



**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen

Planification hospitalière 2015 – soins somatiques aigus

Rapport provisoire

Service de la santé publique

Avril 2014

Auteur Service de la santé publique
Avenue du Midi 7
1950 Sion
santepublique@admin.vs.ch

Publication électronique www.vs.ch/sante

Tables des matières

A	RESUMÉ	5
B	INTRODUCTION	7
C	HISTORIQUE	8
D	RÉVISION LAMAL	10
E	GROUPES DE PRESTATIONS	12
F	ÉVALUATION DES BESOINS	14
G	CRITÈRES D'ÉVALUATION	18
1.	Exigences légales et générales	18
2.	Exigences en matière de qualité	18
3.	Exigences en matière d'économicité	19
4.	Exigences spécifiques	19
4.1	<i>Prestations de base</i>	19
4.2	<i>Exigences envers la pédiatrie et la chirurgie pédiatrique</i>	20
4.3	<i>Prestations spécialisées</i>	21
4.3.1	Spécialiste (Titre de spécialiste / disponibilité)	21
4.3.2	Service des urgences	22
4.3.3	Unité de soins de surveillance et intensifs	22
4.3.4	Prestations liées	23
4.3.5	Tumor board	23
4.3.6	Autres exigences	23
4.3.7	Nombre minimal de cas	23
H	APPEL D'OFFRES	24
1.	Postulations	24
I	ÉVALUATION DES OFFRES	27
1.	Exigences en matière de qualité et d'économicité	27
1.1	<i>Evaluation de la qualité</i>	27
1.1.1	Appréciation des documents transmis	27
1.1.2	Comparaison des indicateurs qualité	28
1.2	<i>Evaluation de l'économicité</i>	32
1.2.1	Appréciation des documents transmis	32
1.2.2	Comparaison des coûts par cas pondéré.....	33
1.2.3	Comparaison de l'évolution des coûts par cas en moyenne par année.....	34
2.	Exigences générales et spécifiques par domaine de prestations en soins somatiques aigus	35
2.1	<i>Hôpital du Valais</i>	35
2.1.1	Site de Brigue	35
2.1.2	Site de Viège	36

2.1.3	Site de Sierre	37
2.1.4	Site de Sion	37
2.1.5	Site de Martigny.....	39
2.1.6	Centre valaisan de pneumologie	39
2.1.7	Clinique Saint-Amé.....	39
2.2	<i>Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais</i>	40
2.2.1	Site de Monthey.....	40
2.2.2	Site d'Aigle.....	41
2.2.3	Site de Montreux.....	41
2.2.4	Site de Vevey la Providence.....	42
2.2.5	Site de Vevey le Samaritain	42
2.3	<i>Clinique de Valère</i>	43
2.4	<i>Clinique CIC Valais</i>	44
2.5	<i>Clinique lucernoise de Montana</i>	44
J	PROJET DE LISTE HOSPITALIÈRE 2015 EN SOINS SOMATIQUES AIGUS	45
1.	Hôpital du Valais	45
2.	Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais	47
3.	Clinique de Valère.....	48
4.	Clinique CIC Valais	49
5.	Clinique lucernoise de Montana.....	49
K	INCIDENCES FINANCIÈRES	52
L	CONCLUSION	54
M	BIBLIOGRAPHIE	57

A RESUMÉ

La révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 21 décembre 2007 a confirmé les compétences dévolues aux cantons en matière de planification hospitalière. Les principaux éléments de la révision sont la mise en place de conditions-cadre homogènes pour tous les hôpitaux, qu'ils soient privés, publics ou subventionnés par les pouvoirs publics, aussi bien en ce qui concerne le financement des prestations que la planification hospitalière. Les nouveaux instruments doivent favoriser la qualité et l'économicité des prestations ainsi que la concurrence.

La LAMal confie au canton un rôle-clé, multiple et parfois antagoniste soit :

- la responsabilité première d'organiser le système hospitalier (soins stationnaires) de manière à **couvrir, sur tout le territoire cantonal, non seulement quelques prestations potentiellement lucratives mais tous les besoins en soins 24h/24** (urgences, soins intensifs, soins aigus, chroniques, psychiatriques, etc.) en évitant les surcapacités ou les lacunes ;
- la responsabilité première (sous réserve de décisions des tribunaux) de veiller à ce que la **concurrence entre hôpitaux publics et cliniques privées soit loyale et traite les concurrents de manière égale** malgré les différences importantes de départ (les hôpitaux publics devant assurer les disciplines lourdes et déficitaires et respecter les contraintes de la législation sur les établissements de droit public).

En Valais, la loi sur les établissements et institutions sanitaires du 12 octobre 2006 (LEIS, art. 3) attribue au Conseil d'Etat la compétence de définir périodiquement la planification hospitalière.

Depuis l'entrée en vigueur de la LAMal, le Conseil d'Etat a adapté la liste hospitalière à plusieurs reprises. Une première liste a été établie en 1996. Des adaptations partielles y ont été apportées en 1997 et 1999. La liste hospitalière a ensuite été intégralement revue en 2004 avec la nouvelle répartition des disciplines mise en œuvre suite à la création du Réseau Santé Valais (RSV) (actuellement Hôpital du Valais – HVS). Puis, de nouvelles adaptations partielles ont été introduites (2006, 2008, 2012 et 2014).

Conformément à la révision de la LAMal sur le financement hospitalier, **une révision complète de la planification hospitalière doit être effectuée d'ici au 31 décembre 2014 au plus tard**, sur la base des nouveaux critères de planification fixés par le Conseil fédéral aux articles 58a à 58e de l'ordonnance fédérale sur l'assurance-maladie (OAMal).

Selon les nouvelles prescriptions fédérales, le processus de planification a débuté par l'évaluation des besoins en soins hospitaliers de la population valaisanne. Les projections réalisées montrent que le nombre de prestations offertes en soins somatiques aigus devrait globalement augmenter en raison de l'évolution démographique et du vieillissement de la population mais que, les durées moyennes de séjour devraient par contre diminuer pour atteindre à termes des durées de séjour proches des autres pays de l'OCDE. **Au niveau des hospitalisations à l'intérieur du canton, il en résulte que le nombre d'hospitalisations en soins somatiques aigus devrait passer de 34'746 en 2010 à 38'822 en 2020, soit près de +12% alors que les journées devraient baisser de -0.5% (de 270'598 journées en 2010 à 269'202 journées en 2020) selon le scénario bas retenu pour les mandats de prestations 2015.** Par rapport à la liste hospitalière actuelle, cela signifie que les capacités telles qu'elles étaient répertoriées jusqu'alors devraient rester stables (718 lits de soins somatiques aigus).

Après avoir évalué la demande, le canton a défini l'offre en déduisant les besoins couverts par le libre choix de l'hôpital (hospitalisations hors canton). **Un appel d'offres a ensuite été lancé fin octobre 2013 pour l'attribution des mandats de prestations. Quatre établissements de soins somatiques aigus ont formellement répondu dans les délais impartis** et ont été évalués, à savoir l'Hôpital du Valais (HVS), l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais (HRC), la Clinique de Valère et la Clinique CIC Valais. Les informations livrées ont fait l'objet d'une analyse selon les critères d'évaluation retenus, à savoir principalement les exigences en termes de qualité et d'économicité prescrites par le Conseil fédéral et les exigences spécifiques par groupe de prestations (niveau du service d'urgences, niveau de soins intensifs, spécialiste FMH, etc.). Des entretiens ont eu lieu ensuite pour obtenir des précisions par rapport à certaines exigences demandées dans l'appel d'offres, pour compléter le dossier et entendre les remarques des postulants.

Sur cette base, le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) met en consultation une liste hospitalière provisoire pour les soins somatiques aigus. L'objectif est que le Conseil d'Etat puisse arrêter la liste hospitalière définitive pour les soins somatiques aigus qui devrait entrer en vigueur en 2015 à la fin de l'été.

La planification constitue un processus évolutif. Elle doit être adaptée régulièrement à l'évolution des besoins et aux progrès médicaux, en tenant compte des contraintes imposées par des ressources humaines et financières limitées. Il s'agit à la fois d'éviter des lacunes dans la prise en charge et d'éliminer les surcapacités. C'est notamment dans ce but que le gouvernement devrait décider de quatre listes hospitalières distinctes, pour les soins somatiques aigus, la réadaptation, la psychiatrie et les lits d'attente. L'évolution de ces quatre domaines n'étant pas toujours similaire, chacun d'entre eux doit pouvoir être planifié sans remettre systématiquement en jeu les autres.

C HISTORIQUE

Pour atteindre les objectifs de planification fixés par les législations fédérale et cantonale, le Conseil d'Etat a pris, au fil des années, de nombreuses mesures visant à mettre en adéquation l'offre hospitalière et la demande en soins. Ainsi, le nombre de lits de soins somatiques aigus dans les hôpitaux valaisans (RSV (HVS) y compris HDC, Clinique de Valère) est passé de quelque 1'290 lits en 1990 à 718 lits aujourd'hui, soit une diminution de 572 lits. Cela représente **une diminution de plus de 40% des lits de soins somatiques aigus en 20 ans.**

La mise en réseau des hôpitaux, adoptée par le Grand Conseil valaisan en 2002 par voie de décret, a marqué une étape supplémentaire en matière de planification sanitaire. Les dix établissements hospitaliers et instituts médico-techniques valaisans ont été restructurés de manière à former une entreprise, le Réseau Santé Valais (RSV).

Cette mise en réseau des hôpitaux a été accompagnée d'une nouvelle **répartition des disciplines médicales** entre les divers sites. Selon le « Concept hospitalier 2004 » édité par le Service de la santé publique et adopté par le gouvernement :

- Les hôpitaux de Viège et de Sion traitent les **cas complexes et/ou non programmés**. Ils disposent d'un service de soins intensifs et leurs blocs opératoires sont ouverts en permanence. L'hôpital de Sion accueille en plus les **disciplines spécialisées à caractère cantonal** (chirurgie cardiaque, neurochirurgie spécialisée, chirurgie thoracique, cardiologie invasive, radio-oncologie, pneumologie, néonatalogie).
- Les hôpitaux de Brigue, Sierre et Martigny assurent la prise en charge des **cas légers et/ou programmés**. Ils ne sont plus dotés de soins intensifs, mais disposent de soins continus et leurs blocs opératoires sont fermés la nuit et le week-end.
- Dans le Chablais, selon la répartition établie avec le canton de Vaud depuis 1998, les blocs opératoires sont ouverts en permanence sur les deux sites en raison de la présence du service d'obstétrique à Aigle. La chirurgie complexe et les soins intensifs sont localisés à Monthey.

Puis, en 2006 et 2008, la planification cantonale a fait l'objet d'adaptations qui visaient en priorité l'amélioration de la qualité des soins et une meilleure adéquation de l'offre à l'évolution des technologies et des modes de prise en charge. La planification a ainsi été régulièrement adaptée au cours des années.

Actuellement (selon les dernières modifications du 5 février 2014), la liste hospitalière en soins somatiques aigus (uniquement stationnaires) répartit les disciplines comme suit :

Tableau 2 : Liste hospitalière actuelle 2014

Liste hospitalière au 05.02.2014	Nombre de lits soins som. aigus	Soins intensifs	Soins intermédiaires	Chirurgie complexe	Chirurgie cardiaque	Chirurgie légère	Urologie	Traumatologie	Orthopédie	Médecine complexe	Médecine légère	ORL	Pneumologie	Ophthalmologie	Gynécologie	Obstétrique	Nouveau-nés	Pédiatrie
Brigue (RSV)	66																	
Viège (RSV)	111																	
Sion (RSV)	208																	
Sierre (RSV)	104																	
CVP (RSV)	10																	
Martigny (RSV)	104																	
Clin. de Valère	40																	
Aigle (HDC)	75																	
Monthey (HDC)																		

La LAMal (art. 39 al. 2bis) exige également l'élaboration d'une planification conjointe des cantons dans le domaine de la médecine hautement spécialisée. Les travaux y relatifs sont en cours dans le cadre de la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée. Tous les cantons ont adhéré à cette convention qui est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2009. Ils ont ainsi délégué leurs compétences de planification dans le domaine de la médecine hautement spécialisée à un organe de décision dont les membres sont élus par l'assemblée plénière de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Une vingtaine de prestations hautement spécialisées dans le domaine de la transplantation, de la neurochirurgie, du traitement des blessés graves, des brûlures graves, de l'oncologie pédiatrique, de la chirurgie viscérale et d'autres prestations qui concernent des cas rares font désormais l'objet d'une seule planification au niveau suisse.

De plus, n'ayant pas d'université ni de faculté de médecine, le canton du Valais a attaché une importance particulière à la signature de conventions de collaboration avec les hôpitaux universitaires. Cette collaboration constitue une condition essentielle au maintien d'une médecine de pointe dans les hôpitaux valaisans. Ainsi, dès les années 1990, sous l'impulsion du Service de la santé publique, les hôpitaux publics valaisans collaborent avec les hôpitaux universitaires.

Afin de formaliser ces collaborations, des conventions ont été conclues avec les hôpitaux universitaires des cantons de Vaud, Genève et Berne. Elles concernent notamment les activités médicales suivantes :

VAUD	GENEVE	BERNE
Chirurgie cardiaque et cardiologie interventionnelle(1993) Anesthésiologie et médecine intensive chirurgicale (1996) Médecine intensive chirurgicale (1999) Neurochirurgie (2004) Pédiatrie, néonatalogie et formation post-diplôme en soins intensifs du personnel infirmier (2008) Chirurgie viscérale relevant de la MHS (2014)	Chirurgie thoracique et autres maladies respiratoires (1997) Pneumologie, Maladies liées au sommeil (2002) Radio-oncologie (2004) Génétique prédictive en oncologie, génétique médicale, orthopédie, chirurgie plastique et reconstructive, chirurgie viscérale, transplantation d'organes (2005) Cardiologie pédiatrique (2006) ORL et chirurgie cervico-faciale, néphrologie pédiatrique, radiologie (2008)	Oncologie médicale (1997) Médecine hautement spécialisée, chirurgie, médecine interne, pédiatrie, urologie, gynécologie, etc. (2008)

Grâce à ces collaborations, **les patients valaisans peuvent être traités en Valais par des spécialistes des hôpitaux universitaires, ou sous leur supervision**. Ces spécialistes exercent en Valais tout en maintenant une activité dans les hôpitaux universitaires, notamment dans les techniques de pointe, assurant ainsi leur application en Valais. Seuls les cas complexes sont transférés hors canton, ce qui permet de limiter le nombre d'hospitalisations hors canton. Les conventions permettent également aux médecins et au personnel soignant exerçant dans les hôpitaux valaisans de parfaire leur **formation continue et post-graduée auprès des hôpitaux universitaires** et de leurs spécialistes, puis de faire bénéficier la population valaisanne des nouvelles méthodes et techniques médicales.

Ces démarches contribuent à la coordination intercantonale des planifications hospitalières telle que prévue dans la LAMal.

D RÉVISION LAMal

Suite à la révision de la LAMal du 21 décembre 2007, les cantons doivent, dans l'élaboration de leur planification hospitalière, respecter un certain nombre de critères établis dans la section 11 de l'OAMal.

Les propositions d'inscription sur la liste hospitalière doivent dorénavant être motivées par ces nouveaux critères de planification, notamment en regard :

- des besoins de la population sur la base de données statistiquement justifiées et de comparaisons ;
- du caractère économique et de la qualité de la fourniture des prestations (efficience de la fourniture des prestations, justification de la qualité nécessaire, nombre minimum de cas et exploitation des synergies) ;
- de l'accès des patients au traitement dans un délai utile ;
- de la disponibilité et de la capacité de l'établissement à remplir le mandat de prestations.

Pour les soins somatiques aigus, la planification doit être liée aux prestations. Pour cela, elle doit se baser sur un catalogue précis de prestations qui devront être énumérées sur la liste hospitalière et dans les mandats de prestations. Selon les explications fournies par le Conseil fédéral¹, une planification liée aux prestations implique de procéder à des comparaisons, notamment sur les durées moyennes de séjour, afin de viser la meilleure solution. De plus, des prévisions sur l'évolution des besoins doivent être établies, comme l'a confirmé la jurisprudence du Tribunal administratif fédéral². Ces prévisions doivent être établies par domaine de prestations et se baser sur l'évolution démographique, épidémiologique et médico-technique.

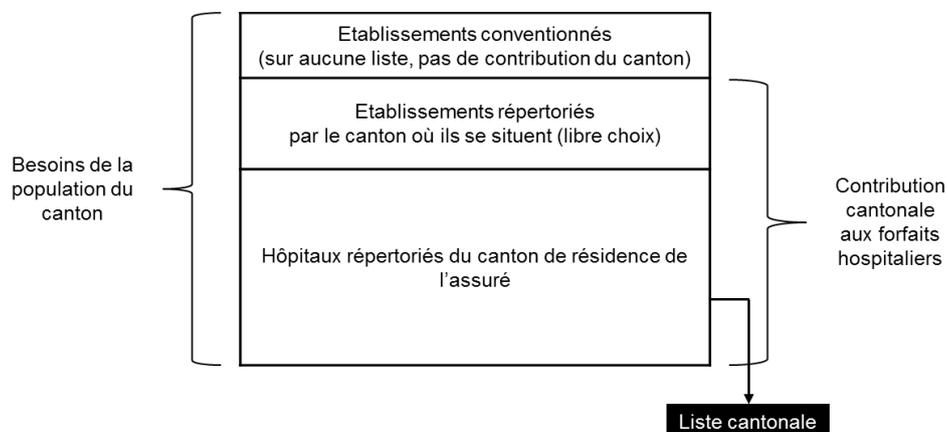
Selon les dispositions transitoires de révision de la LAMal, les cantons sont tenus d'établir une planification hospitalière basée sur ces nouveaux critères d'ici au 1^{er} janvier 2015.

Au niveau du financement, le canton a l'obligation, depuis 2012, de participer aux hospitalisations de ses résidents dans tous les établissements répertoriés, à savoir :

- les hôpitaux répertoriés du canton de résidence du patient, c'est-à-dire figurant sur la liste du canton de résidence. Un canton ne peut plus inscrire un établissement sur sa liste hospitalière sans contribuer au financement des séjours de ses habitants ;
- les hôpitaux répertoriés figurant sur la liste hospitalière du canton où ils se situent (libre choix).

S'ils ne figurent pas sur la liste hospitalière, les hôpitaux situés en Valais peuvent conclure des conventions avec les assureurs sur une base libre, sans contribution cantonale (hôpital conventionné).

Conformément aux critères de planification fixés par le Conseil fédéral, la liste hospitalière devra être établie en fonction des besoins de la population, déduction faite des besoins couverts par les hôpitaux conventionnés et par les hôpitaux hors canton répertoriés par le canton où ils se situent. Ces nouvelles dispositions peuvent être schématisées de la façon suivante :



¹ Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal), Modification du 1^{er} janvier 2009, Teneur des modifications et commentaire, p. 8.

² Tribunal administratif fédéral, Jugement du 7 juin 2012 (C-325/2010), Cliniques privées contre le Conseil exécutif du canton de Berne.

La révision partielle de la LAMal du 21 décembre 2007 introduit un nouveau système de tarification uniforme, au niveau suisse, basé sur des forfaits par cas, pour tous les hôpitaux et les cliniques du pays inscrits sur une liste hospitalière. En d'autres termes, les cantons ainsi que les assureurs-maladie versent un forfait aux hôpitaux pour chaque séjour hospitalier. Ce forfait ne dépend plus du nombre de journées d'hospitalisation, mais de la prestation. De plus, les coûts des investissements sont intégrés dans le calcul des forfaits. Grâce à ce nouveau système de tarification uniforme, des comparaisons des coûts et des prestations fournies sont possibles et peuvent servir aux cantons pour l'établissement de leur liste hospitalière. Les soins somatiques aigus sont rémunérés par des forfaits (SwissDRG) à partir du 1^{er} janvier 2012.

La Conférence suisse des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS) a élaboré des recommandations selon les nouvelles règles de planification³. Le canton peut recourir à des instruments, tels que la fixation d'un nombre minimum de cas ou la gestion des quantités. Le premier instrument contribue à assurer la qualité, la concentration de l'offre et l'économicité en permettant aux prestataires de fournir les prestations de manière globalement rentable. Le deuxième peut être sollicité, de manière modérée, pour limiter des traitements hospitaliers non indiqués médicalement qui sont effectués en vue d'accroître le rendement, mais également pour limiter le nombre de cas pour des catégories de prestations déterminées. Un tarif dégressif peut également être envisagé. Le système de monitoring mis en place permettra de déterminer si d'éventuelles mesures devront être prises pour certaines prestations ou groupes de prestations.

Les nouvelles dispositions de la LAMal ont pour objectif d'apporter davantage de transparence, de qualité ainsi que de concurrence entre les établissements hospitaliers.

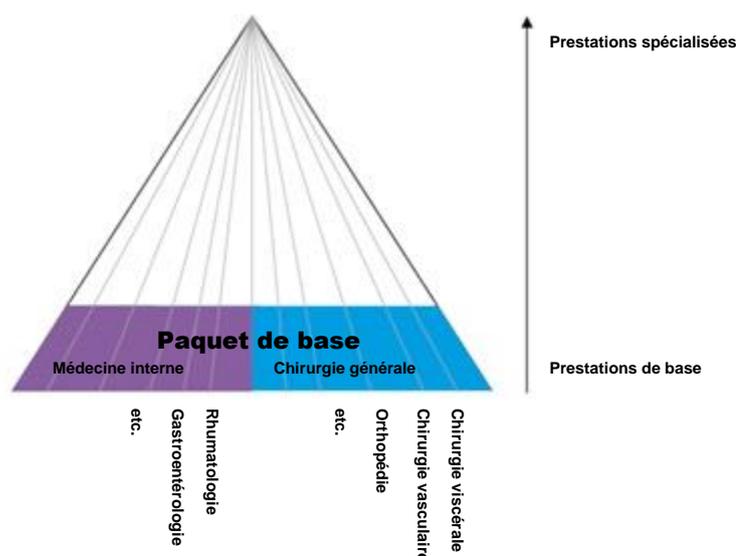
³ Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière d'après la révision de la LAMal sur le financement hospitalier du 21.12.2007 (http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Aktuelles/Empfehlungen/EM_Spitalplanung_20090514-f.pdf), Berne, 2009, pages 6 et 7.

E GROUPES DE PRESTATIONS

L'éventail des prestations dans le domaine des soins somatiques aigus en milieu hospitalier stationnaire est classifié sur la base du concept de groupe de prestations recommandé par la CDS (SPLG - Spitalplanungsleistungsgruppen).

Le groupeur SPLG produit deux grandes catégories de cas : les cas dont le code est « paquet de base » (PB) concernent les cas de prise en charge de base, et les cas dont le code est différent de « PB » concernent ceux ayant recours à une prise en charge spécialisée (Fig 2).

Figure 2 : Paquet de base comme base pour les mandats de prestations [source : CDS]



Le paquet de base (PB) comprend toutes les prestations relevant des soins de base dans tous les domaines de prestations. Ces prestations sont, en règle générale, fournies au quotidien par les spécialistes en médecine interne et en chirurgie, sans recours à d'autres spécialistes. Cette catégorie constitue la base pour tous les hôpitaux qui ont un service d'urgences. Pour avoir des services d'urgences reconnus, les hôpitaux doivent fournir une offre large en soins de base. Dans le cadre des mandats de prestations, le paquet de base comprend une sous-catégorie qui est le paquet de base programmé (PBP). Cette dernière comprend uniquement des interventions ou traitements de base programmés et constitue la base pour tous les fournisseurs de prestations sans service d'urgences.

Afin de répondre aux besoins spécifiques du canton du Valais en matière de planification, il a été nécessaire de créer des sous-catégories de prestations parmi les cas PB. Ces sous-catégories ont été nécessaires pour assurer une spécialisation des sites offrant des soins pédiatriques ou de la chirurgie. L'idée est également que certains sites puissent garantir des prestations pour la personne âgée avec la présence d'un gériatre. Les exigences au niveau des mandats de prestations sont ainsi détaillées. D'une part, tous les cas PB qui sont renseignés au niveau du centre de prise en charge des coûts comme des cas de « Psychiatrie et psychothérapie », « Gériatrie » ou « Médecine physique et réadaptation » ont été traités à part car ils ne relèvent pas des soins somatiques aigus. D'autre part, les autres cas PB ont été répartis dans quatre catégories de prestations :

- pédiatrie, soit les cas PB dont le centre de prise en charge des coûts est « Pédiatrie » ;
- chirurgie, soit les cas PB dont le centre de prise en charge des coûts est « Chirurgie » ;
- médecine interne de la personne âgée qui regroupe les autres prestations de base pour personnes âgées, soit les cas PB de patients âgés de 65 ans et plus pour lesquels le centre de prise en charge des coûts est autre que « Pédiatrie » ou « Chirurgie » ;
- médecine interne adulte qui regroupe les autres prestations de base pour personnes non âgées, soit les cas PB de patients âgés de moins de 65 ans pour lesquels le centre de prise en charge des coûts est autre que « Pédiatrie » ou « Chirurgie ».

Les cas ayant un code SPLG différent du PB sont ceux pour lesquels une prise en charge spécialisée est réalisée. Cette prise en charge spécialisée peut nécessiter, par exemple, suivant les cas :

- la présence de médecins porteurs de titres de spécialistes FMH du domaine concerné avec un niveau de disponibilité plus ou moins élevé ;
- un service d'urgences avec des exigences plus ou moins élevées quant à la disponibilité du personnel ;
- une unité de soins intensifs avec, pour certains codes SPLG, un nombre minimum annuel de journées de soins et de journées de ventilation mécanique ;
- des liens internes ou externes avec d'autres unités de soins (par exemple, la prestation d'oncologie dermatologique ne pourra être dispensée que si le même établissement dispense une prestation d'oncologie) ;
- l'existence d'un Tumor board ;
- la prise en charge d'un minimum annuel de cas.

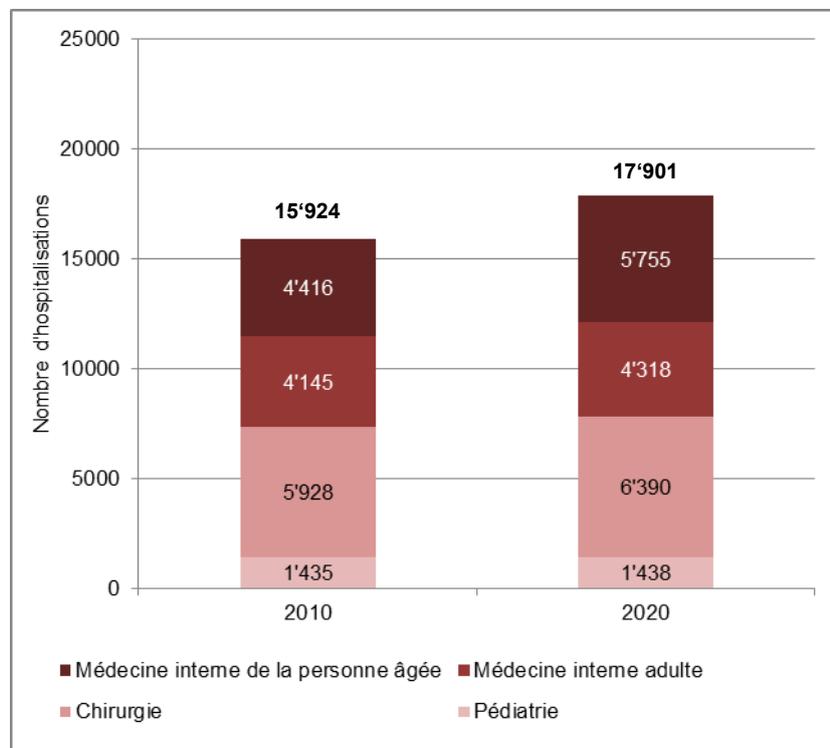
Vous trouvez en annexe (Tab. 1 et 2) la liste des groupes de prestations.

F ÉVALUATION DES BESOINS

L'évaluation des besoins en soins hospitaliers, telle qu'elle ressort du rapport d'octobre 2013⁴, a permis de mettre en lumière les prestations pour lesquelles la population valaisanne a été hospitalisée en 2010 (base statistique officielle complète la plus récente) à charge de l'assurance obligatoire des soins et quelle devrait être l'évolution des besoins jusqu'en 2020 dans le cadre de la LAMal (autres assurances sociales et patients domiciliés hors canton non compris). Les projections 2020 tiennent compte de l'évolution démographique, épidémiologique et technologique, ainsi que de la substitution entre prises en charge ambulatoire et stationnaire. Pour les projections, deux scénarios ont été construits (scénarios haut et bas) sur la base de différentes hypothèses en matière d'évolution démographique. Le scénario bas a été retenu dans le cadre de l'octroi des mandats de prestations permettant, après analyse, de couvrir les besoins dès 2015 et pouvant être adapté régulièrement durant les années suivantes.

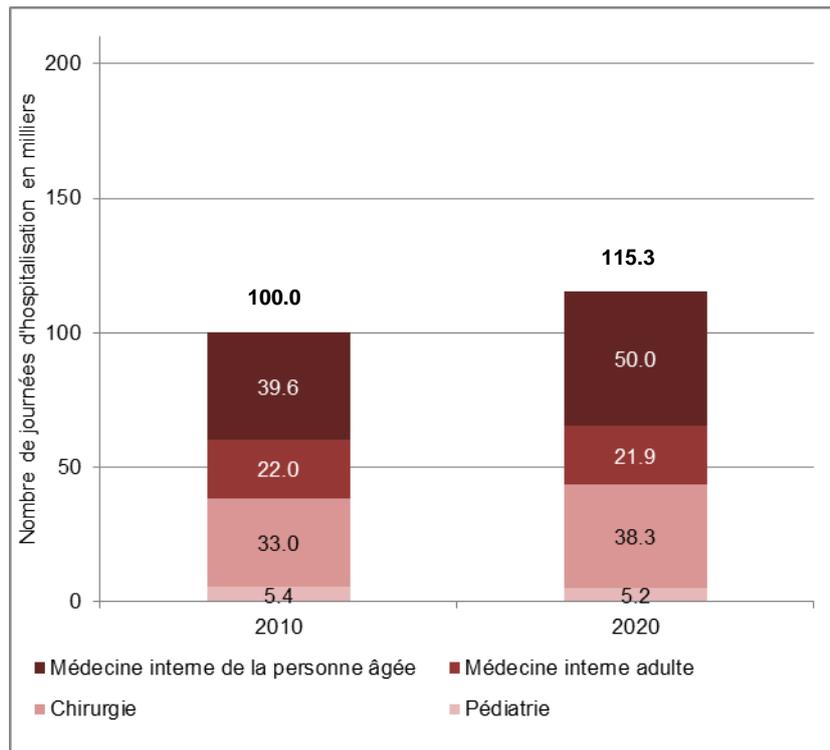
Sur cette base, le nombre d'hospitalisations et le nombre de journées d'hospitalisation des patients valaisans dans les prestations du paquet de base en soins somatiques aigus devraient évoluer de la manière suivante :

Figure 3 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base des patients valaisans en 2010 et 2020, scénario bas



⁴ Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Evaluation des besoins en soins pour la planification hospitalière 2015, Sion, 2013.

Figure 4 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base des patients valaisans en 2010 et 2020, en milliers, scénario bas



L'évolution représente globalement pour les prestations du paquet de base une augmentation de 12% pour le nombre d'hospitalisations et de 15% pour le nombre de journées d'hospitalisation d'ici 2020.

Le nombre d'hospitalisations et le nombre de journées d'hospitalisation des patients valaisans dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus devraient évoluer de la manière suivante :

Figure 5 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées des patients valaisans en 2010 et 2020, scénario bas

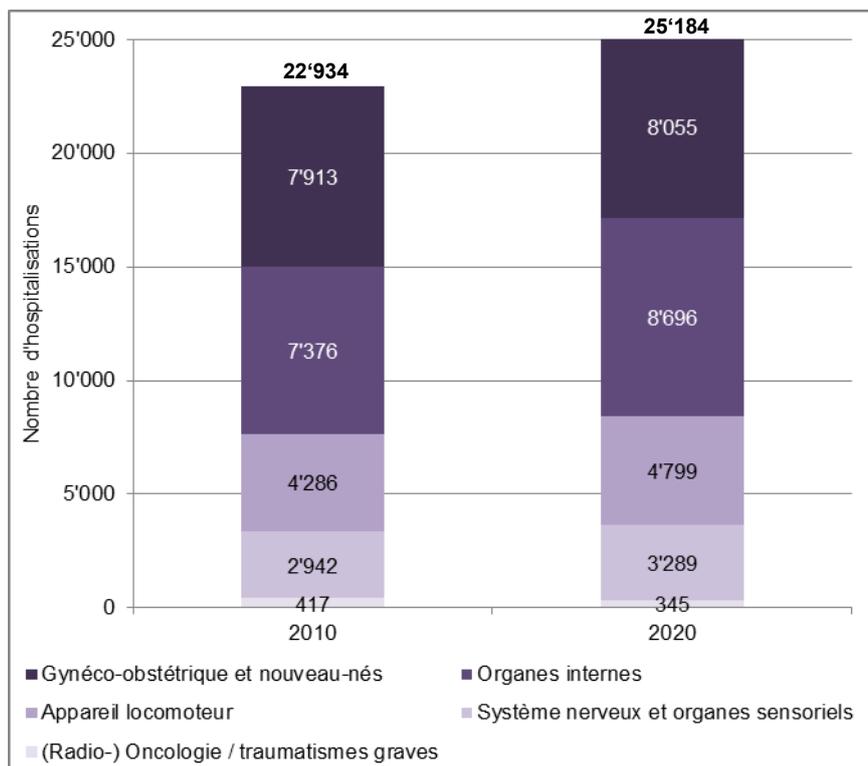
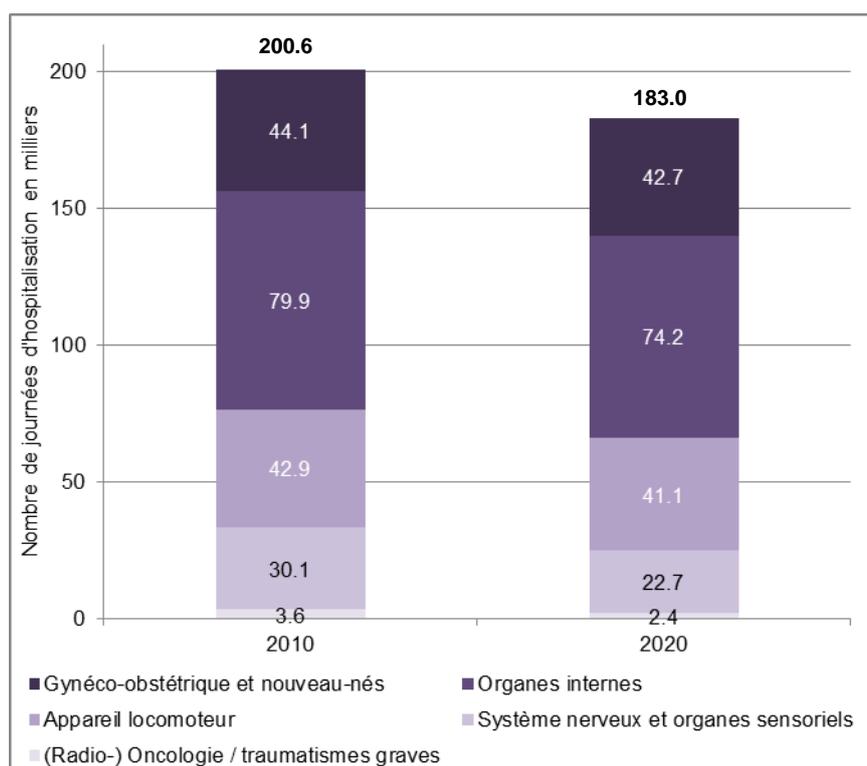


Figure 6 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées des patients valaisans en 2010 et 2020, en milliers, scénario bas



L'évolution représente globalement pour les prestations spécialisées une augmentation de 10% pour le nombre d'hospitalisations, mais en revanche une diminution de 9% pour le nombre de journées d'hospitalisation d'ici 2020.

Les données ci-dessus tiennent compte de l'ensemble des hospitalisations de patients domiciliés en Valais à charge de l'assurance obligatoire des soins, que la prise en charge ait lieu dans le canton ou hors canton. Les mandats attribués aux hôpitaux universitaires ayant été revus en 2012, ils ne sont pas modifiés dans le cadre de la présente procédure. De plus, conformément à l'article 58b de l'OAMal, l'offre couverte par les autres établissements hospitaliers hors canton (libre choix) doit être déduite des mandats de prestations répertoriés sur la liste hospitalière valaisanne. Ainsi, seules les valeurs intracantonales seront prises en considération pour l'attribution des mandats de prestations selon le tableau ci-dessous.

Tableau 3 : Besoins 2020 à couvrir par les mandats de prestations selon le scénario bas

Besoins 2020 selon scénario bas		Besoins totaux des patients valaisans LAMal		Besoins couverts par le libre choix		Besoins à couvrir par les mandats de prestations dans le canton	
		cas	journées	cas	journées	cas	journées
Prestations de base	Pédiatrie	1'438	5'169	100	480	1'338	4'689
	Chirurgie	6'390	38'271	421	2'228	5'969	36'043
	Médecine interne adulte	4'318	21'920	259	1'381	4'059	20'539
	Médecine interne de la personne âgée	5'755	49'950	187	1'440	5'568	48'510
	Total	17'901	115'310	967	5'529	16'934	109'781

Besoins 2020 selon scénario bas		Besoins totaux des patients valaisans LAMal		Besoins couverts par le libre choix		Besoins à couvrir par les mandats de prestations dans le canton	
		cas	jours	cas	jours	cas	jours
Prestations spécialisées	Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	8'055	42'678	524	2'787	7'531	39'891
	Organes internes	8'696	74'170	1'191	10'237	7'505	63'933
	Appareil locomoteur	4'799	41'059	934	6'966	3'865	34'093
	Système nerveux et organes sensoriels	3'289	22'691	589	3'217	2'700	19'474
	(Radio-) oncologie / Traumatismes graves	345	2'367	57	338	288	2'029
	Total	25'184	182'965	3'295	23'545	21'889	159'420
Total soins somatiques aigus		43'085	298'275	4'262	29'074	38'823	269'201

Au total, les besoins à couvrir pour les soins somatiques aigus dans le canton par les mandats de prestations sont de 38'823 hospitalisations pour 269'201 journées.

G CRITÈRES D'ÉVALUATION

Les critères qui doivent fonder la planification hospitalière découlent des textes de lois et de la jurisprudence. Les principaux sont l'économicité et la qualité. Parmi les autres critères à respecter, on citera l'accès aux traitements, la disponibilité pour la prise en charge et les flux intercantonaux de patients prévisibles. Les cantons peuvent encore en fixer d'autres pour leur planification, afin d'assurer la garantie de la couverture en soins, par exemple l'obligation d'avoir un service des urgences ou de former du personnel spécialisé.

Les exigences retenues pour liste hospitalière valaisanne se basent sur les recommandations de la CDS et leur mise en application par d'autres cantons. Elles peuvent être regroupées de la manière suivante :

- exigences légales et générales
- exigences en matière de qualité
- exigences en matière d'économicité
- exigences spécifiques

1. Exigences légales et générales

Tout hôpital souhaitant figurer sur la liste hospitalière 2015 doit remplir un certain nombre d'exigences indépendamment de son domaine d'activité, notamment :

- garantir la prise en charge de tous les assurés LAMal résidant dans le canton du Valais, dans la limite de ses mandats de prestations et de ses capacités (**obligation d'admission**), conformément à l'article 41a de la LAMal ;
- respecter les **dispositions en matière de financement et de planification** conformément à la législation cantonale, soit la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) du 12 octobre 2006, le décret concernant le financement hospitalier du 15 décembre 2011 et l'ordonnance sur la planification et le financement hospitaliers du 30 mai 2012 ;
- fournir toute une série d'informations et de statistiques générales propres à l'hôpital ;
- s'engager à former du personnel parmi les professions de la santé et à participer à la structure cantonale de liaison interinstitutionnelle.

Les données à fournir et les engagements pris doivent être attestés pour chaque hôpital.

2. Exigences en matière de qualité

Tous les hôpitaux répertoriés, quel que soit l'éventail de leurs prestations, doivent remplir certaines exigences en matière de qualité de la fourniture des prestations et d'assurance qualité, par exemple :

- concept d'assurance qualité
- participation à des mesures de la qualité
- gestion d'un système de déclaration d'incidents à l'hôpital
- informations au patient et protocoles de sortie multiprofessionnels
- exécution d'exercices de réanimation
- mesures en matière d'infectiologie et d'hygiène hospitalière

De plus, les hôpitaux doivent s'engager à collaborer dans la transmission des indicateurs de la qualité et des résultats, dans leur analyse. Sur cette base, le canton peut faire des comparaisons.

Vous trouvez le détail des exigences relatives à la qualité en annexe (Tab. 3).

3. Exigences en matière d'économicité

Dans le cadre de l'attribution de mandats de prestations, le canton doit évaluer le caractère économique selon les critères centraux retenus au niveau fédéral, en règle générale en comparaison avec d'autres prestataires. Le canton du Valais a, sur cette base, relevé les facteurs économiques pertinents suivants pour juger de la situation financière des hôpitaux dans le respect des dispositions légales fédérales et cantonales :

- garantir la pérennité et la solvabilité
- respecter les principes comptables reconnus par le canton
- fournir annuellement les états financiers au Service de la santé publique
- démontrer l'économicité de ses prestations
- fournir annuellement le budget d'investissements ainsi qu'un listing exhaustif
- fournir une bonne qualité de codage et facturer dans un délai garantissant le fonds de roulement
- transmettre l'évolution des coûts et les prévisions
- respecter les dispositions du droit des marchés publics

Lors de l'attribution des mandats de prestations dans le cadre de l'adoption de la liste des hôpitaux, les cantons ont l'obligation de comparer le caractère économique des prestations des différents fournisseurs. Cette prescription a été renforcée par le récent arrêt du TAF du 16 juillet 2013 concernant la délivrance de mandats de prestations selon la liste des hôpitaux 2012 par le canton d'Argovie. La décision du tribunal précise quelque peu la procédure et les données sur lesquelles s'appuyer pour l'examen des coûts liées aux prestations. Dans une première démarche, ce sont les prestations d'un hôpital et les coûts générés par ces prestations qui doivent être déterminés. Dans une deuxième démarche, ces prestations et coûts doivent être comparés à ceux d'un ou plusieurs autres hôpitaux (hôpitaux de référence). Les résultats de ces derniers sont désignés comme valeur de référence (benchmark). L'hôpital à évaluer et les hôpitaux de référence doivent disposer de bases de calcul identiques sous forme de comptes de coûts.

4. Exigences spécifiques

La CDS recommande à tous les cantons d'appliquer son concept de classification des prestations. Ce concept comprend également des exigences médicales différenciées par type de prestations. Elle précise qu'il ne faudrait s'en écarter que dans des cas exceptionnels justifiés portant sur une prise en charge spécifique.

4.1 Prestations de base

Pour qu'un hôpital fonctionne parfaitement, il est absolument nécessaire que les soins de base soient assurés 24 heures sur 24 et 365 jours par an. La méthodologie retenue définit deux paquets qui constituent la base de tous les autres groupes de prestations : le paquet de base (PB) et le paquet de base programmé (PBP). Le PB représente la base et une obligation pour tous les hôpitaux comportant un service des urgences, tandis que le PBP forme la base pour les fournisseurs de prestations qui travaillent avant tout de manière programmée et ne disposent pas d'un service des urgences.

Le **paquet de base (PB)** comprend toutes les prestations médicales et chirurgicales relevant des soins de base dans tous les domaines de prestations et qui ne font pas partie des groupes de prestations spécialisées. En règle générale, ces prestations sont fournies au quotidien par les spécialistes en médecine interne et en chirurgie, sans recours à d'autres spécialistes.

Le PB représente une condition pour tous les groupes de prestations comportant un fort pourcentage de patients admis en urgence. Comme ces derniers arrivent souvent à l'hôpital avec des troubles non encore définis, il ne suffit pas qu'il y ait un service des urgences adéquat, il faut aussi une offre étendue en soins de base. C'est le seul moyen de garantir que ces patients bénéficieront d'un diagnostic complet et, le cas échéant, qu'ils recevront immédiatement un premier traitement. Les services indispensables dans un hôpital sont la médecine interne et la chirurgie. Les hôpitaux qui souhaiteraient offrir le paquet de base doivent aussi remplir les exigences suivantes :

- service médical dirigé par un spécialiste de médecine interne
- service chirurgical dirigé par un chirurgien
- anesthésie
- service des urgences de niveau 1 (cf. exigences liées aux urgences ci-dessous)
- unité de soins intensifs de niveau 1 (cf. exigences liées aux soins intensifs ci-dessous)
- ouvertures des blocs opératoires 365 jours/an, 24h/24
- laboratoire 365 jours/an, 24h/24
- radiologie 365 jours/an, 24h/24
- infectiologie et soins psychiatriques en coopération
- soins palliatifs de base

Le **paquet de base programmé (PBP)** fait partie du PB et comprend uniquement les prestations relevant des soins de base dans les «domaines de prestations programmées», c'est-à-dire ceux pour lesquels l'hôpital dispose d'un mandat de prestations. Si un fournisseur a, par exemple, un mandat pour les groupes de prestations urologiques, le PBP comprend toutes les prestations de base urologiques. Il constitue la base pour tous les fournisseurs sans service des urgences. Les hôpitaux avec PBP ne peuvent offrir que des groupes de prestations comprenant principalement des interventions programmées dans les domaines suivants : ophtalmologie, ORL, appareil locomoteur, gynécologie et urologie. Une condition importante est la disponibilité d'un médecin 24h/24 (par exemple : interniste, anesthésiste, etc.). Les hôpitaux qui souhaiteraient offrir le paquet de base programmé doivent remplir les exigences suivantes :

- suivi médical 24h sur 24 sur place
- ouverture des blocs opératoires de 7h à 17h
- laboratoire de 7h à 17h
- le transfert des urgences survenant à l'interne d'un hôpital vers un hôpital avec des soins médicaux complets doit être assuré
- infectiologie en coopération

Les prestations spécialisées qui peuvent être offertes avec le paquet de base programmé sont les suivantes :

Tableau 4 : Prestations spécialisées pouvant être offertes avec le paquet de base programmé

DER2	AUG1.3	URO1.1.5	BEW9
HNO1	AUG1.4	URO1.1.6	BEW10
HNO1.1	AUG1.5	URO1.1.7	RHE1
HNO1.1.1	AUG1.6	BEW1	GYN1
HNO1.2	AUG1.7	BEW2	GYN1.1
HNO1.3	URO1	BEW3	GYN1.2
HNO2	URO1.1	BEW4	GYN1.3
KIE2	URO1.1.1	BEW5	GYN1.4
AUG1	URO1.1.2	BEW6	GYN2
AUG1.1	URO1.1.3	BEW7	
AUG1.2	URO1.1.4	BEW8	

4.2 Exigences envers la pédiatrie et la chirurgie pédiatrique

Parmi les prestations de base, figure la pédiatrie où des exigences particulières sont demandées médicalement. Le traitement hospitalier des enfants et des adolescents doit avoir lieu dans un service pédiatrique.

Un service pédiatrique est une unité dans un hôpital où les enfants et les jeunes jusqu'à 16 ans sont pris en charge en ambulatoire, en clinique de jour ou en stationnaire. Un service pédiatrique garantit que tous les traitements aux enfants et aux adolescents sont effectués par un personnel qualifié pour les enfants et les adolescents. Des unités de soins distinctes de celles des adultes sont offertes pour le traitement des enfants et des adolescents.

Plus spécifiquement, le service pédiatrique doit être organisé de la manière suivante :

1. service médical avec médecins spécialistes en pédiatrie ou chirurgie pédiatrique
2. professionnels des soins avec formation spécialisée en soins pédiatriques
3. lits et infrastructure spécifiques aux enfants et adaptés aux enfants
4. possibilités d'hébergement des personnes de référence
5. école hôpital pour enseignement par âge à partir du septième jour d'hospitalisation

Pour la pédiatrie, les patients pédiatriques hospitalisés de moins de 16 ans doivent en principe être traités dans un service pédiatrique. La pédiatrie est dirigée par un médecin FMH spécialiste en pédiatrie.

Pour la chirurgie pédiatrique, les patients chirurgicaux hospitalisés de moins de 16 ans doivent en principe être traités dans un service pédiatrique. La chirurgie pédiatrique est dirigée par un médecin FMH spécialiste dans ce domaine. Pour les enfants de moins de 6 ans, une anesthésie pédiatrique⁵ doit être garantie. Les interventions chirurgicales complexes peuvent être réalisées par la clinique pédiatrique en collaboration avec un hôpital pour adultes. La condition préalable en est que les conditions de base anesthésiologiques soient remplies et qu'une prise en charge adaptée aux enfants soit garantie.

4.3 Prestations spécialisées

Pour chaque groupe de prestations des exigences spécifiques liées à la prestation doivent être remplies par l'hôpital :

4.3.1 Spécialiste (Titre de spécialiste / disponibilité)

Les spécialistes nécessaires (FMH ou titre étranger équivalent) dépendent du groupe de prestations. Ce sont par exemple en médecine interne les internistes et les spécialistes en fonction de la nécessité médicale. Les patients devraient être traités par ces spécialistes. Mais il est de la responsabilité de l'hôpital ou des spécialistes de déléguer le traitement.

Pour chaque groupe de prestations, la qualification des spécialistes devant être disponibles est définie. Quand le titre FMH figure dans le tableau sans parenthèses, les spécialistes doivent être employés par l'hôpital ou y avoir leur cabinet. Un titre FMH entre parenthèses signifie que des médecins agréés et des médecins consultants sont également admis, à condition qu'ils soient liés par contrat à l'hôpital et que leur cabinet soit proche de celui-ci.

Une certaine disponibilité temporelle du spécialiste est requise par groupe de prestations. Celle-ci doit être garantie 24 heures sur 24 et 365 jours par an. Vous trouvez ci-dessous les disponibilités temporelles définies par le concept zurichois recommandé par la CDS. La disponibilité doit également être à tout moment réglée et garantie pour les médecins agréés et les médecins consultants.

Tableau 5 : Disponibilité temporelle des spécialistes

Niveau 1	Joignables en <60 min ou transfert	Les spécialistes ¹ (médecins consultants) sont joignables dans les 60 minutes ou le patient est transféré à l'hôpital le plus proche offrant le groupe de prestations correspondant.
Niveau 2	Intervention <60 min	Les spécialistes ¹ du groupe de prestations concerné sont joignables en tout temps. En cas de nécessité médicale, ils peuvent assurer l'intervention diagnostique ou thérapeutique dans les 60 minutes ou, exceptionnellement, la faire pratiquer ailleurs.
Niveau 3	Intervention <30 min	Les spécialistes ¹ du groupe de prestations concerné sont joignables en tout temps. En cas de nécessité médicale, ils peuvent assurer l'intervention diagnostique ou thérapeutique dans les 30 minutes.
Niveau 4 (seulement obstétrique)	Intervention <10 min	Uniquement pour l'obstétrique, disponibilité 24 h / 24 : les accouchements sont assurés par un spécialiste en gynécologie et obstétrique (pouvant arriver à l'hôpital dans les 10 minutes).

¹ Spécialistes ou médecins avec qualification spécialisée correspondante (médecins agréés et médecins consultants : également possible)

⁵ Une anesthésie chez l'enfant de moins de 6 ans doit fondamentalement être réalisée par une équipe de spécialistes expérimentés en anesthésie pédiatrique (y. c. infrastructure correspondante) (voir standards et recommandations de la SSAR / SGAR 2004). En cas de complications postopératoires, l'anesthésie pédiatrique doit être disponible en 30 minutes durant 24 heures.

Le temps d'intervention signifie que le délai doit être assuré par un spécialiste avec titre FMH spécifique (indépendamment du statut du praticien).

4.3.2 Service des urgences

Pour les groupes de prestations comptant de nombreux patients admis en urgence, un service des urgences est obligatoire. On distingue trois niveaux, définis selon le délai dans lequel le traitement nécessaire doit être effectué pour chaque groupe. Des exigences particulières sont définies pour l'obstétrique.

Tableau 6 : Niveaux pour les services des urgences

	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Niveau 4 (obstétrique)
Soins médicaux (sur place)	<p>7-17 h: Des médecins spécialistes en médecine et en chirurgie sont disponibles pour les urgences (service hospitalier multifonctionnel).</p> <p>17-7 h: Des médecins-assistants en médecine et en chirurgie sont disponibles pour les urgences.</p>	<p>7-17 h: Des médecins spécialistes en médecine et en chirurgie sont disponibles en première priorité pour les urgences.</p> <p>17-7 h: Des médecins-assistants en médecine et en chirurgie sont disponibles pour les urgences.</p>	<p>24 h/24: Des médecins spécialistes en médecine et en chirurgie sont disponibles en première priorité pour les urgences.</p>	<p>24 h/24: Les accouchements sont assurés par un gynécologue-obstétricien (pouvant arriver à l'hôpital dans les 10 minutes). Les césariennes en urgence doivent être réalisées en <15 min (entre la décision et la naissance).</p>
Disciplines nécessaires à l'hôpital	Spécialiste joignable en cas de nécessité médicale: <ul style="list-style-type: none"> - médecine interne (en 30 minutes¹) - chirurgie (en 30 minutes¹) - anesthésie (en 15 minutes) 		Spécialiste joignable en cas de nécessité médicale: <ul style="list-style-type: none"> - anesthésie (sur place) - soins intensifs (sur place) 	Spécialiste / sage-femme joignable en cas de nécessité médicale: <ul style="list-style-type: none"> - anesthésie (sur place) - sage-femme: sur place 24h/24

¹ La présence permanente sur place n'est pas nécessaire

4.3.3 Unité de soins de surveillance et intensifs

Une unité de soins est obligatoire pour les groupes de prestations qui nécessitent des transferts fréquents aux soins intensifs. On distingue trois niveaux, définis selon la complexité du traitement pour chaque groupe de prestations.

Tableau 7 : Niveaux pour les soins intensifs

	Niveau 1 Unité de surveillance	Niveau 2 Unité de soins intensifs (USI) selon la SSMI	Niveau 3 Unité de soins intensifs (USI)
Directives de base	Respecter les directives de la direction de la santé du canton de Zurich pour une unité de surveillance.	Respecter les directives de la Société suisse de médecine intensive (SSMI) du 1er novembre 2007 sur la reconnaissance des unités de soins intensifs (http://www.sgi-ssmi.ch/sgi-richtlinien-is.html).	
Conditions supplémentaires			Nombre de journées de soins et de ventilation mécanique selon les critères de la FMH pour les établissements de formation postgrade de catégorie A: <ul style="list-style-type: none"> - nombre de journées de soins / an ≥ 2600- nombre de journées de ventilation mécanique / an ≥ 1000

Pour les soins intermédiaires, une première version des directives a été élaborée par la SSMI. Des adaptations sont toutefois discutées car le degré d'exigence est très élevé. Le canton de Zurich a renoncé à les imposer dans le cadre de sa planification car peu d'hôpitaux ne pouvaient atteindre les critères demandés. Dans l'intervalle, le canton de Zurich a élaboré des exigences (Tab. 4 en annexe) en termes d'unité de surveillance qui ont été reprises par le Valais dans le cadre de l'évaluation des offres.

4.3.4 Prestations liées

De nombreux traitements nécessitent un savoir interdisciplinaire. Les prestations qui sont étroitement liées du point de vue médical doivent donc être assurées sur le même site. Si un hôpital propose, par exemple, les prestations en chirurgie viscérale, il doit également fournir celles en gastroentérologie.

Des prestations comme la radiologie interventionnelle sont nécessaires pour certains groupes de prestations, mais ne doivent pas impérativement être fournies par le même hôpital. Dans un tel cas, une coopération réalisée à l'interne avec d'autres fournisseurs ou à l'externe (sous-traitance) peut s'avérer judicieuse, sous réserve que les partenaires disposent d'un mandat de prestations délivré par le canton.

4.3.5 Tumor board

Le concept de groupes de prestations prévoit comme exigence pour certains groupes de prestations la formation d'un *tumor board*. Cela permet un traitement optimal et adapté intégrant les acquis les plus modernes de la science médicale.

Le traitement de patients présentant une tumeur cancéreuse requiert généralement un tumor board. Ce groupe interdisciplinaire, qui se réunit régulièrement, comprend un radio-oncologue, des oncologues, des internistes, des radiologues, un pathologiste ainsi qu'un spécialiste de l'organe touché. Le groupe peut, en principe, être géré en coopération avec un autre hôpital.

4.3.6 Autres exigences

Pour certains traitements, des exigences supplémentaires spécifiques aux groupes de prestations doivent être remplies comme par exemple, un *Service ambulatoire pour blessés*, le *Recours à un médecin FMH consultant en neurologie* : lors de troubles cérébrovasculaires, une *Stroke unit* pour le traitement des troubles cérébrovasculaires, des *Conseils nutritionnels et conseils aux diabétiques* pour les patients présentant des troubles endocriniens, pour le traitement des patients bariatriques, le respect des critères du SMOB ou la certification en tant que centre de chirurgie bariatrique primaire ou de référence est requis, une accréditation-JACIE : pour la transplantation autologue de cellules souches du sang, une conférence interdisciplinaire d'indication pour tous les patients de la chirurgie vasculaire et de l'angiologie, etc. Vous trouvez l'ensemble des autres exigences en annexe (Tab. 5).

4.3.7 Nombre minimal de cas

Le canton peut fixer comme condition pour la répartition de certaines prestations un nombre minimum de cas au sens de l'art. 58b al. 5 let. c OAMal. En plus des nombres minimum de cas présentés sous l'onglet « Exigences spécifiques SPLG », il est possible qu'en fonction des réponses à l'appel d'offres, des prestations soient centralisées pour des raisons de masse critique.

Un nombre minimal de 10 cas est prescrit pour une trentaine de groupes de prestations. Il s'agit surtout de traitements spécialisés nécessitant généralement une hospitalisation. Un nombre minimal plus élevé est requis pour la chirurgie bariatrique, la chirurgie coronarienne et les néoplasmes malins du poumon, car ces trois prestations bénéficient d'ores et déjà de preuves empiriques étayées par des études scientifiques et d'exemples d'application à l'étranger. Les cantons de Berne et de Zurich analyseront ces prochaines années les expériences faites sur la base de nombres minimaux relativement bas et examineront l'opportunité de les augmenter et d'en introduire de nouveaux.

H APPEL D'OFFRES

L'attribution des mandats de prestations aux hôpitaux n'est pas soumise à la législation sur les marchés publics. Toutefois, selon la recommandation de la commission fédérale de la concurrence, le Conseil d'Etat a mis en place une procédure axée sur la transparence, l'égalité de traitement et la concurrence, analogue à celle appliquée aux marchés publics.

Le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) a lancé un appel d'offres auprès de tous les hôpitaux et cliniques du canton en date du 25 octobre 2013. L'appel d'offres a paru au bulletin officiel et était ouvert jusqu'au 31 janvier 2014.

La documentation ainsi que les formulaires ont été mis à disposition sur le site Internet du Service de la santé publique et une séance d'information a eu lieu en date du 6 novembre 2013 ouverte à tous les hôpitaux intéressés.

1. Postulations

Toutes les prestations de base ainsi que les prestations spécialisées ont été sujettes à un appel d'offres dans le cadre de l'attribution des mandats de prestations.

Quatre établissements ont répondu à l'appel d'offres dans les délais, à savoir l'Hôpital du Valais (HVS), l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais (HRC), la Clinique de Valère et la Clinique CIC Valais. Une cinquième entité dans le Chablais a montré son intérêt à figurer sur la planification hospitalière mais le dossier n'a pas été retenu dans la présente évaluation comme il s'agit d'un projet qui n'est que dans sa phase initiale.

L'Hôpital du Valais a postulé, par site, de la manière suivante :

- sites de Sion et de Viège avec une large palette de prestations de base et spécialisées, ces 2 sites ayant le paquet de base avec un service d'urgences et des soins intensifs ;
- site de Martigny avec le paquet de base et certaines spécialisations comme l'ophtalmologie ou l'orthopédie. Le site est doté d'un service d'urgences et de soins continus ;
- sites de Sierre et de Brigue pour le paquet de base programmé avec certaines prestations spécialisées électives et des suites de traitements ;
- site du Centre valaisan de pneumologie (CVP) pour la médecine interne adulte et de la personne âgée ainsi que pour la polysomnographie comme il possède un centre du sommeil reconnu. La pneumologie se fait par contre à Sion ;
- la Clinique de Saint-Amé, en tant que site spécialisé en gériatrie, a postulé pour la médecine interne de la personne âgée (soins de base).

L'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais a présenté l'offre suivante pour les 5 sites :

- les sites de Monthey et de Vevey le Samaritain ont postulé avec une large palette de prestations de base et spécialisées, ces 2 sites ayant le paquet de base avec un service d'urgences et des soins intensifs ;
- le site d'Aigle a postulé, avec le paquet de base, notamment pour la pédiatrie, la chirurgie de base et pour les prestations spécialisées d'ORL, d'orthopédie et de gynéco-obstétrique ;
- le site de Montreux a postulé, avec le paquet de base, notamment pour, l'ORL, l'urologie et l'orthopédie ;
- le site de Vevey la Providence a postulé pour des prestations programmées en orthopédie et pour de la chirurgie de base.

Les établissements privés, Clinique de Valère et Clinique CIC Valais, ont postulé pour des prestations programmées dans les soins de base et dans certains traitements spécialisés.

Avec un centre du sommeil reconnu, la Clinique lucernoise a postulé en soins somatiques aigus, tout comme le CVP, pour la pneumologie et la polysomnographie, en parallèle à la réadaptation.

Au niveau des prestations spécialisées, il est constaté une forte concurrence dans l'appel d'offres pour les mandats suivants :

- en oto-rhino-laryngologie, tous les hôpitaux et les cliniques ont postulé : les sites de Martigny, de Sion et de Viège de l'Hôpital du Valais, les sites de Monthey, d'Aigle, de Vevey le Samaritain et de Montreux de l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, la Clinique de Valère ainsi que la Clinique CIC Valais ;
- au niveau de l'orthopédie, tous les hôpitaux et cliniques ont postulé : les sites de Martigny, de Sierre, de Sion, de Viège et de Brigue de l'Hôpital du Valais, les sites de Monthey, d'Aigle, de Vevey la Providence et de Montreux de l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, la Clinique de Valère ainsi que la Clinique CIC Valais ;
- en gastroentérologie, oncologie, chirurgie viscérale, cardiologie, urologie et gynécologie : l'Hôpital du Valais, l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais et la Clinique de Valère ont postulé pour ces prestations.

Le tableau ci-après montre pour quelle prestation un hôpital respectivement un site hospitalier ou une clinique a postulé.

Tableau 8 : Postulations pour les soins somatiques aigus

	Prestations	Sigle	Hôpital du Valais							Hôpital Riviera-Chablais					Clinique de Valère	Clinique CIC Valais	Clinique lucernoise		
			Monthey	Sierre (y.c. Ste-Claire)	Sion	CYP	Clinique Saint-Amé	Viège	Brigue	Monthey	Aigle	Vevey la Providence	Vevey le Samaritain	Montreux					
Soins de base	Pédiatrie	PED																	
	Chirurgie	CHI																	
	Médecine interne adulte	APBPNA																	
	Médecine interne de la personne âgée	APBPAG																	
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y.c. vénéréologie)																
		DER1.1	Oncologie dermatologique																
		DER1.2	Affections cutanées graves																
	Oto-rhino-laryngologie	DER2	Traitement des plaies																
		HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)																
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale																
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)																
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus																
		HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)																
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y.c. chirurgie stapédienne)																
		HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère																
		HNO1.3.2	Implants cochléaires (CIMHS)																
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes																
	Neurochirurgie	KIE1	Chirurgie maxillaire																
		NCH1	Neurochirurgie																
	Neurologie	NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée																
		NEU1	Neurologie	suite de traitement	suite de traitement														
		NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux																
		NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)																
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	suite de traitement	suite de traitement														
		NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires (avec stroke unit, provisoire)																
	Ophtalmologie	NEU4	Epileptologie: diagnostic complexe																
		NEU4.1	Epileptologie: traitement complexe																
		AUG1	Ophtalmologie																
		AUG1.1	Strabologie																
		AUG1.2	Affections de l'orbite																
		AUG1.3	Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique																
AUG1.4		Conjonctive, cornée et sclère (y.c. transplantations de cornée)																	
AUG1.5		Glaucome																	
Endocrinologie	AUG1.6	Cataracte																	
	AUG1.7	Affections du corps vitré/de la cornée																	
Organes internes	Gastroentérologie	END1	Endocrinologie																
		GAE1	Gastroentérologie	suite de traitement	suite de traitement														
	Chirurgie viscérale	GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	suite de traitement	suite de traitement														
		VIS1	Chirurgie viscérale																
		VIS1.1	Interventions majeures sur le pancréas																
		VIS1.2	Interventions majeures sur le foie																
		VIS1.3	Chirurgie de l'œsophage																
		VIS1.4	Chirurgie bariatrique																
	Hématologie	VIS1.5	Interventions sur le bas rectum																
		HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës																
		HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative																
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	suite de traitement	suite de traitement														
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques																
		HAE4	Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques																
	Vaisseaux	HAE5	Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)																
		GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)																
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)																
		GEF2	Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux																
		ANG2	Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux																
		GEF3	Chirurgie carotidienne																
		ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens																
		GEF4	Chirurgie des vaisseaux intracrâniens																
	Cœur	ANG4	Interventions sur les vaisseaux intracrâniens																
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)																
		HER1	Chirurgie cardiaque simple																
		HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)																
		HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)																
		HER1.1.2	Chirurgie cardiaque congénitale complexe																
		KAR1	Cardiologie (y.c. stimulateur cardiaque)																
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)																
		KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)																
		KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)																
	Néphrologie	KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)																
		NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	suite de traitement															
		URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'																
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'																
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale																
		URO1.1.2	Cystectomie radicale																
		URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)																
URO1.1.4		Surrénalectomie isolée																	
URO1.1.5		Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale																	
URO1.1.6		Plastie reconstructive de l'urètre																	
Pneumologie	URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel																	
	URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs																	
	PNE1	Pneumologie																	
	PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale																	
	PNE1.2	Evaluation avant ou après transplantation pulmonaire																	
	PNE1.3	Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire																	
Chirurgie thoracique	PNE2	Polysomnographie																	
	THO1	Chirurgie thoracique																	
	THO1.1	Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)																	
	THO1.2	Chirurgie du médiastin																	
Transplantations d'organes solides	TPL1	Transplantations d'organes solides (CIMHS)																	
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur																
		BEW2	Orthopédie																
		BEW3	Chirurgie de la main																
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude																
		BEW5	Arthroscopie du genou																
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs																
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs																
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale																
		BEW8.1	Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale																
		BEW9	Tumeurs osseuses																
		BEW10	Chirurgie du plexus																
	BEW11	Réimplantations																	
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie																
RHE2		Rhumatologie interdisciplinaire																	
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie																
		GYN1.1	Néoplasmes malins de la vulve et du vagin																
		GYN1.2	Néoplasmes malins du col de l'utérus																
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin																
		GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire																
	Obstétrique	GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire																
		PLC1	Interventions liées à la transsexualité																
		GEBH	Maisons de naissance (à partir de la 37 ^e sem.)																
		GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)																
	Nouveau-nés	GEB1.1	Obstétrique (à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)																
		GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée																
Autres	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)																	
	NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)																	
	NEO1.1.1	Néonatalogie spécialisée (niveau III)																	
	(Radio)-oncologie	ONK1	Oncologie	suite de traitement	suite de traitement														
RAO1		Radio-oncologie																	

I ÉVALUATION DES OFFRES

L'hôpital qui souhaite recevoir un mandat de prestations dans le domaine des soins somatiques aigus doit remplir un certain nombre d'exigences reconnues au niveau suisse, soit les exigences générales, les exigences en matière de qualité et d'économicité ainsi que les exigences spécifiques par prestation. Les exigences générales et spécifiques sont présentées par hôpital après les exigences en matière de qualité et d'économicité.

1. Exigences en matière de qualité et d'économicité

Selon le rapport du Conseil fédéral du 18 décembre 2013 « Bases de planification hospitalière et pistes de développement », les bases de décision pour l'attribution d'un mandat de prestations à un hôpital sont les critères de qualité et d'économicité. Les cantons décident au moyen de quels indicateurs ils évaluent la qualité et l'économicité des hôpitaux. Il importe que la planification s'appuie sur ces deux critères pour qu'une offre optimale se constitue ainsi que pour garantir des soins de haute qualité à des prix appropriés et supportables pour l'ensemble de la population. En outre, avec la nouvelle approche de la révision de la LAMal incluant la concurrence (libre choix de l'hôpital), il est primordial que les hôpitaux se positionnent face à la concurrence en offrant des prestations de qualité et économiques.

1.1 *Evaluation de la qualité*

Pour l'examen de la qualité selon les critères de planification établis par le Conseil fédéral et les recommandations de la Conférence suisse des directrices et des directeurs cantonaux de la santé (CDS), les exigences - en termes de transmission de données, d'organisation, etc. - ont été évaluées en deux étapes avec l'appréciation des documents transmis par les hôpitaux et la comparaison d'indicateurs qualité.

1.1.1 **Appréciation des documents transmis**

Dans le cadre de l'appel d'offres, les postulants ont dû démontrer le respect des exigences relatives à la fourniture de prestations de qualité et à la sécurité des patients par la transmission de documents détaillés tels que des concepts de qualité, d'hygiène, de plaintes, de déclaration d'incidents etc. (cf. chapitre exigences en matière de qualité) et attester que son personnel était formé en réanimation.

Chaque document transmis a été soigneusement consulté, évalué et comparé aux autres établissements. L'exigence est considérée comme remplie lorsque les principaux éléments demandés apparaissent dans le document, soit une politique de la qualité des soins et de la sécurité des patients ainsi qu'un suivi de cette politique. Si certaines exigences ne sont pas remplies, cela ne signifie pas forcément un non-respect de l'ensemble des exigences en matière de qualité. Les différences entre hôpitaux dues notamment aux prestations fournies ont été prises en compte dans l'appréciation.

L'Hôpital du Valais (HVS), l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), la Clinique de Valère ainsi que la Clinique CIC Valais se sont engagés à remplir l'ensemble des exigences qualité. Ces engagements pourraient faire l'objet d'audits sur site pour constater si ces dernières sont réellement bien respectées.

Les résultats relatifs à l'appréciation des documents transmis se trouvent dans le tableau ci-dessous. Les cases vertes foncées indiquent quelle exigence est remplie par les hôpitaux. Les cases vertes claires indiquent quelle exigence est partiellement remplie et les cases jaunes indiquent que l'exigence n'est pas remplie.

Tableau 9 : Evaluation par établissement des documents transmis pour les exigences qualité

		HVS	HRC	Clinique de Valère	Clinique CIC Valais
Exigences qualité	Concept pour garantir la qualité				
	L'hôpital participe régulièrement aux mesures de qualité établies.				
	Outil de contrôle				
	Collaboration avec le Service de la santé publique				
	Saisie des incidents				
	Cours de formation en réanimation				
	Information aux patients				
	Concept d'hygiène				
Respect des exigences qualité					

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

L'Hôpital du Valais ne remplit que partiellement l'exigence relative aux cours de formation en réanimation vu que ces derniers se déroulent chaque cinq ans (selon les guidelines suisses en la matière) au lieu de chaque deux ans comme formulé dans les exigences.

La Clinique CIC Valais vient de débiter son activité et, de ce fait, ne peut pas fournir les résultats des mesures qualité et démontrer ainsi sa collaboration avec le Service de la santé publique. Toutefois, lorsque des documents étaient indisponibles, ceux de la Clinique CIC Riviera ont été évalués. En effet, ces deux cliniques font parties du même groupe hospitalier et offrent le même type de prestations. L'organisation et la politique de qualité sont semblables. Suite à l'entretien avec le Service de la santé publique, l'ensemble des documents a été transmis.

Au final, l'Hôpital du Valais, l'Hôpital Riviera-Chablais, la Clinique de Valère et la Clinique CIC Valais ont fourni des documents qui attestent des démarches entreprises pour une bonne qualité de leurs prestations et s'engagent à remplir l'ensemble des exigences.

1.1.2 Comparaison des indicateurs qualité

En postulant à l'appel d'offres, l'hôpital s'engage à transmettre annuellement les résultats des mesures qualité. Sur la base de ces résultats, des comparaisons entre établissements ont été réalisées. La Clinique CIC Valais n'a pas pu fournir les résultats au vu de sa récente mise en activité, mais le rapport pour l'année 2012 des indicateurs qualité OFSP ainsi que les résultats des mesures de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) de la Clinique CIC Riviera ont été transmis.

Les résultats des indicateurs qualité des soins ont été publiés nominalement pour chaque hôpital pour la première fois en 2012 pour ceux de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Pour l'ANQ, les résultats sont publiés depuis 2013, mais certaines mesures sont encore anonymisées. Certains de ces indicateurs sont encore en phase de développement et peuvent facilement être mal interprétés. Il faut dès lors les considérer avec prudence. Pour ces raisons, les résultats détaillés ne seront pas présentés dans le présent rapport.

Dans le cadre de la mission de surveillance de la qualité des soins et de la sécurité des patients dévolue au Département de la santé, le suivi d'indicateurs qualité est fait en collaboration avec l'Observatoire valaisan de la santé.

Dans le cadre de la planification hospitalière 2015, l'évaluation de la qualité s'est portée principalement sur trois indicateurs ANQ (taux de réhospitalisations, taux de réopérations et infections du site chirurgical) et sur les indicateurs qualité de l'OFSP, car ils fournissent généralement des informations par prestation. Les résultats des mesures pour chaque année disponible et pour chaque hôpital ont été comparés et analysés. En 2013, l'Hôpital Riviera (HR) et l'Hôpital du Chablais (HDC) n'avaient pas encore fusionné pour former l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC). Ainsi, les résultats sont traités de manière distincte. Les tableaux ci-dessous présentent de manière simplifiée les résultats qui

correspondent aux données les plus récentes. Les cases bleues indiquent que l'hôpital a obtenu un bon résultat. Au contraire, les cases roses signifient que le résultat n'était pas entièrement satisfaisant (ce qui parfois peut nécessiter des analyses complémentaires et de prendre des mesures particulières, mais pas de manière systématique).

Les résultats de la comparaison de la prévalence des chutes et des escarres (indicateur ANQ) ne présentent que peu de différence entre hôpitaux et la satisfaction des patients dans les hôpitaux est relativement élevée dans les hôpitaux analysés. Pour le registre des implants SIRIS qui est spécifique à la mesure de la qualité dans l'orthopédie (indicateur ANQ), les résultats ne sont pas encore disponibles.

Taux de réadmissions et de réopérations potentiellement évitables

En raison de complications ou autres événements, il arrive que des patients soient réadmis peu après leur sortie de l'hôpital. Certaines de ces réadmissions sont potentiellement évitables : ce sont des hospitalisations qui n'étaient pas prévues, en lien avec un diagnostic présent lors de l'hospitalisation précédente et survenant dans les 30 jours suivant la sortie. Le taux de réadmissions potentiellement évitables est un indicateur notamment de la qualité de la préparation à la sortie.

Suite à une opération, le patient peut nécessiter, dans le courant de la même hospitalisation, une réopération, c'est-à-dire une opération à la même localisation que l'opération initiale. Cela peut refléter une prise en charge chirurgicale initiale non optimale.

Pour évaluer ces deux indicateurs, le programme SQLape calcule des scores (A = bien, B = dans la norme et C = à analyser) qui se fondent sur l'analyse des taux observés et attendus et sur les incertitudes liées à ces estimations.

Les résultats relatifs à ces deux indicateurs sont disponibles dans le tableau ci-dessous.

Tableau 10 : Résultats réadmissions 2012 (données OFS 2011) par hôpital

Hôpital du Valais		Clinique de Valère	Hôpital du Chablais		Hôpital Riviera	Clinique CIC Riviera
CHCVs	SZO		Patients VD	Patients VS		
						Données indisponibles

Centre Hospitalier du Centre du Valais (CHCVs), Spital Zentrum Oberwallis (SZO)

Tableau 11 : Résultats SQLape réopérations 2012 (données OFS 2011) par hôpital

Hôpital du Valais						Clinique de Valère	Hôpital du Chablais				Hôpital Riviera	Clinique CIC Riviera
Sierre	CVP	Sion	Martigny	Brigue	Viège		Monthey (patients VD)	Monthey (patients VS)	Aigle (patients VD)	Aigle (patients VS)		
												Données indisponibles

Les indicateurs sont satisfaisants pour quatre hôpitaux (Hôpital du Valais, Clinique de Valère, Hôpital du Chablais, Hôpital Riviera) au vu qu'aucun d'entre eux n'a obtenu une note en dessous de B.

En 2011, la Clinique CIC Riviera n'a pas réalisé de mesures pour les réadmissions ainsi que les réopérations et, de ce fait, n'a pas de résultats disponibles pour le moment.

Infections postopératoires Swissnoso

Les infections nosocomiales sont des infections acquises à l'occasion de soins médicaux. Elles constituent un fardeau important de santé publique et une partie d'entre elles peuvent être prévenues. La fréquence des infections suite à certaines opérations chirurgicales est utilisée comme indicateur de la qualité des soins. Une infection du site opératoire est définie comme une infection qui survient au niveau de l'incision, des cavités ou des organes touchés lors d'une intervention chirurgicale, ce dans les 30 jours après l'intervention. Idéalement, l'évaluation doit porter sur au moins 30 interventions pour chaque type de chirurgie. Un taux d'incidence standardisé (standardized incidence ratio SIR : rapport entre le taux d'infection attendu et observé) est calculé pour cinq interventions chirurgicales.

Les résultats de cette mesure sont présentés ci-après.

Tableau 12 : Résultats des infections postopératoires (rapport 2013) par hôpital

	Hôpital du Valais		Clinique de Valère (rapport 2014)	Hôpital du Chablais	Hôpital Riviera	Clinique CIC Riviera (rapport 2014)
	CHVR	SZO				
Interventions chirurgicales	SIR	SIR	SIR	SIR	SIR	SIR
Appendicectomies >=16 ans			-			-
Appendicectomies <16 ans		-	-	-		-
Cholécystectomies			-			-
Cures de hernie >=16 ans						
Cures de hernie <16ans	-	-		-		-
Chirurgie du colon			-			-
Prothèse totale de hanche		-				-
Prothèse totale de genou	-					-

Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)

Pour l'Hôpital du Valais, les résultats sont globalement satisfaisants. L'incidence des infections est quelque peu élevée pour les appendicectomies, les cures de hernie et la prothèse totale de hanche.

Pour la Clinique de Valère, l'Hôpital Riviera et la Clinique CIC Riviera, les résultats sont satisfaisants.

Pour l'Hôpital du Chablais, les résultats sont globalement satisfaisants sauf pour la chirurgie du colon. L'année précédente, un nombre relativement élevé d'infections nosocomiales dans ce domaine de prestations avait déjà été constaté.

Indicateurs qualité OFSP

L'OFSP utilise la statistique médicale des hôpitaux de l'OFS pour établir les indicateurs sur la mortalité intra-hospitalière en lien avec certaines pathologies ou procédures médico-chirurgicales. Des indices standardisés de mortalité (SMR : rapport entre le taux de mortalité attendu et le taux de mortalité observé) sont calculés pour 40 pathologies et procédures fréquentes (41 pathologies dès 2012).

Les décès comptabilisés surviennent chronologiquement suite au diagnostic de la pathologie ou suite à la réalisation de la procédure. Cela ne signifie pas que cette pathologie ou cette procédure est la cause du décès. Il est à noter que le SMR est calculé en fonction de l'âge et du sexe des patients mais sans tenir compte des facteurs déterminants de la mortalité tels que les maladies concomitantes (co-morbidités).

Les résultats de l'année 2012 seront uniquement commentés et non présentés dans le tableau ci-dessous étant donné qu'ils ne sont pas encore publiés. En outre, les prestations mises en avant dans le présent rapport sont celles sujettes à de la concurrence au niveau de l'appel d'offres.

Tableau 13 : Résultats des indicateurs OFSP 2008 à 2011 par hôpital. DP : diagnostic principal ; OP : opération

	Hôpital du Valais				Clinique de Valère		Hôpital du Chablais		Hôpital Riviera		Clinique CIC Riviera
	CHCVs		SZO		2008-2010	2011	2008-2010	2011	2008-2010	2011	2008-2011
	2008-2010	2011	2008-2010	2011							
Maladies cardiaques											
Insuffisance cardiaque											
DP insuffisance cardiaque (âge >19)						*					*
DP insuffisance cardiaque, âge 65-84						*					*
Cathétérisme cardiaque gauche (CCG)											
Cas avec CCG sans infarctus du myocarde sans diagnostic de complications (âge >19)			*	*				*	*	*	*
Opérations des organes abdominaux et de la thyroïde (chirurgie viscérale)											
Ablation de la vésicule biliaire (cholécystectomie)											
Cholécystectomie en cas de calculs biliaires et cholécystite, sans tumeur											*
Réparations de hernie											
Herniotomie sans OP de l'intestin											*
Opérations majeures du côlon et du rectum (opérations colorectales)											
Total des résections colorectales											*
Résections du côlon pour cancer colorectal sans diagnostic compliquant											*
Résections colorectales pour diverticule sans abcès/perforation								*		*	*
Gynécologie et obstétrique											
Ablation de l'utérus pour affections bénignes (hystérectomie)											
Hystérectomie pour affections bénignes											*
Maladies des voies urinaires et des organes génitaux masculins											
Résection prostatique transurétrale (TURP)											
RTU de prostate											*
Carcinome de la prostate											
Prostatovésiculectomie radicale			*	*							*
Affections orthopédiques et traumatologiques											
Remplacement de l'articulation, endoprothèse totale (EPT)											
Première implantation d'EPT de hanche (pas en cas de fracture)											*
Changement d'EPT de hanche et changement de composants						*					*
Première implantation d'EPT de genou											*
Changement d'EPT de genou								*			*

Pour l'Hôpital du Valais, les indicateurs sont satisfaisants dans leur grande majorité. Les SMR sont élevés pour les herniotomies sans OP de l'intestin et pour le total des résections colorectales. Néanmoins, pour 2012, ces valeurs sont satisfaisantes. Certaines valeurs pour les affections orthopédiques et traumatologiques sont élevées et ne tendent pas forcément à diminuer pour 2012, mais rappelons qu'un seul décès dans ce domaine de prestations entraîne d'importantes fluctuations du SMR (il est important de tenir compte du nombre de décès observés et du nombre de décès attendus pour mieux interpréter la signification d'un SMR élevé).

Pour les quatre autres hôpitaux, les indicateurs de mortalité sont satisfaisants.

Il est à noter que la Clinique CIC Riviera n'a pas de résultats pour l'année 2011, mais expose de bons résultats pour l'année 2012 dans son domaine de prestations, soit l'orthopédie.

A la demande du Service de la santé publique, des revues de dossiers par les hôpitaux ont été réalisées sur la base des résultats des indicateurs qualité OFSP 2011. Ces revues ont permis de constater que les décès observés concernaient principalement des patients âgés, avec un stade cancéreux avancé ou souffrant de comorbidités.

Au vu des données transmises ci-dessus, il peut être constaté que les résultats sont satisfaisants pour les quatre indicateurs analysés, pour l'Hôpital du Valais, la Clinique de Valère, l'Hôpital du Chablais, l'Hôpital Riviera et la Clinique CIC Riviera.

1.2 Evaluation de l'économicité

A côté de la qualité selon les nouveaux critères de planification, le canton doit également évaluer l'efficacité des prestataires de soins. Une évaluation des exigences - en termes de transmission de documents comptables, de maîtrise des coûts, etc. - a été réalisée en trois étapes avec l'appréciation des documents transmis par les hôpitaux, la comparaison des coûts par cas pondéré et finalement la comparaison de l'évolution des coûts par cas.

1.2.1 Appréciation des documents transmis

Dans le cadre de l'appel d'offres, les postulants ont dû démontrer le respect des exigences relatives à l'économicité premièrement par la transmission de documents détaillés tels qu'une comptabilité, des rapports, des budgets d'investissements etc. (cf. chapitre exigences en matière d'économicité).

Chaque document transmis a été soigneusement consulté, évalué et comparé aux autres établissements. L'exigence est considérée comme remplie lorsque les principaux éléments demandés apparaissent dans le document. Si certaines exigences ne sont pas remplies, cela ne signifie pas forcément un non-respect de l'ensemble des exigences en matière d'économicité.

L'Hôpital du Valais (HVS), l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), la Clinique de Valère ainsi que la Clinique CIC Valais se sont engagés à remplir l'ensemble des exigences économicité. Ces engagements pourraient faire l'objet d'audits sur site pour constater si ces dernières sont réellement bien respectées.

Les résultats relatifs à l'appréciation des documents transmis se trouvent dans le tableau ci-dessous. Les cases vertes foncées indiquent quelle exigence est remplie par les hôpitaux. Les cases vertes claires indiquent quelle exigence est partiellement remplie et les cases jaunes indiquent que l'exigence n'est pas remplie.

Tableau 14 : Evaluation par établissement des documents transmis pour les exigences économicité

		HVS	HRC	Clinique de Valère	Clinique CIC Valais
Exigences économicité	L'hôpital fournit des garanties suffisantes en termes de pérennité et de solvabilité.				
	L'hôpital respecte les principes comptables reconnus par le canton.				
	L'hôpital fournit annuellement ses états financiers au SSP.				
	L'hôpital démontre annuellement l'économicité de ses prestations.				
	L'hôpital fournit annuellement le budget d'investissements ainsi qu'un listing annuel exhaustif des investissements réalisés.				
	L'hôpital fournit une bonne qualité de codage et facture dans un délai garantissant son fonds de roulement.				
	L'hôpital transmet l'évolution de ses coûts (coûts par cas LAMal) sur les 5 dernières et les prévisions pour les 5 prochaines années ?				
	L'hôpital respecte les dispositions du droit des marchés publics pour l'adjudication de fournitures, de services et de constructions.				
Respect des exigences économicité					

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

L'Hôpital du Valais remplit toutes les exigences en matière d'économicité.

L'Hôpital Riviera-Chablais étant en phase de fusion n'as pas pu déterminer l'évolution de ses coûts pour les cinq prochaines années, ainsi il ne remplit que partiellement cette exigence.

La Clinique de Valère ne remplit que partiellement l'exigence relative au respect des principes comptables reconnus par le canton. En effet, elle ne comptabilise pas de manière distincte ses charges et recettes d'investissements. En outre, elle ne respecte pas les dispositions du droit des marchés publics.

La Clinique CIC Valais vient d'ouvrir ses portes en 2014 et, de ce fait, n'a pas pu fournir l'entier des documents demandés, tels que l'évolution de ses coûts sur les cinq dernières années. Toutefois, dans la mesure du possible, lorsque certains documents étaient indisponibles, ceux de la Clinique CIC Riviera ont été évalués. En effet, ces deux cliniques font parties du même groupe hospitalier (CIC) et offrent le même type de prestations. L'exigence relative au respect des principes comptables est partiellement remplie car elle n'a pas fourni de plan comptable H+, mais le groupe CIC applique les règles comptables OCP et REKOLE. Par ailleurs, la clinique n'applique pas les dispositions sur les marchés publics.

Au final, l'Hôpital du Valais, l'Hôpital Riviera-Chablais, la Clinique de Valère et la Clinique CIC Valais ont fourni des documents qui attestent des démarches entreprises pour une fourniture efficiente de leurs prestations. Pour les marchés publics, il résulte des inégalités de traitement qui peuvent expliquer des différences tarifaires.

1.2.2 Comparaison des coûts par cas pondéré

Ce sont avant tout les données relatives aux coûts qui permettent de juger de l'économicité d'un prestataire de soins. Une comparaison des coûts par cas pondéré d'un hôpital est appropriée étant donné que les différences dues au type de patientèle (cas lourds, cas légers etc.) sont prises en considération. Avec l'introduction des SwissDRG (forfait par cas), chaque séjour hospitalier est classé dans un groupe de pathologie et indemnisé de manière forfaitaire sur la base de critères définis, comme le diagnostic principal, les diagnostics supplémentaires, les traitements et le degré de sévérité. Ce système de financement favorise la rationalisation des investissements, une meilleure maîtrise des coûts et permet des comparaisons équitables entre hôpitaux.

Comme base pour la comparaison des coûts, la transmission d'une comptabilité analytique 2012 (modèle ITAR-K ou autre modèle reconnu) a été exigée par le canton. Au vu de la récente mise en activité de la Clinique CIC Valais, la comptabilité analytique de la Clinique CIC Riviera a été transmise. Ces deux établissements fournissent le même type de prestations.

La méthode de comparaison des coûts choisie par le canton s'est basée en majeure partie sur les recommandations de la CDS sur l'examen de l'économicité. Afin d'assurer une comparabilité optimale, les coûts non imputables pour les prestations stationnaires LAMal doivent être déduits. En outre, les coûts, qui sont indemnisés séparément ou qui amèneraient des biais dans les comparaisons (par exemple, ne pas péjorer un établissement qui formerait plus qu'un autre), ne sont pas pris en compte. Ainsi, il a été déduit du total des coûts d'exploitation de l'hôpital, les coûts suivants :

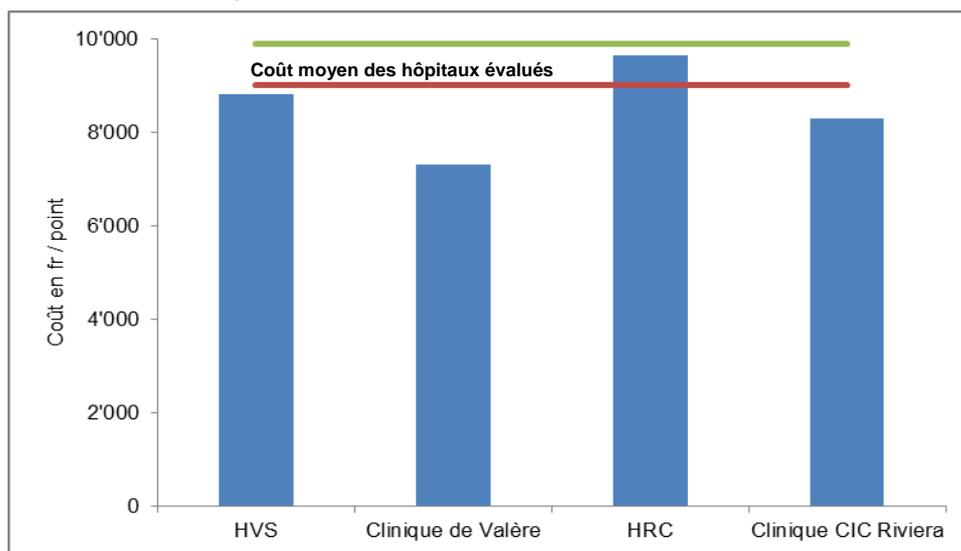
- ./ les coûts d'utilisation des immobilisations
- ./ les coûts des prestations à des tiers et ambulatoires
- ./ les coûts des rémunérations supplémentaires (dialyses, facteurs coagulants, etc.)
- ./ les coûts des urgences
- ./ les coûts de la formation non universitaire
- ./ les coûts de l'enseignement universitaire et de la recherche
- ./ les honoraires des médecins en division semi-privée et privée (assurance complémentaire)
- ./ les coûts relatifs à la division semi-privée et privée (assurance complémentaire)

Les coûts restants, soit ceux reconnus pour la planification, ont été divisés par le casemix (degré de sévérité total d'un hôpital) pour ainsi obtenir un coût par cas pondéré. Cette procédure a été appliquée à chaque hôpital.

A titre de référence pour déterminer si un hôpital travaille de manière économique, la moyenne des coûts par cas pondéré de tous les hôpitaux évalués, indiquée par une ligne rouge dans le graphique ci-après, a été retenue. Toutefois, la différence entre le coût par cas pondéré et le coût moyen n'est pas nécessairement due à une mauvaise rentabilité de l'hôpital. Elle peut également s'expliquer par des différences dans la délimitation des coûts, des caractéristiques propres à l'hôpital, des charges à payer inhabituelles ou une hétérogénéité dans le type de patientèle. Dans la structure SwissDRG, le fait que certains hôpitaux possèdent l'équipement médico-technique nécessaire ainsi que le personnel disponible 24h sur 24 pour des interventions n'est pas complètement répercuté sur l'indice casemix (soit le casemix divisé par le nombre de cas qui correspond au degré de sévérité moyen de l'hôpital) et fait ressortir, de manière justifiée, des coûts différents entre établissements hospitaliers (hôpitaux publics régionaux environ 20% plus chers que les cliniques et 20% moins chers que les hôpitaux universitaires). Pour ces raisons, un hôpital est considéré comme non économique lorsque son coût par cas pondéré est nettement au-dessus du coût moyen de l'ensemble des hôpitaux évalués, soit une marge de sécurité de 10% qui est indiquée par une ligne verte dans le graphique ci-après.

Dans le graphique ci-dessous, les coûts par cas pondéré de tous les postulants à la liste hospitalière 2015 pour les soins somatiques aigus sont présentés. Pour rappel, la Clinique CIC Valais n'a pas de comptabilité analytique 2012, la Clinique CIC Riviera a été considérée dans l'analyse.

Figure 7 : Comparaison des coûts par cas pondéré de l'Hôpital du Valais (HVS), de l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), de la Clinique de Valère et de la Clinique CIC Riviera.



La Clinique de Valère, la Clinique CIC Riviera et l'Hôpital du Valais se situent en dessous de la moyenne. L'Hôpital Riviera-Chablais présente quant à lui des coûts supérieurs à la moyenne, mais se situe en-dessous de la limite de 10%.

Les comparaisons entre les établissements ne permettent pas de juger qu'un des postulants offrirait des prestations non économiques si on tient compte d'une marge de tolérance de 10% par rapport à la moyenne des coûts par cas.

1.2.3 Comparaison de l'évolution des coûts par cas en moyenne par année

Un autre indicateur, que le canton a choisi pour évaluer le caractère économique des prestations fournies par un hôpital, est l'évolution des coûts par cas. A cet effet, les postulants ont dû transmettre l'évolution de leurs coûts (coûts par cas LAMal) sur les cinq dernières années et les prévisions pour les cinq prochaines années, soit depuis 2008 jusqu'en 2017.

Le tableau ci-dessous indique l'évolution des coûts par cas depuis 2008 jusqu'en 2017 en moyenne par année et en pour cent.

Tableau 15 : Evolution des coûts par cas de 2008 à 2017 pour les quatre hôpitaux évalués en moyenne par année et en pour cent

Hôpital du Valais	Clinique de Valère	Hôpital Riviera-Chablais	Clinique CIC Valais
2008-2017	2008-2017	2008-2012	2014-2017
+1.58%	+6.53%	+4.44%	-3.23%

L'Hôpital du Valais est l'hôpital qui affiche la plus faible augmentation annuelle de ses coûts par cas en moyenne par année avec une valeur de +1.6% et tend ainsi vers une stabilisation pour les années à venir.

La Clinique de Valère quant à elle affiche la plus grande augmentation annuelle, soit de +6.5%. Une forte augmentation des coûts par cas s'est produite surtout durant les années 2009-2010. Les coûts de la Clinique de Valère pourraient ainsi atteindre le niveau de ceux des hôpitaux publics en 2017.

L'Hôpital Riviera-Chablais étant en pleine phase de fusion, il lui était impossible de prévoir l'évolution de ses coûts. Ainsi, l'analyse s'est portée uniquement sur les années 2008 à 2012. Les coûts ont augmenté ces cinq dernières années à raison de +4.4% en moyenne par année. La plus forte augmentation annuelle a eu lieu en 2011.

La Clinique CIC Valais entend progressivement diminuer son coût par cas de 2014 à 2017, d'en moyenne -3.2% par année, en augmentant progressivement l'activité dès 2015 avec des coûts fixes quasi stables, en déployant progressivement la synergie de groupe et par une standardisation de certains processus.

L'Hôpital du Valais, la Clinique de Valère, l'Hôpital Riviera-Chablais et la Clinique CIC Valais ont évalué l'évolution de leurs coûts par journée qui tendent, à terme, à se stabiliser et à converger.

2. Exigences générales et spécifiques par domaine de prestations en soins somatiques aigus

2.1 Hôpital du Valais

L'Hôpital du Valais (HVS) remplit toutes les exigences générales. L'évaluation des exigences spécifiques s'est faite par site hospitalier, soit Brigue, Viège, Sierre, Sion, Martigny, le Centre valaisan de pneumologie (CVP) et la Clinique Saint-Amé.

2.1.1 Site de Brigue

Le site de Brigue remplit les exigences du paquet de base programmé pour la chirurgie, la médecine interne adulte et la médecine interne de la personne âgée. Il n'a pas de service d'urgences, mais une unité de surveillance (niveau 1).

Vous trouvez dans le tableau ci-après les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 16 : HVS; Site de Brigue, évaluation des postulations

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Ophtalmologie	AUG1; AUG1.6	AUG1; AUG1.6	-	
Hématologie	Suite de traitement : HAE1; HAE2; HAE3	HAE1; HAE2; HAE3	-	Pas le paquet de base mais exigences remplies pour suite de traitement
Orthopédie	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	-	
Rhumatologie	RHE1	RHE1	-	
(Radio-)oncologie	Suite de traitement : ONK1; RAO1; NUK1	ONK1; RAO1; NUK1	-	Pas le paquet de base mais exigences remplies pour suite de traitement

Le pôle oncologique du Spitalzentrum Oberwallis (SZO) est sur le site de Brigue qui a notamment un centre ambulatoire et réunit l'ensemble des professionnels dans ce domaine. Dans ce sens, il accueille également tous les patients stationnaires pour des suites de traitement dans le cadre de tumeurs, notamment en hématologie et en (radio-) oncologie.

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 8).

2.1.2 Site de Viège

Le site de Viège remplit les exigences relatives au paquet de base pour la pédiatrie, la chirurgie, la médecine interne adulte et la médecine interne de la personne âgée. Il répond également aux exigences pour les services d'urgences niveau 3, respectivement niveau 4, pour l'obstétrique. Le site a une unité de soins intensifs niveau 2 et a entrepris les démarches pour être reconnu par la Société suisse de médecine intensive dès 2015. L'évaluation tient compte de cette reconnaissance « provisoire ».

Vous trouvez, dans le tableau ci-après, les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 17 : HVS; Site de Viège, évaluation des postulats

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Dermatologie	DER1; DER1.2; DER2	DER1; DER1.2; DER2	-	
ORL	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2	-	
Neurologie	NEU1; NEU3	NEU1; NEU3	-	
Endocrinologie	END1	END1	-	
Gastroentérologie	GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	
Chirurgie viscérale	VIS1	VIS1	-	
Hématologie	HAE1; HAE2; HAE3	HAE3	HAE1; HAE2	Pas ONK1 en interne
Vaisseaux	GEF1; ANG1; RAD1	ANG1; RAD1	GEF1	Pas de spécialiste en chirurgie vasculaire
Cœur	Suite de traitement : KAR1; KAR1.1; KAR1.3	KAR1; KAR1.1; KAR1.3	-	Pas de spécialiste employé par le site mais exigences remplies pour suite de traitement
Néphrologie	NEP1	NEP1	-	
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.5	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.5	URO1.1.2; URO1.1.3	Nombre minimum de cas non atteint
Pneumologie	PNE1; PNE1.1	PNE1; PNE1.1	-	
Orthopédie	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW1; BEW2; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW3	Pas de centre ambulatoire spécialisé sur place
Rhumatologie	RHE1; RHE2	RHE1; RHE2	-	
Gynécologie	GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	-	
Obstétrique	GEB1	GEB1	-	
Nouveau-nés	NEO1	NEO1	-	
Traumatismes graves	Suite de traitement : UNF1	UNF1	-	Pas de spécialiste employé sur le site mais exigences remplies pour suite de traitement

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 9).

2.1.3 Site de Sierre

Le site de Sierre répond aux exigences du paquet de base programmé pour la chirurgie, la médecine interne adulte et la médecine interne de la personne âgée. Il a un service d'urgences ouvert uniquement la journée ainsi qu'une unité de surveillance (niveau 1) lui permettant d'offrir certaines prestations spécialisées programmées.

Vous trouvez, dans le tableau ci-après, les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 18 : HVS; Site de Sierre, évaluation des postulations

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Dermatologie	DER2	DER2	-	
ORL	KIE1	KIE1	-	
Neurologie	Suite de traitement : NEU1; NEU3	NEU1; NEU3	-	Pas le paquet de base mais exigences remplies pour suite de traitement
Gastroentérologie	Suite de traitement : GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	Pas le paquet de base mais exigences remplies pour suite de traitement
Hématologie	Suite de traitement : HAE2	HAE2	-	Pas le paquet de base mais exigences remplies pour suite de traitement
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.5; URO1.1.7	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.5; URO1.1.7	-	
Orthopédie	BEW1; BEW2; BEW3; BEW10	BEW1; BEW2; BEW3	BEW10	nombre minimum de cas non atteint
(Radio-)oncologie	Suite de traitement : ONK1	ONK1	-	Pas le paquet de base mais exigences remplies pour suite de traitement

Le Centre hospitalier du Valais romand (CHVR) est organisé de manière à ce que les traitements spécialisés soient réalisés sur le site de Sion mais que, selon les compétences, les suites de traitement puissent être faites sur Sierre et Martigny. Dans ce sens, le site de Sierre remplit les exigences pour les suites de traitement dans les domaines de la neurologie, de la gastroentérologie, de l'hématologie et de l'oncologie.

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 10).

2.1.4 Site de Sion

Le site de Sion remplit les exigences du paquet de base pour la pédiatrie, la chirurgie, la médecine interne adulte et la médecine interne de la personne âgée. Il répond également aux exigences pour les services d'urgences niveau 3, respectivement niveau 4, pour l'obstétrique ainsi qu'aux exigences pour l'unité de soins intensifs niveau 3.

Vous trouvez dans le tableau ci-après les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 19 : HVS; Site de Sion, évaluation des postulations

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Dermatologie	DER1; DER1.1; DER1.2; DER2	DER1; DER1.1 ; DER1.2; DER2	-	
ORL	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1	-	
Neurochirurgie	NCH1	NCH1	-	
Neurologie	NEU1; NEU2; NEU2.1; NEU3; NEU3.1; NEU4; NEU4.1	NEU1; NEU2; NEU2.1; NEU3; NEU3.1	NEU4; NEU4.1	Nombre minimum de cas non atteint
Ophthalmologie	AUG1; AUG1.1; AUG1.2; AUG1.3; AUG1.4; AUG1.5; AUG1.6; AUG1.7	AUG1; AUG1.1; AUG1.2; AUG1.3; AUG1.4; AUG1.5; AUG1.6; AUG1.7	-	
Endocrinologie	END1	END1	-	
Gastroentérologie	GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	
Chirurgie viscérale	VIS1; VIS1.1; VIS1.2; VIS1.3; VIS1.4; VIS1.5	VIS1; VIS1.1; VIS1.2; VIS1.3; VIS1.4; VIS1.5	-	VIS1.3 et 1.4 : nombre minimum de cas non atteint en 2012
Hématologie	HAE1; HAE1.1; HAE2; HAE3	HAE1; HAE2; HAE3	HAE1.1	Nombre minimum de cas non atteint
Vaisseaux	GEF1; ANG1; GEF2; ANG2; GEF3; ANG3; RAD1	GEF1; ANG1; GEF2; ANG2; GEF3; ANG3; RAD1	-	
Cœur	HER1; HER1.1; HER1.1.1; KAR1; KAR1.1; KAR1.1.1; KAR1.2; KAR1.3	HER1; HER1.1; HER1.1.1; KAR1; KAR1.1; KAR1.1.1; KAR1.2; KAR1.3	-	
Néphrologie	NEP1	NEP1	-	
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.7; URO1.1.8	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.7; URO1.1.8	-	
Pneumologie	PNE1; PNE1.1; PNE1.2; PNE1.3	PNE1; PNE1.1; PNE1.3	(PNE1.2)	Pas TPL1 en interne, mais convention avec CHUV
Chirurgie thoracique	THO1; THO1.1; THO1.2	THO1; THO1.1; THO1.2	-	
Orthopédie	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; BEW8.1; BEW10; BEW11	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; BEW8.1; BEW11	BEW10	Nombre minimum de cas non atteint
Rhumatologie	RHE1; RHE2	RHE1; RHE2	-	RHE2 : Collaboration avec la CRR
Gynécologie	GYN1; GYN1.1; GYN1.2; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	GYN1; GYN1.1; GYN1.2; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	-	
Obstétrique	GEB1; GEB1.1; GEB1.1.1	GEB1; GEB1.1;	GEB1.1.1	Pas de NEO1.1.1 en interne
Nouveau-nés	NEO1; NEO1.1	NEO1; NEO1.1	-	
(Radio-)oncologie	ONK1; RAO1; NUK1	ONK1; RAO1; NUK1	-	
Traumatismes graves	UNF1; UNF1.1	UNF1; UNF1.1	-	

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 11).

2.1.5 Site de Martigny

Le site de Martigny remplit les exigences du paquet de base pour la chirurgie, la médecine interne adulte et la médecine interne de la personne âgée. Pour les services d'urgences et les soins intensifs, il remplit les exigences relatives au niveau 1.

Vous trouvez, dans le tableau ci-après, les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 20 : HVS; Site de Martigny, évaluation des postulations

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Dermatologie	DER2	DER2	-	
ORL	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3	-	
Neurologie	Suite de traitement: NEU1; NEU3	NEU1; NEU3	-	Pas le niveau requis pour les urgences mais exigences remplies pour suite de traitement
Ophthalmologie	AUG1; AUG1.1; AUG1.2; AUG1.3; AUG1.4; AUG1.5; AUG1.6; AUG1.7	AUG1; AUG1.1; AUG1.2; AUG1.3; AUG1.4; AUG1.5; AUG1.6; AUG1.7	-	
Endocrinologie	END1		END1	Pas de consultation en nutrition et en diabétologie
Gastroentérologie	Suite de traitement: GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	Pas le niveau requis pour les urgences mais exigences remplies pour suite de traitement
Hématologie	Suite de traitement: HAE2	HAE2	-	Pas de tumor board mais exigences remplies pour suite de traitement
Néphrologie	Suite de traitement: NEP1	NEP1	-	Pas le niveau requis pour les urgences et les soins intensifs mais exigences remplies pour suite de traitement
Pneumologie	PNE1; PNE1.1	PNE1; PNE1.1	-	
Orthopédie	BEW1; BEW2; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7	BEW1; BEW2; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7	-	
Rhumatologie	RHE1	RHE1	-	
(Radio-)oncologie	Suite de traitement: ONK1	ONK1	-	Pas le niveau requis pour les urgences mais exigences remplies pour suite de traitement

Le Centre hospitalier du Valais romand est organisé de manière à ce que les traitements spécialisés soient réalisés sur le site de Sion mais que, selon les compétences, les suites du traitement puissent être faites sur Sierre et Martigny. Dans ce sens, le site de Martigny remplit les exigences pour les suites de traitement dans les domaines de la neurologie, de la gastroentérologie, de l'hématologie, de la néphrologie et de l'oncologie.

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 12).

2.1.6 Centre valaisan de pneumologie

Le CVP a postulé pour la médecine interne adulte et de la personne âgée ainsi que pour la polysomnographique (PNE2) et remplit les exigences pour le paquet de base programmé qui est demandé pour cette prestation.

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 13).

2.1.7 Clinique Saint-Amé

La Clinique Saint-Amé a postulé pour la médecine interne de la personne âgée et remplit les exigences pour le paquet de base programmé comme demandé.

2.2 Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais

L'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais (HRC) remplit toutes les exigences générales. L'évaluation des exigences spécifiques s'est faite par site, soit Monthey, Aigle, Montreux, Vevey la Providence et Vevey le Samaritain. Toutefois, il s'avère que pour certaines prestations, les sites n'ont pas été précisés. Chaque site a été évalué et les mandats pour ces prestations ont été donnés au site remplissant le mieux les exigences.

2.2.1 Site de Monthey

Le site de Monthey remplit les exigences du paquet de base pour la chirurgie, la médecine interne adulte et la médecine interne de la personne âgée ainsi que les exigences relatives aux services d'urgences niveau 2 et à l'unité de soins intensifs niveau 2.

Vous trouvez, dans le tableau ci-après, les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 21 : HRC; Site de Monthey, évaluation des postulations

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Dermatologie	DER1; DER1.1; DER2	DER1; DER2	DER1.1	Pas de tumor board
ORL	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1	-	
Neurologie	NEU1; NEU3 Suite de traitement : NEU2	NEU1; NEU2; NEU3	-	Pour NEU2, pas de tumor board mais exigences remplies pour suite de traitement
Endocrinologie	END1	END1	-	
Gastroentérologie	GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	
Chirurgie viscérale	VIS1; VIS1.4; VIS1.5	VIS1; VIS1.4; VIS1.5	-	
Hématologie	Suite de traitement : HAE1; HAE2; HAE3	HAE1; HAE2; HAE3	-	Pas de spécialiste employé par le site mais exigences remplies pour suite de traitement
Vaisseaux	GEF1; ANG1; GEF2; RAD1	ANG1 ; RAD1	GEF1; GEF2	Pas de spécialiste en chirurgie vasculaire, pas le niveau requis pour les urgences, nombre minimum de cas non atteint, pas ANG2 en interne et HER1.1 en coopération
Cœur	KAR1; KAR1.1; KAR1.3	-	KAR1; KAR1.1; KAR1.3	Pas de spécialiste employé sur le site en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, pas le niveau requis pour les urgences, pas de HER1.1 en coopération
Néphrologie	NEP1	NEP1	-	
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.8	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.8	-	
Pneumologie	PNE1	PNE1	-	
Chirurgie thoracique	THO1; THO1.1	-	THO1; THO1.1	Pas de spécialiste employé sur le site en chirurgie thoracique; pas le niveau requis pour les soins intensifs, nombre minimum de cas non atteint
Orthopédie	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	-	
Rhumatologie	RHE1; RHE2	RHE1	RHE2	Médecin consultant mais pas de spécialiste employé sur le site en rhumatologie, pas de spécialiste en médecine physique et réadaptation et pas de KAR1 en interne
(Radio-)oncologie	Suite de traitement : ONK1; RAO1	ONK1; RAO1	-	Pas de spécialiste employé par le site mais exigences remplies pour suite de traitement

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 14).

2.2.2 Site d'Aigle

Le site d'Aigle remplit les exigences pour la pédiatrie et la chirurgie de base. Il répond aux exigences du paquet de base avec les services d'urgences niveau 2 respectivement niveau 4 pour l'obstétrique ainsi qu'aux exigences pour l'unité de surveillance (niveau 1).

Vous trouvez, dans le tableau ci-après, les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 22 : HRC; Site d'Aigle, évaluation des postulations

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Dermatologie	DER1.1	-	DER1.1	Pas de ONK1 en interne, pas de tumor board
ORL	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	-	
Chirurgie viscérale	VIS1	-	VIS1	Pas de GAE1 en interne
Hématologie	HAE1; HAE3	HAE3	HAE1	Pas le niveau requis pour les soins intensifs, pas d'ONK1 en interne
Vaisseaux	ANG1; RAD1	ANG1 ; RAD1	-	
Cœur	KAR1.3	-	KAR1.3	Pas de spécialiste employé sur le site en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique et en cardiologie, pas le niveau requis pour les soins intensifs, pas de HER1.1 en coopération
Urologie	URO1; URO1.1	URO1; URO1.1	-	
Orthopédie	BEW1; BEW2; BEW5; BEW7	BEW1; BEW2; BEW5; BEW7	-	
Gynécologie	GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	GYN1; GYN2	GYN1.3; GYN1.4	Pas de spécialiste en oncologie gynécologique, pas le niveau requis pour les soins intensifs
Obstétrique	GEB1	GEB1	-	
Nouveau-nés	NEO1; NEO1.1	NEO1	NEO1.1	Pas de GEB1.1 en interne

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 15).

2.2.3 Site de Montreux

Le site de Montreux remplit toutes les exigences du paquet de base pour la chirurgie avec un niveau 2 pour les services d'urgences et un niveau 1 pour les soins intensifs (unité de surveillance).

Vous trouvez, dans le tableau ci-après, les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 23 : HRC; Site de Montreux, évaluation des postulations

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Dermatologie	DER1.1	-	DER1.1	Pas de ONK1 en interne, pas de tumor board
ORL	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	-	
Gastroentérologie	GAE1	GAE1	-	
Chirurgie viscérale	VIS1	VIS1	-	
Hématologie	HAE1; HAE3	-	HAE1; HAE3	Pas de spécialiste en hématologie, pas le niveau requis pour les soins intensifs, pas d'ONK1 en interne

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Vaisseaux	ANG1; RAD1	-	ANG1 ; RAD1	Pas de spécialiste employé sur le site en radiologie, pas RAD1 en interne
Cœur	KAR1; KAR1.3	-	KAR1; KAR1.3	Pas de spécialiste employé sur le site en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique et en cardiologie, pas le niveau requis pour les soins intensifs, pas HER1.1 en coopération
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.8	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.5; URO1.1.6	URO1.1.8	Pas de RAD1 en interne
Orthopédie	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	-	

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 16).

2.2.4 Site de Vevey la Providence

Le site de Vevey la Providence remplit les exigences du paquet de base programmé pour la chirurgie, la médecine interne adulte et la médecine interne de la personne âgée. Il n'a pas de service d'urgences ni de soins intensifs.

Pour les prestations dans le domaine de l'orthopédie, une unité de surveillance (niveau 1) est requise. Les exigences relatives à ces prestations ne sont pas remplies.

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 17).

2.2.5 Site de Vevey le Samaritain

Le site de Vevey le Samaritain remplit les exigences du paquet de base pour la pédiatrie et pour la médecine interne adulte. Il répond aux exigences pour les services d'urgences niveau 2, respectivement niveau 4 pour l'obstétrique, et aux exigences de l'unité de soins intensifs niveau 2.

Vous trouvez, dans le tableau ci-après, les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 24 : HRC; Site de Vevey le Samaritain, évaluation des postulations

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Dermatologie	DER1; DER1.1; DER2	DER1	DER1.1; DER2	Pas de tumor board, pas de centre ambulatoire
ORL	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	-	
Neurologie	NEU1; NEU3 Suite de traitement: NEU2	NEU1; NEU2 ; NEU3	-	Pour NEU2, pas de tumor board mais exigences remplies pour suite de traitement
Endocrinologie	END1	END1	-	
Gastroentérologie	GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	
Hématologie	HAE1; HAE2; HAE3	-	HAE1; HAE2; HAE3	Pas de spécialiste employé sur le site en hématologie et oncologie médicale
Vaisseaux	ANG1; RAD1	ANG1; RAD1	-	
Cœur	KAR1; KAR1.1; KAR1.3	-	KAR1; KAR1.1; KAR1.3	Pas de spécialiste employé sur le site en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique et de cardiologue, pas le niveau requis pour les urgences, pas de HER1.1 en coopération

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Néphrologie	NEP1	-	NEP1	Pas de dialyse ambulatoire
Pneumologie	PNE1	PNE1	-	
Rhumatologie	RHE1; RHE2	RHE1	RHE2	Médecin consultant mais pas de spécialiste employé sur le site en rhumatologie, pas de BEW2 et KAR1 en interne
Gynécologie	GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	GYN1; GYN2	GYN1.3; GYN1.4	Pas de spécialiste en oncologie gynécologique
Obstétrique	GEB1	GEB1	-	
Nouveau-nés	NEO1; NEO1.1	NEO1	NEO1.1	Pas de GEB1.1 en interne
(Radio-)oncologie	ONK1; RAO1	ONK1; RAO1	-	

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 18).

2.3 Clinique de Valère

La Clinique de Valère remplit toutes les exigences générales. Elle remplit également les exigences relatives au paquet de base programmé pour la chirurgie, la médecine interne adulte et la médecine interne de la personne âgée. La Clinique de Valère a assuré que d'ici le 1^{er} janvier 2015 un suivi médical 24 heures sur 24 sur place sera disponible. La clinique répond aux exigences pour les soins intensifs de niveau 1 avec une unité de surveillance.

Pour le domaine de la pédiatrie, les exigences spécifiques et du paquet de base ne sont pas remplies.

Vous trouvez, dans le tableau ci-après, les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 25 : Clinique de Valère, évaluation des postulations

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
ORL	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3	HNO2	Pas de NUK1 en coopération
Neurochirurgie	NCH1	-	NCH1	Pas le paquet de base, pas de spécialiste en neurochirurgie, pas le niveau requis pour les urgences et les soins intensifs, pas de RAD1 et de NEU1 en interne, pas de tumorboard
Endocrinologie	END1	-	END1	Pas le paquet de base, pas le niveau requis pour les urgences
Gastroentérologie	GAE1; GAE1.1	-	GAE1; GAE1.1	Pas le paquet de base, pas le niveau requis pour les urgences et les soins intensifs, pas de tumorboard
Chirurgie viscérale	VIS1; VIS1.4; VIS1.5	-	VIS1; VIS1.4; VIS1.5	Pas le paquet de base, pas le niveau requis pour les urgences et les soins intensifs, pas de GAE1 en interne, nombre minimum de cas non atteint
Vaisseaux	GEF1; ANG1	-	GEF1; ANG1	Pas le paquet de base, pas de spécialiste en chirurgie vasculaire et en angiologie, pas le niveau requis pour les urgences, pas de RAD1 et ANG1 en interne et de GEF1 en coopération, nombre minimum de cas non atteint
Cœur	KAR1; KAR1.1; KAR1.1.1; KAR1.2; KAR1.3	-	KAR1; KAR1.1; KAR1.1.1; KAR1.2; KAR1.3	Pas le paquet de base, pas de spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, pas le niveau requis pour les urgences et les soins intensifs, pas de HER1.1 en interne et/ou en coopération, nombre minimum de cas non atteint

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.3; URO1.1.7	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.7	URO1.1.3	Pas le niveau requis pour les soins intensifs, nombre minimum de cas non atteint
Pneumologie	PNE1	-	PNE1	Pas le paquet de base, pas le niveau requis pour les urgences, pas THO1.1 en coopération, pas de tumor board
Orthopédie	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; BEW10	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7	BEW8; BEW10	Pas de spécialiste en neurochirurgie, pas RHE1 en coopération, nombre minimum de cas non atteint
Rhumatologie	RHE1	-	RHE1	Pas de spécialiste en rhumatologie et médecine physique et réadaptation, pas BEW8 et NEU1 en coopération
Gynécologie	GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	GYN1; GYN2	GYN1.3; GYN1.4	Pas de spécialiste en oncologie gynécologique, pas le niveau requis pour les soins intensifs
(Radio-)oncologie	ONK1	-	ONK1	Pas le paquet de base, pas de spécialiste en oncologie médicale, pas le niveau requis pour les urgences, pas de RAO1 et NUK1 en coopération, pas de tumor board

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 19).

2.4 Clinique CIC Valais

La Clinique CIC Valais répond à toutes les exigences générales ainsi qu'aux exigences relatives au paquet de base programmé pour la chirurgie. Lors de l'entretien avec le Service de la santé publique, elle a confirmé qu'à partir du 1^{er} janvier 2015 un suivi médical 24h sur 24 sur place sera disponible ainsi qu'une unité de surveillance (niveau1) sera fonctionnelle.

Vous trouvez, dans le tableau ci-après, les prestations pour lesquelles le site a postulé et si les exigences sont remplies :

Tableau 26 : Clinique CIC Valais, évaluation des postulations

	Postulations	Exigences remplies	Exigences non remplies	Explications
ORL	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO2	-	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO2	Pas de spécialiste actuellement en ORL, pas de END1 et NUK1 en coopération
Ophthalmologie	AUG1	AUG1	-	
Urologie	URO1.1	URO1.1	-	
Orthopédie	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7	BEW8	Pas de RHE1 en coopération
Gynécologie	GYN1	GYN1	-	

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 20).

2.5 Clinique lucernoise de Montana

La Clinique lucernoise s'engage à remplir les exigences relatives au paquet de base programmé et remplit ainsi les exigences pour la polysomnographie (PNE2). Par contre, la pneumologie (PNE1) nécessite le paquet de base, une coopération pour la chirurgie thoracique (THO1) ainsi qu'un tumor board.

L'évaluation détaillée se trouve en annexe (Tab. 21).

J PROJET DE LISTE HOSPITALIÈRE 2015 EN SOINS SOMATIQUES AIGUS

Suite à l'évaluation des postulations, un projet de liste hospitalière 2015 est élaboré. En principe, un mandat de prestations pour une prestation déterminée n'est pas attribué à un hôpital respectivement à une clinique qui n'a pas traité plus de 10 cas en 2012 dans ce domaine. Ces cas sont ainsi centralisés pour garantir une masse critique suffisante qui permet d'une part d'améliorer la qualité des prestations et d'autre part d'augmenter la sécurité des patients.

Comme pour l'évaluation, les sites hospitaliers de l'Hôpital du Valais (HVS) et de l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais (HRC) seront traités séparément.

Pour plus de clarté, les prochains sous-chapitres concernant l'attribution des mandats de prestations ne seront pas traités en détail. Cependant, les informations détaillées sont disponibles dans le projet de liste hospitalière 2015 ou dans les tableaux des évaluations qui se trouvent en annexe.

1. Hôpital du Valais

D'après l'évaluation, les soins de base seraient répartis de la manière suivante à l'Hôpital du Valais :

Tableau 27 : HVS, prestations de base reçues

	Brigue	Viège	Sierre	Sion	Martigny	Clinique Saint-Amé
Pédiatrie						
Chirurgie	PBP		PBP			
Médecine interne adulte	PBP		PBP			
Médecine interne de la personne âgée	PBP		PBP			PBP

Seul le Centre valaisan de pneumologie (CVP) ne reçoit pas de mandats de prestations pour les soins de base. Il est, en effet, prévu depuis la révision de la planification en 2004, que ces traitements aigus ne soient plus réalisés sur ce site.

A côté de cela, l'hôpital peut également recevoir des mandats pour les prestations spécialisées suivantes :

Tableau 28 : HVS, prestations spécialisées reçues et non reçues

	Prestations reçues	Prestations non reçues	Explications
Brigue (PBP)	AUG1; AUG1.6; BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; RHE1 Suite de traitement : HAE1; HAE2; HAE3; ONK1; RAO1; NUK1		
Viège (PB)	DER1; DER1.2; DER2; HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; NEU1; NEU3; END1; GAE1; GAE1.1; VIS1; HAE3; ANG1; RAD1; NEP1; URO1; URO1.1; URO1.1.1; PNE1; PNE1.1; BEW1; BEW2; BEW5; BEW6; BEW7; RHE1; RHE2; GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2; GEB1; NEO1 Suite de traitement : KAR1; KAR1.1; KAR1.3; UNF1	HAE1/2; GEF1; URO1.1.2/1.1.3; BEW3 URO1.1.5; BEW4/8	Exigences médicales spécifiques non remplies Pour des raisons de centralisation
Sierre (PBP)	DER2; URO1; URO1.1; BEW3; Suite de traitement : NEU1; NEU3; GAE1; GAE1.1; HAE2; ONK1	BEW10 KIE1; URO1.1.1/1.1.5/1.1.7; BEW1/2	Exigences médicales spécifiques non remplies Pour des raisons de centralisation

	Prestations reçues	Prestations non reçues	Explications
CVP (PBP)	PNE2		
Sion (PB)	DER1; DER1.1; DER1.2; DER2; HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1; NCH1; NEU1; NEU2; NEU2.1; NEU3; NEU3.1; END1; GAE1; GAE1.1; VIS1; VIS1.1; VIS1.2; VIS1.3; VIS1.4; VIS1.5; HAE1; HAE2; HAE3; GEF1; ANG1; GEF2; ANG2; GEF3; ANG3; RAD1; HER1; HER1.1; HER1.1.1; KAR1; KAR1.1; KAR1.1.1; KAR1.2; KAR1.3; NEP1; URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.7; URO1.1.8; PNE1; PNE1.1; PNE1.2; PNE1.3; THO1; THO1.1; THO1.2; BEW1; BEW2; BEW3; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; BEW8.1; RHE1; RHE2; GYN1; GYN1.1; GYN1.2; GYN1.3; GYN1.4; GYN2; GEB1; GEB1.1; NEO1; NEO1.1; ONK1; RAO1; NUK1; UNF1; UNF1.1	NEU4/4.1; HAE1.1; BEW10; GEB1.1.1 AUG1/1.1/1.2/1.3/1.4/1.5/ 1.6/1.7; BEW4; BEW11 (mandat universitaire)	Exigences médicales spécifiques non remplies Pour des raisons de centralisation
Martigny (PB)	DER2; HNO1; AUG1; AUG1.1; AUG1.2; AUG1.3; AUG1.4; AUG1.5; AUG1.6; AUG1.7; PNE1; BEW1; BEW2; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; RHE1 Suite de traitement : NEU1; NEU3; GAE1; GAE1.1; HAE2; NEP1; ONK1	END1 HNO1.1/1.2/1.3; PNE1.1	Exigences médicales spécifiques non remplies Pour des raisons de centralisation

Le Centre valaisan de pneumologie peut obtenir un mandat de prestations pour la polysomnographie (PNE2) étant donné qu'un traitement dans un laboratoire de sommeil ne nécessite pas de service des urgences ou d'unité de soins intensifs. Le patient n'a pas d'autre possibilité que de passer la nuit au sein de l'établissement pour ce type de traitement.

Dans le domaine ORL, les prestations HNO1.1, HNO1.2, HNO1.3 et KIE1 devraient être centralisées sur le site de Sion pour le Valais central au vu des besoins pour les patients de cette région hospitalière qui sont estimés à 158 interventions pour ces quatre prestations spécifiques.

Pour l'ophtalmologie, l'ensemble des prestations seraient centralisées à Martigny qui a déjà actuellement le mandat de prestations puisque les besoins sont estimés à 3 interventions dans l'ensemble du Valais romand. La majeure partie de ces interventions se font en ambulatoire.

Les prestations très spécifiques de l'urologie (URO1.1.1 ; 1.1.5 ; 1.1.7) devraient être centralisées à Sion car elles recouvrent des besoins évalués pour ces différents domaines à 77 interventions pour le Valais central.

La pneumologie spécialisée (PNE1.1 avec assistance ventilatoire spéciale) devrait être centralisée pour le Valais romand à Sion avec des besoins estimés à 12 patients du Valais central et du Chablais valaisan en 2020.

Les interventions en arthroscopie de l'épaule et du coude (BEW4) devraient être regroupées sur le site de Martigny pour le stationnaire, les besoins étant évalués à 3 interventions pour les patients du Valais central. La majeure partie de ces interventions se font en ambulatoire. Pour la chirurgie de l'appareil locomoteur (BEW1) et l'orthopédie (BEW2), les sites de Sion et de Martigny suffisent à couvrir l'ensemble des besoins du Valais central, soit 630 interventions. Dans le Haut-Valais, les interventions en arthroscopie de l'épaule et de coude (BEW4) ainsi qu'en chirurgie de la colonne vertébrale (BEW8) seraient réalisées uniquement à Brigue pour des raisons de masse critique (besoins 31 cas respectivement 63 cas évalués en 2020 pour les patients du Haut-Valais). De plus, elles devraient se réaliser de plus en plus en ambulatoire.

2. Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais

D'après l'évaluation, les soins de base seraient répartis de la manière suivante à l'HRC :

Tableau 29 : HRC, prestations de base reçues

	Monthey	Aigle	Montreux	Vevey la Providence	Vevey le Samaritain
Pédiatrie					
Chirurgie				PBP	
Médecine interne adulte					
Médecine interne de la personne âgée					

Pour des raisons de concentration de l'offre pédiatrique pour les patients valaisans et de proximité, la pédiatrie serait attribuée uniquement au site d'Aigle. Pour les mêmes raisons de centralisation, la médecine interne adulte et de la personne âgée (prestations interdépendantes) sont centralisées à Monthey et à Vevey le Samaritain.

Pour les prestations spécialisées, les projets de mandats attribués seraient les suivants suite à l'évaluation entre les sites :

Tableau 30 : HRC, prestations spécialisées reçues et non reçues

	Prestations reçues	Prestations non reçues	Explications
Monthey (PB)	DER1; DER2; HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1; NEU1; NEU3; END1; GAE1; GAE1.1; VIS1; VIS1.4; NEP1; URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; PNE1; BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; RHE1 Suite de traitement : NEU2; HAE1; HAE2; HAE3; ONK1; RAO1	DER1.1; GEF1/2; KAR1/1.1/1.3; THO1/1.1; RHE2 VIS1.5; ANG1; RAD1; URO1.1.8	Exigences médicales spécifiques non remplies Pour des raisons de centralisation
Aigle (PB)	GYN1; GYN2; GEB1; NEO1	DER1.1; VIS1; HAE1; KAR1.3; GYN1.3/1.4; NEO1.1 HNO1/1.1/1.2/1.3; KIE1; HAE3; ANG1; RAD1; URO1/1.1; BEW1/2/5/7	Exigences médicales spécifiques non remplies Pour des raisons de centralisation
Montreux (PB)	URO1; URO1.1; BEW1; BEW2; BEW5; BEW6; BEW7	DER1.1; HAE1/3; ANG1; RAD1; KAR1/1.3; URO1.1.8 HNO1/1.1/1.2/1.3; KIE1; GAE1; VIS1; URO1.1.1/1.5/1.1.6; BEW3/4/8	Exigences médicales spécifiques non remplies Pour des raisons de centralisation
Vevey le Samaritain (PB)	HNO1; NEU1; NEU3; GAE1; PNE1; ONK1; RAO1 Suite de traitement : NEU2	DER1.1/2; HAE1/2/3; KAR1/1.1/1.3; NEP1; RHE2; GYN1.3/1.4; NEO1.1 DER1; HNO1.1/1.1.1/1.2/1.3; KIE1; END1; GAE1.1; ANG1; RAD1; RHE1; GYN1-2; GEB1; NEO1	Exigences médicales spécifiques non remplies Pour des raisons de centralisation

Dans le domaine ORL, les prestations HNO1, HNO1.1, HNO1.2 et HNO1.3 et KIE1 devraient être centralisées sur le site de Monthey pour les patients du Chablais valaisan au vu des besoins pour les patients de cette région hospitalière qui sont estimés à 166 interventions pour ces cinq prestations spécifiques. La dermatologie stationnaire (DER1) devrait être regroupée à Monthey avec 15 hospitalisations pour les patients du Chablais valaisan prévues en 2020. Dans le même sens, l'hématologie se ferait uniquement sur le site de Monthey.

En raison des besoins évalués à 27 traitements pour les patients du Chablais valaisan, les prestations en endocrinologie devraient être offertes uniquement à Monthey pour les hospitalisations stationnaires. Il en est de même pour la gastroentérologie spécialisée et la chirurgie viscérale qui seraient centralisées à Monthey (besoins 2020 : 24 hospitalisations en GAE1.1 et 42 en VIS1 de patients du Chablais valaisan). La gastroentérologie (GAE1) devrait être regroupée à Monthey et Vevey le Samaritain avec 103 hospitalisations en 2020 pour les patients du Chablais valaisan. Les interventions sur le bas rectum (VIS1.5) (besoins estimés en 2020 : 21 hospitalisations pour tout le Valais) seraient centralisées à Sion pour des raisons de masse critique. Pour précision, l'HRC a fait recours pour la partie de la médecine hautement spécialisée comme il n'a pas reçu le mandat dès 2014.

Les interventions sur les vaisseaux périphériques (ANG1) (besoins estimés en 2020 : 50 hospitalisations pour les patients domiciliés dans le Valais central et 4 pour les patients du Chablais valaisan) et la radiologie interventionnelle (RAD1) (besoins estimés en 2020 : 7 hospitalisations pour les patients domiciliés dans le Valais romand) devraient être centralisées à Sion pour des raisons de masse critique pour le Valais romand.

Les prestations très spécifiques de l'urologie (URO1.1.1; 1.1.5; 1.1.6; 1.1.8) devraient être centralisées à Monthey car elles recouvrent des besoins évalués pour ces différents domaines à 23 interventions pour les patients du Chablais valaisan. L'urologie (URO1 et URO1.1) serait quant à elle concentrée sur les sites de Monthey et de Montreux.

Les mandats de prestations dans le domaine de l'orthopédie seraient concentrés sur deux sites de l'HRC, à savoir Monthey et Montreux au vu des besoins dans ce domaine pour la région. La rhumatologie (RHE1) devrait être centralisée sur le site de Monthey pour les patients du Chablais valaisan au vu des besoins pour les patients de cette région hospitalière, soit 96 hospitalisations projetées en 2020.

Afin d'atteindre les objectifs en terme de masse critique et pour des raisons de proximité, les prestations de gynécologie et obstétrique devraient être centralisées sur Aigle.

Un autre élément qui renforce la volonté de centraliser les prestations pour l'HRC est l'économicité des traitements. En effet, il apparaît que l'hôpital présente le coût/point le plus élevé dans le cadre de la comparaison entre les postulants. Le fait de concentrer l'offre entre les sites devrait favoriser des économies tout en permettant de se spécialiser (masse critique en faveur de la qualité).

3. Clinique de Valère

La Clinique de Valère pourrait recevoir un mandat de prestations pour le paquet de base programmé en chirurgie, en médecine interne adulte et en médecine interne de la personne âgée. La clinique remplit uniquement les exigences relatives au paquet de base programmé et peut ainsi recevoir les mandats suivants pour les prestations spécialisées :

Tableau 31 : Clinique de Valère, prestations spécialisées reçues et non reçues

	Prestations reçues	Prestations non reçues	Explications
Clinique de Valère (PBP)	HNO1; URO1; URO1.1; BEW1; BEW2; BEW5; BEW6; BEW7; GYN1; GYN2	HNO2; NCH1; END1; GAE1/1.1; VIS1/1.4/1.5; GEF1; ANG1; KAR1/1.1/1.1.1/1.2/1.3; URO1.1.3; PNE1; BEW8/10; RHE1; GYN1.3/1.4; ONK1 HNO1.1/1.2/1.3; URO1.1.1/1.1.7; BEW3/4	Exigences médicales spécifiques non remplies Pour des raisons de centralisation

Dans le domaine ORL, les prestations HNO1.1, HNO1.2 et HNO1.3 devraient être centralisées sur le site de Sion pour le Valais central au vu des besoins pour les patients de cette région hospitalière qui sont estimés à 153 pour ces trois prestations très spécifiques. En 2012, la clinique n'a fait que 7 interventions dans ces domaines.

Les prestations très spécifiques de l'urologie (URO1.1.1; 1.1.7) devraient être centralisées à Sion car elles recouvrent des besoins évalués pour ces différents domaines à 77 interventions pour le Valais central. La Clinique de Valère a réalisé 15 interventions dans ces domaines en 2012.

Les interventions en arthroscopie de l'épaule et du coude (BEW4) seraient regroupées sur Martigny pour le stationnaire, les besoins étant évalués à 3 interventions pour les patients du Valais central. La majeure partie de ces interventions se font en ambulatoire. Pour la chirurgie de la main (BEW3), les 25 interventions pour des patients du Valais romand prévues en 2020 seraient réparties au sein de l'HVS entre Sierre qui offre les prestations électives et Sion les prestations en urgence. Cette prestation se fait également en grande partie en ambulatoire. Pour ces deux prestations en orthopédie, la Clinique de Valère a eu 1 intervention stationnaire en 2012.

Pour la cardiologie interventionnelle, des analyses complémentaires sont en cours de réalisation pour savoir dans quelle mesure la clinique pourrait remplir les exigences pour prétendre à un mandat de prestations dans le domaine stationnaire.

4. Clinique CIC Valais

La Clinique CIC Valais peut obtenir un mandat de prestations pour le paquet de base programmé en chirurgie. Pour les prestations spécialisées, les mandats suivants pourraient être attribués :

Tableau 32 : Clinique CIC Valais, prestations spécialisées reçues et non reçues

	Prestations reçues	Prestations non reçues	Explications
Clinique CIC Valais (PBP)	BEW1; BEW2; BEW5; BEW6; BEW7	HNO1/1.1/1.2/2; BEW8 AUG1; URO1.1; BEW3/4; GYN1	Exigences médicales spécifiques non remplies Pour des raisons de centralisation

L'ophtalmologie (AUG1) devrait être centralisée à Martigny qui a déjà actuellement le mandat de prestations puisque les besoins sont estimés à 1 intervention pour 2020 dans l'ensemble du Valais romand. La majeure partie de ces interventions se font en ambulatoire.

Pour l'urologie (URO1.1), les besoins 2020 sont évalués à 100 interventions pour les patients du Valais central et les 3 mandats donnés jusqu'à maintenant suffisent, notamment au vu du virage ambulatoire.

Les interventions en arthroscopie de l'épaule et du coude (BEW4) seraient regroupées sur Martigny pour le stationnaire, les besoins étant évalués à 3 interventions pour les patients du Valais central. La majeure partie de ces interventions se font en ambulatoire. Il en est de même pour la chirurgie de la main (BEW3) (besoins 2020 pour les patients du Valais central : 19 interventions prévues en 2020 et 6 pour les patients du Chablais valaisan).

En gynécologie (GYN1), trois établissements se partagent déjà le mandat pour ces traitements depuis de nombreuses années. Etant donné que ces prestations ne sont pas évaluées à la hausse pour 2020 (hospitalisations 2010 : 396 ; besoins 2020 : 396 pour les patients du Valais central), le mandat stationnaire ne devrait pas lui être donné. De plus, le nombre de journées devraient diminuer et cette prestation est réalisée de plus en plus en ambulatoire.

5. Clinique lucernoise de Montana

Suite à l'évaluation, le mandat de prestations provisoire pourrait être le suivant pour cette clinique :

Tableau 33 : Clinique lucernoise de Montana, prestations spécialisées reçues et non reçues

	Prestations reçues	Prestations non reçues	Explications
Clinique lucernoise (PBP)	PNE2	PNE1	Exigences médicales spécifiques non remplies

Tableau 34 : Projet de liste hospitalière 2015 pour les soins aigus

	Prestations	Sigle	Hôpital du Valais (HVS)							Hôpital Riviera-Chablais (HRC)					Clinique de Valère	Clinique CIC Valais	Clinique Lucernoise
			Martigny	Sierre	Sion	CVP	Clinique Saint-Ané	Vége	Brigue	Monthey	Aigle	Vevrey la Providence	Vevrey la Samaritaine	Montreux			
Soins de base	Pédiatrie	PED															
	Chirurgie	CHI															
	Médecine interne adulte	APBPNA		PBP						PBP					PBP	PBP	
	Médecine interne de la personne âgée	APBPAG		PBP						PBP					PBP		
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)														
		DER1.1	Oncologie dermatologique														
		DER1.2	Affections cutanées graves														
	Oto-rhino-laryngologie	DER2	Traitement des plaies														
		HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)														
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale														
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)														
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus														
		HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)														
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)														
	Neurochirurgie	HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère														
		HNO1.3.2	Implants cochléaires (CIMHS)														
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes														
		KIE1	Chirurgie maxillaire														
		NCH1	Neurochirurgie														
	Neurologie	NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée														
		NEU1	Neurologie														
		NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux														
		NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)														
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)														
	Ophtalmologie	NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires (avec stroke unit, provisoire)														
		NEU4	Epileptologie: diagnostic complexe														
		NEU4.1	Epileptologie: traitement complexe														
AUG1		Ophtalmologie															
AUG1.1		Strabologie															
AUG1.2		Affections de l'orbite															
AUG1.3		Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique															
AUG1.4	Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)																
AUG1.5	Glaucome																
AUG1.6	Cataracte																
AUG1.7	Affections du corps vitré/de la cornée																
Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie														
		GAE1	Gastroentérologie														
	Chirurgie viscérale	GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée														
		VIS1	Chirurgie viscérale														
		VIS1.1	Interventions majeures sur le pancréas														
		VIS1.2	Interventions majeures sur le foie														
		VIS1.3	Chirurgie de l'œsophage														
		VIS1.4	Chirurgie bariatrique														
	Hématologie	VIS1.5	Interventions sur le bas rectum														
		HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës														
		HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative														
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques														
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques														
	Vaisseaux	HAE4	Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques														
		HAE5	Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)														
		GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)														
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)														
		GEF2	Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux														
		ANG2	Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux														
		GEF3	Chirurgie carotidienne														
		ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens														
	Cœur	GEF4	Chirurgie des vaisseaux intracrâniens														
		ANG4	Interventions sur les vaisseaux intracrâniens														
RAD1		Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)															
HER1		Chirurgie cardiaque simple															
HER1.1		Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)															
HER1.1.1		Chirurgie coronarienne (PAC)															
HER1.1.2		Chirurgie cardiaque congénitale complexe															
KAR1		Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)															
KAR1.1		Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)															
KAR1.1.1		Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)															
Néphrologie	KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)															
	KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)															
Urologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)															
	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'															
	URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'															
	URO1.1.1	Prostatectomie radicale															
	URO1.1.2	Cystectomie radicale															
	URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)															
	URO1.1.4	Surrénalectomie isolée															
	URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale															
Pneumologie	URO1.1.6	Plastie reconstructive de l'urètre															
	URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel															
	URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs															
	PNE1	Pneumologie															
Chirurgie thoracique	PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale															
	PNE1.2	Evaluation avant ou status après transplantation pulmonaire															
	PNE1.3	Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire															
Transplantations d'organes solides	PNE2	Polysomnographie															
	THO1	Chirurgie thoracique															
Appareil locomoteur	THO1.1	Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)															
	THO1.2	Chirurgie du médiastin															
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	TPL1	Transplantations d'organes solides (CIMHS)															
	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur														
		BEW2	Orthopédie														
		BEW3	Chirurgie de la main														
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude														
		BEW5	Arthroscopie du genou														
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs														
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs														
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale														
		BEW8.1	Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale														
		BEW9	Tumeurs osseuses														
Rhumatologie	BEW10	Chirurgie du plexus															
Gynécologie	BEW11	Réimplantations															
	RHE1	Rhumatologie															
	RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire															
	Obstétrique	GYN1	Gynécologie														
		GYN1.1	Néoplasmes malins de la vulve et du vagin														
		GYN1.2	Néoplasmes malins du col de l'utérus														
	Nouveau-nés	GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin														
GYN1.4		Néoplasmes malins de l'ovaire															
GYN2		Néoplasmes malins de la glande mammaire															
PLC1		Interventions liées à la transsexualité															
Autres	GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)															
	GEB1.1	Obstétrique (à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)															
	GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée															
	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et III, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)															
(Radio)-oncologie	NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)															
	NEO1.1.1	Néonatalogie spécialisée (niveau III)															
	ONK1	Oncologie															
Traumatismes graves	RAO1	Radio-oncologie															
	NUK1	Médecine nucléaire															
	UNF1	Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)															
Autres	UNF1.1	Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crânio-cérébraux)															
	UNF2	Brûlures étendues (CIMHS)															

Tableau 35 : Besoins 2020 (scénario bas) pour les prestations de base et spécialisées

	Prestations	Sigle		Besoins 2020 (scénario bas)			
				Total	Haut-VS	VS romand	Chablais VS
Soins de base	Pédiatrie	PED		1'337	283	623	431
	Chirurgie	CHI		5'969	1'786	3'004	1'179
	Médecine interne adulte	APBPNA		4'058	989	2'238	831
	Médecine interne de la personne âgée	APBPAG		5'568	1'413	3'229	926
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)	70	17	38	15
		DER1.1	Oncologie dermatologique	43	2	39	2
		DER1.2	Affections cutanées graves	4	3	1	0
	DER2	Traitement des plaies	67	17	42	8	
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	496	128	265	103
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	95	17	59	19
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)	11	1	4	6
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	151	36	75	40
		HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)	0	0	0	0
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	24	5	19	0
		HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère	0	0	0	0
		HNO1.3.2	Implants cochléaires (CIMHS)	0	0	0	0
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	118	27	73	18
		KIE1	Chirurgie maxillaire	13	4	5	4
	Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie	102	24	67	11
		NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée	0	0	0	0
		NEU1	Neurologie	359	62	235	62
	Neurologie	NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux	75	14	46	15
		NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans stroke unit, palliatifs)	61	16	31	14
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	1'005	272	590	143
		NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires (avec stroke unit, provisoire)	0	0	0	0
		NEU4	Epileptologie: diagnostic complexe	0	0	0	0
	Ophtalmologie	NEU4.1	Epileptologie: traitement complexe	0	0	0	0
		AUG1	Ophtalmologie	3	2	0	1
		AUG1.1	Strabologie	0	0	0	0
		AUG1.2	Affections de l'orbite	0	0	0	0
		AUG1.3	Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique	2	0	2	0
		AUG1.4	Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)	0	0	0	0
AUG1.5		Glaucome	0	0	0	0	
AUG1.6	Cataracte	2	2	0	0		
AUG1.7	Affections du corps vitré/de la cornée	0	0	0	0		
Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	160	26	107	27
		GAE1	Gastroentérologie	1'229	381	745	103
	Gastroentérologie	GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	174	67	83	24
		VIS1	Chirurgie viscérale	374	118	214	42
	Chirurgie viscérale	VIS1.1	Interventions majeures sur le pancréas	23	4	18	1
		VIS1.2	Interventions majeures sur le foie	14	1	13	0
		VIS1.3	Chirurgie de l'œsophage	5	0	4	1
		VIS1.4	Chirurgie bariatrique	72	13	43	16
		VIS1.5	Interventions sur le bas rectum	20	4	15	1
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	55	16	34	5
		HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative	0	0	0	0
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	288	73	174	41
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	67	12	50	5
		HAE4	Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques	0	0	0	0
	Vaisseaux	HAE5	Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)	0	0	0	0
		GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	61	16	38	7
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	85	31	50	4
		GEF2	Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux	99	24	67	8
		ANG2	Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux	0	0	0	0
		GEF3	Chirurgie carotidienne	42	6	30	6
		ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens	0	0	0	0
		GEF4	Chirurgie des vaisseaux intracrâniens	0	0	0	0
		ANG4	Interventions sur les vaisseaux intracrâniens	2	0	2	0
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	13	6	7	0
	Cœur	HER1	Chirurgie cardiaque simple	13	1	12	0
		HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)	140	22	93	25
		HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)	168	36	100	32
		HER1.1.2	Chirurgie cardiaque congénitale complexe	0	0	0	0
		KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	287	87	160	40
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	795	118	570	107
		KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	23	2	21	0
		KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)	0	0	0	0
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	123	23	97	3
		Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	110	19	85
	URO1		Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	1'478	480	798	200
	Urologie	URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	153	22	100	31
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale	104	18	65	21
		URO1.1.2	Cystectomie radicale	19	5	8	6
		URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	57	8	38	11
		URO1.1.4	Surrénalectomie isolée	4	0	4	0
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	8	2	6	0
		URO1.1.6	Plastie reconstructive de l'urètre	2	0	1	1
		URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	0	0	0	0
	Pneumologie	URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	6	0	5	1
		PNE1	Pneumologie	1'121	203	736	182
		PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	12	1	3	8
		PNE1.2	Evaluation avant ou status après transplantation pulmonaire	14	4	10	0
Chirurgie thoracique	PNE1.3	Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire	11	0	11	0	
	PNE2	Polysomnographie	0	0	0	0	
	THO1	Chirurgie thoracique	35	2	24	9	
	THO1.1	Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)	28	2	23	3	
Transplantations d'organes solides	THO1.2	Chirurgie du médiastin	1	0	1	0	
	TPL1	Transplantations d'organes solides (CIMHS)	8	1	7	0	
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	578	171	312	95
		BEW2	Orthopédie	561	141	318	102
		BEW3	Chirurgie de la main	31	6	19	6
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	41	31	3	7
		BEW5	Arthroscopie du genou	142	87	34	21
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	171	92	55	24
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	1'370	390	782	198
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	426	63	296	67
		BEW8.1	Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale	3	1	2	0
		BEW9	Tumeurs osseuses	1	1	0	0
		BEW10	Chirurgie du plexus	13	3	7	3
	BEW11	Réimplantations	1	0	1	0	
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	496	122	278	96
		RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire	31	2	19	10
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés		Gynécologie	GYN1	Gynécologie	638	161	396
	GYN1.1		Néoplasmes malins de la vulve et du vagin	0	0	0	0
	GYN1.2		Néoplasmes malins du col de l'utérus	0	0	0	0
	GYN1.3		Néoplasmes malins du corps utérin	57	17	35	5
	GYN1.4		Néoplasmes malins de l'ovaire	23	9	10	4
	GYN2		Néoplasmes malins de la glande mammaire	415	76	262	77
	Obstétrique	PLC1	Interventions liées à la transsexualité	0	0	0	0
		GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	3'645	756	2'252	637
		GEB1.1	Obstétrique (à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	13	3	10	0
		GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée	7	3	4	0
Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	2'713	662	1'597	454	
	NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	6	3	2	1	
	NEO1.1.1	Néonatalogie spécialisée (niveau III)	14	3	9	2	
Autres	(Radio-)oncologie	ONK1	Oncologie	208	56	126	26
		RAO1	Radio-oncologie	56	4	43	9
	Traumatismes graves	NUK1	Médecine nucléaire	14	1	11	2
		UNF1	Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)	8	1	4	3
		UNF1.1	Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crânio-cérébraux)	1	0	1	0
		UNF2	Brûlures étendues (CIMHS)	0	0	0	0

K INCIDENCES FINANCIÈRES

Le projet de liste hospitalière pour 2015 édicte quel hôpital pourra facturer quelles prestations à charge de l'assurance-maladie pour les traitements stationnaires. Le canton participe au financement des traitements des assurés valaisans dans tous les hôpitaux (publics et privés) qu'il inscrit sur sa liste (établissements intracantonaux et extracantonaux) à hauteur de 55% au minimum. Le canton du Valais, ayant des primes inférieures à la moyenne suisse, peut, durant la période transitoire de 2012 à fin 2016, faire varier son taux de couverture entre 45 et 55% pour atteindre les 55% en 2017.

L'objectif de ce chapitre est de pouvoir estimer les impacts financiers pour le canton du Valais se rapportant à l'évolution des besoins en soins somatiques aigus. Les décisions de planification permettront de maîtriser cette évolution des coûts qui en découle par une concentration et une gestion des volumes. Sans planification, il pourrait résulter des développements de prestations par n'importe quel établissement ou des incitatifs à hospitaliser qui pourraient amener d'importantes hausses du financement cantonal.

Les estimations ont été réalisées sur la base de la participation cantonale 2012, qui est l'année de la mise en œuvre des nouvelles règles de financement hospitalier selon la législation fédérale. Les incidences financières ont été projetées pour 2020, qui est l'année de prévision pour les besoins en soins hospitaliers :

Tableau 36 : Incidences financières pour les soins somatiques aigus, 2012-2020, en millions de francs et en pour cent

Participation du canton du Valais		HVS	HDC	Clinique de Valère	Total 2012	Evolution estimée de 2012 à 2020	Prévisions 2020	Ecart en mios de fr.
Prestations stationnaires LAMal	Soins somatiques aigus	137.3	21.7	7.9	166.8	8.6%	181.2	14.4
Prestations d'intérêt général	Frais de formation	4.9	0.8	0.0	5.7	8.6%	6.2	0.5
	Néonatalogie assurance invalidité	0.4	0.0	0.0	0.4	0.0%	0.4	0.0
	Services d'urgences ambulatoires	2.4	0.4	0.0	2.7	0.0%	2.7	0.0
	Coordination don d'organe	0.1	0.03	0.0	0.2	0.0%	0.2	0.0
Total		145.1	22.8	7.9	175.8	8.5%	190.6	14.9

La Clinique CIC Valais n'apparaît pas dans le total 2012 car elle n'était pas encore en activité à ce moment-là. Cependant, les prévisions 2020 tiennent compte de l'ensemble des besoins, y compris ceux qui seront couverts par la Clinique CIC Valais.

L'augmentation du financement estimée à 15 millions de francs durant les 8 prochaines années (environ 1.9 millions de francs par année) correspond à l'augmentation du nombre d'hospitalisations (puisqu'il s'agit d'un financement par cas) évaluée dans le scénario bas. Selon l'évolution démographique que pourrait connaître le canton, les besoins du scénario haut présentent une augmentation encore plus importante. Une partie de l'augmentation des hospitalisations s'explique par le fait qu'une partie des cas de gériatrie est classée désormais en soins somatiques aigus dans la médecine interne de la personne âgée (cf. rapport provisoire pour la planification hospitalière 2015 en réadaptation).

Les premières estimations ci-dessus ne tiennent compte ni de l'évolution des tarifs négociés avec les assureurs-maladie et approuvés par le canton ni de l'évolution du taux de participation du canton pour atteindre les 55% du financement en 2017.

L'instrument de planification doit favoriser une coordination des fournisseurs de prestations, une utilisation optimale des ressources et la maîtrise des coûts.

C'est dans ce sens que le canton souhaite prendre des décisions pour un processus de rationalisation afin d'éviter que tous les hôpitaux et cliniques du canton développent toute la palette de traitements stationnaires mais au contraire, se spécialisent dans leur domaine de compétence.

Le canton a inscrit dans ses dispositions légales cantonales la possibilité de gérer le volume total de rémunération.

Dans le cadre de la planification liée aux prestations telle que conçue par la Conférence des directeurs et directrices dans la santé (CDS) et confirmée par la jurisprudence, le volume de prestations reconnu pour le financement doit être défini, et cela pour chaque fournisseur de soins. Les prestations fournies au-delà de ce volume ne sont que partiellement financées, sauf si une justification du dépassement peut être apportée. Il ne s'agit en aucun cas de restreindre l'accès aux soins mais de limiter le financement des hospitalisations afin de favoriser une prise en charge la plus efficiente possible en incitant les établissements hospitaliers à développer les traitements ambulatoires et à éviter les interventions inutiles. Pour diverses raisons, notamment de culture médicale et de répartition du financement, la Suisse n'a pas encore amorcé le virage vers l'ambulatoire hospitalier. L'activité ambulatoire devrait par contre augmenter mais n'aurait pas d'incidence sur les finances du canton puisque les prestations sont prises en charge à 100% par les assureurs-maladie.

L CONCLUSION

L'obligation pour les cantons d'établir une planification hospitalière est inscrite dans la loi depuis l'entrée en vigueur de la LAMal, le 1^{er} janvier 1996. Avec la révision de la LAMal de 2007 dans le domaine du financement hospitalier, de nouveaux éléments de concurrence sont introduits avec la mise en place de conditions-cadre homogènes pour tous les hôpitaux, qu'ils soient privés, publics ou subventionnés par les pouvoirs publics, aussi bien en ce qui concerne le financement des prestations que la planification hospitalière.

C'est dans ce sens que le canton du Valais a établi une révision complète de sa planification hospitalière dans le délai transitoire imparti. Pour ce faire, il a pu s'appuyer sur les recommandations de la CDS, appliquées par la majorité des cantons et qui sont reprises également par le Conseil fédéral dans son rapport du 18 décembre 2013 « Bases de planification hospitalière et pistes de développement ». Ces recommandations définissent les paramètres en matière de qualité et d'économicité ainsi que les méthodes possibles pour déterminer les besoins sous l'angle des prestations, le nombre minimum de cas, la gestion des quantités, l'obligation d'admission, l'admission en urgence, la livraison des données, etc.

Le comité directeur de la CDS a recommandé aux départements cantonaux de la santé d'appliquer un système de classification dans le cadre de la planification liée aux prestations. Celui-ci regroupe les diagnosis related groups (DRG), les codes des diagnostics (CIM) et les codes des opérations (CHOP) dans des groupes de prestations médicalement et économiquement pertinents, et permet de soumettre ces derniers à des conditions médicalement fondées.

C'est sur la base de ces exigences médicales par groupe de prestations ainsi que des exigences liées à la qualité et l'économicité, que le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC), après avoir évalué les besoins en soins hospitaliers, a lancé son appel d'offres pour les futurs mandats de prestations. Il a ensuite évalué si les exigences étaient remplies par établissement et procédé à des comparaisons pour aboutir à la présente liste hospitalière provisoire.

Même si la formulation de la liste hospitalière est nouvelle et beaucoup plus détaillée, le projet de décision s'inscrit dans la continuité des précédentes listes hospitalières avec des soins aigus spécialisés regroupés sur les sites de Sion (HVS) et de Viège (HVS), où toutes les compétences sont réunies, avec des antennes à Brigue, Martigny et Sierre qui offrent des soins de base, des suites de traitement et quelques spécialisations. La Clinique de Valère offre toute une palette de prestations électives qui ne nécessitent ni de service d'urgences, ni de soins intensifs.

Quelques nouveautés sont toutefois à mettre en exergue :

- D'une part, l'Hôpital du Chablais a fusionné avec l'Hôpital Riviera depuis 2014 en vue de l'ouverture du futur hôpital à Rennaz. Dans ce sens, il a fallu prendre en considération les 5 sites actuels de l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC) qui continueront à fonctionner au 1^{er} janvier 2015 jusqu'à l'ouverture prévue en 2017 du site unique de soins somatiques aigus à Rennaz. Selon la convention intercantonale, les mandats de prestations provisoires de l'HRC seront également soumis pour validation au canton de Vaud.
- D'autre part, un nouvel acteur a vu le jour dans le paysage hospitalier valaisan avec l'exploitation dès 2014 de la Clinique CIC Valais à Saxon. Avec sa postulation sur la liste hospitalière 2015, cette dernière s'engage à remplir toutes les exigences dans le domaine de l'orthopédie et affiche la volonté de renforcer des partenariats publics-privés.

Vous trouverez ci-dessous une synthèse de la liste provisoire mise en consultation par le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) distinguant quels sites ont le paquet de base (PB) avec un service d'urgences et quels établissements ont le paquet de base programmé (PBP) qui permet de faire des traitements électifs :

Tableau 37 : Synthèse de la liste hospitalière provisoire 2015

		PB / PBP	Soins de base	Soins spécialisés
Hôpital du Valais	Site de Brigue	PBP	Chirurgie, médecine interne adulte, médecine interne de la personne âgée	Ophthalmologie, hématologie*, orthopédie, rhumatologie, (radio-) oncologie*
	Site de Viège	PB	Pédiatrie, chirurgie, médecine interne adulte, médecine interne de la personne âgée	Dermatologie, ORL, neurologie, endocrinologie, gastroentérologie, chirurgie viscérale, hématologie, vaisseaux, cœur*, néphrologie, urologie, pneumologie, orthopédie, rhumatologie, gynécologie, obstétrique, nouveau-nés, traumatismes graves*
	Site de Sierre	PBP	Chirurgie, médecine interne adulte, médecine interne de la personne âgée	Dermatologie, neurologie*, gastroentérologie*, hématologie*, urologie, orthopédie, (radio-) oncologie*
	Site du CVP	PBP	-	Polysomnographie
	Site de Sion	PB	Pédiatrie, chirurgie, médecine interne adulte, médecine interne de la personne âgée	Dermatologie, ORL, neurochirurgie, neurologie, endocrinologie, gastroentérologie, chirurgie viscérale, hématologie, vaisseaux, cœur, néphrologie, urologie, pneumologie, chirurgie thoracique, orthopédie, rhumatologie, gynécologie, obstétrique, nouveau-nés, (radio-) oncologie, traumatismes graves
	Site de Martigny	PB	Chirurgie, médecine interne adulte, médecine interne de la personne âgée	Dermatologie, ORL, neurologie*, ophtalmologie, gastroentérologie*, hématologie*, néphrologie*, pneumologie, orthopédie, rhumatologie, (radio-) oncologie*
	Clinique Saint-Amé	PBP	Médecine interne de la personne âgée	-
HRC	Site de Monthey	PB	Chirurgie, médecine interne adulte, médecine interne de la personne âgée	Dermatologie, ORL, neurologie, endocrinologie, gastroentérologie, chirurgie viscérale, hématologie*, néphrologie, urologie, pneumologie, orthopédie, rhumatologie, (radio-) oncologie*
	Site d'Aigle	PB	Pédiatrie, chirurgie	Gynécologie, obstétrique, nouveau-nés
	Site de Montreux	PB	Chirurgie	Urologie, orthopédie
	Site de Vevey le Samaritain	PB	Médecine interne adulte et médecine interne de la personne âgée	ORL, neurologie, gastroentérologie, pneumologie, (radio-) oncologie
	Site de Vevey la Providence	PBP	Chirurgie	-
Clinique de Valère		PBP	Chirurgie, médecine interne adulte, médecine interne de la personne âgée	ORL, urologie, orthopédie, gynécologie
Clinique CIC Valais		PBP	Chirurgie	Orthopédie
Clinique lucernoise de Montana		PBP	-	Polysomnographie
Hôpitaux universitaires		PB	-	ORL (HNO1.2.1 et HNO1.3.1), neurochirurgie (NCH1.1), neurologie (NEU4 et NEU4.1), hématologie (HAE1.1 et HAE4), vaisseaux (GEF4 et ANG4), cœur (HER1.1.2), orthopédie (BEW9, BEW10 et BEW11), gynécologie (PLC1), obstétrique (GEB1.1.1), nouveau-nés (NEO1.1.1)
Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS)			-	ORL (HNO1.3.2), hématologie (HAE5), transplantations d'organes solides (TPL1), brûlures étendues (UNF2)

* Suite de traitement

Ce tableau de synthèse est montré à titre indicatif et il convient de se référer à la liste provisoire officielle pour les prestations spécialisées avec le degré de détail par prestation.

Cette liste permet de couvrir les besoins hospitaliers tels qu'ils ont été évalués dans le rapport final sur l'évaluation des besoins en soins pour la planification hospitalière 2015 d'octobre 2013. Le scénario bas a été retenu avec 38'822 hospitalisations intracantonales (patients valaisans LAMal) pour 269'202 journées en soins somatiques aigus prévues en 2020. Chaque hôpital a indiqué combien de prestations il pouvait prendre en charge. Les volumes seront ensuite fixés annuellement dans les contrats de prestations pour suivre l'évolution de l'activité, les flux entre hôpitaux et éviter une augmentation injustifiée des hospitalisations.

Le monitoring permettra de suivre la mise en œuvre de la planification hospitalière. Ainsi, nous pourrons analyser si les projections basées sur des hypothèses sont proches de l'évolution effective année après année et comment évoluent les flux de patients afin de pouvoir adapter l'offre en conséquence. Des adaptations de la planification hospitalière seront soumises au gouvernement afin de garantir en tout temps la couverture des besoins de la population valaisanne et réduire les éventuelles surcapacités. Le transfert du stationnaire vers l'ambulatoire (notamment la chirurgie de jour) devra se poursuivre en parallèle, au besoin par des mesures incitatives.

Le présent rapport ainsi que la liste hospitalière 2015 provisoires pour les soins somatiques aigus sont mis en consultation auprès des acteurs concernés. La commission de planification sanitaire devra se prononcer ensuite et faire part de son préavis au Conseil d'Etat qui arrêtera les mandats de prestations définitifs d'ici la fin de l'été en vue d'une entrée en vigueur pour le 1^{er} janvier 2015.

M BIBLIOGRAPHIE

Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), www.anq.ch/fr/anq/, accédé le 15.4.2014

Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière d'après la révision de la LAMal sur le financement hospitalier du 21.12.2007, http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Aktuelles/Empfehlungen/EM_Spitalplanung_20090514-f.pdf, Berne, 2009.

Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), Instruments pour la mise en œuvre de la planification hospitalière 2012, http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/Themen/Spitalplanung/Leistungsgruppen/NZ_Leistungsgruppen_20110215_f.pdf, Berne, 2011.

Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion, Generalsekretariat, Zürcher Spitalplanung 2012 – Versorgungsbericht, Zürich, 2009

Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion, Generalsekretariat, Zürcher Spitalplanung 2012 – Strukturbericht, Zürich, 2011.

Loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) du 12 octobre 2006.

Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18 mars 1994.

Office fédéral de la santé publique (OFSP), Indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus 2011, Berne, 2013.

Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) du 27 Juin 1995.

Rapport du Conseil fédéral : Base de la planification hospitalière et piste de développement du 18 décembre 2013. Berne, 2013.

Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Rapport concernant la révision de la LAMal du 21.12.2007: Financement hospitalier, Sion, 2009.

Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Lignes directrices de la planification hospitalière 2012-2020, Sion, 2012.

Service de la santé publique de l'Etat du Valais, Evaluation des besoins en soins pour la planification hospitalière 2015, Sion, 2013.

Swissnoso, <http://www.swissnoso.ch/fr?lang=fr>, accédé le 15.04.2014.

Tribunal administratif fédéral, Jugement du 7 juin 2012 (C-325/2010), Cliniques privées contre le Conseil exécutif du canton de Berne.

Table des illustrations : Figures

Figure 1 : Procédure de la planification hospitalière	7
Figure 2 : Paquet de base comme base pour les mandats de prestations [source : CDS]	12
Figure 3 : Nombre d'hospitalisations dans le paquet de base des patients valaisans en 2010 et 2020, scénario bas	14
Figure 4 : Nombre de journées d'hospitalisation dans le paquet de base des patients valaisans en 2010 et 2020, en milliers, scénario bas	15
Figure 5 : Nombre d'hospitalisations dans les prestations spécialisées des patients valaisans en 2010 et 2020, scénario bas	15
Figure 6 : Nombre de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées des patients valaisans en 2010 et 2020, en milliers, scénario bas	16
Figure 7 : Comparaison des coûts par cas pondéré de l'Hôpital du Valais (HVS), de l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), de la Clinique de Valère et de la Clinique CIC Riviera.	34

Table des illustrations : Tableaux

Tableau 1 : Calendrier de la planification hospitalière.....	7
Tableau 2 : Liste hospitalière actuelle 2014.....	8
Tableau 3 : Besoins 2020 à couvrir par les mandats de prestations selon le scénario bas.....	16
Tableau 4 : Prestations spécialisées pouvant être offertes avec le paquet de base programmé.....	20
Tableau 5 : Disponibilité temporelle des spécialistes.....	21
Tableau 6 : Niveaux pour les services des urgences.....	22
Tableau 7 : Niveaux pour les soins intensifs.....	22
Tableau 8 : Postulations pour les soins somatiques aigus.....	26
Tableau 9 : Evaluation par établissement des documents transmis pour les exigences qualité.....	28
Tableau 10 : Résultats réadmissions 2012 (données OFS 2011) par hôpital.....	29
Tableau 11 : Résultats SQLape réopérations 2012 (données OFS 2011) par hôpital.....	29
Tableau 12 : Résultats des infections postopératoires (rapport 2013) par hôpital.....	30
Tableau 13 : Résultats des indicateurs OFSP 2008 à 2011 par hôpital. DP : diagnostic principal ; OP : opération.....	31
Tableau 14 : Evaluation par établissement des documents transmis pour les exigences économicité.....	32
Tableau 15 : Evolution des coûts par cas de 2008 à 2017 pour les quatre hôpitaux évalués en moyenne par année et en pour cent.....	35
Tableau 16 : HVS; Site de Brigue, évaluation des postulations.....	35
Tableau 17 : HVS; Site de Viège, évaluation des postulations.....	36
Tableau 18 : HVS; Site de Sierre, évaluation des postulations.....	37
Tableau 19 : HVS; Site de Sion, évaluation des postulations.....	38
Tableau 20 : HVS; Site de Martigny, évaluation des postulations.....	39
Tableau 21 : HRC; Site de Monthey, évaluation des postulations.....	40
Tableau 22 : HRC; Site d'Aigle, évaluation des postulations.....	41
Tableau 23 : HRC; Site de Montreux, évaluation des postulations.....	41
Tableau 24 : HRC; Site de Vevey le Samaritain, évaluation des postulations.....	42
Tableau 25 : Clinique de Valère, évaluation des postulations.....	43
Tableau 26 : Clinique CIC Valais, évaluation des postulations.....	44
Tableau 27 : HVS, prestations de base reçues.....	45
Tableau 28 : HVS, prestations spécialisées reçues et non reçues.....	45
Tableau 29 : HRC, prestations de base reçues.....	47
Tableau 30 : HRC, prestations spécialisées reçues et non reçues.....	47
Tableau 31 : Clinique de Valère, prestations spécialisées reçues et non reçues.....	48
Tableau 32 : Clinique CIC Valais, prestations spécialisées reçues et non reçues.....	49
Tableau 33 : Clinique lucernoise de Montana, prestations spécialisées reçues et non reçues.....	49
Tableau 34 : Projet de liste hospitalière 2015 pour les soins aigus.....	50
Tableau 35 : Besoins 2020 (scénario bas) pour les prestations de base et spécialisées.....	51
Tableau 36 : Incidences financières pour les soins somatiques aigus, 2012-2020, en millions de francs et en pour cent.....	52
Tableau 37 : Synthèse de la liste hospitalière provisoire 2015.....	55



**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen

Annexes relatives au rapport sur la planification hospitalière 2015 – soins somatiques aigus

Service de la santé publique

Avril 2014

Tableau 1 : Groupes de prestations du paquet de base

Domaines de prestations	Groupes de prestations	
	Sigle	Désignation
Soins de base		
Paquet de base	PED	Pédiatrie
	CHI	Chirurgie
	APBPAG	Médecine interne de la personne âgée
	APBPNA	Médecine interne adulte

Tableau 2 : Groupes des prestations spécialisées

Domaines de prestations	Groupes de prestations	
	Sigle	Désignation
Prestations spécialisées		
Système nerveux et organes sensoriels		
Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénérologie)
	DER1.1	Oncologie dermatologique
	DER1.2	Affections cutanées graves
	DER2	Traitement des plaies
Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)
	HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale
	HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)
	HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus
	HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)
	HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)
	HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère
	HNO1.3.2	Implants cochléaires (CIMHS)
	HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes
	KIE1	Chirurgie maxillaire
Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie
	NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée
Neurologie	NEU1	Neurologie
	NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux
	NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)
	NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)
	NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires (avec stroke unit, provisoire)
	NEU4	Epileptologie: diagnostic complexe
NEU4.1	Epileptologie: traitement complexe	
Ophtalmologie	AUG1	Ophtalmologie
	AUG1.1	Strabologie
	AUG1.2	Affections de l'orbite
	AUG1.3	Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique
	AUG1.4	Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)
	AUG1.5	Glaucome
	AUG1.6	Cataracte
	AUG1.7	Affections du corps vitré/de la cornée
Organes internes		
Endocrinologie	END1	Endocrinologie
Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie
	GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée
Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale
	VIS1.1	Interventions majeures sur le pancréas
	VIS1.2	Interventions majeures sur le foie
	VIS1.3	Chirurgie de l'œsophage
	VIS1.4	Chirurgie bariatrique
	VIS1.5	Interventions sur le bas rectum
Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës
	HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative
	HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques
	HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques
	HAE4	Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques
	HAE5	Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)

Domaines de prestations	Groupes de prestations	
	Sigle	Désignation
Prestations spécialisées		
Organes internes		
Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)
	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)
	GEF2	Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux
	ANG2	Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux
	GEF3	Chirurgie carotidienne
	ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens
	GEF4	Chirurgie des vaisseaux intracrâniens
	ANG4	Interventions sur les vaisseaux intracrâniens
Cœur	RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)
	HER1	Chirurgie cardiaque simple
	HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)
	HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)
	HER1.1.2	Chirurgie cardiaque congénitale complexe
	KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)
	KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)
	KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)
	KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)
KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	
Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)
Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'
	URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'
	URO1.1.1	Prostatectomie radicale
	URO1.1.2	Cystectomie radicale
	URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)
	URO1.1.4	Surrénalectomie isolée
	URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale
	URO1.1.6	Plastie reconstructive de l'urètre
	URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel
URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	
Pneumologie	PNE1	Pneumologie
	PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale
	PNE1.2	Evaluation avant ou status après transplantation pulmonaire
	PNE1.3	Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire
Chirurgie thoracique	PNE2	Polysomnographie
	THO1	Chirurgie thoracique
	THO1.1	Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)
Chirurgie thoracique	THO1.2	Chirurgie du médiastin
	Transplantations d'organes solides	TPL1
Appareil locomoteur		
Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur
	BEW2	Orthopédie
	BEW3	Chirurgie de la main
	BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude
	BEW5	Arthroscopie du genou
	BEW6	Reconstruction de membres supérieurs
	BEW7	Reconstruction de membres inférieurs
	BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale
	BEW8.1	Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale
	BEW9	Tumeurs osseuses
	BEW10	Chirurgie du plexus
Rhumatologie	BEW11	Réimplantations
	RHE1	Rhumatologie
Rhumatologie	RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés		
Gynécologie	GYN1	Gynécologie
	GYN1.1	Néoplasmes malins de la vulve et du vagin
	GYN1.2	Néoplasmes malins du col de l'utérus
	GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin
	GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire
	GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire
	PLC1	Interventions liées à la transsexualité

Domaines de prestations	Groupes de prestations	
	Sigle	Désignation
Prestations spécialisées		
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés		
Obstétrique	GEBH	Maisons de naissance (à partir de la 37 ^e sem.)
	GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et \geq 2000 g)
	GEB1.1	Obstétrique (à partir de la 32 ^e sem. et \geq 1250 g)
	GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée
Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et \geq 2000 g)
	NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et \geq 1250 g)
	NEO1.1.1	Néonatalogie spécialisée (niveau III)
Autres		
(Radio-) oncologie	ONK1	Oncologie
	RAO1	Radio-oncologie
	NUK1	Médecine nucléaire
Traumatismes graves	UNF1	Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)
	UNF1.1	Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crânio-cérébraux)
	UNF2	Brûlures étendues (CIMHS)

Tableau 3 : Exigences en matière de qualité

Exigences
<p>Concept pour garantir la qualité selon art. 77 OAMaI</p> <p>Les fournisseurs de prestations ou leurs organisations élaborent des concepts et des programmes en matière d'exigences de la qualité des prestations et de promotion de la qualité. Les modalités d'exécution (contrôle de l'observation, conséquences de l'inobservation, financement) sont réglées dans les conventions tarifaires ou dans des conventions particulières relatives à la garantie de la qualité conclues avec les assureurs ou leurs organisations.</p>
<p>L'hôpital participe régulièrement aux mesures de qualité établies (ANQ ou autres)</p> <p>Dans le cadre du contrat qualité national de l'ANQ, les hôpitaux participent à des mesures de qualité définies pour les soins somatiques aigus. De manière générale, l'hôpital s'engage à transmettre annuellement les résultats des mesures qualité au SSP et à collaborer pour leur analyse.</p>
<p>Outil de contrôle</p> <p>L'hôpital dispose d'outils de contrôle de qualité (H+, ANQ, FMH etc.).</p>
<p>Collaboration avec le SSP</p> <p>L'hôpital s'engage à collaborer avec le SSP (revue de dossiers, analyses, etc.) pour la publication des indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus OFSP (nombre de cas et taux de mortalité relatifs à des catégories de maladies sélectionnées).</p>
<p>Saisie des incidents</p> <p>Un système de déclaration des incidents et de gestion et de suivi des plaintes existe dans l'hôpital.</p>
<p>Cours de formation</p> <p>Les médecins, le personnel soignant et les thérapeutes participent au moins chaque 2 ans aux cours de réanimation. Le personnel est capable de réagir au quotidien face aux urgences grâce aux cours de réanimation.</p>
<p>Information aux patients</p> <p>L'hôpital met à disposition du patient toutes les informations écrites et orales relatives à sa thérapie ainsi que les suites de traitements, en particulier lors de sa sortie.</p>
<p>Concept d'hygiène</p> <p>Quel est votre concept au niveau de l'hygiène hospitalière? Notamment aux niveaux suivants (exemples) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une commission interdisciplinaire liée à l'hygiène est établie à l'hôpital - Un concept d'hygiène est documenté - Un concept sur la prévention de l'usage des antibiotiques est documenté - Surveillance des infections nosocomiales - Les collaborateurs sont formés / qualifiés pour la mise en œuvre du concept sur l'hygiène

Tableau 4 : Exigences relatives à l'unité de surveillance (niveau 1)

Überwachungsstation (Level 1) Anforderungen	
Eine Überwachungsstation (gemäss IS Level 1) ist erforderlich für:	<ul style="list-style-type: none"> — die post-operative Überwachung von Patienten (primär elektive Eingriffe) — die Übernahme von Patienten von der Notfallstation (BP) — die Übernahme von Patienten von einer Bettenstation
Grundlagen:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bei Bedarf muss ein 24h/7d Betrieb möglichen sein. 2. Das Spital hat für die unverzügliche Verlegung von Patienten Verträge mit umliegenden Spitälern, die über eine IS Level 2 gemäss Zürcher Spitalliste 2012 verfügen. 3. Das Spital behandelt nur ASA I-II bzw. stabile ASA III Patienten (keine Risiko-Patienten). 4. Die Notwendigkeit einer häufigen Überwachung und/oder Atemunterstützung nach dem Eingriff ist präoperativ nicht vorhersehbar.
Fachpersonal:	<ol style="list-style-type: none"> 5. Dem Anästhesist obliegt die Verantwortung der Betreuung in Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen (Chirurgie, Medizin). Dies betrifft die Patientensicherheit für geplante Eingriffe sowie die Übernahme von Patienten von der Notfall- oder Bettenstation unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes des Patienten und der Infrastruktur des Spitals. 6. Der ärztliche Leiter ist dafür verantwortlich, dass während der Betriebszeiten ein Arzt mit Erfahrung (2 Jahre Anästhesie oder 6 Monate IS) im Haus und innerhalb von 5 Minuten zur Intervention verfügbar ist. 7. Ein ärztlicher Vertreter der Grunddisziplin (bei Verlegung von Bettenstation bzw. der Operateur) welcher den Patienten auf die Überwachungsstation überwiesen hat, muss jederzeit erreichbar und die Intervention muss ≤ 1 Stunde möglich sein. 8. Die Pflegenden verfügen über ein 1 Jahr Erfahrung im Aufwachraum oder in Intensiv- oder Anästhesie- oder Notfallpflege.
Das Spital erfüllt in Anlehnung an die IMC-Richtlinien folgende Anforderungen:	<ol style="list-style-type: none"> 9. Konventionelle Röntgen-Untersuchungen sind rund um die Uhr verfügbar 10. Laboruntersuchungen wie Chemie, Hämatologie, Blutgerinnung, Tests für Blut-Transfusionen, Blutgasanalyse sind rund um die Uhr verfügbar 11. EKG, invasives BD- und ZVD-Messung, Pulsoxymetrie sind in genügender Anzahl vorhanden 12. EKG mit 12-Ableitung, 1 Defibrillator/externer Schrittmacher, Infusomaten und Perfusoren, Intubationsbesteck, Respirator sind vorhanden. 13. Es wird sichergestellt, dass medizinische Notfallmassnahmen (wie Reanimation, Intubation, Einlage arterieller und zentraler Katheter, Thoraxdrainage etc.) jederzeit durchgeführt werden können 14. Monitoring (gemäss SGAR Standards) ist gewährleistet 15. Zentrale Überwachung mit Sichtkontakt zu allen Patienten (bei > 4 Plätzen z.B. Monitor) 16. Mindestens 2 feste Sauerstoffanschlüsse (nicht pro Bett), bei Bedarf weitere mobil pro Bett 17. Mindestens 2 mobile Vakuumanschlüsse 18. Die Überwachungsstation ist eine in sich geschlossene Einheit

Tableau 5 : Autres exigences

GP Sigle	Nom GP	Exigences
DER2	Traitement des plaies	L'hôpital traite les plaies en ambulatoire.
NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	Le personnel doit avoir la possibilité de faire appel à un médecin consultant FMH en neurologie, si c'est médicalement nécessaire : - en phase aiguë (<12) pour le triage - en phase post aiguë pour clarification et en cas de transfert au stroke unit
NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires (avec stroke unit, provisoire)	L'hôpital dispose d'un stroke unit.
END1	Endocrinologie	L'hôpital fournit des consultations liées à l'alimentation et au diabète.
VIS1.4	Chirurgie bariatrique	L'hôpital fait les investigations préopératoires, les suites des traitements et les surveillances nécessaires pour les patients.
HAE5	Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)	L'hôpital remplit l'accréditation JACIE.
NEP1	Néphrologie	L'hôpital offre la dialyse ambulatoire / dialyse péritonéale.
PNE2	Polysomnographie	L'hôpital dispose d'un laboratoire du sommeil certifié par SGSSC.
BEW3	Chirurgie de la main	L'hôpital offre des prestations ambulatoires spécifiques pour la chirurgie de la main.
BEW10	Chirurgie du plexus	L'hôpital utilise un moniteur de nerfs per-opératoire (pour la neurologie).
BEW11	Réimplantations	L'hôpital offre des prestations ambulatoires spécifiques pour la chirurgie de la main et dispose d'un moniteur de nerfs per-opératoire (pour la neurologie).
PLC1	Interventions liées à la transsexualité	L'hôpital fournit des prestations en endocrinologie gynécologique / la prise en charge psychiatrique / conseils psychiatriques.
NUK1	Médecine nucléaire	L'hôpital respecte les mesures de radioprotection de l'OFSP.

Tableau 6 : Exigences SPLG

	Domaine de prestations	Groupes de prestations			Spécialiste				Lien		Tumor board	Nombre min. de cas	Autres exigences	
		Sigle	Désignation	Paquet	Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénérologie)	PB	(Dermatologie et vénérologie)	1	2							
		DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénérologie)				ONK1		oui	10		
		DER1.2	Affections cutanées graves	PB	(Dermatologie et vénérologie)	2	2	2						
	DER2	Traitement des plaies	PBP/PB										Centre ambulatoire de traitement des plaies	
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PBP/PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PBP/PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)	PBP/PB	(Oto-rhino-laryngologie, y c. formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	2		2			oui			
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PBP/PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie, y c. formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	2		1	NCH1					
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiennne)	PBP/PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille avec oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère	PB	(Oto-rhino-laryngologie, y c. formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	2		1	NCH1					
		HNO1.3.2	Implants cochléaires (CIMHS)	PB	Oto-rhino-laryngologie	2		1						
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	PBP/PB	(Oto-rhino-laryngologie) (chirurgie)	2		1		END1 + NUK1				
		KIE1	Chirurgie maxillaire	PBP/PB	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		1			oui			
	Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie	PB	(Neurochirurgie)	2	2	2	RAD1 + NEU1 + HNO1		oui			
		NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée	PB	Neurochirurgie	3	3	3	AUG1 + END1		oui	10		
	Neurologie	NEU1	Neurologie	PB	(Neurologie)	2	2							
		NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux	PB	Médecine interne Neurologie Radio-oncologie Oncologie médicale	2	2				oui			
		NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)	PB	Neurologie Neurochirurgie	2	2		NEU1 + NCH1	RAD1 + RAO1	oui			
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PB	Neurologie Médecine interne avec consilium neurologique	2	2	1					Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.	
		NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires (avec stroke unit, provisoire)	PB	Neurologie Neurochirurgie	3	3	2	NCH1 + GEF3 + RAD1				Stroke unit	
		NEU4	Epileptologie: diagnostic complexe		Neurologie	2			NEU4.1	NCH1.1		10	Evaluation psychiatrique obligatoire dans le diagnostic d'une crise psychogène non épileptique. Surveillance 24h sur 24 par un personnel technique spécialement formé.	
		NEU4.1	Epileptologie: traitement complexe		Neurologie	2						10		
	Ophtalmologie	AUG1	Ophtalmologie	PBP/PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.1	Strabologie	PBP/PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.2	Affections de l'orbite	PBP/PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.3	Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique	PBP/PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.4	Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)	PBP/PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.5	Glaucome	PBP/PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.6	Cataracte	PBP/PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.7	Affections du corps vitré/de la cornée	PBP/PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
	Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PB	(Endocrinologie / diabétologie)	1	1	1					Consultation en nutrition et diabétologie
			Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	2	1		VIS1	oui	
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PB	Gastroentérologie	2	2	2			oui			
		Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	2	1	GAE1		oui		
			VIS1.1	Interventions majeures sur le pancréas	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	2	2	GAE1.1	VIS1.2 + END1	oui	10	
			VIS1.2	Interventions majeures sur le foie	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	2	2	GAE1.1	VIS1.1 + END1	oui	10	
			VIS1.3	Chirurgie de l'oesophage	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	2	3			oui	10	
			VIS1.4	Chirurgie bariatrique	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	2	2		END1		50	Observation des critères SMOB
			VIS1.5	Interventions sur le bas rectum	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	2	2			oui	10	
		Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	1	2	ONK1		oui		
			HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative	PB	Hématologie Oncologie médicale	1	1	2	ONK1		oui	10	
			HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	1	1	ONK1		oui		
			HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	1	1			oui		
			HAE4	Transplantation autologue de cellules souches hématopoïétiques	PB	(Oncologie médicale) (Hématologie)	2	2	2				10	Accréditation JACIE
		HAE5	Transplantation allogénique de cellules souches hématopoïétiques (CIMHS)	PB	Hématologie Oncologie médicale	2	2	3						
		Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire)	2	2	1	ANG1 + RAD1			10	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)
ANG1			Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	2	1	RAD1	GEF1				
GEF2			Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire	3	3	2	ANG2 + RAD1	HER1.1		10 (resp. 20 avec ANG2)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
ANG2			Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux	PB	Angiologie Radiologie Cardiologie	3	3	2	GEF2 + RAD1	HER1.1		10 (resp. 20 avec GEF2)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
GEF3			Chirurgie carotidienne	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Neurochirurgie)	2	2	2	NEU1 + RAD1	ANG3 + HER1.1		10 (resp. 20 avec ANG3)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
ANG3			Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	2	2	GEF3 + NEU1 + RAD1	HER1.1		10 (resp. 20 avec GEF3)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
GEF4			Chirurgie des vaisseaux intracrâniens	PB	Neurochirurgie	3	3	2	ANG4 + NCH1.1 + NEU1 + RAD1	HER1.1		10 (resp. 20 avec ANG4)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
ANG4			Interventions sur les vaisseaux intracrâniens	PB	Radiologie, y c. formation approfondie en neuroradiologie invasive	3	3	2	GEF4 + NEU1 + RAD1			10 (resp. 20 avec GEF4)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
RAD1			Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	2	1						
Cœur			HER1	Chirurgie cardiaque simple	PB	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	3	3	3	HER1.1				
		HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)	PB	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	3	3	3	KAR1.1 + KAR1.1.1					
		HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)	PB	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	3	3	3				100		
		HER1.1.2	Chirurgie cardiaque congénitale complexe	PB	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique Cardiologie	3	3	3				10		
		KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PB	Cardiologie et médecine interne Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	2		KAR1.1 + KAR1.1.1				
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	PB	Cardiologie	3	3	2		HER1.1				
		KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	PB	Cardiologie	3	3	3	HER1.1			10		
		KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)	PB	Cardiologie	2	2	2		HER1.1				
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	2		HER1.1			Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.	
Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	PB	(Néphrologie) Médecine intensive	2	2	2		VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1			Dialyse ambulatoire et dialyse péritonéale		
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PBP/PB	(Urologie)	2		1			oui			
URO1.1		Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PBP/PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1							
URO1.1.1		Prostatectomie radicale	PBP/PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1			oui	10			

	Domaine de prestations	Groupes de prestations		Spécialiste			Niveau		Lien		Tumor board	Nombre min. de cas	Autres exigences	
		Sigle	Désignation	Paquet	Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes internes	Urologie	URO1.1.2	Cystectomie radicale	PBP/PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10		
		URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	PBP/PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10		
		URO1.1.4	Surrénalectomie isolée	PBP/PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2		2		END1				
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	PBP/PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
		URO1.1.6	Plastie reconstructive de l'urètre	PBP/PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
		URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	PBP/PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
		URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1		RAD1				
		PNE1	Pneumologie	PB	(Pneumologie)	1	1	1			THO1.1	oui		Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentanée
	PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	PB	Pneumologie	1	1	1							
	PNE1.2	Evaluation avant ou status après transplantation pulmonaire	PB	Pneumologie	2	2	2		TPL1					
	PNE1.3	Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire	PB	Pneumologie	2	2	2		THO1			10		
	PNE2	Polysomnographie		Attestation de formation complémentaire en médecine du sommeil avec titre de spécialiste en pneumologie, en neurologie ou en psychiatrie et psychothérapie			1							Centre du sommeil accrédité par la SSRMSC
	THO1	Chirurgie thoracique	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	2	2		PNE1					
	THO1.1	Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	2	3				oui	30		
	THO1.2	Chirurgie du médiastin	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	2	3							
	TPL1	Transplantations d'organes solides (CIMHS)	PB		3	3	3							
	Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PBP/PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1					
			BEW2	Orthopédie	PBP/PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1					
BEW3			Chirurgie de la main	PBP/PB	(Chirurgie de la main)	2							Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main	
BEW4			Arthroscopie de l'épaule et du coude	PBP/PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
BEW5			Arthroscopie du genou	PBP/PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2				
BEW6			Reconstruction de membres supérieurs	PBP/PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
BEW7			Reconstruction de membres inférieurs	PBP/PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2				
BEW8			Chirurgie de la colonne vertébrale	PBP/PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			
BEW8.1			Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale	PBP/PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1			RHE1		10	
BEW9			Tumeurs osseuses	PBP/PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou NCH1 ou PLC1		oui	10	
BEW10			Chirurgie du plexus	PBP/PB	(Chirurgie de la main) (Neurochirurgie)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou BEW3 ou NCH1			10	Monitoring peropératoire des nerfs (par la division de neurologie)
BEW11		Réimplantations	PB	Chirurgie de la main	3	3	2		BEW1 ou BEW2 ou BEW3 et NCH1				Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main, monitoring peropératoire des nerfs (par la division de neurologie)	
RHE1		Rhumatologie	PBP/PB	(Rhumatologie) (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		1			BEW8 + NEU1				
RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire	PB	Rhumatologie et médecine physique et réadaptation	2	2	2		NEU1 + PNE1 + DER1 + BEW2 + ANG1 + GAE1 + KAR1						
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PBP/PB	(Gynécologie et obstétrique)	2								
		GYN1.1	Néoplasmes malins de la vulve et du vagin	PBP/PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de la vulve et du vagin)	2		2		VIS1	oui			
		GYN1.2	Néoplasmes malins du col de l'utérus	PBP/PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes du col de l'utérus)	2		2		VIS1	oui			
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin	PBP/PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec attestation de 50 lymphadénectomies lors de néoplasmes péviers)	2		1		VIS1	oui			
		GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire	PBP/PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de l'ovaire)	2		2		VIS1	oui			
		GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire	PBP/PB	(Attestation de 50 opérations de néoplasmes de la glande mammaire)	2						oui		
	PLC1	Interventions liées à la transsexualité	PB	Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique Gynécologie et obstétrique	2		2		GYN1				Endocrinologie gynécologique/prise en charge psychiatrique	
	Obstétrique	GEBH	Maisons de naissance (à partir de la 37 ^e sem.)							GEB1 + NEO1				
		GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique)	4	4	1		NEO1	NEO1.1			Si hospitalisation prénatale, consulter NEO1.1.
		GEB1.1	Obstétrique (à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	PB	Gynécologie et obstétrique	4	4	2		NEO1.1	GEB1.1.1		Objectif 1500	
		GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée	PB	Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en obstétrique et médecine fœto-maternelle	4	4	2		NEO1.1.1				
	Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique) (Pédiatrie)	2				GEB1				Exigences selon niveau I des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
		NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	PB	Pédiatrie, y c. formation approfondie en néonatalogie	3		1		GEB1.1	NEO1.1.1			Autres exigences selon niveau IIB des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
NEO1.1.1		Néonatalogie spécialisée (niveau III)	PB	Pédiatrie, y c. formation approfondie en néonatalogie	3		2		GEB1.1.1				Autres exigences selon niveau III des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland	
Autres	(Radio)-oncologie	ONK1	Oncologie	PB	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	2	1		RAO1 + NUK1	oui			
		RAO1	Radio-oncologie	PB	Radio-oncologie / radiothérapie	2	2	2		ONK1	oui			
		NUK1	Médecine nucléaire	PB	Médecine nucléaire			1			END1	oui		Dispositions de l'OFSP sur la radioprotection
	Traumatismes graves	UNF1	Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale Chirurgie de la main Médecine intensive Médecine interne	2	2	2		VIS1 + BEW1	NEU1 + THO1			
		UNF1.1	Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crânio-cérébraux)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie Neurochirurgie	3	3	3		BEW1 + NCH1				
		UNF2	Brûlures étendues (CIMHS)	PB		3	3	3						

Tableau 8 : Hôpital du Valais, site de Brigue, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Système nerveux et organes sensoriels	Ophtalmologie	AUG1	Ophtalmologie	PBP	(Ophtalmologie, y.c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2							
		AUG1.6	Cataracte	PBP	(Ophtalmologie, y.c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2							
Organes internes	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PBP	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	- (1)	1 (2)	ONK1		oui		
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PBP	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	- (1)	1	ONK1		oui		
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PBP	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	- (1)	1			oui		
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y.c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1					
		BEW2	Orthopédie	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1					
		BEW3	Chirurgie de la main	PBP	(Chirurgie de la main)	2							Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y.c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW5	Arthroscopie du genou	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y.c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y.c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y.c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur), (Neurochirurgie), (Chirurgie, y.c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PBP	(Rhumatologie), (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		1		BEW8 + NEU1			
Autres	(Radio)-oncologie	ONK1	Oncologie	PBP	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	- (2)	1		RAO1 + NUK1	oui		
		RAO1	Radio-oncologie	PBP	Radio-oncologie / radiothérapie	2	- (2)	1 (2)	ONK1		oui		
		NUK1	Médecine nucléaire	PBP	Médecine nucléaire			1		END1	non		Dispositions de l'OFSP sur la radioprotection

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 9 : Hôpital du Valais, site de Viège, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)	PB	(Dermatologie et vénéréologie)	1	3							
		DER1.2	Affections cutanées graves	PB	(Dermatologie et vénéréologie)	2	3	2						
		DER2	Traitement des plaies	PB		3								Centre ambulatoire de traitement des plaies
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2						
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)	PB	(Oto-rhino-laryngologie, y c. formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	2		2				oui		
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2						
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2						
	Neurologie	HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	PB	(Oto-rhino-laryngologie) (chirurgie)	2		2			END1 + NUK1			
		NEU1	Neurologie	PB	(Neurologie)	2	3							
	NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PB	Neurologie, Médecine interne avec consilium neurologique	2	3	2						Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.	
Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PB	(Endocrinologie / diabétologie)	1	3	2					Consultation en nutrition et diabétologie	
	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	3	2			VIS1	oui		
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PB	Gastroentérologie	2	3	2				oui		
	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	3	2		GAE1		oui		
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie, Oncologie médicale, Médecine interne	1	3	2		ONK1		oui		
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PB	Hématologie, Oncologie médicale, Médecine interne	1	3	2		ONK1		oui		
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie, Oncologie médicale, Médecine interne	1	3	2				oui		
	Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire), (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire)	2	3	2		ANG1 + RAD1			10	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie), (Radiologie) (Cardiologie)	2	3	2		RAD1	GEF1			
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	3	2						
	Cœur	KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PB	Cardiologie et médecine interne, Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	3	2			KAR1.1 + KAR1.1.1			
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	PB	Cardiologie	3	3	2			HER1.1			
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie, Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	3	2			HER1.1			Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.
Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	PB	(Néphrologie) Médecine intensive	2	3	2			VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1			Dialyse ambulatoire et dialyse péritonéale	
Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie)	2		2				oui			

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveaux			Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
						Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Organes internes	Urologie	URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie (Urologie opératoire)	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2					
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10	
		URO1.1.2	Cystectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10	
		URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10	
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2					
	Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PB	(Pneumologie)	1	3	2		THO1.1	oui		Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentanée
		PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	PB	Pneumologie	1	3	2					
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		2					
		BEW2	Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		2					
		BEW3	Chirurgie de la main	PB	(Chirurgie de la main)	2							Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		2	BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW5	Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		2	BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur), (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie), (Chirurgie de la main)	2		2	BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		2	BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie)	2		2	BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PB	(Rhumatologie) (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		2			BEW8 + NEU1		
		RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire	PB	Rhumatologie Rhumatologie et médecine physique et réadaptation	2		2	NEU1 +PNE1 +DER1 +BEW2 +ANG1 +GAE1 +KAR1				
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PB	(Gynécologie et obstétrique)	2							
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec attestation de 50 lymphadénectomies lors de néoplasmes pelviens)	2		2		VIS1	oui		

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de l'ovaire),	2		2		VIS1	oui		
		GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire	PB	(Attestation de 50 opérations de néoplasmes de la glande mammaire)	2						oui	
	Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique)	4	4	2	NEO1	NEO1.1		Objectif 1500	Si hospitalisation prénatale, consulter NEO1.1.
	Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique) (Pédiatrie)	2			GEB1				Exigences selon niveau I des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
Autres	Traumatismes graves	UNF1	Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie, Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale, Chirurgie de la main, Médecine intensive, Médecine interne	2	3	2	VIS1 + BEW1	NEU1 + THO1			

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 10 : Hôpital du Valais, site de Sierre, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER2	Traitement des plaies	PBP									Centre ambulatoire de traitement des plaies	
	Oto-rhino-laryngologie	KIE1	Chirurgie maxillaire	PBP	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		1			oui			
	Neurologie	NEU1	Neurologie		PBP	(Neurologie)	2	- (2)						
NEU3		Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)		PBP	Neurologie Médecine interne avec consilium neurologique	2	- (2)	1					Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.	
Organes internes	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PBP	(Gastroentérologie)	2	- (2)	1		VIS1	oui			
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PBP	Gastroentérologie	2	- (2)	1 (2)			oui			
	Hématologie	HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PBP	Hématologie, Oncologie médicale, Médecine interne	1	- (1)	1	ONK1		non			
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'		PBP	(Urologie)	2		1			oui		
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'		PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1					
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale		PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1			oui	10	
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale		PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1					
URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel		PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1							
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur), (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1						

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW2	Orthopédie	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1					
		BEW3	Chirurgie de la main		(Chirurgie de la main)	2							Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW10	Chirurgie du plexus	PBP	(Chirurgie de la main) (Neurochirurgie)	2				BEW1 ou BEW2 ou BEW3 ou NCH1			10
Autres	(Radio)-oncologie	ONK1	Oncologie	PBP	(Oncologie médicale), (Médecine interne)	2	(2)	1		RAO1 + NUK1	oui		

■ remplie □ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 11 : Hôpital du Valais, site de Sion, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)	PB	(Dermatologie et vénéréologie)	1	3							
		DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénéréologie)				ONK1		oui	10		
		DER1.2	Affections cutanées graves	PB	(Dermatologie et vénéréologie)	2	3	3						
		DER2	Traitement des plaies	PB										Centre ambulatoire de traitement des plaies
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		3						
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)	PB	(Oto-rhino-laryngologie, y c. formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	2		3				oui		
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		3						
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		3						
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	PB	(Oto-rhino-laryngologie), (chirurgie)	2		3			END1 + NUK1			
		KIE1	Chirurgie maxillaire	PB	(Chirurgie maxillo-faciale), (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		3				oui		
	Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie	PB	(Neurochirurgie)	2	3	3		RAD1 + NEU1 + HNO1		oui		
	Neurologie	NEU1	Neurologie	PB	(Neurologie)	2	3							
		NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux	PB	Médecine interne Neurologie Radio-oncologie Oncologie médicale	2	3					oui		
		NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)	PB	Neurologie Neurochirurgie	2	3			NEU1 + NCH1	RAD1 + RAO1	oui		
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PB	Neurologie Médecine interne avec consilium neurologique	2	3	3						Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.
		NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires (avec stroke unit, provisoire)	PB	Neurologie Neurochirurgie	3	3	3		NCH1 + GEF3 + RAD1				Stroke unit
		NEU4	Epileptologie: diagnostic complexe	PB	Neurologie	2				NEU4.1	NCH1.1		10	Evaluation psychiatrique obligatoire dans le diagnostic d'une crise psychogène non épileptique. Surveillance 24h sur 24 par un personnel technique spécialement formé.

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux			Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Système nerveux et organes sensoriels	Neurologie	NEU4.1	Epileptologie: traitement complexe	PB	Neurologie	3							10		
	Ophtalmologie	AUG1	Ophtalmologie	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.1	Strabologie	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.2	Affections de l'orbite	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.3	Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.4	Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.5	Glaucome	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.6	Cataracte	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.7	Affections du corps vitré/de la cornée	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PB	(Endocrinologie / diabétologie)	1	3	3						Consultation en nutrition et diabétologie	
	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	3	3			VIS1	oui			
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PB	Gastroentérologie	2	3	3				oui			
	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	3	3		GAE1		oui			
		VIS1.1	Interventions majeures sur le pancréas	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	3	3		GAE1.1	VIS1.2 + END1	oui	10		
		VIS1.2	Interventions majeures sur le foie	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	3	3		GAE1.1	VIS1.1 + END1	oui	10		
		VIS1.3	Chirurgie de l'œsophage	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	3	3				oui	10		
		VIS1.4	Chirurgie bariatrique	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	3	3			END1		50	Observation des critères SMOB	
		VIS1.5	Interventions sur le bas rectum	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	3	3				oui	10		
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	3	3		ONK1		oui			
		HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative	PB	Hématologie Oncologie médicale	1	3	3		ONK1		oui	10		
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	3	3		ONK1		oui			
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	3	3				oui			
	Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire)	2	3	3		ANG1 + RAD1			10	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	3	3		RAD1	GEF1				
		GEF2	Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire	3	3	3		ANG2 + RAD1	HER1.1		10 (resp. 20 avec ANG2)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
ANG2		Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux	PB	Angiologie Radiologie Cardiologie	3	3	3		GEF2 + RAD1	HER1.1		10 resp. 20 avec GEF2)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)		
GEF3		Chirurgie carotidienne	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Neurochirurgie)	2	3	3		NEU1 + RAD1	ANG3 + HER1.1		10 (resp. 20 avec ANG3)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)		

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes internes	Vaisseaux	ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	3	3	GEF3 + NEU1 + RAD1	HER1.1		10 (resp. 20 avec GEF3)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	3	3						
	Cœur	HER1	Chirurgie cardiaque simple	PB	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	3	3	3	HER1.1					
		HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)	PB	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	3	3	3	KAR1.1 + KAR1.1.1					
		HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)	PB	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	3	3	3				100		
		KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PB	Cardiologie et médecine interne Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	3	3		KAR1.1 + KAR1.1.1				
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	PB	Cardiologie	3	3	3		HER1.1				
		KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	PB	Cardiologie	3	3	3	HER1.1			10		
		KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)	PB	Cardiologie	2	3	3		HER1.1				
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	3	3		HER1.1				Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.
	Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	PB	(Néphrologie) Médecine intensive	2	3	3	VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1					Dialyse ambulatoire et dialyse péritonéale
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie)	2		3			oui			
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3						
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3			oui	10		
		URO1.1.2	Cystectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3			oui	10		
		URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3			oui	10		
		URO1.1.4	Surrénalectomie isolée	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2		2		END1				
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3						
		URO1.1.6	Plastie reconstructive de l'urètre	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3						
		URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3						
URO1.1.8		Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3	RAD1						
Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PB	(Pneumologie)	1	3	3		THO1.1	oui			Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentanée	
	PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	PB	Pneumologie	1	3	3							
	PNE1.2	Evaluation avant ou status après transplantation pulmonaire	PB	Pneumologie	2	3	3	TPL1	Convention CHUV pour TPL1					
	PNE1.3	Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire	PB	Pneumologie	2	3	3	THO1			10			

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux			Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Organes internes	Chirurgie thoracique	THO1	Chirurgie thoracique	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	3	3	PNE1						
		THO1.1	Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	3	3			oui	30			
		THO1.2	Chirurgie du médiastin	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	3	3							
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3							
		BEW2	Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		3							
		BEW3	Chirurgie de la main	PB	(Chirurgie de la main)	2									Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3	BEW1 ou BEW2 ou BEW3						
		BEW5	Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3	BEW1 ou BEW2						
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		3	BEW1 ou BEW2 ou BEW3						
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3	BEW1 ou BEW2						
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3	BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1					
		BEW8.1	Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3		RHE1			10		
		BEW10	Chirurgie du plexus (Neurochirurgie)	PB	(Chirurgie de la main) (Neurochirurgie)	2		3	BEW1 ou BEW2 ou BEW3 ou NCH1				10		Monitoring périopératoire des nerfs (par la division de neurologie)
		BEW11	Réimplantations	PB	Chirurgie de la main	3	3	3	BEW1 ou BEW2 ou BEW3 et NCH1						Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main, monitoring périopératoire des nerfs (par la division de neurologie)
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PB	(Rhumatologie) (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		3		BEW8 + NEU1					
RHE2		Rhumatologie interdisciplinaire		Rhumatologie Rhumatologie et médecine physique et réadaptation	2	3	3	NEU1 + PNE1 + DER1 + BEW2 + ANG1 + GAE1 + KAR1							

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux			Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PB	(Gynécologie et obstétrique)	2									
		GYN1.1	Néoplasmes malins de la vulve et du vagin	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de la vulve et du vagin)	2		3			VIS1	oui			
		GYN1.2	Néoplasmes malins du col de l'utérus	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes du col de l'utérus)	2		3			VIS1	oui			
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec attestation de 50 lymphadénectomies lors de néoplasmes pelviens)	2		3			VIS1	oui			
		GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de l'ovaire)	2		3			VIS1	oui			
		GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire	PB	(Attestation de 50 opérations de néoplasmes de la glande mammaire)	2							oui		
	Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique)	4	4	3		NEO1	NEO1.1				Si hospitalisation prénatale, consulter NEO1.1.
		GEB1.1	Obstétrique (à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	PB	Gynécologie et obstétrique	4	4	3		NEO1.1	GEB1.1.1			Objectif 1500	
		GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée	PB	Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en obstétrique et médecine fœto-maternelle	4	4	3		NEO1.1.1					
	Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique) (Pédiatrie)	2					GEB1				Exigences selon niveau I des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
		NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	PB	Pédiatrie, y c. formation approfondie en néonatalogie	3		3			GEB1.1	NEO1.1.1			Autres exigences selon niveau IIB des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
Autres	(Radio-)oncologie	ONK1	Oncologie	PB	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	3	3			RAO1 + NUK1	oui			
		RAO1	Radio-oncologie	PB	Radio-oncologie / radiothérapie	2	3	3		ONK1		oui			
		NUK1	Médecine nucléaire	PB	Médecine nucléaire			3			END1	oui		Dispositions de l'OFSP sur la radioprotection	
	Traumatismes graves	UNF1	Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie, Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale, Chirurgie de la main, Médecine intensive, Médecine interne	2	3	3		VIS1 + BEW1	NEU1 + THO1				
UNF1.1		Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crano-cérébraux)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie Neurochirurgie	3	3	3		BEW1 + NCH1						

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 12 : Hôpital du Valais, site de Martigny, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER2	Traitement des plaies	PB										Centre ambulatoire de traitement des plaies	
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2									
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1							
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1							
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiennne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1							
	Neurologie	NEU1	Neurologie	PB	(Neurologie)	2	1 (2)								
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PB	Neurologie Médecine interne avec conseilium neurologique	2	1 (2)	1							Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.
	Ophtalmologie	AUG1	Ophtalmologie	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.1	Strabologie	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.2	Affections de l'orbite	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.3	Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.4	Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.5	Glaucome	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.6	Cataracte	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.7	Affections du corps vitré/de la cornée	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
	Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PB	(Endocrinologie / diabétologie)	1	1	1						Consultation en nutrition et diabétologie
		Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	1 (2)	1			VIS1	oui		
			GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PB	Gastroentérologie	2	1 (2)	1 (2)				oui		
		Hématologie	HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	1	1		ONK1		non		
		Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	PB	(Néphrologie) Médecine intensive	2	1 (2)	1 (2)			VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1			Dialyse ambulatoire et dialyse péritonéale
Pneumologie		PNE1	Pneumologie	PB	(Pneumologie)	1	1	1			THO1.1	oui		Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentanée	
	PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	PB	Pneumologie	1	1	1								
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1							
		BEW2	Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1							
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou BEW3					

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW5	Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PB	(Rhumatologie) (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		1		BEW8 + NEU1			
Autres	(Radio)-oncologie	ONK1	Oncologie	PB	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	1 (2)	1		RAO1 + NUK1	oui		

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 13 : Hôpital du Valais, CVP, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Organes internes	Pneumologie	PNE2	Polysomnographie	PBP	Attestation de formation complémentaire en médecine du sommeil avec titre de spécialiste en pneumologie, en neurologie ou en psychiatrie et psychothérapie				(1)				Centre du sommeil accrédité par la SSRSMSC

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 14 : Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, site de Monthey, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénérologie)	PB	(Dermatologie et vénérologie)	1	2							
		DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénérologie)					ONK1	non	10		
		DER2	Traitement des plaies	PB										Centre ambulatoire de traitement des plaies
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2						
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)	PB	(Oto-rhino-laryngologie, y c. formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	2		2			oui			
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2						
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiennne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2						
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	PB	(Oto-rhino-laryngologie) (chirurgie)	2		2			END1 + NUK1			

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Oto-rhino-laryngologie	KIE1	Chirurgie maxillaire	PB	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		2				oui		
	Neurologie	NEU1	Neurologie	PB	(Neurologie)	2	2							
		NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux	PB	Médecine interne Neurologie Radio-oncologie Oncologie médicale	2	2					non		
NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PB	Neurologie Médecine interne avec consilium neurologique	2	2	2							Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.	
Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PB	(Endocrinologie / diabétologie)	1	2	2						Consultation en nutrition et diabétologie
	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	2	2		VIS1	oui			
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PB	Gastroentérologie	2	2	2			oui			
	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	2	2		GAE1	oui			
		VIS1.4	Chirurgie bariatrique	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	2	2			END1		50	Observation des critères SMOB
		VIS1.5	Interventions sur le bas rectum	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	2	2			oui	10		
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	2		ONK1	oui			
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	2		ONK1	oui			
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	2			oui			
	Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire)	2	2	2		ANG1 + RAD1			10	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	2	2		RAD1	GEF1			
		GEF2	Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire	3	2 (3)	2		ANG2 + RAD1	HER1.1		10 (resp. 20 avec ANG2)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	2	2						
	Cœur	KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PB	Cardiologie et médecine interne Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	2			KAR1.1 + KAR1.1.1			
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	PB	Cardiologie	3	2 (3)	2			HER1.1			
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	2			HER1.1			Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.
	Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	PB	(Néphrologie) Médecine intensive	2	2	2		VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1				Dialyse ambulatoire et dialyse péritonéale
Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie)	2		2				oui			
	URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2							

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes internes	Urologie	URO1.1.1	Prostatectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10		
		URO1.1.2	Cystectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10		
		URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10		
		URO1.1.4	Surrénalectomie isolée	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2		2		END1				
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2						
		URO1.1.6	Plastie reconstructive de l'urètre	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2						
		URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2		RAD1				
	Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PB	(Pneumologie)	1	2	2		THO1.1	oui			Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentanée
	Chirurgie thoracique	THO1	Chirurgie thoracique	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	2	2		PNE1				
		THO1.1	Néoplasmes malins du système respiratoire (réssection curative par lobectomie / pneumonectomie)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	2	2 (3)			oui	30		
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		2						
		BEW2	Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		2						
		BEW3	Chirurgie de la main	PB	(Chirurgie de la main)	2								Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW5	Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		2		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PB	(Rhumatologie) (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		2		BEW8 + NEU1				

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Appareil locomoteur	Rhumatologie	RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire	PB	Rhumatologie Rhumatologie et médecine physique et réadaptation	2	2	2	NEU1 + PNE1 + DER1 + BEW2 + ANG1 + GAE1 + KAR1					
Autres	(Radio)oncologie	ONK1	Oncologie	PB	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	2	2		RAO1 + NUK1	oui			
		RAO1	Radio-oncologie	PB	Radio-oncologie / radiothérapie	2	2	2	ONK1		oui			

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 15 : Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, site d'Aigle, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénéréologie)				ONK1		non	10		
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
KIE1	Chirurgie maxillaire	PB	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		1				oui				
Organes internes	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	2	1	GAE1		oui			
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	1 (2)	ONK1		oui			
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	1			oui			
	Vaisseaux	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	2	1	RAD1	GEF1				
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	2	1						
	Cœur	KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	1 (2)		HER1.1				Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie)	2		1			oui			
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1						
		BEW2	Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1						

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW5	Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PB	(Gynécologie et obstétrique)	2							
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec attestation de 50 lymphadénectomies lors de néoplasmes pelviens)	2		1		VIS1	oui		
		GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de l'ovaire)	2		1 (2)		VIS1	oui		
		GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire	PB	(Attestation de 50 opérations de néoplasmes de la glande mammaire)	2					oui		
	Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique)	4	4	1	NEO1	NEO1.1		Objectif 1500	Si hospitalisation prénatale, consulter NEO1.1.
	Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique) (Pédiatrie)	2				GEB1			Exigences selon niveau I des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
		NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	PB	Pédiatrie, y c. formation approfondie en néonatalogie	3		1	GEB1.1	NEO1.1.1			Autres exigences selon niveau IIB des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland

■ remplie □ partiellement remplie □ pas remplie

Tableau 16 : Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, site de Montreux, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénéréologie)				ONK1		non	10		
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiennne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		KIE1	Chirurgie maxillaire	PB	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		1				oui		
Organes internes	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	2	1		VIS1	oui			
	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	2	1	GAE1		oui			
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	1 (2)	ONK1		oui			

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Services des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes internes	Hématologie	HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	1			oui			
	Vaisseaux	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	2	1	RAD1	GEF1				
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	2	1						
	Cœur	KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PB	Cardiologie et médecine interne Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	1 (2)		KAR1.1 + KAR1.1.1				
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	1 (2)		HER1.1			Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.	
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie)	2		1			oui			
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1			oui	10		
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
		URO1.1.6	Plastie reconstructive de l'urètre	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
		URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1	RAD1					
	Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1					
BEW2			Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1						
BEW3			Chirurgie de la main	PB	(Chirurgie de la main)	2							Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main	
BEW4			Arthroscopie de l'épaule et du coude	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3					
BEW5			Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2					
BEW6			Reconstruction de membres supérieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3					
BEW7			Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2					
BEW8			Chirurgie de la colonne vertébrale	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1				

■ remplie □ partiellement remplie □ pas remplie

Tableau 17 : Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, site de Vevey la Providence, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie PPH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1.1	Oncologie dermatologique	PBP	(Dermatologie et vénéréologie)					ONK1		non	10	
Organes internes	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PBP	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	- (1)	- (2)		ONK1		oui		
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PBP	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	- (1)	- (1)				oui		
	Vaisseaux	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PBP	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	- (2)	- (1)		RAD1	GEF1			
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PBP	Radiologie	2	- (2)	- (1)						
	Cœur	KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PBP	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	- (2)	- (2)			HER1.1			
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		- (1)						
		BEW2	Orthopédie	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		- (1)						
		BEW3	Chirurgie de la main	PBP	(Chirurgie de la main)	2								Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		- (1)		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW5	Arthroscopie du genou	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		- (1)		BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		- (1)		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		- (1)		BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		- (1)		BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			

■ remplie □ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 18 : Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, site de Vevey le Samaritain, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)	PB	(Dermatologie et vénéréologie)	1	2								
		DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénéréologie)					ONK1		non	10		
		DER2	Traitement des plaies	PB											Centre ambulatoire de traitement des plaies
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2									
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2							
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)	PB	(Oto-rhino-laryngologie, y c. formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	2		2				oui			
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2							
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiennne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2							
		KIE1	Chirurgie maxillaire	PB	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		2				oui			
	Neurologie	NEU1	Neurologie	PB	(Neurologie)	2	2								
		NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux	PB	Médecine interne Neurologie Radio-oncologie Oncologie médicale	2	2					non			
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PB	Neurologie Médecine interne avec consilium neurologique	2	2	2							Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.
	Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PB	(Endocrinologie / diabétologie)	1	2	2						Consultation en nutrition et diabétologie
Gastroentérologie			GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	2	2		VIS1	oui			
Hématologie		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PB	Gastroentérologie	2	2	2				oui			
		HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	2		ONK1		oui			
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	2	2	2		ONK1		oui			
Vaisseaux		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	2				oui			
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	2	2		RAD1	GEF1				
Cœur		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	2	2							
		KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PB	Cardiologie et médecine interne Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	2				KAR1.1 + KAR1.1.1			
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	PB	Cardiologie	3	2 (3)	2				HER1.1			
Néphrologie		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	2				HER1.1		Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.	
	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	PB	(Néphrologie) Médecine intensive	2	2	2				RAD1 + VIS1 GEF1 + ANG1		Dialyse ambulatoire et dialyse péritonéale		

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Organes internes	Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PB	(Pneumologie)	1	2	2			THO1.1	oui		Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentané	
Appareil locomoteur	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PB	(Rhumatologie) (Rhumatologie et pas de médecine physique et réadaptation)	1		2			BEW8 + NEU1				
		RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire	PB	Rhumatologie Rhumatologie et médecine physique et réadaptation	2	2	2		NEU1 + PNE1 + DER1 + BEW2 + ANG1 + GAE1 + KAR1					
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PB	(Gynécologie et obstétrique)	2									
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec attestation de 50 lymphadénectomies lors de néoplasmes pelviens)	2		2			VIS1	oui			
		GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de l'ovaire)	2		2			VIS1	oui			
		GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire	PB	(Attestation de 50 opérations de néoplasmes de la glande mammaire)	2							oui		
	Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique)	4	4	2	NEO1	NEO1.1			Objectif 1500	Si hospitalisation prénatale, consulter NEO1.1.	
	Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique) (Pédiatrie)	2				GEB1					Exigences selon niveau I des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
		NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	PB	Pédiatrie, y c. formation approfondie en néonatalogie	3		2	GEB1.1	NEO1.1.1					Autres exigences selon niveau IIB des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
Autres	(Radio-)oncologie	ONK1	Oncologie	PB	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	2	2			RAO1 + NUK1	oui			
		RAO1	Radio-oncologie	PB	Radio-oncologie / radiothérapie	2	2	2	ONK1				oui		

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 19 : Clinique de Valère, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre min. de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	PBP	(Oto-rhino-laryngologie) (chirurgie)	2		1			NUK1 + END1			

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumeur board	Nombre min. de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie	PBP	(Neurochirurgie)	2	- (2)	1 (2)	RAD1 + NEU1 + HNO1		non			
Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PBP	(Endocrinologie / diabétologie)	1	- (1)	1					Consultation en nutrition et diabétologie	
	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PBP	(Gastroentérologie)	2	- (2)	1		VIS1	non			
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PBP	Gastroentérologie	2	- (2)	1 (2)			non			
	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PBP	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	- (2)	1		GAE1	oui			
		VIS1.4	Chirurgie bariatrique	PBP	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	- (2)	1 (2)			END1		50	Observation des critères SMOB
		VIS1.5	Interventions sur le bas rectum	PBP	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale		- (2)	1 (2)			oui		10	
	Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	PBP	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire)	2	- (2)	1		ANG1 + RAD1			10	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PBP	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	- (2)	1		RAD1	GEF1			
	Cœur	KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PBP	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique Cardiologie et médecine interne	2	- (2)	1 (2)			KAR1.1, KAR1.1.1			
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	PBP	Cardiologie	3	- (3)	1 (2)			HER1.1			
		KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	PBP	Cardiologie	3	- (3)	1 (3)		HER 1.1			10	
		KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)	PBP	Cardiologie	2	- (2)	1 (2)			HER1.1			
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PBP	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique Cardiologie	2	- (2)	1 (2)			HER1.1			Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PBP	(Urologie)	2		1				oui		
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1				oui	10	
		URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1 (2)				oui	10	
		URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PBP	(Pneumologie)	2	- (1)	1			THO1.1	non			
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1						
		BEW2	Orthopédie	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1						
		BEW3	Chirurgie de la main	PBP	(Chirurgie de la main)	2							Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main	
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre min. de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW5	Arthroscopie du genou	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			
		BEW10	Chirurgie du plexus	PBP	(Chirurgie de la main) (Neurochirurgie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3 ou NCH1			10	Monitoring peropératoire des nerfs (par la division de neurologie)
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PBP	(Rhumatologie) (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		1		BEW8 + NEU1			
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PBP	(Gynécologie et obstétrique)	2							
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin	PBP	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec attestation de 50 lymphadénectomies lors de néoplasmes pelviens)	2		1		VIS1	oui		
		GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire	PBP	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de l'ovaire)	2		1 (2)		VIS1	oui		
		GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire	PBP	(Attestation de 50 opérations de néoplasmes de la glande mammaire)	2						oui	
Autres	(Radio)-oncologie	ONK1	Oncologie	PBP	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	- (2)	1		RAO1 + NUK1	non		

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 20 : Clinique CIC Valais SA, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Système nerveux et organes sensoriels	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2							
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1					
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1					
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	PBP	(Oto-rhino-laryngologie), (chirurgie)	2		1		END1 + NUK1			
	Ophtalmologie	AUG1	Ophtalmologie	PBP	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2							

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes internes	Urologie	URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1						
		BEW2	Orthopédie	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1						
		BEW3	Chirurgie de la main	PBP	(Chirurgie de la main)	2								Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW5	Arthroscopie du genou	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur), (Neurochirurgie), (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PBP	(Gynécologie et obstétrique)	2								

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

Tableau 21 : Clinique lucernoise de Montana, évaluation des exigences spécifiques

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre min. de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes internes	Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PBP	(Pneumologie)	1	2	(1)		THO1.1	non		Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentanée	
		PNE2	Polysomnographie	PBP	Attestation de formation complémentaire en médecine du sommeil avec titre de spécialiste en pneumologie, en neurologie ou en psychiatrie et psychothérapie			(1)					Centre du sommeil accrédité par la SSRMSC	

■ remplie ■ partiellement remplie ■ pas remplie

Table des illustrations des annexes : Tableaux

Tableau 1 : Groupes de prestations du paquet de base.....	2
Tableau 2 : Groupes des prestations spécialisées.....	2
Tableau 3 : Exigences en matière de qualité	3
Tableau 4 : Exigences relatives à l'unité de surveillance (niveau 1).....	5
Tableau 5 : Autres exigences	6
Tableau 6 : Exigences SPLG.....	7
Tableau 7 : Evaluation par prestation et par hôpital des exigences spécifiques et centralisation des prestations par région hospitalière.....	9
Tableau 8 : Hôpital du Valais, site de Brigue, évaluation des exigences spécifiques.....	10
Tableau 9 : Hôpital du Valais, site de Viège, évaluation des exigences spécifiques.....	11
Tableau 10 : Hôpital du Valais, site de Sierre, évaluation des exigences spécifiques	13
Tableau 11 : Hôpital du Valais, site de Sion, évaluation des exigences spécifiques.....	14
Tableau 12 : Hôpital du Valais, site de Martigny, évaluation des exigences spécifiques	19
Tableau 13 : Hôpital du Valais, CVP, évaluation des exigences spécifiques.....	20
Tableau 14 : Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, site de Monthey, évaluation des exigences spécifiques	20
Tableau 15 : Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, site d'Aigle, évaluation des exigences spécifiques.....	23
Tableau 16 : Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, site de Montreux, évaluation des exigences spécifiques	24
Tableau 17 : Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, site de Vevey la Providence, évaluation des exigences spécifiques	26
Tableau 18 : Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, site de Vevey le Samaritain, évaluation des exigences spécifiques	27
Tableau 19 : Clinique de Valère, évaluation des exigences spécifiques.....	28
Tableau 20 : Clinique CIC Valais SA, évaluation des exigences spécifiques	30
Tableau 21 : Clinique lucernoise de Montana, évaluation des exigences spécifiques	31