4'058'750.00</b>	<b>-4'193'084.20</b>	<b>2'364'085.32</b>
<b>TOTAL CHARGES (y.c. ICHV et sans charges HDC et EMS)</b>	<b>615'446'154.67</b>	<b>625'680'926.19</b>	<b>594'884'987.80</b>
<b>TOTAL PRODUITS (y.c. ICHV et sans recettes HDC et EMS)</b>	<b>638'982'652.28</b>	<b>639'457'497.19</b>	<b>621'986'199.59</b>

<sup>13</sup> Y compris contributions au SMUR CHF 600'000, à l'ICHV et à divers mandats.

<sup>14</sup> Affectation au fonds de compensation des investissements selon l'art. 13 al.3 de l'ordonnance sur la planification et le financement hospitaliers du 30 mai 2012.

## Compte de résultat de l'EMS Gravelone

	2013 Comptes	2013 Budgets	2012 Comptes
	CHF	CHF	CHF
<b>CHARGES</b>			
<b>Salaires</b>			
Personnel soignant	2'857'536.95	2'901'000.00	2'872'537.70
Personnel animation et aumônerie	120'882.25	116'000.00	114'198.00
Personnel administratif	242'077.15	248'665.00	238'153.50
Personnel de maison et hôtelier	1'193'623.75	1'285'000.00	1'185'460.90
Service technique	168'117.95	154'000.00	142'591.70
Variations provisions pour vacances et heures supplémentaires	3'511.50		4'089.85
<b>Total salaires</b>	<b>4'585'749.55</b>	<b>4'704'665.00</b>	<b>4'557'031.65</b>
<b>Charges sociales, honoraires et autres charges</b>			
Charges sociales	927'344.85	947'190.20	916'202.60
Honoraires de tiers	35'115.60	48'500.00	34'762.80
Charges du personnel	24'540.95	13'000.00	25'463.45
<b>TOTAL CHARGES DE PERSONNEL</b>	<b>5'572'750.95</b>	<b>5'713'355.20</b>	<b>5'533'460.50</b>
<b>Charges de matériel, de marchandises et de services</b>			
Matériel médical	73'151.80	75'000.00	77'712.65
Produits alimentaires	305'613.55	338'000.00	309'782.08
Charges ménagères	124'743.35	110'000.00	116'190.54
Entretien et réparations	103'604.95	90'000.00	96'264.74
Charges des investissements	467'474.48	286'000.00	457'674.75
Eau et énergie	131'386.60	143'000.00	137'587.75
Variations provisions	91'500.00		8'000.00
Frais d'administration	76'859.05	69'000.00	79'682.65
Frais d'animation	42'567.80	42'000.00	43'459.40
Assurances, taxes et transports	52'574.42	49'000.00	62'524.61
<b>Total charges de matériel, de marchandises et de services</b>	<b>1'469'476.00</b>	<b>1'202'000.00</b>	<b>1'388'879.17</b>
<b>TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION</b>	<b>7'042'226.95</b>	<b>6'915'355.20</b>	<b>6'922'339.67</b>

## Compte de résultat de l'EMS Gravelone (suite)

	<b>2013</b> <b>Comptes</b>	<b>2013</b> <b>Budgets</b>	<b>2012</b> <b>Comptes</b>
<b>PRODUITS</b>	CHF	CHF	CHF
<b>Produits d'exploitation</b>			
Taxes de pension et prestations aux résidents	3'725'273.70	3'683'000.00	3'686'121.80
Taxes de soins et d'impotence	1'494'018.30	1'480'000.00	1'467'476.10
Subventions diverses à l'exploitation	1'561'649.60	1'533'000.00	1'545'759.50
Autres prestations à des tiers	18'318.70	25'000.00	18'119.20
Autres prestations au personnel	34'846.65	27'000.00	28'657.70
Produits de la cafétéria dans l'exploitation	120'055.80	95'000.00	95'916.90
Loyers	42'595.00	41'000.00	34'980.00
Produits divers	46'800.00	48'000.00	46'800.00
<b>TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION</b>	<b>7'043'557.75</b>	<b>6'932'000.00</b>	<b>6'923'831.20</b>
<b>BENEFICE / PERTE (-) DE L'EXERCICE</b>	<b>1'330.80</b>	<b>16'644.80</b>	<b>1'491.53</b>

## Bilan 2013

### Actifs

En 2013, les comptes de liquidités (comptes bancaires principalement) ont augmenté de CHF 3.2 millions et s'élèvent à CHF 5.3 millions. Cette augmentation est due au non-rapatriement des liquidités sur la dette bancaire le dernier jour de l'année.

Le volume des **débiteurs**, en grande majorité des débiteurs concernant les factures des patients à payer par des assurances, a augmenté de CHF 14.2 millions, soit de 12.5% pour les raisons ci-après:

- le solde de subvention de l'État du Valais d'un montant de CHF 13.2 millions a augmenté de CHF 5.1 millions,
- le solde de subventions d'investissements de l'État du Valais de CHF 1.9 million a augmenté de CHF 1.7 million,
- l'amélioration du délai de remise des dossiers médicaux au codage en fin d'année a eu comme conséquence d'augmenter le montant des débiteurs,
- le nombre de demandes de compléments d'information par les assureurs continuent à augmenter ce qui rallonge le délai de paiement,
- le retard pour la remise des dossiers médicaux au service de codage maintient un important solde débiteur.

En 2013, les **stocks** sont restés stables par rapport à 2012 et se montent à CHF 19 millions. Ces stocks concernent principalement les services, le combustible, le bloc opératoire, la radiologie, l'économat, la cuisine, le magasin central et la pharmacie.

Les **actifs transitoires et de régularisation** diminuent de CHF 7.8 millions. La variation est liée à la diminution des sorties non codées par rapport à 2012.

Les **actifs immobilisés** ont augmenté de CHF 15.3 millions par les différents investissements 2013 réalisés. Les amortissements comptables suivent les règles REKOLE®, soit un amortissement économique constant.

### Passifs

Les **dettes aux fournisseurs et les autres dettes à court terme** ont augmenté de CHF 4.4 millions par rapport à 2012. À la fin 2013, les **dettes bancaires** ont baissé de CHF 5.3 millions par rapport à l'année précédente pour un montant de CHF 87 millions.

Globalement, les **provisions** augmentent par rapport à 2012 et s'élèvent à CHF 14.3 millions.

Elles concernent principalement les heures supplémentaires, les vacances non prises et au décalage des salaires horaires et indemnités payés en janvier de l'année suivante.

Les fonds augmentent fortement par rapport à 2012 CHF 22.3 millions pour un montant total de CHF 50.7 millions pour les raisons suivantes:

- augmentation du fonds de compensation des investissements selon l'ordonnance cantonale de CHF 19.5 millions,
- création d'un fonds de construction de la stérilisation centrale de CHF 2.8 millions avec la part des résultats de l'Hôpital du Chablais au 31.12.2013.

Les fonds propres ont augmenté suite à l'enregistrement du bénéfice de l'exercice 2013 de CHF 4.1 millions.



212

millions au  
total du bilan

Bilan consolidé de l'Hôpital du Valais <sup>15</sup>

	31.12.2013	31.12.2012
ACTIFS	CHF	CHF
<b>ACTIFS CIRCULANTS</b>		
Caisses	120'060.85	136'016.50
CCP	158'058.05	145'253.52
Banques	5'062'828.86	1'845'552.74
<b>Total liquidités</b>	<b>5'340'947.76</b>	<b>2'126'822.76</b>
Débiteurs	114'330'699.08	105'798'872.93
Ducroire	-4'596'774.65	-3'877'166.17
Débiteur Hôpital du Chablais	2'820'758.10	3'151'362.10
Débiteur Etat du Valais (ICHV)	0.00	78'212.12
Débiteur Etat du Valais (Subv. exploitation)	13'166'741.89	8'055'941.36
Débiteur Etat du Valais (Subv. investissements)	1'971'199.53	311'567.17
<b>Total débiteurs</b>	<b>127'692'623.95</b>	<b>113'518'789.51</b>
Autres créances	245'708.15	260'226.18
<b>Total autres créances et c/c</b>	<b>245'708.15</b>	<b>260'226.18</b>
Stocks	18'978'547.88	18'589'068.30
Actifs transitoires	24'133'536.03	31'878'544.88
<b>TOTAL ACTIFS CIRCULANTS</b>	<b>176'391'363.77</b>	<b>166'373'451.63</b>
<b>ACTIFS IMMOBILISES</b>		
Titres	34'606.00	34'606.00
Immeubles	3'633'565.54	4'543'360.85
Equipements et installations fixes des bâtiments	2'106'171.58	929'725.50
Bâtiments Fondation de la Providence	0.00	0.00
Transformation Hôpital de Gravelone en EMS <sup>16</sup>	2'900'000.00	3'200'000.00
Biens mobiliers et médico-techniques	19'919'978.58	10'389'799.41
Investissements en cours	6'783'102.21	1'011'077.26
<b>TOTAL ACTIFS IMMOBILISES</b>	<b>35'377'423.91</b>	<b>20'108'569.02</b>
<b>TOTAL DES ACTIFS</b>	<b>211'768'787.68</b>	<b>186'482'020.65</b>

<sup>15</sup> Cf. annexe aux comptes au 31.12.2013 concernant la méthode et le périmètre de consolidation.

<sup>16</sup> Investissements nets déduits du subventionnement de l'Etat du Valais CHF 1'979'204.30.



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

	31.12.2013	31.12.2012
	CHF	CHF
<b>PASSIFS</b>		
<b>DETTES</b>		
Fournisseurs - créanciers	26'129'231.23	23'605'938.44
Créancier Etat du Valais (ICHV)	52'208.38	0.00
Créancier Hôpital du Chablais (Subv. 2011-2013)	2'510'857.57	713'372.09
<b>Total fournisseurs et créanciers</b>	<b>28'692'297.18</b>	<b>24'319'310.53</b>
Autres dettes à court terme	9'099'386.63	8'107'907.20
Acompte subvention cas non codés & à cheval	11'008'129.05	12'009'065.60
Dettes reprises par l'Etat du Valais, Fondation de la Providence	0.00	0.00
<b>Total autres dettes</b>	<b>20'107'515.68</b>	<b>20'116'972.80</b>
BCVs c/c	30'498'234.95	35'895'141.50
UBS c/c	1'302.35	26'087.20
UBS avance à terme fixe 3 mois	36'530'000.00	36'335'000.00
BCVs avance à terme fixe 10 ans	20'000'000.00	20'000'000.00
UBS leasing ambulances	24'188.05	109'606.85
<b>Total dettes bancaires</b>	<b>87'053'725.35</b>	<b>92'365'835.55</b>
Provisions	14'286'004.15	13'416'365.62
Passifs transitoires	4'232'637.92	1'991'047.59
<b>TOTAL DETTES</b>	<b>154'372'180.28</b>	<b>152'209'532.09</b>
<b>FONDS ET DONATIONS</b>		
Fonds de réserve cantonal	22'075.20	22'058.97
Fonds de contribution professionnelle des Syndicats	157.65	22'745.10
Fonds promotion de la Santé	4'742.80	4'751.25
Fonds de régularisation des tarifs de pension EMS	21'000.00	150'000.00
Fonds de fluctuation des tarifs	5'550'000.00	4'750'000.00
Fonds regroupement SwissDRG	0.00	800'000.00
Fonds développement et recherche médicale	623'872.02	693'711.35
Fonds Immeuble CTS	169'844.90	99'489.50
Fonds divers et donations	3'069'279.78	2'910'496.65
Fonds construction stérilisation centrale <sup>17</sup>	2'789'933.00	0.00
Fonds de compensation des investissements	38'492'294.51	19'013'216.10
<b>TOTAL FONDS ET DONATIONS</b>	<b>50'743'199.86</b>	<b>28'466'468.92</b>
<b>CAPITAUX PROPRES</b>		
Capital de Fondation de l'ICHV	30'000.00	30'000.00
Réserve libre de l'ICHV	2'875'496.40	2'867'287.00
Part du bénéfice de l'Hôpital du Chablais (55%) reporté	0.00	3'576'764.00
Pertes reportées	-310'838.86	-3'032'116.68
Bénéfice de l'exercice <sup>18</sup>	4'058'750.00	2'364'085.32
<b>TOTAUX CAPITAUX PROPRES</b>	<b>6'653'407.54</b>	<b>5'806'019.64</b>
<b>TOTAL DES PASSIFS</b>	<b>211'768'787.68</b>	<b>186'482'020.65</b>

<sup>17</sup> Attribution part valaisanne de l'Hôpital du Chablais, selon convention à la construction de la stérilisation centrale (bénéfices reportés au 31.12.2012 CHF 3'576'764.-, résultat 2012 CHF -425'401.90, la correction 2012 CHF 463'570.90 et l'estimation 2013 CHF -825'000.-).

<sup>18</sup> Sans la part valaisanne de l'Hôpital du Chablais, 55% en 2013 (CHF -825'000 et en 2012 CHF 463'570.90).

## Comptabilité des immobilisations subventionnées

L'Hôpital du Valais tient une comptabilité des immobilisations subventionnées depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009 afin de répondre aux exigences légales de l'OCP (Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissance et les établissements

médico-sociaux dans l'assurance-maladie du 3 juillet 2002, état le 1<sup>er</sup> janvier 2009). Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et à la suite de la modification de la LAMal, les investissements ne sont plus exclus des coûts imputables à la LAMal.

### Bilan des immobilisations subventionnées

31.12.2013

31.12.2012

CHF

CHF

	31.12.2013	31.12.2012
	CHF	CHF
<b>Actifs immobilisés</b>		
Equipements	71'058'647.51	54'231'338.75
Fonds d'amortissements	-47'924'318.88	-38'586'706.91
Compensation valeur équipements	-23'134'328.63	-15'644'631.84
<b>Total actifs immobilisés</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

### Compte d'exploitation des immobilisations subventionnées

Comptabilité des  
immobilisations  
2013Comptabilité des  
immobilisations  
2012

CHF

CHF

	Comptabilité des immobilisations 2013	Comptabilité des immobilisations 2012
	CHF	CHF
<b>Amortissements et loyers</b>		
Amortissements des équipements	8'269'421.07	9'418'295.77
<b>Total amortissements et loyers</b>	<b>8'269'421.07</b>	<b>9'418'295.77</b>
<b>Compensation investissements</b>		
Compensation amortissements	-8'269'421.07	-9'418'295.77
Subvention loyer	0.00	0.00
<b>Total Compensation investissements</b>	<b>-8'269'421.07</b>	<b>-9'418'295.77</b>
<b>Total prestations internes</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

# 400

millions de francs  
d'investissements stratégiques  
prévus



**Principes comptables**

Les principes et traitements comptables ont été appliqués, selon des directives de l'HVS du 15 février 2005, approuvées par le Département de la santé, des affaires sociales et de l'énergie (DSSE) en date du 24 février 2005.

**Méthode de consolidation**

Chaque centre de l'HVS tient une comptabilité propre, qui est ensuite consolidée. Les créances et dettes réciproques ainsi que les produits et charges réciproques entre centres sont éliminés.

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2010, le compte d'exploitation de la Fondation de la Providence à Sierre a été consolidé à l'HVS. Dès le 1<sup>er</sup> janvier 2012, le bâtiment et la dette de la Providence ont été repris par l'Etat du Valais. La Fondation de la Providence n'a plus d'activité et son bilan est à zéro.

**Périmètre de consolidation:**

Administration et établissements consolidés:

- HVS, Direction générale
- HVS, EMS Gravelone (uniquement bilan)
- HVS, SZO:
  - Hôpital de Brigue (y.c. PZO)
  - Hôpital de Viège
- HVS, CHCVs:
  - Hôpital de Sierre
  - Clinique Sainte-Claire
  - Centre Valaisan de Pneumologie (CVP)
  - Hôpital de Sion
  - Hôpital de Martigny
- HVS, CHC:
  - Clinique Saint-Amé
  - Institutions Psychiatriques du Valais Romand (IPVR)
- ICHV, Institut Central des Hôpitaux Valaisans
- Fondation de la Providence à Sierre

Etablissements non consolidés

- Association de l'Hôpital du Chablais à Aigle
- Fondation pour le développement de l'oncologie à Sion

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

Aucun.

**Actifs mis en gage ou cédés pour garantir des engagements de l'HVS, ainsi que des actifs sous réserve de propriété.**

Aucun.

**Dettes découlant de contrats de leasing non portées au bilan**

	31.12.2013	31.12.2012
Leasing UBS	CHF 24'188.05	CHF 109'606.85

### Valeurs d'assurance-incendie des immobilisations corporelles

	31.12.2013	31.12.2012
Bâtiments	CHF 696'585'615	CHF 691'625'852
Marchandises et installations	CHF 196'520'000	CHF 196'520'000

L'HVS est propriétaire des équipements, mais pas des bâtiments et des terrains. Il les assure contre les différents risques incendie, dégâts d'eau etc. L'ordonnance sur le Réseau Santé Valais (RSV) du 30 mai 2012 précise dans sa section 5 les modalités de la mise à disposition des infrastructures immobilières.

### Participation essentielle

Aucune.

### Dettes envers les institutions de prévoyance professionnelle

Aucune.

### Indications sur l'objet et le montant des réévaluations

Aucune.

### Gestion du risque

Le rapport des risques pour l'Hôpital du Valais a été finalisé en collaboration avec les responsables de chaque domaine professionnel. Ces échanges ont permis d'intégrer les éléments relatifs à cette thématique au projet d'établissement, élaboré par la Direction générale au printemps 2013 et présenté aux cadres de l'institution lors des Assises valaisannes de la santé. Le rapport final a ensuite servi de base à l'élaboration d'une matrice des risques à l'intention du Conseil d'administration et a été présenté au comité «audit et risque». Ce document permet désormais d'établir et d'actualiser des rapports de risques par centre hospitalier.

Dans le domaine de la sécurité informatique et de la protection des données informatisées, un audit interne a été réalisé en 2013. Ses recommandations ont été présentées au service informatique, à la Direction de l'ICHV, à la Direction générale, au comité «audit et risque» et enfin au Conseil d'administration.

### Autres informations

En date du 2 décembre 2013, l'HVS a signé un avenant à la convention de collaboration dans le domaine de la stérilisation. Cet avenant, cosigné par les Chefs de département de la santé des Cantons du Valais et de Vaud, prévoit que la part valaisanne du bénéfice figurant au bilan de l'Hôpital du Chablais au 31 décembre 2013 est versée au Réseau Santé Valais, pour être affectée à la construction du service de stérilisation centrale.

## Compte de résultat de l'Hôpital du Chablais

	2013 Comptes	2013 * Budget	2012 Comptes
CHARGES	CHF	CHF	CHF
<b>Salaires</b>			
Personnel médical et universitaire	14'412'988.49	14'150'000.00	13'567'354.11
Personnel soignant	19'960'861.64	20'680'000.00	20'188'731.50
Personnel médico-technique	15'633'619.21	15'415'000.00	14'876'573.05
Personnel administratif	5'092'996.62	4'760'000.00	4'664'471.10
Personnel économat et service de maison	2'837'916.50	2'840'000.00	2'746'175.05
Personnel technique	943'184.83	1'080'000.00	1'053'883.85
<b>Total salaires</b>	<b>58'881'567.29</b>	<b>58'925'000.00</b>	<b>57'097'188.66</b>
<b>Charges sociales, honoraires et autres charges</b>			
Charges sociales	12'064'322.50	12'375'000.00	11'575'552.30
Honoraires des médecins	5'484'563.40	4'675'000.00	4'749'453.61
Autres charges du personnel	656'132.03	725'000.00	344'166.85
<b>Total charges sociales, honoraires et autres charges</b>	<b>18'205'017.93</b>	<b>17'775'000.00</b>	<b>16'669'172.76</b>
<b>Total salaires, charges sociales, honoraires et autres charges</b>	<b>77'086'585.22</b>	<b>76'700'000.00</b>	<b>73'766'361.42</b>
<b>Charges d'exploitation</b>			
Matériel médical d'exploitation	19'288'452.60	18'200'000.00	17'981'483.44
Charges de produits alimentaires	1'426'560.32	1'370'000.00	1'407'802.50
Charges de ménage	3'883'382.03	3'770'000.00	3'839'559.25
Entretien et réparations	1'755'465.95	2'075'000.00	1'815'395.57
Charges d'utilisation des immobilisations	325'219.20	390'000.00	357'406.55
Charges d'énergie et eau	831'738.90	860'000.00	798'808.75
Charges financières	113'069.08	180'000.00	261'353.86
Charges d'administration et d'informatique	2'737'289.47	2'925'000.00	3'093'206.65
Autres charges liées aux patients	885'055.95	770'000.00	826'633.75
Autres charges non liées aux patients	1'653'902.72	1'725'000.00	1'873'529.78
<b>Total charges d'exploitation</b>	<b>32'900'136.22</b>	<b>32'265'000.00</b>	<b>32'255'180.10</b>
<b>Total des charges</b>	<b>109'986'721.44</b>	<b>108'965'000.00</b>	<b>106'021'541.52</b>
<b>PRODUITS</b>			
<b>Produits d'exploitation</b>			
Recettes VS	42'711'958.74	42'997'000.00	41'597'334.74
Subventions VS	20'501'494.55	20'835'000.00	20'501'865.49
Recettes et subventions VD	44'263'816.96	43'501'000.00	44'033'991.45
<b>Total des produits</b>	<b>107'477'270.25</b>	<b>107'333'000.00</b>	<b>106'133'191.68</b>
<b>Résultat d'exploitation</b>	<b>-2'509'451.19</b>	<b>-1'632'000.00</b>	<b>111'650.16</b>
<b>Résultat extraordinaire et hors exploitation</b>			
Résultat SMUR	-80'120.05	-10'000.00	-48'509.25
Autres résultats hors exploitation	243'442.85	-1'112'000.00	-809'655.35
Charges exercices antérieurs	-754'870.36	0.00	-238'458.87
Produits exercices antérieurs	564'837.75	100'000.00	658'568.45
<b>Total résultat extraordinaire et hors exploitation</b>	<b>-26'709.81</b>	<b>-1'022'000.00</b>	<b>-438'055.02</b>
<b>Résultat de l'Hôpital du Chablais</b>	<b>-2'536'161.00</b>	<b>-2'654'000.00</b>	<b>-326'404.86</b>

\* Budget retraité

**Conseil d'administration**

- M. Charles Kleiber, président.
- Me Hildebrand de Riedmatten, vice-président.
- M. Alain de Preux.
- M. le Dr Nicolas de Kalbermatten.
- Mme le Dr Monique Lehky Hagen.
- M. Bernard Monnet.
- Mme Verena Sarbach.

**Direction générale**

- Prof. Eric Bonvin, directeur général.
- M. Vincent Castagna, directeur du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR).
- M. Hugo Burgener, directeur du Centre Hospitalier du Haut-Valais (SZO).
- Dr Pierre-François Cuénoud, directeur médical du CHVR.
- Dr Reinhard Zenhäusern, directeur médical du SZO.
- M. Mario Desmedt, directeur des soins.
- Prof. Nicolas Troillet, médecin-directeur de l'Institut Central.
- M. Thomas Werlen, directeur des finances.
- Mme Nathalie Schwery, directrice des ressources humaines.

**Etat-major de direction**

- Prof. Mette Berger, cheffe médicale de la formation et de la recherche.
- Mme Florence Renggli, cheffe de la communication.
- Mme Els de Waele, coordinatrice soignante, qualité et sécurité des patients.
- Dr Pierre Turini, coordinateur médical, qualité et sécurité des patients.
- Dr Damian König, chef des affaires juridiques et éthiques.
- M. Albert Gaspoz, responsable de l'organisation.

**Direction du Centre Hospitalier du Valais Romand**

- M. Vincent Castagna, directeur.
- M. le Dr Pierre-François Cuénoud, directeur médical.
- M. Jean-François Pillet, directeur des soins.
- M. Samuel Buchard, directeur des affaires économiques.
- M. Denis Giovanola, directeur des ressources humaines ad intérim.

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

- M. Hugo Burgener, directeur.
- M. le Dr Reinhard Zenhäusern, directeur médical.
- M. Kilian Ambord, directeur des soins & médico-techniques.
- M. Raphael Stucky, directeur des ressources humaines.
- M. Stefan Brunner, responsable logistique et Investissements.
- M. Diego Henzen, directeur controlling.





# 639

millions  
de francs de  
chiffre  
d'affaires

**Direction de l'Institut Central**

- Prof. Nicolas Troillet, directeur.
- M. Christian Willa, directeur administratif.
- Dr Eric Dayer, directeur des laboratoires.
- Mme Laurence Dankof, directrice des ressources humaines.

**Conseil de Fondation de l'Institut Central**

- M. Charles Kleiber, président.
- Me Hildebrand de Riedmatten, vice-président.
- M. le Dr Nicolas de Kalbermatten.
- M. Alain de Preux.
- Mme le Dr Monique Lehky Hagen.
- M. Bernard Monnet.
- Mme Verena Sarbach-Bodenmüller.
- M. Victor Fournier.
- M. le Dr Christian Ambord.

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

- M. Olivier Hugo, président.
- Mme Verena Sachbach, membre du CA de l'Hôpital du Valais.
- M. le Dr Nicolas de Kalbermatten, membre du CA de l'Hôpital du Valais.
- Mme Eliane Fleury Troillet, représentante de l'État, département de la Santé publique.
- M. Nicolas Rossier, délégué de la commune site.
- Mme Patricia Clavien, déléguée des propriétaires, association de l'ancien hôpital régional de Sion-Hérens-Conthey.

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

- M. Alexandre Clot, directeur.
- Mme Anne-Marie Jérôme-Pierre, infirmière-cheffe.



Le Conseil d'administration de l'Hôpital du Valais.  
Derrière, de gauche à droite: Nicolas de Kalbermatten, Monique Lehky Hagen, Bernard Monnet, Verena Sarbach.  
Devant: Alain de Preux, Charles Kleiber, Hildebrand de Riedmatten.



La direction générale de l'Hôpital du Valais.  
De gauche à droite: Hugo Burgener, directeur du Centre Hospitalier du Haut-Valais (SZO),  
Prof. Nicolas Troillet, médecin-directeur de l'Institut Central, Dr Pierre-François Cuénoud, directeur médical du Centre  
Hospitalier du Valais Romand (CHVR), Thomas Werlen, directeur des finances, Prof. Eric Bonvin, directeur général,  
Nathalie Schwery, directrice des ressources humaines, Vincent Castagna, directeur du CHVR,  
Mario Desmedt, directeur des soins, Dr Reinhard Zenhäuser, directeur médical du SZO.

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

---

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

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels du Réseau Santé Valais, comprenant le bilan, le compte de profits et pertes et l'annexe pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2013.

*Responsabilité du Conseil d'administration*

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

*Responsabilité de l'organe de révision*

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

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

### Opinion d'audit

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2013 sont conformes à la loi suisse et aux statuts.

### Rapport sur d'autres dispositions légales

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

Dans le cadre de notre audit, conformément à l'art. 728a al. 1 chiffre 3 CO et à la Norme d'audit suisse 890, nous avons constaté qu'un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil d'administration, n'était pas documenté par écrit pour des processus significatifs pour le RSV.

Selon notre appréciation, un système de contrôle interne relatif à l'établissement et à la présentation des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil d'administration, existe à l'exception des faits exposés au paragraphe précédent.

Conformément à l'article 8 al. 4 de l'Ordonnance sur le Réseau Santé Valais du 30 mai 2012, nous avons examiné la gestion du RSV par rapport à la législation en vigueur. Nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que le RSV ne respecte pas les dispositions légales et réglementaires concernant son organisation, l'administration et la gestion du patrimoine.

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

FIDUCIAIRE FIDAG SA




Philippe Pierroz  
Expert-réviseur agréé  
Réviseur responsable



Marc-André Ballestraz  
Expert-réviseur agréé

BERATUNG, PLANUNG UND  
TREUHAND AG



Pascal Indermitte  
Expert-réviseur agréé



Pierre-Alain Kummer  
Expert-réviseur agréé

Sion, le 24 mars 2014

7 ex.

Après l'installation d'un nouveau Conseil d'administration et la nomination d'une nouvelle équipe dirigeante pour l'Hôpital du Valais en 2012, l'année 2013 a surtout permis de poser d'importants jalons pour l'avenir de l'institution. Une démarche conduite de manière participative et concrète avec plus de 150 cadres hospitaliers dans le cadre des premières Assises valaisannes de la santé. Ces dernières ont permis d'esquisser les perspectives à l'horizon 2020 et d'entrevoir les réformes nécessaires devant permettre à l'Hôpital du Valais de conforter sa place parmi les meilleurs hôpitaux du pays. Un projet d'établissement a ainsi pu être mis en consultation auprès des collaboratrices et collaborateurs de l'HVS au cours de l'année 2013. Ce projet a notamment permis de définir le plan d'action 2014 de l'Hôpital du Valais validé par le Conseil d'administration.

Les premières mesures concrètes ont déjà été appliquées à l'automne 2013, avec la réduction du nombre de départements à cinq unités, aussi bien au Centre Hospitalier du Haut-Valais qu'au Centre Hospitalier du Valais Romand. La Direction générale a également entrepris sa mutation, notamment avec le développement de son état-major dans les domaines de la formation & recherche, de la qualité des soins et sécurité des patients, comme de l'organisation d'entreprise.

Véritable réseau de compétences médicales déployées sur l'ensemble du canton, l'Hôpital du Valais répond aujourd'hui aux exigences légitimes des patients valaisans, dans les domaines ambulatoires et hospitaliers, qu'il s'agisse de médecine aigüe, réadaptive, palliative ou psychiatrique. La nouvelle gouvernance et les changements

organisationnels ont su se mettre en place sans porter préjudice à l'indispensable équilibre de fonctionnement sur le terrain, ni à celui des finances. Si le premier est fondamental pour le patient, le second l'est tout autant pour le contribuable et de nombreux cantons envient la bonne santé financière de notre structure hospitalière

L'Hôpital du Valais a également poursuivi le développement de ses activités malgré la crise politico-médiatique qui l'a touché durant l'exercice écoulé. S'il a pu maintenir le cap, c'est surtout grâce à ses quelque 5'000 collaboratrices et collaborateurs qui s'engagent à longueur d'année pour le bien de 40'000 patients hospitalisés et qui assurent plus de 440'000 visites ambulatoires. C'est bien leur engagement sans faille qui permet à l'Hôpital du Valais de fournir des prestations médicales et soignantes largement reconnues et souvent enviées. Qu'ils en soient ici remerciés.

Prof. Eric Bonvin  
Directeur général



