

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: 35 (1998)
Heft: 1354

Artikel: Hôpitaux valaisans : la fusion remonte les fleuves
Autor: Pahud, Claude
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1010195>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

La fusion remonte les fleuves

Les préoccupations cantonales en matière de santé ne se ressemblent pas. Alors que la plupart ne pensent qu'économies, les Valaisans lient économies et fusions à des améliorations, annonçant de nouvelles prestations pour le même prix. Dans cette optique, les Hôpitaux de Sierre, Sion et Martigny se fondent en un « Centre hospitalier rhodanien ».

EN MATIÈRE DE coût de la santé, le Valais est en avance sur la plupart des cantons suisses. Par sa politique prévoyante, il a élaboré dès 1966 une politique hospitalière, puis anticipé sur la LAMal. Il se trouve en bonne position pour gérer sereinement sa politique sanitaire.

Rappelons que la LAMal, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1996, contraint les cantons à planifier et à éliminer les surcapacités hospitalières.

Financement selon la sortie

Ainsi, entre 1990 et 1997, les journées-malades ont chuté de 25 % en Valais; cette réduction est due en particulier au nouveau modèle de financement par cas, forfaitaire selon la sortie et le service, qui a été instauré depuis janvier 1998. Dès le premier semestre, le nombre des journées a chuté de 12 % (33 000); le nombre de patients, en moyenne journalière, est passé de 772 en 1997 à 691. Auparavant, le financement, qui reposait sur la journée de malade, poussait à l'augmentation du nombre de journées.

Poursuivant cet effort de maîtrise des coûts de la santé, le 26 août, la création du Centre hospitalier rhodanien

est annoncée. Il concernera une région qui compte 160 000 habitants. Ce projet d'hôpital multisite réunira Sierre, Sion, Martigny, ainsi que les établissements de Sainte-Claire et de Gravelone.

Le Centre hospitalier rhodanien constituera une unique entité administrative. La première étape du regroupement aura lieu au plus tôt en fin d'année, après les assemblées générales de chaque hôpital. Fusion d'abord administrative, qui établira un seul conseil d'administration de sept personnes (au moins deux personnes de chaque établissement), une assemblée générale d'une centaine de membres; une seule direction générale composée des trois directeurs de sites, dont l'un sera directeur général, et de deux autres membres. Dès le début de la fusion, le corps médical sera réuni en un unique collège des médecins; un seul directeur médical pour les trois hôpitaux, qui officiera à mi-temps à la direction générale.

La seconde étape – beaucoup plus conflictuelle – verra, après un an, la distribution des spécialités médicales entre les trois sites.

Les économies prévues consisteront d'un côté en quelques petits pourcents du budget (180 millions), glanés par l'effet des politiques communes, d'achats groupés, de mises en commun des expériences, de la mobilité des médecins et des personnes des services médico-techniques.

Surtout, l'hôpital multisite entraînera la suppression de cent à cent-soixante postes. Économies prévues: huit à

Journées inappropriées

Non utilisation du milieu subaigu	37,8 %
Attitude de prudence	14,4 %
Admission prématurée	11,6 %
Non utilisation du milieu psychiatrique	9,4 %
Autre « médecine »	5,8 %
Manque de lits disponibles	5,6 %
Habitude de service	3,2 %
Autres	12,2 %

quatorze millions de francs par an. À raison de 40 à 45 %, ces disparitions se feront au détriment du personnel soignant. Selon Peter Bodenmann, les prestations n'en souffriront pas et il n'y aura pas de licenciements secs, mais quelques déplacements et mesures de recyclage.

D'autre part, 30 % des journées-malades sont considérées comme encore inappropriées (voir ci-dessous). En 2005, la diminution sera de 25 %, mais de 11 à 12 % dès cette année déjà.

Les économies réalisées seront réinvesties dans le domaine de la santé. Elles serviront par exemple à financer les nouveaux emplois créés par le rapatriement de malades soignés hors du canton, à répondre à l'expansion du secteur gériatrique – courbe démographique oblige –, à lancer de nouvelles spécialités, comme la néonatalogie, la fécondité assistée, l'ophtalmologie... cp

Pierre Gilliard, *Canton du Valais, Évolution et perspectives du système de santé*, 1998.

Pierre Gilliard, Jean-Claude Givel, *Le centre hospitalier rhodanien, Vers un hôpital multisite Sierre-Sion-Martigny*, 1998.

Valais: indicateurs hospitaliers en soins généraux

	1950	1965	1990	1997
Pop. (milliers d'habitants)	159,2	192,0	249,8	272,3
Lits	635	1225	1191	917
Lits/population (‰)	4,0	6,4	4,8	3,4
Admissions-sorties (milliers)	9,5	23,1	36,0	35,3
Journées (milliers)	170,0	361,5	377,4	281,7
Jours par an pour 100 habitants	106	188	151	103
Rotation pour 100 lits	1496	1886	3024	3847
Taux d'occupation (%)	73,0	80,9	86,8	84,2
Durée moyenne séjour (jours)	17,8	15,7	10,5	8,0
Dépenses globales d'exploitation (millions)	3,2	12,8	219,2	245,0
Indices (francs constants)	33	100	639	603
Coût par habitant (francs)	19,9	66,4	877	900
Indices (francs constants)	40	100	490	426