

RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL

Politique sanitaire 2024

Sion, mars 2025

Table des matières

1	L'année 2024 en bref	5
2	Généralités.....	6
2.1	Législation sanitaire.....	6
2.2	Ombudsman de la santé et des institutions sociales	7
2.3	Dossier électronique du patient.....	7
2.4	Masterplan pour la médecine ambulatoire	8
2.5	Soins dentaires.....	8
2.6	Soins palliatifs	9
3	Maladies transmissibles.....	10
3.1	Unité cantonale des maladies transmissibles	10
3.2	Cas de rougeole	10
3.3	Lutte contre le moustique tigre	11
4	Promotion de la santé et prévention	12
4.1	Programme d'action cantonal	12
4.2	Stratégie pour un usage numérique responsable	13
4.3	Dépistage des cancers du sein et du côlon	13
4.4	Santé des jeunes valaisans	13
4.5	Canicule.....	14
4.6	Utilisation de médicaments potentiellement inappropriés	15
4.7	Prise en charge des enfants atteints de diabète	15
5	Urgences et secours	16
5.1	Réponse à l'urgence	16
5.2	Organisation des secours sanitaires	17
6	Hôpitaux et cliniques.....	18
6.1	Planification hospitalière.....	18
6.2	Santé psychique.....	18
6.3	Hôpital du Valais	19
6.4	Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais	19
6.5	Hospitalisations hors canton	20
7	Soins de longue durée	22
7.1	Planification des soins de longue durée.....	22
7.2	Etablissements médico-sociaux.....	22
7.3	Soins et aide à domicile	23
7.4	Structures de soins de jour.....	24
7.5	Qualité et sécurité	24
7.6	CCT pour les soins de longue durée.....	24
7.7	Politique des générations 60+ santé et social.....	25

8	Professionnels de la santé.....	25
8.1	Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers.....	25
8.2	Mise à disposition de places de stage et d'apprentissage.....	26
8.3	Démographie médicale ambulatoire.....	27
8.4	Valeur du point TARMED.....	27
9	Assurance-maladie.....	28
9.1	Coûts à charge de l'assurance-maladie obligatoire.....	28
9.2	Primes d'assurance-maladie.....	28
9.3	Réduction individuelle des primes.....	29
10	Conclusion.....	30

Le Conseil d'Etat du Canton du Valais

au

Grand Conseil du Canton du Valais

Madame la Présidente,
Mesdames les Députées, Messieurs les Députés,

Nous avons l'honneur de vous soumettre le rapport présentant la synthèse des développements de la santé publique en 2024. Ce rapport est présenté conformément à l'article 7 alinéa 8 de la loi sur la santé du 12 mars 2020 qui demande au Conseil d'Etat d'établir un rapport écrit annuel au Grand Conseil portant sur sa politique sanitaire.

Peu à peu, les actions entreprises pour adapter le système de santé valaisan au contexte sanitaire et social esquissent les contours d'une transformation en profondeur. Bien que ces évolutions restent encore peu perceptibles, elles sont indispensables pour répondre aux défis actuels et futurs. Le décloisonnement des soins, le développement de l'interprofessionnalité et de l'interinstitutionnalité ainsi que l'exploration de nouveaux modèles de financement sont autant de pistes qu'il convient d'explorer afin d'assurer une prise en charge plus efficace et adaptée aux besoins de la population tout en garantissant la maîtrise des coûts.

Conscient de ces enjeux, le Canton du Valais s'engage résolument en faveur de sa population et des acteurs de la santé en déployant des ressources significatives. Parmi les éléments marquants de 2024, on peut citer la politique de soutien aux professionnels de la santé qui a été poursuivie, notamment par le renforcement des aides à la formation et l'amélioration des conditions de travail pour le personnel soignant. L'instauration d'une aide financière aux soins dentaires dès 2025, une mesure unique en Suisse, illustre également cet engagement. Par ailleurs, les travaux menés en vue de la mise en place d'équipes mobiles ouvrent la voie à une prise en charge plus flexibles et accessible, en favorisant la mobilité des ressources et le décloisonnement des soins. Ces initiatives ambitieuses témoignent d'une forte volonté d'adaptation et d'anticipation face aux enjeux sanitaires de demain.

En parallèle, d'autres thématiques ont également marqué l'année 2024 et contribué à façonner le paysage sanitaire valaisan. Qu'il s'agisse de l'organisation des secours, de la révision de la planification hospitalière et des soins de longue durée ou encore du déploiement de stratégies de prévention et de promotion de la santé, de nombreux projets ont vu le jour ou ont franchi des étapes décisives. Ces éléments, ainsi qu'une synthèse des autres activités et événements de l'année sanitaire 2024, sont présentés dans ce rapport.

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

1 L'année 2024 en bref

22 janvier	Signature de la convention collective de travail pour le personnel des soins de longue durée
7 février	Adoption par le Conseil d'Etat du projet de révision partielle de la loi sur la santé
26 février	Résultats de l'étude sur l'utilisation de médicaments potentiellement inappropriés par la population âgée du canton
14 mars	Adoption par le Grand Conseil de la modification de la loi d'application de la loi fédérale sur les allocations familiales pour la mise en place d'une aide financière aux soins dentaires
15 mai	Déploiement d'une équipe mobile d'intervention rapide dans le Chablais valaisan
13 juin	Publication du rapport d'experts sur l'organisation des secours sanitaires en Valais
20 juin	Mise en place d'un projet pilote de voie de médecine générale aux urgences de l'Hôpital de Sion
26 juin	Publication des résultats des expertises externes sur le retour à l'équilibre financier et le financement des investissements de l'Hôpital du Valais
23 août	Augmentation de la dotation en personnel au sein de l'Hôpital du Valais suite à la mise en œuvre de l'initiative pour des soins infirmiers forts
26 septembre	Annonce des primes d'assurance-maladie 2025
6 novembre	Adoption par le Conseil d'Etat de la modification de l'ordonnance sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et des accidents pour la prise en charge des soins conservateurs des jeunes jusqu'à 18 ans
7 novembre	Publication du rapport de l'Observatoire valaisan de la santé sur la santé des élèves de 11 à 15 ans dans le canton du Valais
14 novembre	Adoption par le Grand Conseil de la modification de la loi sur la santé

2 Généralités

2.1 Législation sanitaire

L'avant-projet de révision de la loi cantonale sur la santé (LS) mis en consultation fin novembre 2023 a été discuté et largement adopté par le Grand Conseil en votation finale le 14 novembre 2024. Les modifications concernent différentes thématiques énoncées ci-après.

Limitation des médecins fournissant des soins ambulatoires

Ces dispositions font suite à la nouvelle législation fédérale en matière de limitation et d'admission à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) pour les médecins fournissant des soins ambulatoires. Elles mettent en place les mécanismes juridiques permettant, d'une part, de déterminer quels sont les domaines de spécialités médicales qui sont soumis à la limitation en Valais et, d'autre part, de fixer les nombres maximaux de médecins pour ces domaines de spécialités.

Nouvelle organisation du service de garde médicale

Ces nouvelles dispositions visent à répondre aux difficultés rencontrées avec le service de garde médicale. Elles introduisent la possibilité que les professionnels de la santé exemptés du service de garde soient tenus de verser une taxe annuelle aux associations professionnelles chargées de son organisation, de 12'000 francs par année au maximum. Le produit de cette taxe sera exclusivement affecté au financement du service de garde.

Fonction d'infirmière cantonale

En novembre 2022, le Grand Conseil avait accepté une motion demandant qu'un tel poste soit créé dans la législation cantonale. La révision partielle de la LS a été l'occasion d'ancrer cette nouvelle fonction dans l'organigramme du système de santé publique valaisan.

Prestations de base dans les pharmacies

Comme le permet le droit fédéral, le Grand Conseil a décidé d'autoriser les pharmaciens au bénéfice de la formation requise de dispenser certaines prestations sanitaires de base et de remettre certains médicaments sans prescription médicale. Cette décision s'inscrit dans la volonté de garantir l'accès aux prestations de santé tout en maintenant la sécurité nécessaire.

Interdiction des thérapies de conversion

Mettant en œuvre le postulat [2021.09.285](#), le Grand Conseil a décidé l'introduction d'un nouvel article pour interdire les pratiques visant à modifier l'orientation affective et sexuelle ou l'identité de genre d'autrui (thérapies de conversion). Ce nouvel article va dans le sens d'une meilleure protection de la population contre des mesures qui provoquent une immense souffrance chez les personnes qui les subissent.

Interdiction de la vente de cigarettes électroniques jetables

Cet objet n'était pas prévu dans le projet de révision. Toutefois, le Grand Conseil, constatant que la nouvelle loi fédérale sur les produits du tabac (LPTab) entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2024 n'interdisait pas la vente de cigarettes électroniques jetables, qui constituent des appâts très addictifs pour les adolescents, a décidé l'interdiction générale de vente de tels dispositifs en Valais. Ce faisant, le Grand Conseil a entendu renforcer sa politique de prévention des addictions.

2.2 Ombudsman de la santé et des institutions sociales

L'ombudsman de la santé et des institutions sociales a poursuivi en 2024, sous la responsabilité de Me Ludivine Détienne, sa mission d'aiguiller et d'informer les patients et les professionnels de la santé. Il oriente les personnes vers le bon interlocuteur et leur propose une médiation si nécessaire.

La parution des rubriques dans le Nouvelliste et le Walliser Bote a perduré en 2024, permettant ainsi de rappeler l'existence de l'ombudsman auprès de la population valaisanne et d'aborder, via ces articles, les droits des patients.

Durant l'année 2024, le bureau de l'ombudsman a été sollicité à 119 reprises, dans la grande majorité des cas par des patients ou des proches. On constate par rapport à l'année précédente une augmentation des demandes de professionnels qui cherchent des informations sur les droits des patients.

Les sollicitations ont concerné les domaines suivants :

Responsabilité civile d'un professionnel de la santé suite à une intervention médicale, au secret médical ou à un comportement inadéquat	27
Comportement d'un patient	1
Prise en charge d'un patient dans un hôpital / clinique	24
Prise en charge d'un patient dans un EMS	4
Prise en charge par un CMS / une société de soins et aide à domicile	6
Prise en charge d'un patient dans une institution spécialisée	3
Problème avec un dossier médical (par ex. sa mise à disposition)	3
Prise d'informations de la part d'employés d'établissements sanitaires ou institutions sociales (notamment droit du travail)	9
Litige avec une APEA ou avec l'office pour la protection de l'enfant	4
Refus de couverture d'assurances ou autres problèmes connexes	18
Autres	20

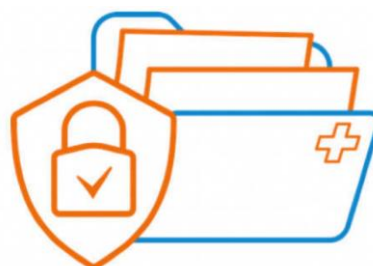
2.3 Dossier électronique du patient

L'activité de conseil s'est poursuivie dans les cinq bureaux d'accueil dédiés au dossier électronique du patient (DEP). Ces bureaux accompagnent les citoyens valaisans dans l'ouverture de leur DEP et l'acquisition de leur SwissID offrant un accès sécurisé. Depuis 2024, une prestation d'aide y est également fournie pour le dépôt des premiers documents. Par ailleurs, l'export de l'historique des documents de l'Hôpital du Valais (HVS) vers le DEP de patients a été automatisé, réduisant ainsi les délais d'attente.

Des actions promotionnelles ont à nouveau été entreprises durant l'année avec des institutions sanitaires du canton. Un accord a notamment été conclu avec Promotion Santé Valais (PSV) afin d'ajouter, dès début 2025, un flyer sur le DEP à toutes les invitations au dépistage du cancer colorectal. Les cours réalisés en partenariat

avec Pro Senectute ont également été reconduits pour la période 2024-2025.

En parallèle du DEP, l'exploitation du service complémentaire appelé Transfert, permettant depuis 2014 l'envoi électronique de documents médicaux depuis l'HVS vers plus de 200 médecins en cabinet, s'est poursuivie. Elle représente actuellement quelque 10'000 échanges par mois.



Au niveau juridique, la convention intercantonale sur la santé numérique servant de base légale commune entre les cinq cantons membres de l'association CARA est entrée en vigueur le 1^{er} février 2024.

Afin d'améliorer la prise en charge des patients, CARA continue à travailler sur l'offre de nouveaux services.

2.4 Masterplan pour la médecine ambulatoire

Dans le cadre de la mise en œuvre du Masterplan pour la médecine ambulatoire, un appel à projets a été adressé aux différents acteurs du domaine. Onze propositions de projets concrets ont été déposées, complétées par divers projets en voie de finalisation. Ces derniers s'inscrivent dans un esprit de promotion de la collaboration interdisciplinaire et interprofessionnelle.

En 2024, les travaux en lien avec le Masterplan ont été centrés sur l'organisation de la garde médicale (voir point 5.1)

Dans le cadre du développement des pratiques professionnelles, une enquête auprès des médecins et des assistantes médicales a permis d'établir un état des lieux de la situation pour l'ensemble du canton. Des pistes de développement visant à promouvoir l'interprofessionnalité et à renforcer l'attractivité des professions médicales et paramédicales ont notamment été identifiées. Le renforcement des formations pour la médecine de premier recours et d'infirmières en pratique avancée s'inscrit dans cette même perspective.

2.5 Soins dentaires

La modification de la loi d'application de la loi fédérale sur les allocations familiales pour l'instauration d'une aide financière aux soins dentaires a été adoptée en une lecture par le Grand Conseil lors de sa session de mars 2024. À l'issue du délai référendaire, l'ordonnance cantonale sur les allocations familiales a été adaptée en conséquence et le Conseil d'Etat a précisé par décision du 27 novembre le plafond du subside ainsi que la limite de revenu y donnant droit pour l'année 2025. Les bénéficiaires potentiels ont ainsi été notifiés en novembre de leur droit à cette aide dès le 1^{er} janvier 2025.

L'ordonnance sur la promotion de la santé et la prévention des maladies et accidents a également été adaptée en vue de l'extension de la prise en charge par les communes de 40 % des soins dentaires conservateurs pour les enfants jusqu'à l'âge de 18 ans au lieu de 16 ans. Cette mesure

est entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2025 également.

La mise en œuvre des autres mesures visant à renforcer la santé bucco-dentaire de différents groupes cibles est en cours et devrait avoir lieu durant le courant de l'année 2025. Il s'agit notamment de la prolongation des séances d'instruction par des monitrices dentaires jusqu'à la fin du CO, de la mise en place d'une permanence dentaire à des fins de conseil ou encore de l'introduction d'une consultation médico-dentaire pour les nouveaux résidents en EMS.

Le comité à l'origine de l'initiative populaire « Pour une assurance dentaire » a annoncé formellement le retrait de l'initiative au regard du projet et des mesures proposées pour améliorer la santé bucco-dentaire de la population du canton.

2.6 Soins palliatifs

La mise en œuvre et le renforcement des soins palliatifs dans le canton se poursuivent avec les mandats de prestations attribués début 2023 à Palliative-vs et à l'HVS. Durant l'année 2024, l'offre en soins palliatifs spécialisés a également été renforcée avec l'ouverture de l'Hospiz Oberwallis à Ried-Brigue.

En outre, un poste de responsable des soins palliatifs a été créé au sein du Service de la santé publique (SSP) conformément aux

exigences de la loi sur les soins palliatifs et l'encadrement de la pratique de l'assistance au suicide en institution. Deux personnes ont été engagées à mi-temps dès le 1^{er} septembre 2024 comme responsables cantonales pour les soins palliatifs et représentent ainsi les deux régions linguistiques du canton. Elles assurent depuis leur engagement le suivi et la coordination de la Commission cantonale de soins palliatifs.

3 Maladies transmissibles

3.1 Unité cantonale des maladies transmissibles

L'activité de l'Unité cantonale des maladies transmissibles (UCMT) a été marquée en 2024 par diverses alertes épidémiologiques, notamment des cas de rougeole, de coqueluche, de légionellose ou encore de dengue. Ces alertes conduisent systématiquement à une évaluation approfondie de la situation, à des recommandations et à la mise en place de mesures adéquates.

En période de circulation des virus respiratoires, l'UCMT a poursuivi la publication hebdomadaire des chiffres déclarés de patients testés positifs pour la grippe, le COVID-19 et le virus respiratoire syncytial¹. En outre, la gestion conjointe des cas de tuberculose par l'UCMT, la Ligue pulmonaire valaisanne, le service de pneumologie et celui des maladies infectieuses de l'HVS a suscité un travail de réflexion sur le dépistage de la tuberculose dans la population migrante.

Les [graphiques de l'annexe 2](#) donnent un meilleur aperçu de l'actualité épidémiologique.

3.2 Cas de rougeole

Début 2024, la Suisse a fait face à une recrudescence des cas de rougeole. Ces derniers sont tous liés à des flambées causées par des contaminations survenues à l'étranger. Au total, quatre cas de rougeole sont survenus en Valais en février 2024. Plusieurs contacts étroits de cas de rougeole étrangers ou provenant d'autres cantons ont également été identifiés. Pour chacune de ces situations, l'UCMT a assuré la mise en place de mesures : isolement des cas, évaluation du statut immunitaire pour les contacts étroits et recommandations.

L'UCMT a conduit en 2024 deux enquêtes dans le cadre de du plan cantonal de lutte contre l'antibiorésistance. La première, dont les résultats ont déjà été publiés², s'intéressait aux connaissances et aux besoins des médecins en termes de bonne utilisation des antibiotiques. La deuxième, dont les résultats sont en cours d'analyse, évaluait les connaissances de la population valaisanne à ce sujet. Les résultats de ces enquêtes ainsi que des données liées à la consommation d'antibiotiques et à l'antibiorésistance en Valais serviront à l'ajustement des mesures en place.

Enfin, un cahier des charges visant la mise en place d'un outil informatique pour la gestion des maladies transmissibles en Valais a été validé et un budget a été alloué à cet effet. Cet outil servira à suivre les cas de maladies infectieuses, coordonner des mesures de santé publique et établir des statistiques à des fins de surveillance. Il sera utilisé quotidiennement par l'UCMT et devra également permettre la gestion de situations de crise en cas d'épidémie ou de pandémie.

L'étroite collaboration de l'UCMT avec les Offices des médecins cantonaux d'autres cantons, les infirmières scolaires ainsi qu'avec les consultations ambulatoires de maladies infectieuses de l'Institut central des hôpitaux (ICH) et le laboratoire des analyses spéciales de l'ICH, a permis la mise en place rapide de mesures de santé publique pour les cas index et les contacts étroits, prévenant ainsi l'apparition de nouveaux foyers d'infection.

¹ <https://www.vs.ch/web/ssp/statistiques-virus-respiratoires>

² <https://www.vs.ch/web/ssp/maladies-transmissibles#id27899167>

3.3 Lutte contre le moustique tigre

En Suisse, les cas de dengue, de chikungunya et de Zika doivent être obligatoirement déclarés par les laboratoires et par les médecins dans les 24 heures. En 2024, 27 cas de dengue ont été rapportés en Valais – tous liés à un séjour à l'étranger. Ce chiffre ne cesse de croître depuis ces dernières années

À ce jour, aucune transmission locale de dengue, de chikungunya ou de Zika par le moustique tigre n'a été rapportée en Suisse. Toutefois, le vecteur étant établi dans certaines régions, y compris en Valais, le

risque de transmission autochtone de chikungunya, dengue et Zika existe.

Dès lors, il est nécessaire de prendre les mesures adéquates pour gérer les cas importés et contenir la densité de population du moustique tigre, ainsi que de planifier les actions à mettre en place si une transmission locale ou une épidémie devait être identifiée. En guise de prévention, un groupe de travail cantonal a été mis en place en Valais afin de surveiller la présence du moustique tigre et d'agir si nécessaire dans les situations extraordinaires.

4 Promotion de la santé et prévention

4.1 Programme d'action cantonal

Lancé en 2021 et cofinancé par Promotion Santé Suisse, le Programme d'action cantonal (PAC) « Agir pour sa santé » s'inscrit dans une démarche ambitieuse du canton du Valais pour renforcer et coordonner les initiatives en matière de promotion de la santé et de prévention. Déployé sur une période de quatre ans jusqu'à fin 2024, le PAC est mis en œuvre par PSV et s'articule autour de trois axes prioritaires : l'alimentation, le mouvement et la santé psychique.

Le programme cible principalement deux groupes de population : d'une part, les enfants et adolescents ainsi que leurs parents et les professionnels qui les accompagnent, et d'autre part les personnes de 60 ans et plus, afin de répondre aux défis spécifiques liés au vieillissement.

Formations continues

L'une des grandes forces du programme réside dans la formation continue des professionnels. En 2024, plus de 250 professionnels des secteurs de la santé, de l'éducation et du social ont bénéficié de formations couvrant des sujets tels que le mouvement, la santé psychique et l'alimentation. Ces sessions ne se limitent pas à un transfert de savoirs, elles favorisent également le partage d'expériences, l'émergence de pratiques innovantes et le renforcement des collaborations entre pairs et avec d'autres acteurs clés du domaine.

Une présence active sur le terrain

Le programme « Agir pour sa santé » se distingue également par sa proximité avec les populations cibles. En août 2024, plus de 500 enfants ont participé aux animations proposées par PSV lors du Festival Hérissons sous gazon. À travers des activités variées, les enfants ont pu s'initier à des thématiques clés de santé de manière ludique et interactive.

En septembre 2024, la journée de sensibilisation « Équilibre en marche » a rassemblé plus de 170 seniors autour d'ateliers pratiques et de tests axés sur la

prévention des chutes. Cette initiative, organisée en partenariat avec divers acteurs locaux, a permis de mettre en lumière l'importance de l'entraînement musculaire, de l'équilibre, ainsi que des bonnes pratiques alimentaires pour un vieillissement en santé.

Dans un souci d'égalité de chances, en 2024, ce sont également 374 tables rondes de sensibilisation *FemmesHommesTISCHE* qui ont eu lieu dans plus de 16 langues différentes permettant de relayer nos messages au sein des publics migrants.

Des environnements favorables à la santé

Inventoriant toutes les mesures de promotion de la santé existant sur un territoire communal et fournissant des conseils aux communes pour agir davantage en faveur de la santé de leurs habitants, le projet Commune en santé compte, en 2024, 40 communes labélisées, ce qui permet de toucher 71.3% de la population valaisanne. De son côté, le Réseau valaisan d'écoles²¹ en santé et durable a permis de proposer ses conseils et son soutien à 112 écoles.

Des projets novateurs pour répondre à des défis actuels

En 2024, le PAC a également mis en œuvre un projet pilote de dispositif de prévention du harcèlement dans la région sierroise. Celui-ci a pour objectif d'être étendu à d'autres régions du canton. Ce projet souhaite apporter une réponse concrète aux problématiques de santé psychique et relationnelle chez les jeunes.

Perspectives 2025-2028

Fort de ses succès, le programme « Agir pour sa santé » se poursuivra sur une nouvelle période de quatre ans (2025-2028). La priorité sera mise sur la santé psychique des jeunes, avec un focus particulier sur le renforcement de leurs compétences de vie. Cette approche vise à répondre aux enjeux croissants de santé mentale et à préparer les nouvelles générations à relever les défis de demain.

4.2 Stratégie pour un usage numérique responsable

Le canton du Valais a lancé en mai 2023 une stratégie cantonale pour une éducation à un usage numérique responsable, fruit d'une collaboration entre les milieux (pré)scolaires, de la santé et de la prévention. Portée par plusieurs services cantonaux et coordonnée par PSV, cette stratégie vise à sensibiliser et accompagner enfants, adolescents, parents et professionnels vers un usage responsable des écrans.

En 2024, un accent particulier a été mis sur le soutien aux parents d'enfants en âge préscolaire, via des interventions de la Consultation parent-enfant et du Centre pour le développement et la thérapie de l'enfant et de l'adolescent, accompagnées de formations pour les professionnels.

Pour les cycles scolaires I et II, les infirmières scolaires ont porté les messages auprès des parents et des enfants, et les enseignants ont disposé d'outils clés en main pour travailler la thématique en classe. Les élèves du cycle d'orientation ont participé à des ateliers spécifiques en classe, tandis qu'au secondaire II des outils ont été créés, notamment sur l'intelligence artificielle.

La diffusion de messages clés au grand public a également été poursuivie via des supports variés (vidéos, brochures, flyers, etc.) et traduits en plusieurs langues pour répondre à la diversité culturelle. L'année a également été marquée par la journée cantonale de promotion de la santé, sur le thème « Écrans, santé et jeunesse : tissons des solutions ».

4.3 Dépistage des cancers du sein et du côlon

En 2024, le programme de dépistage du cancer du sein a poursuivi ses activités d'information et de sensibilisation de son public-cible, soit les femmes domiciliées en Valais et âgées entre 50 et 74 ans. Le bilan d'activité 2024 recense un total de 14'759 mammographies réalisées auprès de 11 sites de radiologie accrédités. Ces mammographies ont permis de mettre en évidence 108 suspicions de cancer du sein.

En matière de dépistage du cancer du côlon, PSV propose, depuis septembre 2020 et sur mandat du Canton, aux femmes et hommes âgés de 50 à 69 ans et domiciliés en Valais d'effectuer un test de recherche de sang occulte dans les selles (test FIT) tous les deux ans. En 2024, ce sont 36'815 invitations qui ont été envoyées et 11'943 tests FIT analysés qui ont révélé un taux de cas positif de 5%. Ces tests ont ainsi abouti à la réalisation de coloscopies qui ont mis en évidence la présence de 10 cas d'adénocarcinomes et 8 cas d'adénomes avec dysplasie de haut grade³.

4.4 Santé des jeunes valaisans

Santé des élèves de 11 à 15 ans

En novembre 2024, l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) a publié un rapport relatif à la santé des élèves de 11 à 15 ans dans le canton du Valais. Celui-ci décrit l'évolution entre 2002 et 2022 du comportement et de l'état de santé des

élèves en Valais en les comparant avec les résultats nationaux.

Cette publication met notamment en évidence la diminution de la consommation de substances psychoactives (alcool, cannabis, cigarette) chez les jeunes. En revanche, une péjoration est constatée dans

³ Les données 2024 ne comprennent actuellement pas tous les chiffres issus des rapports de coloscopie des

gastroentérologues non-partenaires et sont ainsi susceptibles d'évoluer.

le domaine de la santé mentale (bien-être, symptômes psycho-affectifs, stress). Un autre enjeu d'importance est la thématique du harcèlement, notamment en lien avec l'utilisation des réseaux sociaux.

Bien que des mesures comme l'interdiction de la publicité pour le tabac ou les programmes prévenant la consommation d'alcool chez les jeunes montrent leur efficacité, il est impératif de poursuivre les efforts en matière de prévention dans ces domaines. La surveillance de la santé psychique, le développement des compétences numériques et la sensibilisation des parents et des enseignants à ces enjeux doivent également être renforcés.

Exposition aux pesticides

L'étude sur l'exposition aux pesticides et leur éventuel impact sur la santé respiratoire

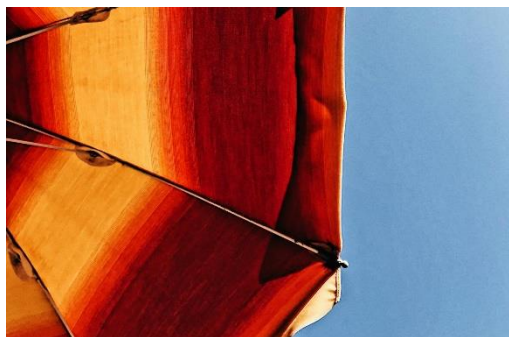
des enfants, confiée par le Conseil d'Etat à l'Institut Tropical et de Santé Publique Suisse (Swiss TPH), s'est déroulée durant le premier semestre 2024 auprès des élèves de niveaux 3H à 8H des écoles primaires de Chamoson, Salquenen et Saxon.

Des mesures de l'exposition aux pesticides via des bracelets en silicone et des échantillons d'urine ainsi que de leur capacité pulmonaire par spirométrie ont été effectuées chez plus de 200 élèves ayant accepté de participer par consentement de leur représentant légal et accord de l'élève

L'étude s'est déroulée en 4 phases : une première phase durant une période hors épandage de pesticides (janvier-février) puis 3 phases durant des périodes d'épandage (avril à juin). Après analyse des informations collectées, Swiss TPH établira un rapport avec des recommandations à l'intention du Conseil d'Etat.

4.5 Canicule

À l'été 2024, un plan canicule visant à protéger les travailleurs actifs à l'extérieur a été mis sur pied par le canton en collaboration avec les partenaires sociaux concernés. Jusqu'à présent, le plan canicule du SSP ciblait prioritairement les personnes vulnérables. Ce plan canicule s'étend désormais aux travailleurs directement exposés lors des phases de canicule, notamment les entreprises actives dans le domaine des chantiers ou des parcs et jardins.



En cas d'alerte canicule déclenchée par l'Office du médecin cantonal, les communes sont invitées à laisser les entreprises entamer leurs travaux en extérieur plus tôt (dès 05h00 au dépôt et dès 05h30 sur le lieu d'intervention), afin que les travailleurs soient moins exposés lors des heures les plus chaudes. Par ailleurs, les adjudicateurs publics et parapublics ont été invités à renoncer à prononcer des pénalités en cas de restitutions de travaux hors délai lorsque des périodes de canicule en sont la cause.

Un projet-pilote destiné à monitorer les risques, par le biais de bracelets-alarme, a également été lancé. Ces bracelets sont destinés à prévenir les coups de chaleur au moyen de l'enregistrement de la température interne. Le bilan indique qu'il est pertinent et important de renforcer les mesures de prévention destinées aux travailleurs actifs à l'extérieur.

4.6 Utilisation de médicaments potentiellement inappropriés

Avec le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques et le développement des options médicamenteuses pour le traitement et la prévention des maladies, la consommation de médicaments en Suisse augmente considérablement. Dans ce contexte, Unisanté a réalisé sur mandat du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC) une étude approfondie sur l'utilisation de certains médicaments, en particulier les psychotropes. Il s'agissait ainsi de décrire la prise en charge médicamenteuse dans la population âgée du canton du Valais (personnes de 65 ans et plus), notamment sous l'angle des prescriptions potentiellement inappropriées et de la polymédication.

L'étude d'Unisanté et son rapport de synthèse ont été publiés en février 2024. Les résultats révèlent notamment qu'en 2019, plus de 39 % de la population valaisanne de 65 ans et plus se serait fait prescrire un médicament dont les bénéfices sont discutables, notamment vis-à-vis de

leur risque d'effet indésirable. Le taux moyen en Suisse se situe à 34 %.

Dans le but de limiter le phénomène de polymédication et de médications potentiellement inappropriées, des mesures ciblées sont nécessaires et devraient permettre notamment d'optimiser les processus de *réconciliation médicamenteuse*, voire de *déprescription*. Des réflexions avec les partenaires de terrain, dont la Société médicale du Valais (SMVS), pharmavalais et l'Association valaisanne des EMS (AVALEMS) ont déjà eu lieu afin de discuter des mesures à mettre en place pour améliorer la situation. Un groupe de travail cantonal sera constitué à cet effet en 2025 et permettra de coordonner les différentes mesures envisagées sur l'ensemble du canton.

La collaboration entre les médecins et les pharmaciens est à renforcer également. Dans un objectif de formation continue, un premier symposium a réuni en février 2025 tous les professionnels concernés autour de la thématique de l'interprofessionnalité dans le contexte de la médication en EMS.

4.7 Prise en charge des enfants atteints de diabète

À la suite du postulat [2021.09.353](#) demandant la prise en charge du diabète en milieu scolaire, un groupe de travail a été constitué afin de formuler des recommandations visant une meilleure prise en charge des enfants concernés en Valais. Dans son rapport transmis au Conseil d'Etat en décembre 2024, il met en avant la nécessité d'une intégration des soins et d'une prise en charge coordonnée, et recommande deux mesures principales.

D'une part, le groupe de travail met l'accent sur la nécessité d'améliorer l'accompagnement des enfants atteints de diabète via une procédure harmonisée et pensée en collaboration avec les différents

partenaires du domaine impliqués (autorités cantonales, milieux associatifs, unité de santé scolaire, pédiatres, etc.). Il recommande également la constitution d'un répertoire de ressources mobilisables et formées pour l'accompagnement des enfants lors des sorties scolaires ou de structures d'accueil.

D'autre part, le groupe de travail estime qu'une unité transversale et interdisciplinaire de diabétologie pédiatrique rattachée à l'HVS doit être créée, ceci afin de fournir au jeunes patients valaisans atteints de diabète des soins intégrés et spécialisés couvrant à la fois les soins aigus et ambulatoires.

5 Urgences et secours

5.1 Réponse à l'urgence

Voie de médecine générale aux urgences

Entre juin et septembre, un projet pilote de voie de médecine générale aux urgences (VMGU) a été expérimenté à l'hôpital de Sion en collaboration avec les médecins de garde de la région (Sierre, Sion, Martigny). Il s'agit d'une permanence de soins ambulatoires, ouverte de 18 h à 22 h, traitant les urgences non vitales, sur la base d'un tri médical établi par le service des urgences de l'hôpital.

Ce projet a fonctionné à satisfaction de l'hôpital et des médecins de garde. Ces derniers n'ont toutefois pas souhaité reconduire de suite le projet, estimant nécessaire de finaliser au préalable les travaux en cours visant à alléger leur service de garde, en particulier la nuit. Des premières mesures dans ce sens ont déjà été mises en œuvre ou sont en cours de réflexion.

Equipe mobile d'intervention rapide

L'équipe mobile d'intervention rapide (EMIR) de l'Est vaudois intervient dans le Chablais valaisan depuis le 1^{er} mai 2024. Cette équipe, composée d'infirmiers expérimentés en soins intensifs ou en soins d'urgence, se rend au domicile du patient dans un délai de deux heures en cas de

situation d'urgence somatique non vitale, sur demande des médecins, de la régulation médicale (Medi24), des EMS, des organisations de soins à domicile ou de la centrale 144. Le département de la santé a chargé l'HVS d'établir un concept similaire pour le centre du canton. Dans le Haut-Valais, la situation est moins tendue et la mise en place d'une équipe mobile ne semble pas nécessaire pour l'instant.

Régulation médicale

La régulation médicale est confiée à un prestataire externe (Medi24) depuis 2020. Cette société fournit des conseils par téléphone dispensés par du personnel soignant. Ce service est payant, sur la base de numéros 0900. Ces derniers n'étant plus accessibles pour certains types d'abonnements téléphoniques, d'autres solutions sont à l'étude. Une collaboration avec un partenaire de télémédecine (Medgate) est en phase de test. Il s'agit d'une téléconsultation dispensée par des médecins et facturée à l'assurance-maladie comme une consultation médicale standard. Couplée à une application d'auto-tri, ce service pourrait contribuer à répondre aux problématiques de la régulation médicale actuelle.

5.2 Organisation des secours sanitaires

L'organisation des secours sanitaires a fait l'objet d'un audit réalisé par quatre experts extra-cantonaux, sur mandat du DSSC. Les experts ont recommandé de renforcer le dispositif ambulancier du Valais romand en raison de la forte croissance du nombre d'interventions. Ils ont également préconisé diverses mesures d'amélioration de la qualité et de l'efficacité, notamment le renforcement de la collaboration entre les services d'ambulances, voire leur regroupement.

Le Conseil d'Etat a chargé l'organisation cantonale valaisanne des secours (OCVS) de formuler des propositions d'adaptation de la planification dans ce sens. L'OCVS a rendu ses propositions sous forme d'un rapport provisoire de révision du dispositif de secours mis en consultation par le département de la santé début 2025. Il est proposé d'ajouter une ambulance 24h/24 à Monthey, une ambulance de jour à Sion et une ambulance de nuit à Sierre. Ces mesures permettront d'éviter un allongement des délais de réponse. Ces ambulances supplémentaires existent déjà à Monthey et Sion. Le DSSC a par ailleurs autorisé l'OCVS à attribuer aux entreprises

de secours concernées un mandat temporaire pour maintenir ces ambulances dans l'attente du déroulement du processus de révision de la planification. L'analyse de l'OCVS démontre aussi que l'ambulance de jour de Grächen, qui a cessé son activité fin mars 2023, peut être supprimée de la planification, en raison du faible nombre d'interventions et grâce au développement du dispositif de *first responder* dans la région.

L'OCVS a également repris l'intégralité des recommandations des experts en vue de leur mise en œuvre. Parmi ces recommandations figure la mise en place d'un nouveau type de dispositif : l'ambulancier communautaire. Il s'agit un ambulancier spécifiquement formé intervenant seul dans des situations de faible gravité. Expérimenté dans le canton de Zurich notamment, ce nouveau moyen permet d'éviter de mobiliser une ambulance. Un projet dans ce sens a été conçu par l'OCVS pour l'ensemble du canton. Il devra être intégré et coordonné avec le projet d'équipe mobile de l'HVS.

6 Hôpitaux et cliniques

6.1 Planification hospitalière

Soins somatiques aigus

Les travaux en vue de la révision de la planification hospitalière pour les soins somatiques aigus ont débuté par l'évaluation des besoins en soins hospitaliers des patients LAMal valaisans. Le rapport élaboré par le SSP en collaboration avec l'OVS contient une évaluation des besoins actuels ainsi que des projections à l'horizon 2035. Il sera mis en consultation en avril 2025 et servira de base pour l'attribution des mandats de prestations.

6.2 Santé psychique

Stratégie de santé psychique

Le groupe d'accompagnement de la stratégie de santé psychique (GASSP), créé par le DSSC en décembre 2022 avec pour mandat de coordonner et d'assurer la mise en œuvre du concept de santé mentale, a poursuivi ses travaux durant l'année 2024. Il a notamment proposé la mise en place d'un concept d'équipe mobile d'intervention dans le milieu (EMIM), lequel a été accepté et sera financé par le canton.

Les autres thématiques en lien avec la santé psychique de la population valaisanne, soient la rénovation du site de Malévoz, la plateforme d'urgences-crises et la stratégie de santé mentale, sont en cours de traitement par des groupes de travail spécifiques. Ainsi, le GASSP a été dissout à la fin de l'année 2024.

Psychiatrie stationnaire

Le rapport d'évaluation des besoins en psychiatrie stationnaire a été mis en consultation en fin d'année 2024. Selon les conclusions du rapport, la couverture des besoins de la population valaisanne est actuellement toujours garantie par la planification mise en place en 2015. Il est donc proposé de renoncer à poursuivre les processus de révision de la planification hospitalière à ce stade.

Équipes mobiles d'intervention dans le milieu

Prévues dans les deux pôles de psychiatrie de l'HVS, les EMIM viennent enrichir l'offre psychiatrique actuelle en proposant une prise en charge directement dans l'environnement des personnes confrontées à des crises. Elles seront actives sur l'ensemble du territoire valaisan et interviendront auprès de toutes les tranches d'âge.

Destinées à l'ensemble de la population valaisanne, les EMIM assurent une meilleure accessibilité des soins et permettent une meilleure transition entre les dispositifs stationnaires et ambulatoires tout en assurant la prise en charge de cas complexes. De plus, l'intervention dans le milieu de vie a l'avantage de garder les personnes dans leur environnement familial, ce qui est non négligeable en situation de détresse psychique.

6.3 Hôpital du Valais

Situation financière

Début 2023, l'HVS faisait état de perspectives financières défavorables. Un constat commun à la majorité des hôpitaux en Suisse, en lien notamment avec le renchérissement et les difficultés à faire reconnaître tous les coûts dans les négociations tarifaires avec les assureurs-maladie. Le DSSC avait alors mandaté un expert pour analyser la situation financière et les capacités de financement des investissements de l'HVS. Celui-ci a rendu ses rapports finaux en juin 2024.

S'agissant du retour à l'équilibre financier, l'expert a identifié différentes mesures d'économie et d'amélioration de l'efficacité. Il recommande une optimisation de la mission, de la stratégie, de l'organisation et de la gestion de l'hôpital. Le Conseil d'Etat a ainsi chargé l'HVS de mettre en œuvre ces recommandations et d'en rendre compte au moyen d'un rapport trimestriel. Les premières mesures mises en place portent leurs fruits.

Dans son second rapport, l'expert conclut que l'HVS est dans l'incapacité d'assumer les investissements prévus, notamment les travaux de transformation et d'extension des hôpitaux de Brigue et Sion. Afin de limiter l'endettement, l'expert recommande au canton de prendre en charge les mesures parasismiques et si possible également le renchérissement. En outre, un groupe de travail analyse actuellement l'opportunité de transférer les infrastructures hospitalières des comptes du SSP et de l'HVS au fonds de financement de l'investissement et de la gestion des immeubles de l'Etat (fonds FIGI) et de les financer par ce dernier.

Travaux d'agrandissement

A Sion, les travaux d'installations techniques et de second œuvre se poursuivent globalement à satisfaction. Une faillite est malheureusement à déplorer et le marché de plâtrerie-peinture a dû faire l'objet d'un appel d'offres complémentaire qui aura des implications financières ainsi qu'un prolongement des délais. L'ouverture de l'extension prévue initialement mi-2026 sera repoussée à 2027.

Sur le site hospitalier de Brigue, les travaux se poursuivent également. Les travaux du parking sont terminés ainsi que ceux de la sécurisation de la rampe d'accès à l'hôpital protégé, situé en sous-sol. Les travaux de gros œuvre de l'extension arrivent à bout touchant et l'ouverture partielle de l'extension est prévue pour 2027.

L'enjeu actuel de ces travaux est leur financement. Suite à l'importante évolution des coûts depuis 2022, l'HVS a annoncé un surcoût actuel de l'ordre de 78.4 millions de francs pour les extensions de Sion (27.7 millions) et Brigue (48.3 millions). Les équipements seront également touchés par un renchérissement estimé actuellement à 7.8 millions de francs pour les deux sites. Ces surcoûts impactent considérablement la capacité de financement des investissements futurs de l'HVS.

Urgences de Martigny

Suite à la fermeture provisoire des urgences de Martigny la nuit, survenue début 2023, une permanence médicale nocturne a été mise en place entre début décembre 2023 et fin février 2024 pour les urgences non vitales afin d'offrir une meilleure prise en charge lors de la période des fêtes de fin d'année. Après examen de la situation et compte tenu des compétences spécialisées à disposition, l'HVS a décidé de cesser son exploitation nocturne au-delà du 29 février 2024. Dès le 1^{er} mars 2024 les urgences à Martigny ont été ouvertes uniquement la journée entre 7 h et 19 h.

6.4 Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais

Programme CARE

L'HRC a poursuivi comme prévu la mise en œuvre de son plan de retour à l'équilibre. Toutefois, des facteurs exogènes (inflation, évolution des taux d'intérêt, problématique de l'engorgement des lits de soins aigus par des lits d'attente) ont entre-temps péjoré les comptes de l'institution. Le date butoir pour le retour à l'équilibre a ainsi été reportée de 2 ans. Ce délai supplémentaire permettra à l'HRC d'identifier de nouvelles mesures pour réaliser des économies supplémentaires entre 2026 et 2028.

Travaux de rénovation à Vevey

Les travaux de planification pour la rénovation du site de Vevey ont repris depuis septembre 2023. Le projet a été mis à l'enquête à la fin 2024 avec l'objectif de redémarrer les travaux de transformation dès le 2^{ème} semestre 2025. Ce projet est conduit et financé par la fondation de soutien à l'HRC, en collaboration étroite avec l'HRC et les cantons.

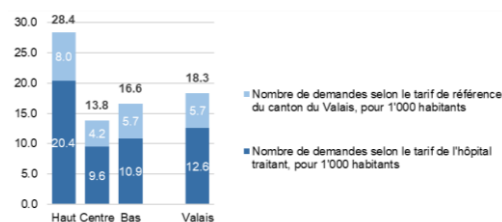
6.5 Hospitalisations hors canton

La tendance à l'augmentation du nombre d'hospitalisations de patients valaisans hors du canton s'est poursuivie en 2023. Un total de 7'811 cas d'hospitalisations hors canton a été enregistré, soit 508 cas de plus qu'en 2022. Il s'agissait en grande majorité d'hospitalisations en soins somatiques aigus. Les patients haut-valaisans sont proportionnellement plus nombreux à adresser une demande d'hospitalisation hors canton.

Le canton du Valais est le deuxième canton suisse sans hôpital universitaire avec le taux d'hospitalisation hors canton le plus bas. En Suisse romande, les cantons du Jura, de Fribourg et de Neuchâtel exportent davantage de patients que le Valais, comme le montre le tableau ci-après.

Nombre d'hospitalisations et proportion d'HHC*, LAMal et non-LAMal, par canton de domicile des patients, 2023 (source : OFS, données 2024 pas encore disponibles)

Nombre de demandes d'hospitalisation hors canton pour 1'000 habitants, selon les régions, 2023 (source : SSP, données 2024 pas encore disponibles)



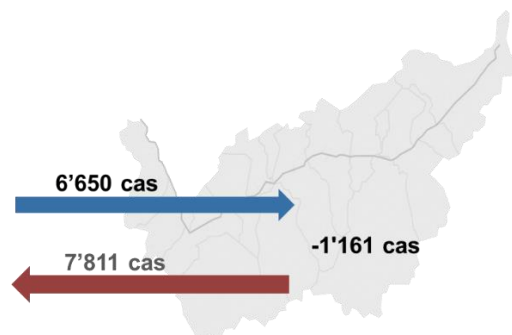
Canton de domicile	Nb de cas totaux	HHC	Part des HHC
JU	15'624	5'358	34.3%
FR	48'873	14'070	28.8%
NE	28'541	6'383	22.4%
VS	56'277	7'811	13.9%
GE	77'737	3'560	4.6%
VD	121'317	8'198	6.8%

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

Le Valais accueille de nombreux patients provenant d'autres cantons dans ses hôpitaux. La majorité d'entre eux sont hospitalisés au Centre hospitalier du Valais romand (CHVR) (1'673), au Centre hospitalier du Haut-Valais (SZO) (1'500), et à la SUVA (680). Les cliniques se répartissent le reste des patients.

D'autres indicateurs sont disponibles à l'[annexe 6](#).

Nombre de patients non valaisans hospitalisés en Valais et nombre de patients valaisans hospitalisés hors canton, LAMal et non LAMal, 2023 (Source : OFS, données 2024 pas encore disponibles)



7 Soins de longue durée

7.1 Planification des soins de longue durée

Les objectifs de planification fixés par le canton pour la période 2023-2025 sont en grande partie atteints. Les minimums fixés dans la planification pour les lits de long séjour en établissement médico-social sont atteints dans presque toutes les régions, mais peu de nouveaux projets sont en vue. La croissance des prestations dans les soins à domicile se poursuit à un rythme élevé. Le détail est présenté dans les chapitres ci-dessous. Plusieurs mesures recommandées dans le cadre de la planification ont été concrétisées et d'autres sont encore en cours d'implémentation.

Les travaux de révision de la planification des soins de longue durée ont débuté en 2024 et une mise en consultation du rapport est prévue pour le second semestre 2025.

7.2 Etablissements médico-sociaux

Fin 2024, 3'349 lits de long séjour et 124 lits de court séjour étaient en exploitation - soit respectivement 22 et 5 lits de plus par rapport à fin 2023 - selon le détail suivant : 10 lits de long séjour ont ouvert à l'EMS Martinsheim à Viège, 10 à l'EMS Jean-Paul à Riddes et 3 à l'EMS La Providence à Orsières. 8 lits ont été retirés, à la demande de l'établissement, à l'EMS Castel Notre Dame à Martigny et 2 lits de long séjour ont été transformés en lits de court séjour à l'EMS Les Tourelles à Martigny. Outre ces 2 lits de court séjour supplémentaires, 1 lit a été ouvert à l'EMS St-Sylve à Vex, 1 à l'EMS Jean-Paul à Riddes et 1 à l'EMS Les Trois Sapins à Troistorrents. Finalement, l'EMS La Providence a transféré 3 lits de court séjour du site d'Orsières au site de Montagnier.

Outre ces adaptations, 143 lits de long séjour, 8 lits de court séjour et 26 lits d'unités de soins de transition (UST) ont été attribués en 2024 dans le cadre de la nouvelle planification 2023-2025 et sont en projet. Le total de lits en projet se situe, à fin 2024, à 371 lits de long séjour, 31 lits de court séjour et 26 lits d'UST.

Toutes les régions, sauf celle de Sierre, ont atteint les nombres de lits de long et court séjour minimaux fixés dans la planification. Il reste par ailleurs des lits disponibles dans

chaque région au regard des maximaux fixés, sauf pour les lits de long séjour dans la région Sion/Hérens/Conthey. Le nombre de nouveaux projets déposés tend néanmoins à se restreindre. Cette problématique devra faire l'objet d'une attention particulière dans le cadre de la prochaine planification et de la révision de la loi sur les soins de longue durée (LSLD).



La tendance générale en Suisse montre une diminution du nombre de lits de long séjour en proportion de la population de 80 ans et plus. Le Valais figure parmi les cantons offrant le moins de lits de long séjour en EMS (164 lits pour 1'000 habitants de 80 ans et plus en 2023, moyenne suisse 192), ce qui a pour conséquence une augmentation du niveau de soins moyen. En 2023, seules 1.4 % des journées de soins dispensées aux résidents d'EMS nécessitaient moins de 40 minutes de soins

par jour (9.8 % en 2012, 4,3 % en 2016). En outre, les résidents en EMS sont toujours plus âgés (33 % ont plus de 90 ans) et sont en majorité des femmes (68 %).

7.3 Soins et aide à domicile

7.3.1 Mise en œuvre de la planification

Soins à domicile

Le nombre d'heures de soins à domicile ne cesse de croître depuis plusieurs années en Valais. Le taux de recours aux prestations de soins à domicile de la population de 65 ans et plus est en augmentation (19.2 % en 2023) et est supérieur à la moyenne suisse (15.9 % en 2023).

L'augmentation des prestations des organisations privées et des infirmières indépendantes se poursuit par ailleurs. Depuis quelques années, les demandes d'autorisations pour des organisations de soins à domicile privées sont en hausse constante dans le Valais romand. Entre 2011 et 2023, la part des heures de soins à domicile dispensée par les centres médico-sociaux (avec mandat public) a diminué, passant de 93.6 % à 59.0 %.

Les [graphiques de l'annexe 8](#) donnent un aperçu plus complet de l'évolution des soins et de l'aide à domicile.

Aide et relève à domicile

Si les soins à domicile évoluent de manière rapide, l'aide à domicile n'est qu'en légère augmentation depuis plusieurs années.

7.3.2 Nouveau modèle de financement des CMS

Le nouveau modèle de financement des CMS comprend deux volets. Le premier sert de base pour déterminer les contributions résiduelles des pouvoirs publics aux soins à domicile pour tous les prestataires, sur la base des données des CMS (les données des autres prestataires n'étant pas exhaustives). Cette méthode a été utilisée pour la première fois dans le cadre de l'arrêté cantonal 2025 fixant les coûts facturables et les contributions résiduelles pour les CMS, les organisations de soins et d'aide à domicile (OSAD) et les infirmières et infirmiers indépendants.

Les [graphiques de l'annexe 7](#) donnent davantage d'indications sur l'évolution de la prise en charge en EMS.

En revanche, le nombre d'heures de relève à domicile, qui permet de soulager les proches aidants, d'éviter leur épuisement et de prolonger les possibilités de poursuivre la vie à domicile, connaît une forte augmentation. Ces prestations sont proposées par les CMS et le service d'aide aux proches de la Croix-Rouge Valais. Les heures réalisées par les CMS entrent dans la statistique fédérale de l'aide à domicile (5'587 heures en 2023), mais pas celles effectuées par le service d'aide aux proches de la Croix-Rouge Valais. Ces dernières sont passées de 17'281 heures en 2023 à 21'032 heures en 2024 (+ 21.7 %).

L'augmentation des demandes de relève à domicile découle de la stratégie du canton en matière de proches aidants. Elle s'explique, d'une part, par la réduction des prix facturés aux bénéficiaires dès 2022 grâce à l'accroissement du financement par les pouvoirs publics, et d'autre part, par un besoin croissant pour la population vieillissante. Le nombre d'interventions est toutefois limité à deux fois par semaine pour chaque situation. En cas de besoin plus important, un placement en EMS est à envisager.

Le deuxième volet du nouveau modèle vise à mettre en place un financement à la prestation pour les CMS. Les travaux y relatifs se poursuivront en 2025. Ils porteront sur le financement des autres prestations relevant du mandat des CMS.

Pour concrétiser le passage à ce nouveau modèle de financement des CMS, une adaptation de la loi sur les soins de longue durée sera nécessaire.

7.4 Structures de soins de jour

En 2024, l'EMS St. Theodul à Fiesch a ouvert 2 places en structure de soins de jour et l'EMS le Carillon à Saint-Léonard 6 places.

Ainsi, à fin 2024, 301 places en structure de soins de jour étaient disponibles et 53 demeuraient en projet.

L'objectif minimum 2025 de la planification est atteint dans toutes les régions sauf celle de Sierre. L'objectif maximum est déjà atteint dans la région de Martigny/Entremont, mais pas encore dans les autres régions. Ces structures dispensent de plus en plus de soins. Elles constituent un appui indispensable pour la poursuite la vie à domicile lorsque le degré de dépendance augmente.

7.5 Qualité et sécurité

Les établissements de soins de longue durée sont en général inspectés tous les quatre ans pour évaluer la qualité des soins et la sécurité des patients. En 2024, 28 visites de contrôle ont été effectuées, dont 14 EMS, une maison de soins palliatifs, 2 structures de soin de jour, 2 CMS et 9 OSAD. Parmi ces visites, 21 étaient des contrôles réguliers et 7 étaient des suivis d'établissements déjà inspectés nécessitant une attention particulière. Ces dernières ont révélé une amélioration significative de la qualité des soins et de la sécurité des résidents/clients.

Au cours des trois dernières années, le SSP a traité trois dossiers d'infraction concernant

des OSAD privées. Deux d'entre elles ont vu leurs autorisations retirées, et la troisième s'est vu interdire temporairement de prendre de nouveaux clients. Des mesures d'accompagnement ont déjà permis à cet établissement d'améliorer ses pratiques.

Ces inspections montrent toutefois que la plupart des établissements de soins de longue durée respectent les normes cantonales. Elles mettent en évidence l'important travail quotidien réalisé pour garantir les droits et la dignité des résidents, clients et hôtes. Des possibilités d'amélioration ont été identifiées dans les domaines de l'évaluation clinique et de la traçabilité des informations.

7.6 CCT pour les soins de longue durée

La convention collective de travail pour les soins de longue durée (CCT SLD) est entrée en vigueur au 1^{er} mai 2024. Sa mise en œuvre s'inscrit dans le cadre des moyens financiers définis par le Conseil d'Etat pour la période 2023-2025 et constitue une étape importante pour l'amélioration des conditions de travail dans les établissements de soins de longue durée.

Dans un objectif de continuité, le Conseil d'Etat a adopté un nouveau cahier des charges pour la commission chargée d'évaluer le rapprochement progressif des conditions de travail de la CCT SLD avec celles de la CCT de l'HVS. Deux nouveaux

membres ont été intégrés à la commission : un représentant de l'HVS et un représentant de la Fédération des communes valaisannes.

La commission a également été mandatée pour produire deux rapports. Un rapport intermédiaire a d'ores et déjà été soumis au Conseil d'Etat en fin d'année et porte sur l'analyse des impacts financiers d'une harmonisation des classifications et des grilles salariales pour les infirmiers ES/HES, ainsi que sur l'identification initiale des différences entre les statuts du personnel des deux CCT.

Un rapport définitif attendu pour l'automne 2025 présentera une analyse approfondie de l'harmonisation des statuts du personnel et des grilles salariales entre les deux CCT, avec une évaluation des incidences financières pour chaque fonction.

Pour soutenir ces travaux, des moyens financiers ont été prévus pour l'année 2025 afin de couvrir notamment les coûts liés à l'harmonisation des classifications et des grilles salariales pour les infirmiers ES/HES.

Ces efforts, menés de manière progressive, visent à réduire les disparités entre les établissements, garantir une équité croissante dans les conditions de travail et renforcer progressivement la stabilité du personnel dans les secteurs des soins de longue durée. Le Conseil d'État reste fermement engagé dans cette démarche échelonnée, qui représente une étape essentielle vers une harmonisation à long terme des conditions de travail dans les institutions de santé du canton.

7.7 Politique des générations 60+ santé et social

Parallèlement aux travaux en lien avec la nouvelle planification des soins de longue durée, le SSP s'est allié au Service de l'action sociale pour élaborer une stratégie commune visant à répondre aux besoins spécifiques de la population âgée. Cette collaboration vise à renforcer l'interaction entre les dimensions sanitaires, sociales et communautaires pour préserver l'autonomie et la qualité de vie des seniors et ainsi freiner la croissance des besoins en soins.

Cette stratégie, intitulée « Politique des Générations 60+ », repose sur une approche globale et transversale qui reconnaît l'interdépendance entre la santé physique, psychique et sociale des personnes âgées. Elle s'articule autour du

concept de santé intégrative, qui combine approches préventives, coordination interprofessionnelle, interinstitutionnalité et soins intégrés. Cette approche vise à placer les besoins des seniors au cœur des dispositifs, tout en favorisant une collaboration étroite entre les acteurs du système de santé, du social et les proches aidants.

Le document sera finalisé et soumis au Conseil d'Etat après avoir été mis en consultation. Il servira de base à l'élaboration d'une nouvelle loi sur les soins de longue durée et l'intégration des Générations 60+, proposée dans le but d'élargir le champ de l'actuelle LSLD et faire face aux défis posés par le vieillissement de la population

8 Professionnels de la santé

8.1 Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers

Amélioration des conditions de travail du personnel soignant

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative populaire fédérale pour des soins infirmiers forts, le Conseil d'Etat a décidé d'accorder plus de 40 millions de francs pour améliorer les conditions de travail du personnel soignant de l'HVS, des EMS et des CMS. Cette somme est répartie de manière échelonnée de 2023 à 2025. Ces moyens ont notamment permis la mise en place de la CCT pour le domaine des

soins de longue durée et un début de rapprochement de cette CCT avec celle de l'HVS. En outre, des améliorations des indemnités pour le travail de nuit, week-end et fériés ont pu être apportées et les dotations en personnel ont été améliorées.

Aides à la formation

Les cantons sont tenus par la nouvelle législation fédérale sur l'encouragement à la formation de fournir des aides à la formation permettant aux étudiants de suivre une

formation en soins infirmiers tout en subvenant à leurs besoins.

Afin de mettre en œuvre ces nouvelles aides, le Conseil d'Etat a, sur proposition de la task force cantonale « soins infirmiers », adopté en juin 2024 un règlement sur les aides à la formation pour les filières en soins infirmiers. Ces aides sont basées sur le système actuel des bourses d'études. Les critères d'accès ont été élargis en particulier pour les personnes en reconversion professionnelle (étudiants de plus de 25 ans), les étudiants avec des enfants à charge ainsi que les étudiants suivant une formation en emploi.

Une demande de financement fédéral a été déposée pour ces nouvelles aides. Une autre demande a également été déposée pour cofinancer le dispositif d'aide à la formation pratique déjà en place dans notre canton (indemnité d'encadrement des stagiaires versées aux institutions).

Autres mesures

La task force cantonale « soins infirmiers » a identifié une quarantaine d'autres mesures visant à améliorer le recrutement,

les offres de formation, ainsi que le maintien dans la profession et les développements de carrière. Ainsi, la Haute Ecole de Santé de la HES-SO Valais Wallis offre désormais un cursus de formation en soins infirmiers en cours d'emploi.

Trois projets ont été déposés auprès de la Confédération pour l'obtention d'un soutien financier. Le premier vise à soutenir les praticiens formateurs par la création d'une plateforme numérique centralisée permettant d'améliorer l'accès à l'information, réduire la charge administrative et faciliter l'échange entre les pairs. Le deuxième projet a pour objectif d'améliorer l'accueil des nouveaux diplômés dans les institutions sanitaires non seulement lors des premiers jours de travail (renforcement de l'accompagnement), mais sur une durée de deux ans (parrainage) afin d'éviter les départs précoces et de les fidéliser. Enfin, le troisième projet a pour objectif de développer les compétences et l'interprofessionnalité par le développement du mentorat (parrainage) et des espaces réflexifs (colloques interprofessionnels). Les deux premiers projets ont été approuvés par la Confédération, mais pas le troisième.

8.2 Mise à disposition de places de stage et d'apprentissage

La loi sur la mise à disposition des places de stage et d'apprentissage pour les professions de la santé, adopté par le Grand Conseil en 2021, est également un outil de mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers. Elle oblige les institutions sanitaires à participer à la formation pratique et donne mission au canton de fixer annuellement le nombre de places de stage et d'apprentissage à mettre à disposition, en fonction des besoins. Elle répond ainsi aux nouvelles exigences fédérales en matière d'encouragement à la formation dans le domaine des soins infirmiers.

L'année 2023 a été la première année de mise en œuvre. Globalement, les objectifs fixés aux institutions ont été atteints, et même dépassés. 25'768 semaines de stage et d'apprentissage ont été réalisées dans le domaine des soins et de l'accompagnement, pour un objectif minimal fixé à 24'407. Ce domaine regroupe les

formations suivantes : soins infirmiers, assistant en soins et santé communautaire, aide en soins et accompagnement, assistant socio-éducatif (personnes âgées). Les objectifs ont également été dépassés pour les physiothérapeutes (1'055 semaines pour un objectif minimal de 995 semaines) et les ambulanciers (945 semaines pour un objectif minimal de 800 semaines).

Les objectifs fixés pour les années suivantes sont en légère augmentation, à savoir 27'000 semaines en 2026 pour les soins et l'accompagnement, 1'055 semaines pour la physiothérapie et 844 semaines pour les secours. Il a également été convenu avec les institutions sanitaires de pouvoir adapter les objectifs à la hausse en cas d'augmentation du nombre d'étudiants et d'apprentis.

Le contrôle de la réalisation des objectifs 2023 a toutefois montré qu'il existe encore d'importants écarts entre institutions,

certaines formant plus que l'objectif qui leur est fixé, alors que d'autres sont au-dessous. Des contacts sont en cours avec ces dernières afin d'évaluer les raisons de

l'insuffisance de places mises à disposition et prendre des mesures correctives pour l'avenir. Le contrôle des objectifs 2024 auront lieu en 2025.

8.3 Démographie médicale ambulatoire

Suite à l'acceptation de la motion urgente [2023.06.190](#), les nouvelles dispositions fédérales en matière de limitation et de l'admission à pratiquer à la charge de l'AOS pour les médecins souhaitant fournir des soins ambulatoires ont été intégrées dans la loi sur la santé. Selon ces mêmes dispositions, les cantons doivent déterminer, dans un ou plusieurs domaines de spécialisations médicales et/ou dans certaines régions, le nombre de médecins autorisés à fournir des prestations ambulatoires à la charge de l'AOS lorsqu'il existe une offre excédentaire.

Pour mettre en œuvre les dispositions fédérales, le canton a effectué un recensement de l'activité des médecins puis analysé les taux de couverture publiés par la Confédération. Cette analyse a permis de mettre en évidence un taux de couverture inférieur à 100% dans les deux tiers des spécialités médicales, ce qui démontre que

le canton du Valais se situe plutôt dans une situation de couverture inférieure à la moyenne nationale, voire dans une situation de pénurie médicale pour certaines spécialités.

À noter que ces chiffres ne doivent pas être interprétés comme une mesure quantitative de la couverture des besoins réels en soins de la population, qui sont difficilement mesurables. Ils ne tiennent en effet pas compte de facteurs tels que la proximité géographique, l'accessibilité ou les sous-spécialités médicales. Une commission chargée d'effectuer une analyse circonstanciée et plus approfondie sera nommée durant le courant de l'année 2025.

À l'issue du délai référendaire relatif à la modification de la LS, une ordonnance d'application précisant les domaines de spécialisations soumis à la limitation sera élaborée.

8.4 Valeur du point TARMED

Conformément aux considérants du Tribunal administratif fédéral, le Conseil d'Etat a fixé un tarif d'autorité pour les prestations médicales ambulatoires de l'HVS. La valeur du point a été fixée à CHF 0.89 à compter du 1^{er} janvier 2024, représentant une augmentation de 2 centimes par rapport au tarif précédent. Pour la période du 1^{er} janvier 2017 au 31 décembre 2023, la valeur du point demeure inchangée, à CHF 0.87.

En l'absence de recours à l'issue du délai légal, les tarifs d'autorité sont désormais en vigueur. L'adhésion des partenaires tarifaires à cette décision a permis de parvenir à une résolution favorable de ce dossier.

Parallèlement, la procédure visant à fixer la valeur du point pour les prestations ambulatoires des médecins indépendants est toujours en cours d'instruction et devrait aboutir durant l'année 2025.

9 Assurance-maladie

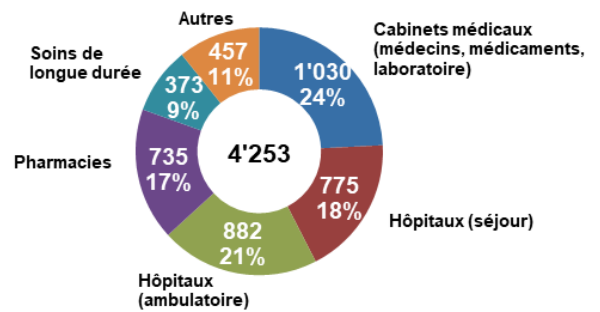
9.1 Coûts à charge de l'assurance-maladie obligatoire

Les coûts bruts à charge de l'AOS s'élevaient en Valais à 4'253 francs par assuré en 2023. Quatorze cantons ont des coûts inférieurs. En moyenne suisse, un assuré coûte 4'506 francs par an à l'AOS.

En 2023, les assurés valaisans ont dépensé en moyenne 823 francs par an à charge de l'AOS pour les médicaments, 873 francs pour des prestations chez les médecins en cabinet, 882 francs pour des prestations ambulatoires à l'hôpital, 775 francs pour des séjours à l'hôpital, 373 francs dans les soins de longue durée (EMS, soins à domicile, structures de soins de jour) et 526 francs

pour les autres fournisseurs de prestations (physiothérapeutes, laboratoires, etc.).

Répartition des coûts AOS bruts par assuré selon le prestataire de soins, 2023, en francs par assuré (source : OFSP, Statistique AOS, 2.29)



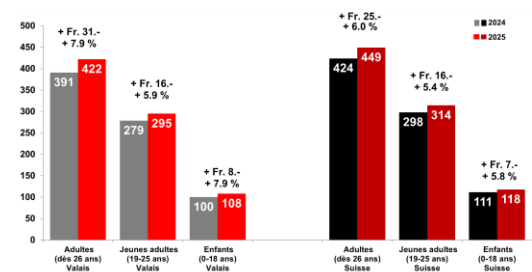
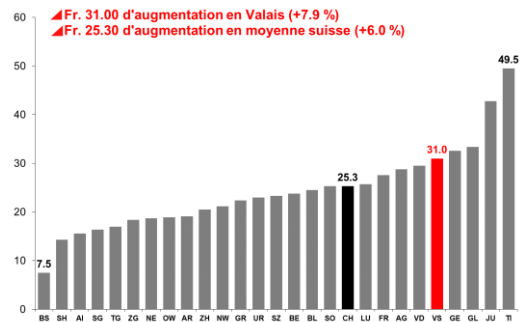
9.2 Primes d'assurance-maladie

Après une augmentation marquée en 2023 et 2024, la hausse des primes s'est poursuivie en 2025. La prime moyenne adulte a connu une augmentation de 31.00 francs par mois (+ 7.9 %) en Valais pour atteindre 422 francs. Cette augmentation est supérieure à la moyenne suisse (+ 6.0 % ; + 25.00 francs).

La prime moyenne valaisanne des jeunes adultes âgés de 19 à 25 ans a augmenté (+ 16.00 francs ; + 5.9 %) et passe à 295 francs par mois. Celle des enfants jusqu'à 18 ans atteint 108 francs (+ 7.9 %).

Au niveau romand, le Valais conserve la prime la plus avantageuse en 2025.

Augmentation en francs de la prime moyenne mensuelle adulte en 2024 (source : OFSP)



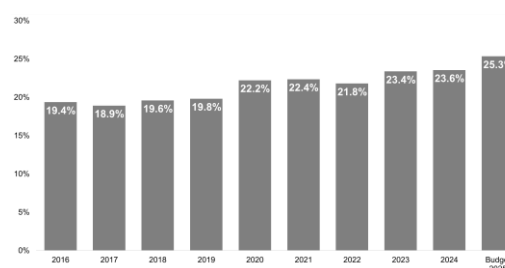
9.3 Réduction individuelle des primes

En 2025, 268.5 millions de francs seront consacrés à la réduction individuelle des primes d'assurance-maladie, ce qui représentera une augmentation de 14.2 millions de francs par rapport à 2024. Le taux de subventionnement diminuera toutefois légèrement, en raison notamment de l'augmentation de 7.8 % des primes d'assurance-maladie et de l'évolution conjoncturelle.

Les limites maximales de revenus ont été augmentées, ce qui permettra d'aider environ 7'000 personnes supplémentaires dans le paiement des primes d'assurance-maladie, dont 6'000 enfants. Près de 96'000 personnes, soit un quart de la population valaisanne, sera ainsi bénéficiaire d'une réduction de primes en 2025.

Les subsides seront répartis entre les personnes et familles de condition économique modeste (55 %), les bénéficiaires de prestations complémentaires à l'AVS/AI (27 %) et les personnes à l'aide sociale (8 %). Le solde est destiné à la prise en charge des primes des personnes titulaires d'un acte de défaut de biens (9 %).

Part des bénéficiaires de la RIP (y compris les RIP rétroactives) (source : SSP)



Les [graphiques de l'annexe 10](#) complètent ces données.

10 Conclusion

Les efforts déployés ces dernières années permettent de poser progressivement les bases d'un système de santé plus accessible, mieux coordonné et adapté aux défis contemporains. De la poursuite de la mise en œuvre du Masterplan pour la médecine ambulatoire à l'application de l'initiative pour des soins infirmiers forts, en passant par le renforcement des dispositifs de réponse à l'urgence médicale, de nombreuses mesures ambitieuses ont été engagées durant l'année 2024.

Ces transformations s'inscrivent dans un contexte où les besoins de la population évoluent rapidement. Le vieillissement démographique, la pénurie de personnel soignant, l'augmentation des maladies chroniques et les défis liés à la santé psychique nécessitent des réponses structurées et concertées. Le décloisonnement des soins, le développement de l'interprofessionnalité et l'exploration de nouveaux modèles de financement constituent des pistes incontournables pour garantir une prise en charge efficiente, qualitative et financièrement soutenable.

Face à ces enjeux, la mise en œuvre d'une politique sanitaire innovante doit être poursuivie par des actions coordonnées entre les autorités cantonales et les acteurs du terrain. Comme le rappelait Nelson Mandela : « La santé de la nation est plus importante que la richesse de la nation ». Cette maxime résonne particulièrement aujourd'hui, alors que des investissements sont nécessaires dans des domaines d'importance stratégique pour les soins à la population et que nous devons tout mettre en œuvre pour assurer un système de santé performant, solidaire et durable pour l'ensemble de notre population.

Nous espérons pouvoir compter, comme jusqu'ici, sur votre soutien dans la réalisation des nombreux objectifs qui attendent le Conseil d'Etat, le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture et son Service de la santé publique.

Nous vous prions d'agréer l'assurance de notre haute considération et vous recommandons, Monsieur le Président, Mesdames les Députées, Messieurs les Députés, avec nous, à la protection divine.

Sion, mars 2025

Le Président du Conseil d'Etat : Franz Ruppen
La Chancelière d'Etat : Monique Albrecht

Annexe

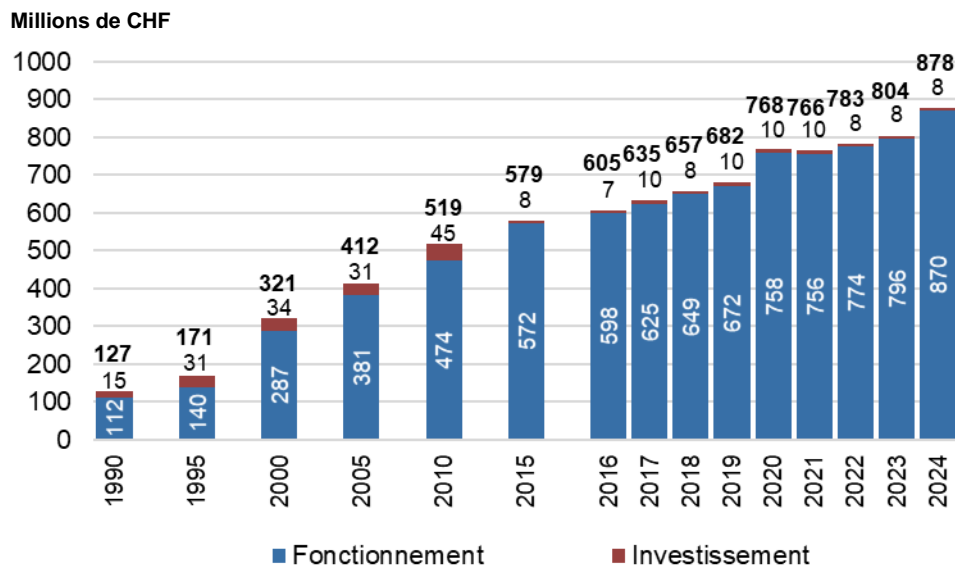
Statistiques et indicateurs sanitaires

Chapitres

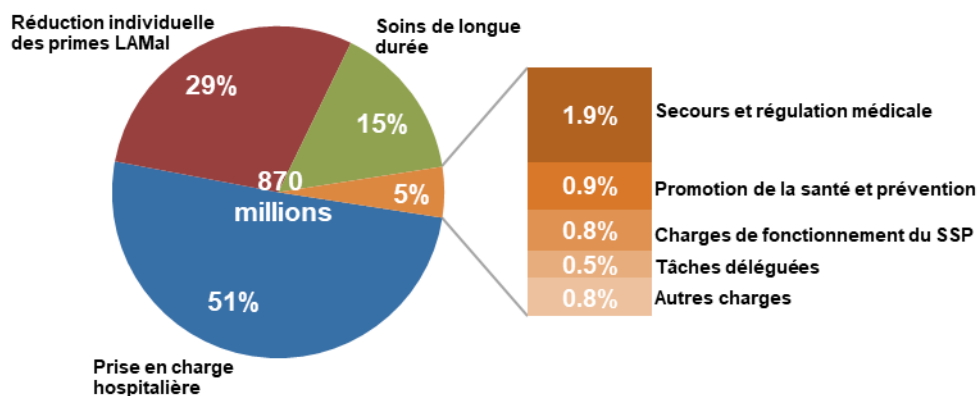
1	Généralités	33
2.	Maladies transmissibles	35
3	Promotion de la santé et prévention	37
4	Secours pré-hospitaliers	39
5	Hôpitaux et cliniques	41
6	Hospitalisations hors canton	45
7	Etablissements médico-sociaux	48
8	Organisations de soins et d'aide à domicile	50
9	Professionnels de la santé	51
10	Assurance obligatoire des soins (AOS) et réduction individuelle des primes (RIP)	53

1 Généralités

1.1 Charges brutes du Service de la santé publique SOURCE: SSP



1.2 Répartition des charges de fonctionnement du Service de la santé publique, 2024 SOURCE: SSP

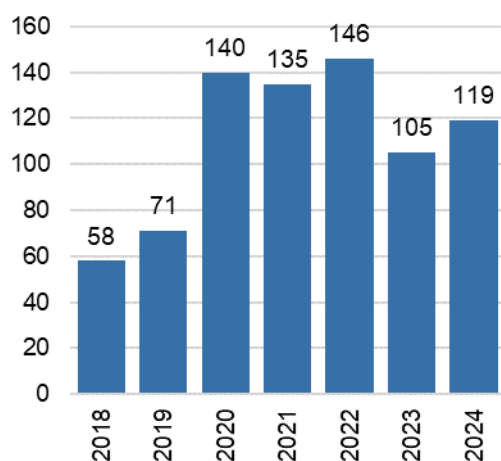


1.3 Evolution du nombre de dossiers traités par le Bureau des plaintes SOURCE:SSP

Année	Nombre de dossiers ouverts			Demandes de préavis à la CCSPS*
	Professionnels de la santé et praticiens alternatifs	Etablissements sanitaires	Total	
2022	39	43	82	21
2023	67	47	114	43
2024	67	29	96	49

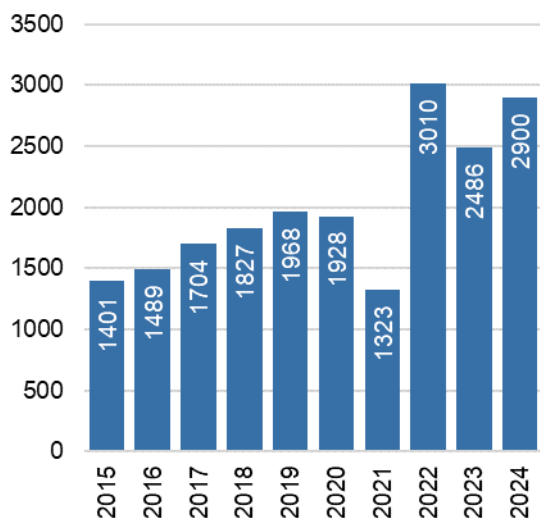
CCSPS : Commission consultative de surveillance des professions de la santé

1.4 Evolution du nombre de dossiers traités par l'Ombudsman SOURCE:SSP

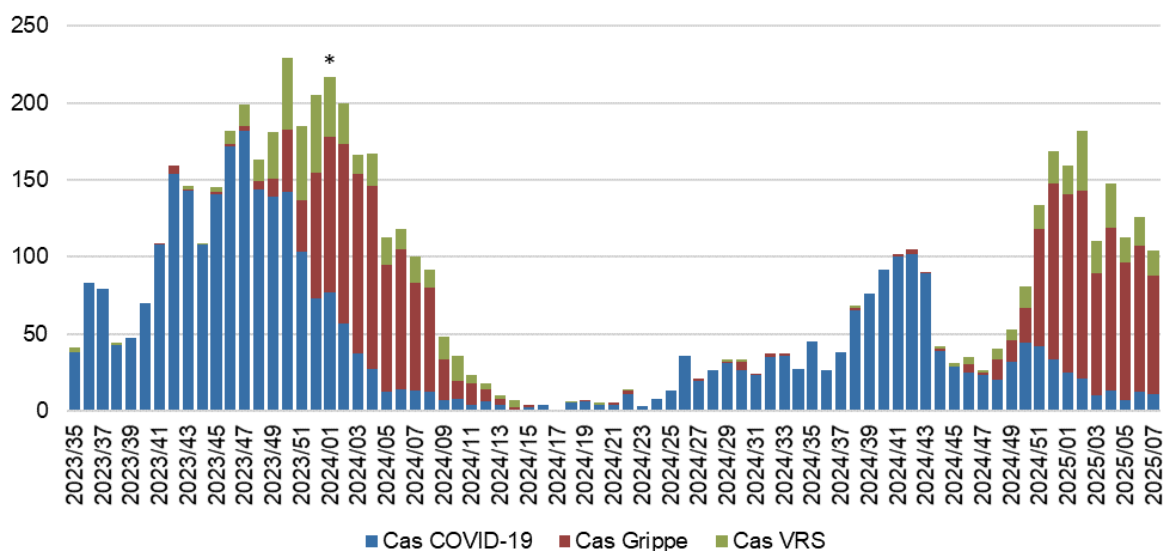


2 Maladies transmissibles

2.1 Nombre de cas et de flambées de maladies infectieuses à déclaration obligatoire, Valais (cas COVID-19 exclus) SOURCE: OFSP/UCMT



2.2 Nombre de nouveaux cas positifs de COVID-19, grippe et bronchiolite à VRS (virus respiratoire syncytial)¹ par semaine, personnes domiciliées en Valais, du 28.08.2023 au 16.02.2025 SOURCE: OFSP/ICH

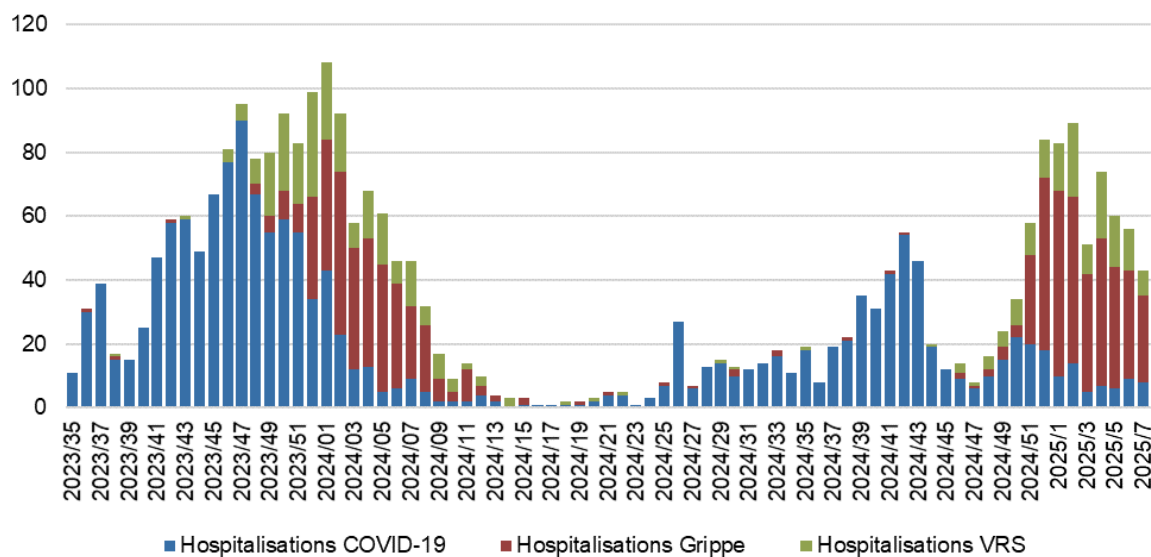


*01.01.2024 : fin de l'obligation de déclarer les tests rapides COVID-19 positifs

¹Cas COVID-19 et grippe : source OFSP (exhaustif)

Cas de bronchiolite à VRS : source système de laboratoire de l'ICH (non exhaustif, car n'inclut pas les autres laboratoires)

2.3 Nombre de nouvelles hospitalisations¹ de COVID-19, grippe et bronchiolite à VRS par semaine à l'HVS, patients domiciliés en Valais et hors Valais, du 28.08.2023 au 16.02.2025 SOURCE:ICH

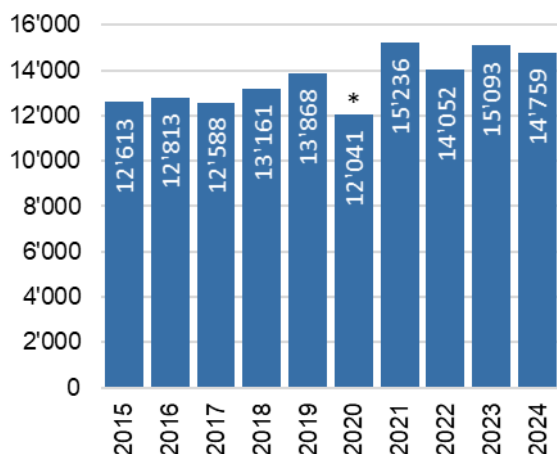


¹Hospitalisations pour ou avec COVID-19, grippe ou bronchiolite à VRS

3 Promotion de la santé et prévention

3.1 Nombre de mammographies effectuées dans le cadre du programme de dépistage du cancer du sein

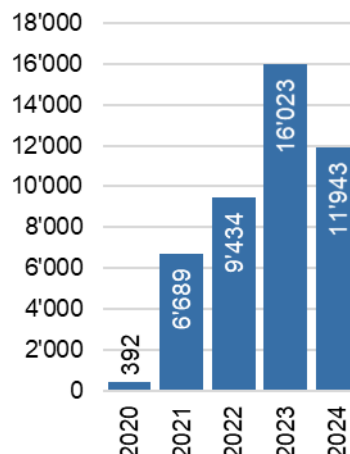
SOURCE : PROMOTION SANTE VALAIS



*La diminution est due à la fermeture des centres de dépistage durant plusieurs semaines en lien avec les mesures COVID-19

3.2 Nombre de tests FIT¹ effectués dans le cadre du programme de dépistage du cancer du côlon

SOURCE : PROMOTION SANTE VALAIS

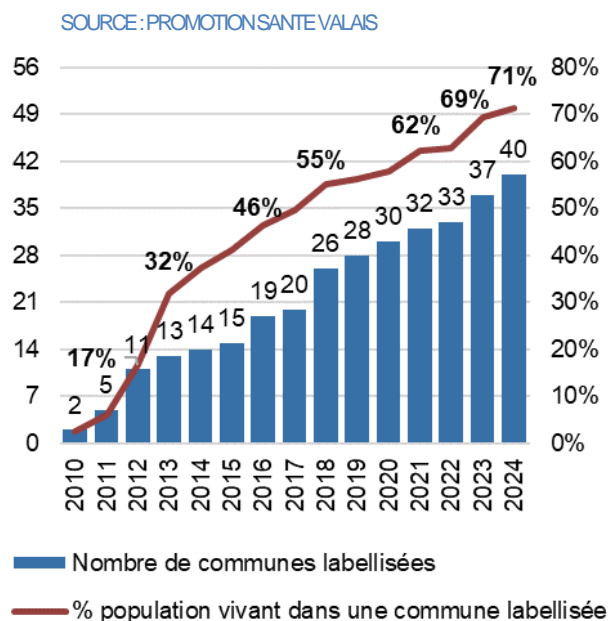


*Début du programme cantonal de dépistage : septembre 2020

¹Tests de recherche de saignement occulte dans les selles

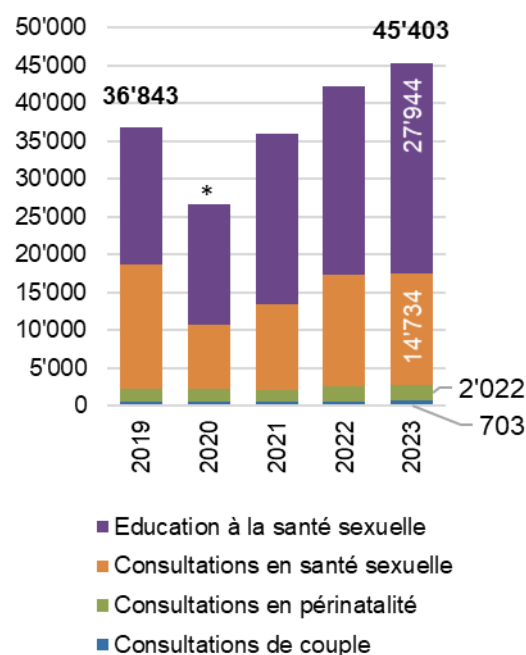
3.3 Cumul du nombre de communes labellisées "Commune en santé" et part de la population valaisanne vivant dans une « Commune en santé »

SOURCE : PROMOTION SANTE VALAIS



3.4 Nombre de bénéficiaires de prestations des centres SIPE

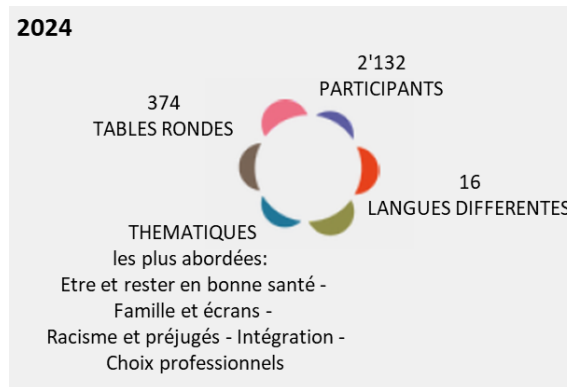
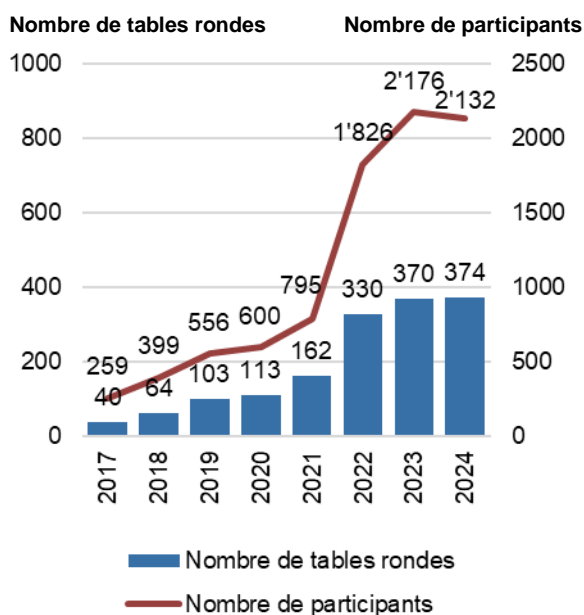
SOURCE : RAPPORT D'ACTIVITE DES CENTRES SIPE



*En 2020, les activités du SIPE ont été partiellement impactées par la pandémie de COVID-19

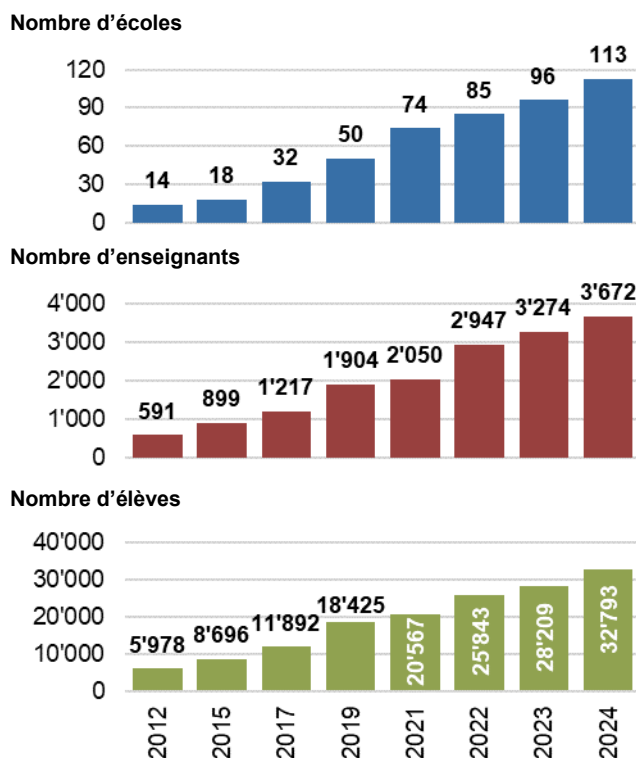
3.5 Evolution du nombre de tables rondes et de participants du programme Femmes-Tische et Hommes-Tische

SOURCE: PROMOTION SANTE VALAIS



3.6 Evolution de l'adhésion au Réseau d'écoles21

SOURCE: PROMOTION SANTE VALAIS



4 Secours pré-hospitaliers

4.1 Nombre d'interventions selon le moyen de secours SOURCE:OCVS

Moyen d'intervention	Type d'interventions	2019	2020	2021	2022	2023
Ambulance	P1, P2, P3	15'039	16'005	17'172	19'702	20'037
	S1	855	810	946	979	963
SMUR	P1, P2	2'323	1'296	2'564	2'805	2'762
	S1	138	103	130	131	90
Hélicoptère	P1, P2, P3	3'796	3'368	3'508	4'425	4'381
	S1	293	225	260	317	302

Interventions primaires (P) :

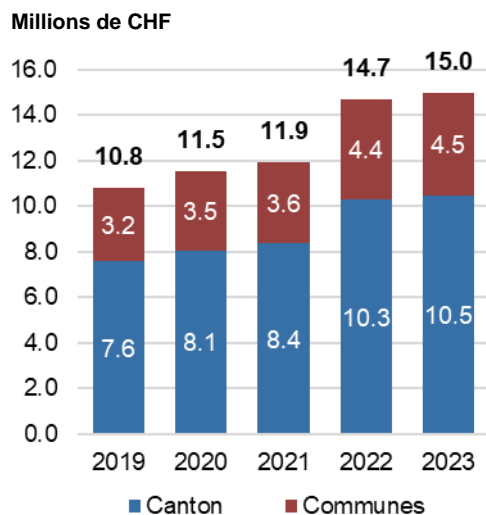
- P1 : engagement immédiat avec signaux prioritaires, cas d'urgence avec probabilité d'atteinte des fonctions vitales
- P2 : engagement immédiat, cas d'urgence sans probabilité d'atteinte des fonctions vitales
- P3 : engagement programmé

Interventions secondaires (S) :

- S1 : transfert d'un patient d'un établissement à un autre, avec atteinte des fonctions vitales (avec ou sans signaux prioritaires)

¹Comprend 60 interventions e-SMUR ²Comprend 73 interventions e-SMUR ³Pas d'interventions e-SMUR : fin du projet pilote au 31.12.2021

4.2 Subventionnement des secours sanitaires (OCVS - Centrale 144 - Dispositif pré-hospitalier) par les pouvoirs publics SOURCE:SSP



2023

	CHF
OCVS / Centrale 144	5'199'210.67
Dispositif préhospitalier	9'756'777.06
Subvention des pouvoirs publics	14'955'987.73

OCVS : Organisation cantonale valaisanne des secours

4.3 Délai de réponse¹ médian des interventions, 2023 SOURCE: OCVS

SUR L'ENSEMBLE DU CANTON

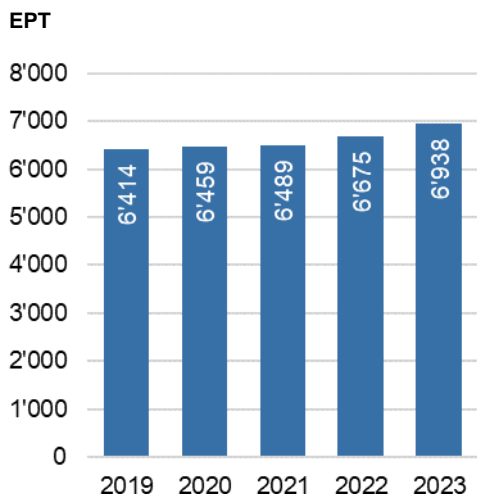
Type de dispositif	Délai de réponse ¹ médian (minutes)	
	Jour	Nuit
Ambulance et hélicoptère (P1)	10.88	11.03

Depuis les données 2023, nous disposons des délais de réponse avec les secondes en décimales.

5 Hôpitaux et cliniques

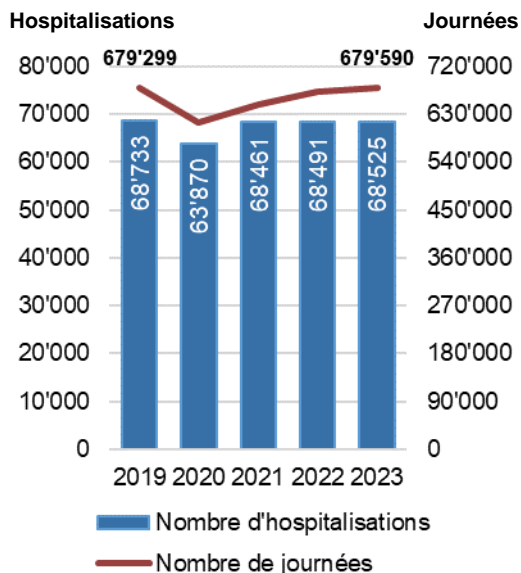
5.1 Evolution du nombre d'employés équivalent plein temps dans les hôpitaux situés en Valais

SOURCE : OFS, STATISTIQUE ADMINISTRATIVE DES HÔPITAUX



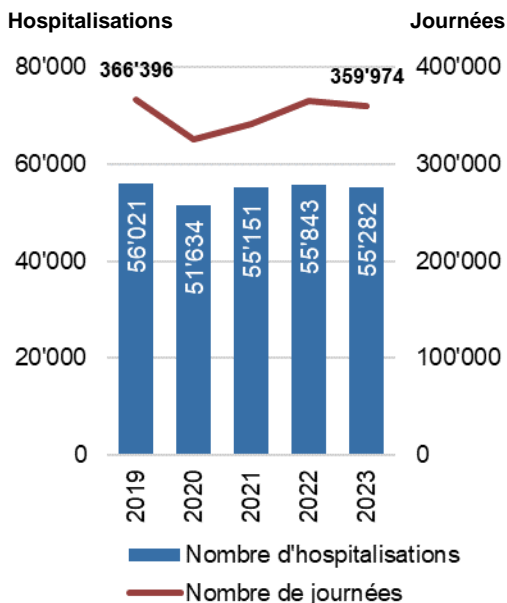
5.2 Nombre de cas et de journées d'hospitalisation dans les hôpitaux situés en Valais

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



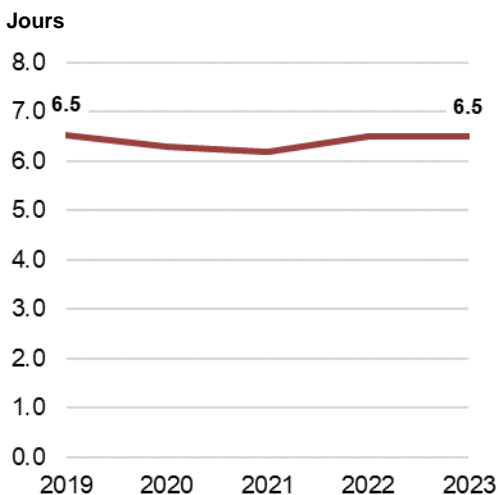
5.3 Nombre de cas et de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus dans les hôpitaux situés en Valais

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



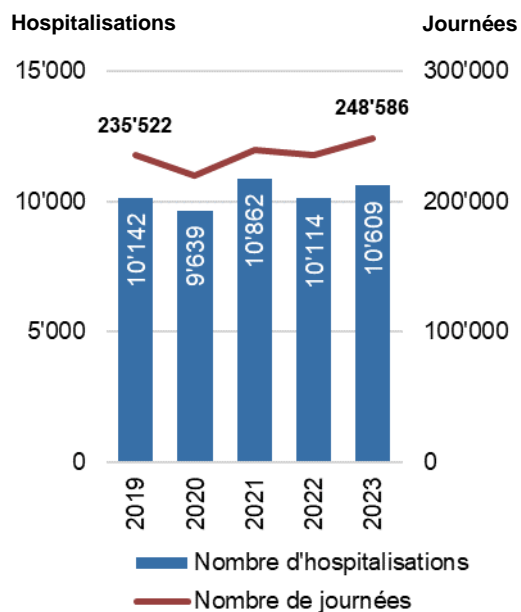
5.4 Durée moyenne de séjour dans les hôpitaux situés en Valais, en soins somatiques aigus

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



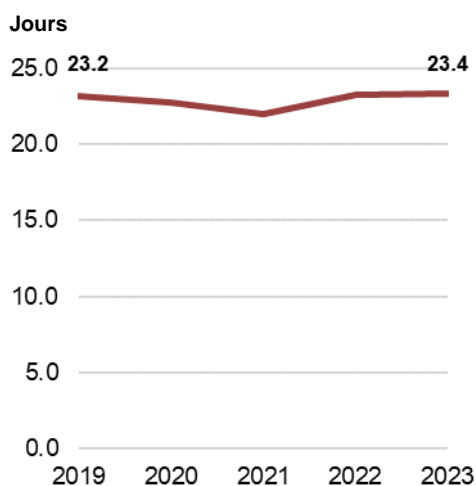
5.5 Nombre de cas et de journées d'hospitalisations en réadaptation dans les hôpitaux situés en Valais

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



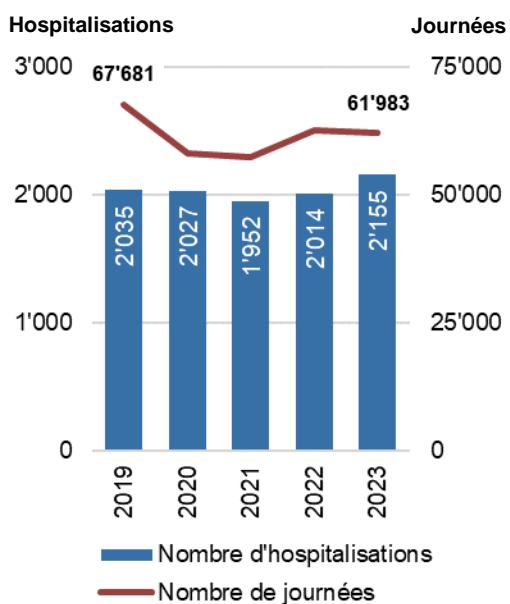
5.6 Durée moyenne de séjour dans les hôpitaux situés en Valais, en réadaptation

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



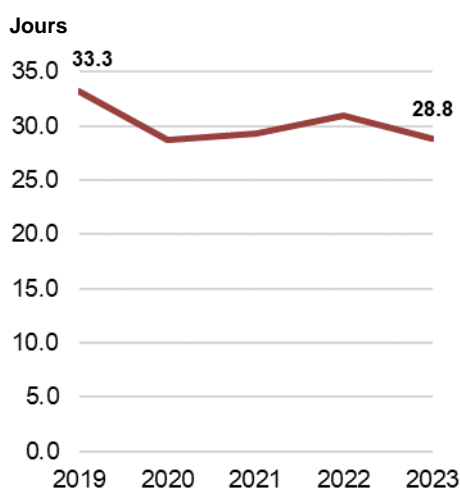
5.7 Nombre de cas et de journées d'hospitalisations en psychiatrie dans les hôpitaux situés en Valais

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



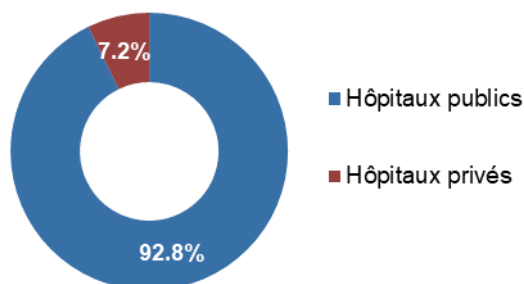
5.8 Durée moyenne de séjour dans les hôpitaux situés en Valais, en psychiatrie

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



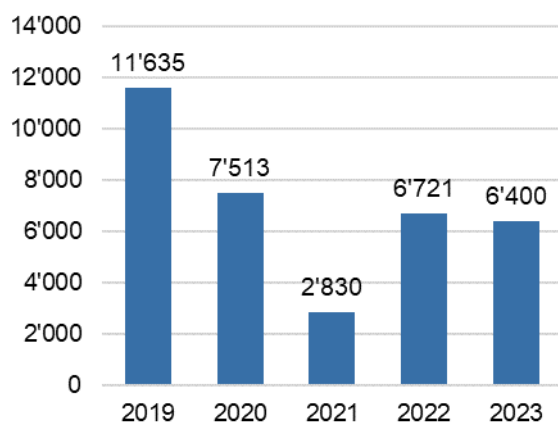
5.9 Proportion des hospitalisations en soins somatiques aigus dans les hôpitaux publics et privés situés en Valais, 2023

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



5.10 Nombre de journées d'hospitalisation en lits d'attente à l'Hôpital du Valais

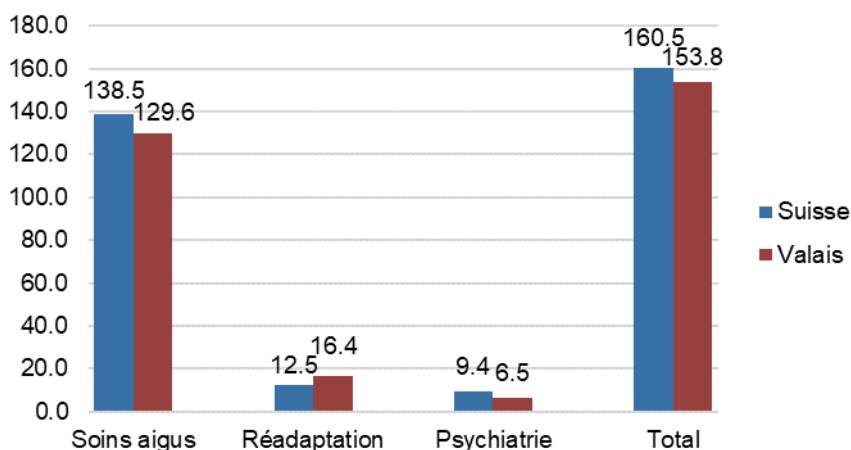
SOURCE : RAPPORT DE GESTION DE L'HÔPITAL DU VALAIS



5.11 Taux d'hospitalisations pour 1'000 habitants, selon les domaines de prestations, comparaison Valais-Suisse, 2023

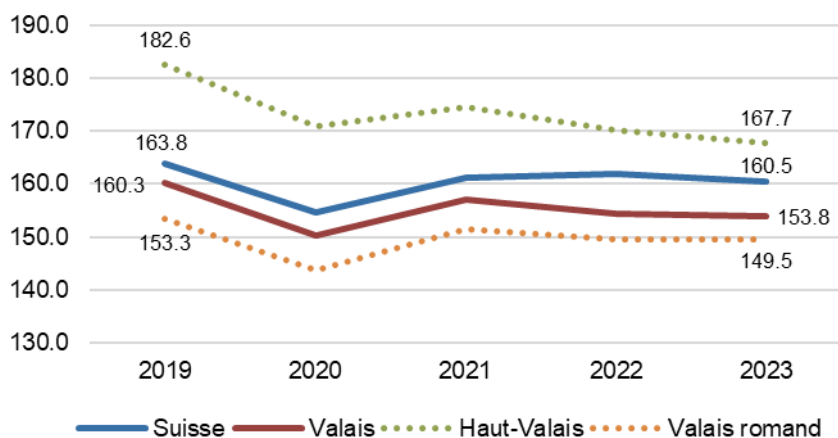
SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX

Taux pour 1'000 habitants



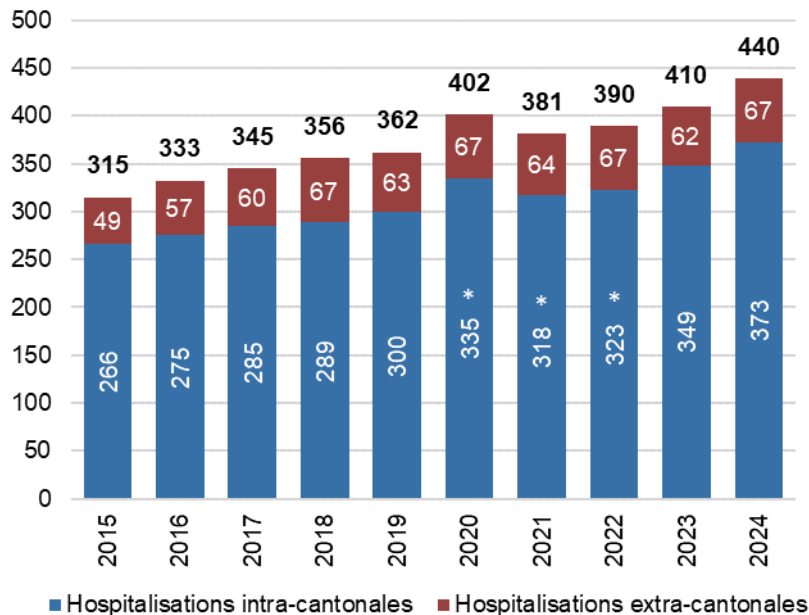
5.12 Evolution du taux d'hospitalisations total pour 1'000 habitants, comparaison Valais – Suisse, 2023

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



5.13 Participation financière brute du Service de la santé publique au financement hospitalier SOURCE : SSP

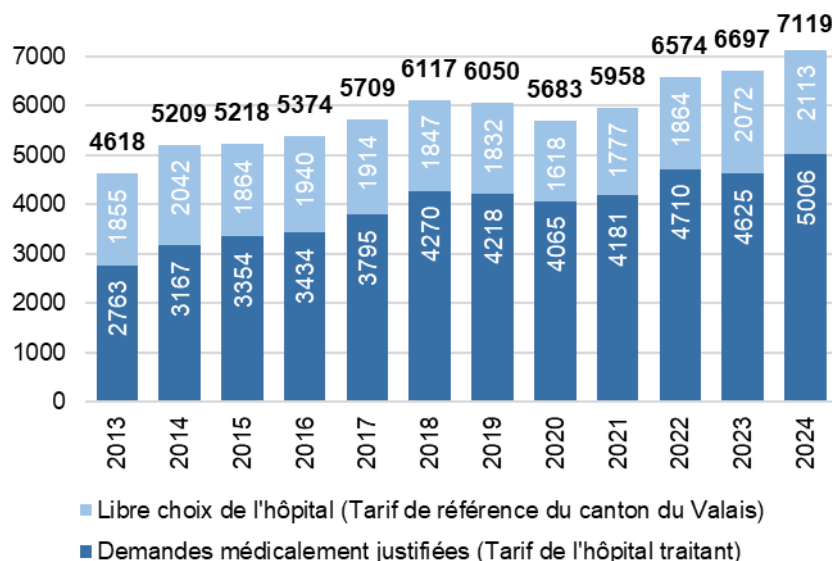
Millions de CHF



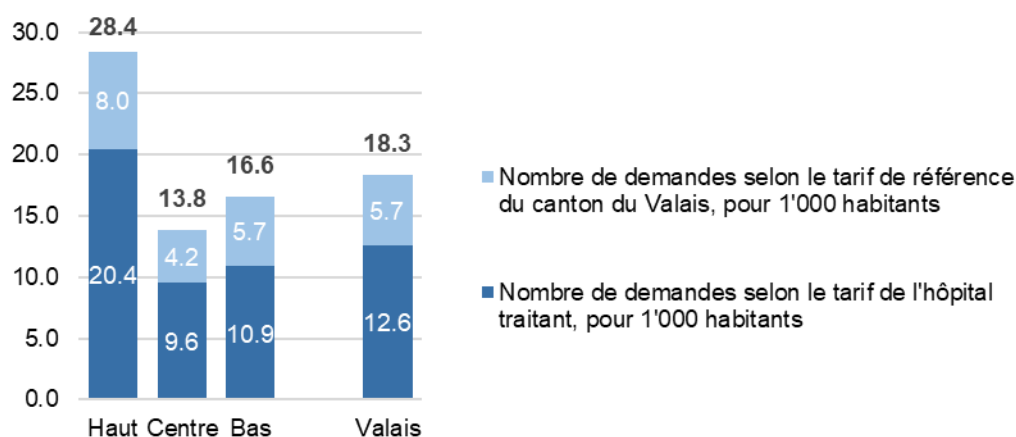
*Y compris compensations COVID-19

6 Hospitalisations hors canton

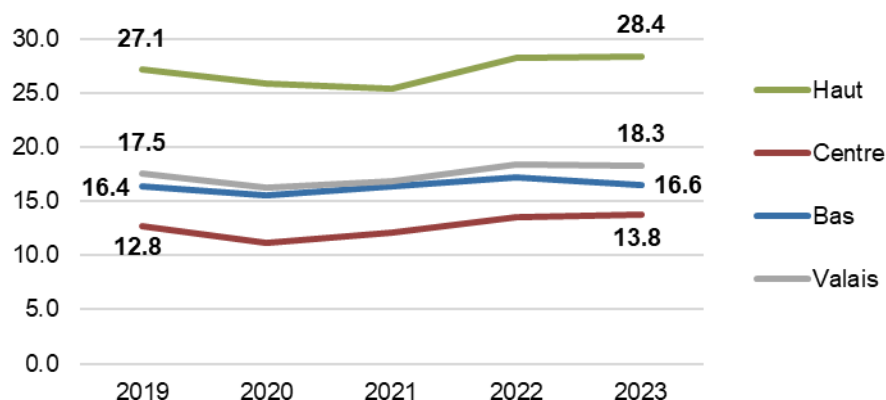
6.1 Nombre de demandes d'hospitalisations hors canton SOURCE: SSP



6.2 Nombre de demandes d'hospitalisation hors canton pour 1'000 habitants, selon les régions, 2023 SOURCE: SSP

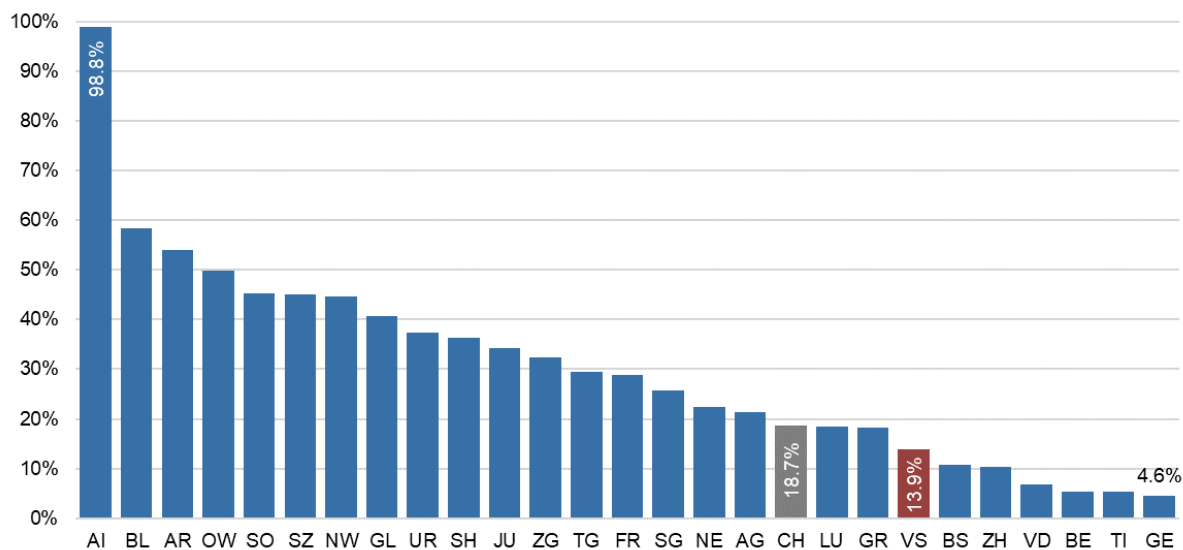


6.3 Evolution du nombre de demandes d'hospitalisation hors canton pour 1'000 habitants, selon les régions SOURCE: SSP



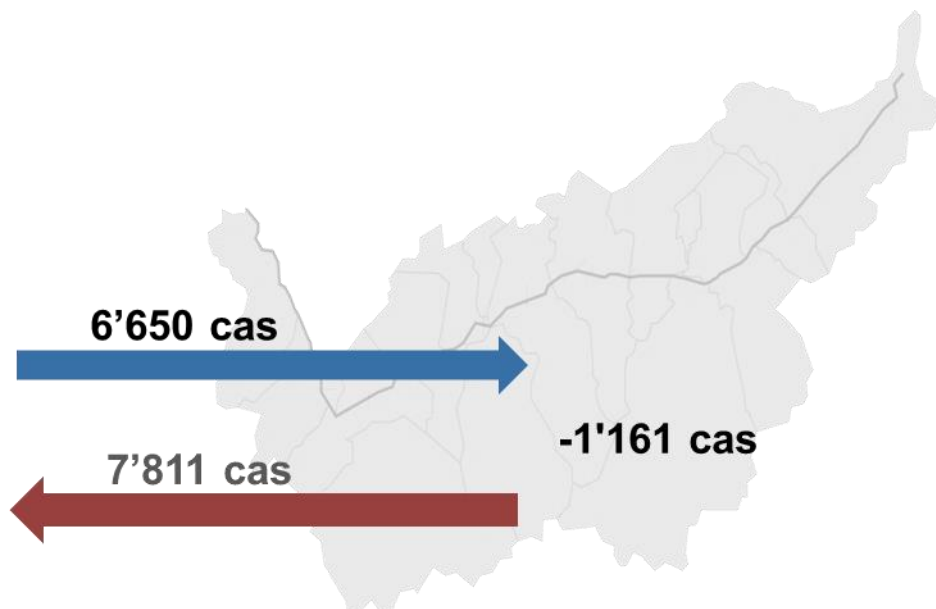
6.4 Proportion d'hospitalisations hors canton, selon le canton de domicile des patients, 2023

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



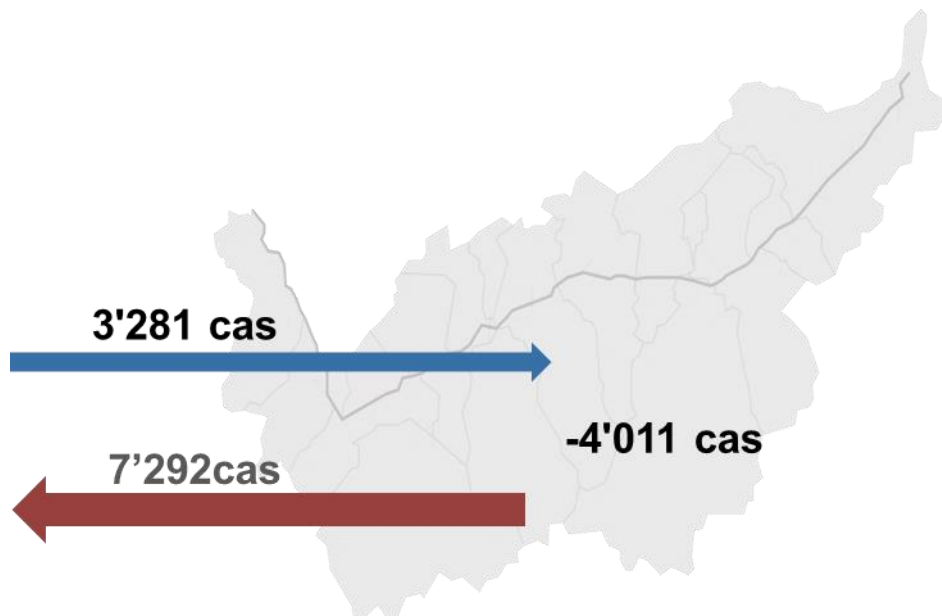
6.5 Nombre de patients non valaisans hospitalisés en Valais et nombre de patients valaisans hospitalisés hors canton, 2023

SOURCE : OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



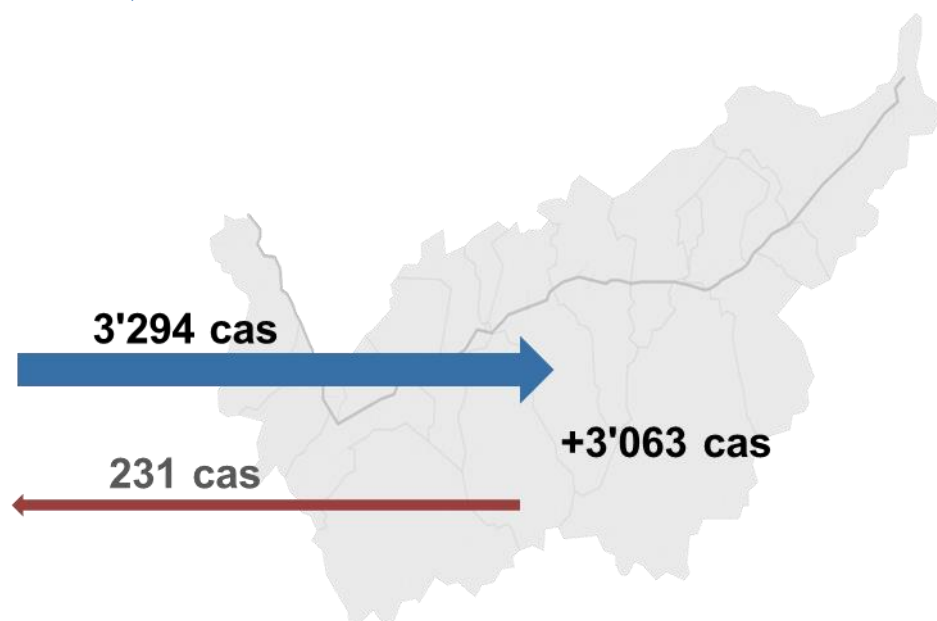
6.6 Nombre de patients non valaisans hospitalisés en Valais et nombre de patients valaisans hospitalisés hors canton, en soins somatiques aigus, 2023

SOURCE: OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX



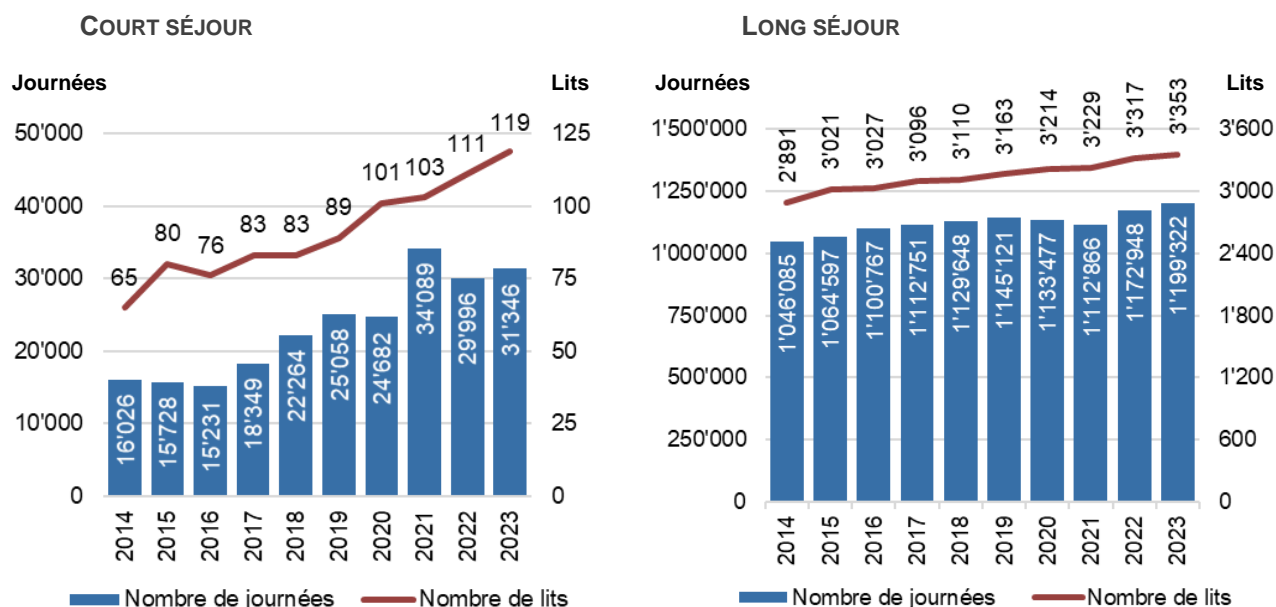
6.7 Nombre de patients non valaisans hospitalisés en Valais et nombre de patients valaisans hospitalisés hors canton, en réadaptation, 2023

SOURCE: OFS, STATISTIQUE MEDICALE DES HÔPITAUX

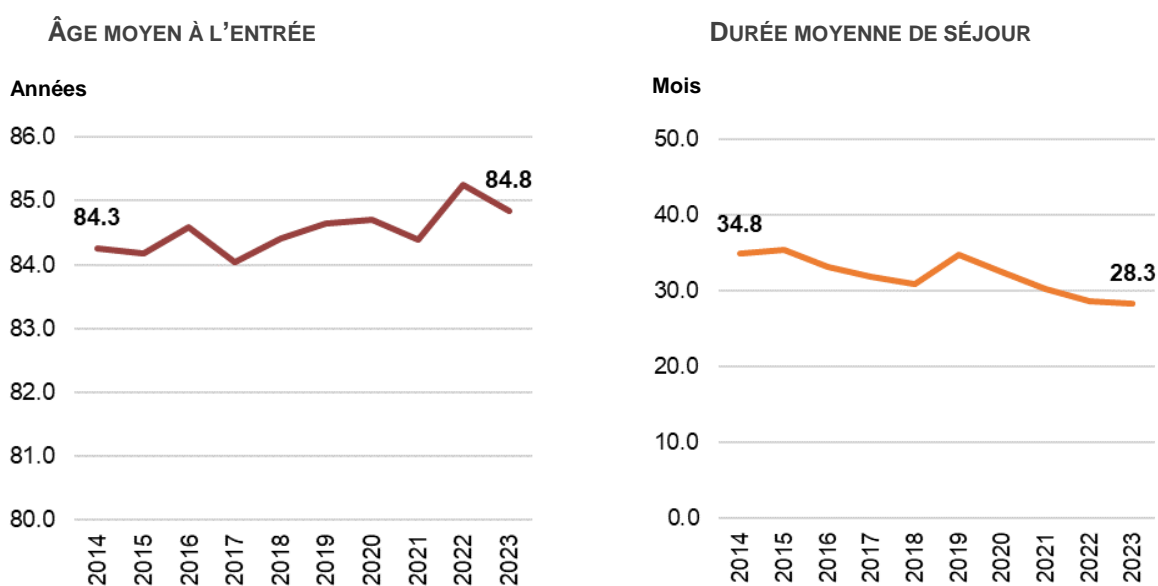


7 Etablissements médico-sociaux

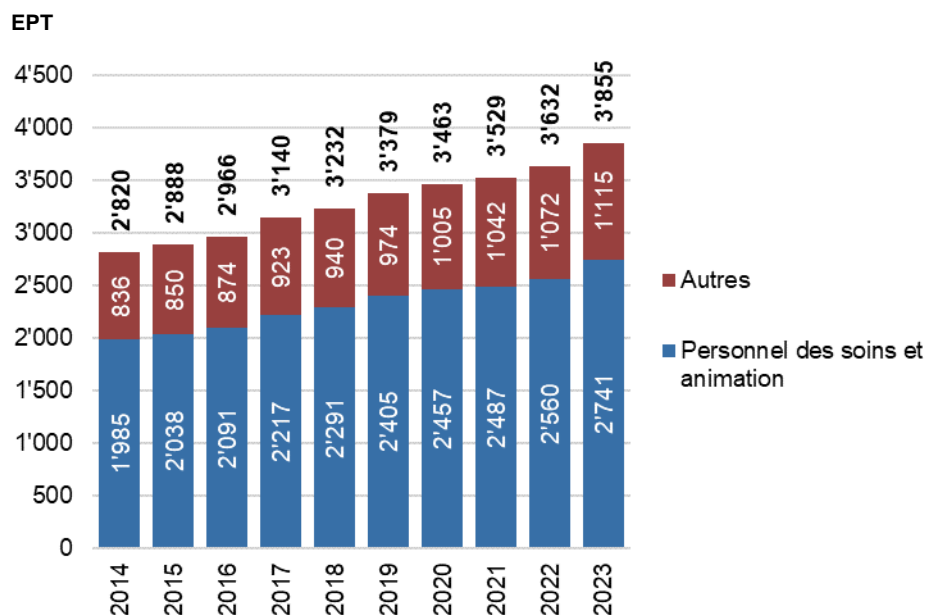
7.1 Evolution du nombre de lits et de journées d'hébergement SOURCE: OFS, SOMED



7.2 Âge moyen à l'entrée en EMS et durée moyenne de séjour (hébergement en long séjour) SOURCE: OFS, SOMED



7.3 Evolution du nombre d'employés équivalent plein temps par catégorie de personnel SOURCE: OFS, SOMED

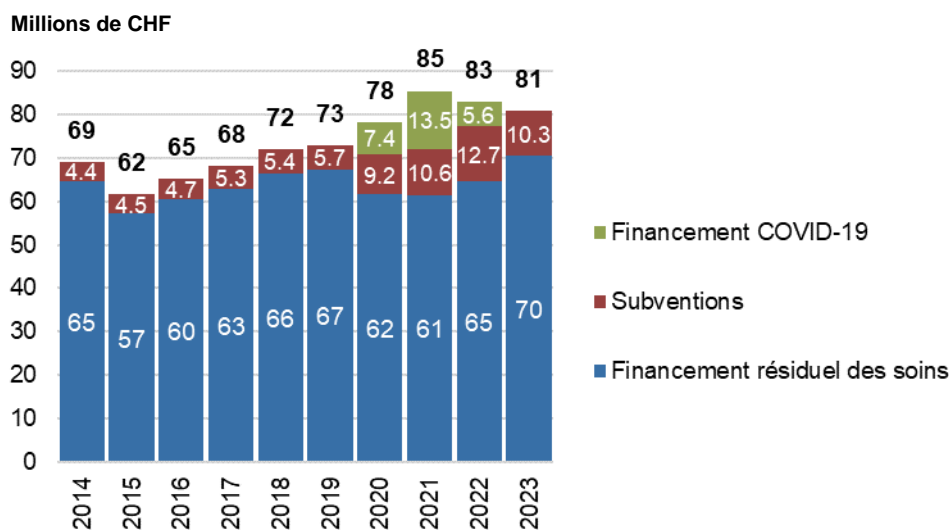


7.4 Nombre de résidents entrés en long séjour et nombre de placements en long séjour coordonnés par le SECOSS, 2023

SOURCE: OFS, SOMED/RAPPORT D'ACTIVITE DU SECOSS

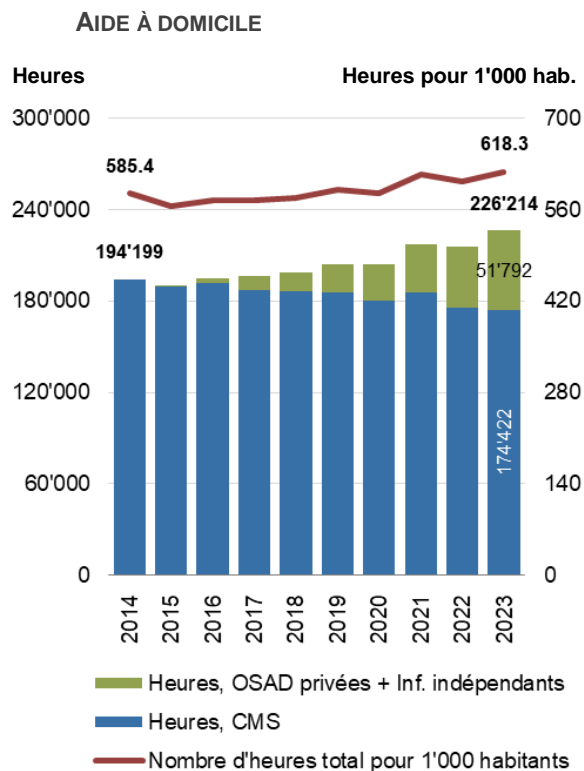
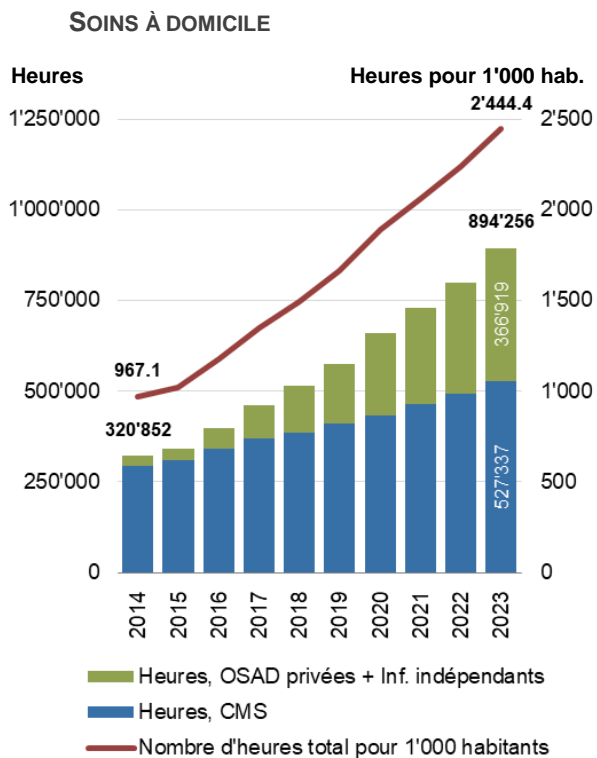
	Nombre
Résidents entrés en long séjour en EMS	1'511
Nombre de placements en long séjour coordonnés par le SECOSS	770

7.5 Evolution du financement des EMS par les pouvoirs publics (canton et communes) SOURCE: SSP

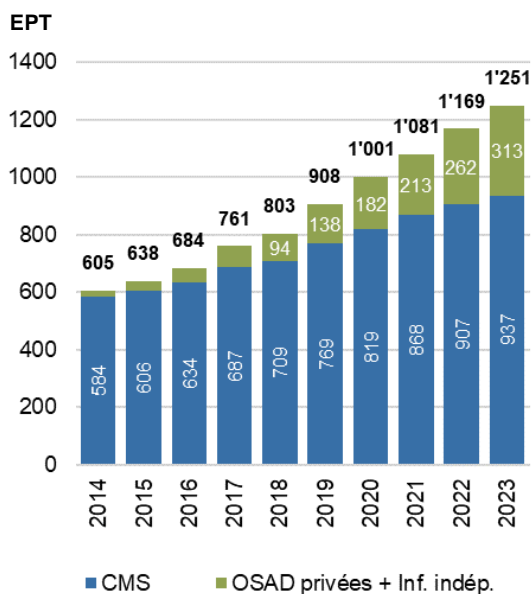


8 Organisations de soins et d'aide à domicile (OSAD)

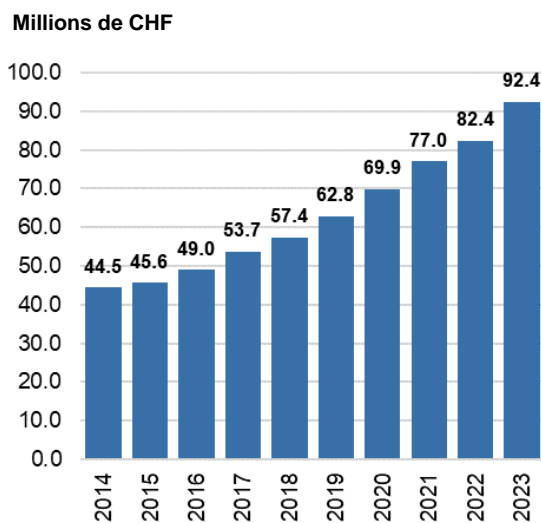
8.1 Nombre d'heures facturées total et pour 1'000 habitants SOURCE: OFS, SPITEX



8.2 Evolution du nombre d'employés équivalent plein temps pour l'aide et les soins à domicile SOURCE: OFS, SPITEX



8.3 Evolution du financement des pouvoirs publics pour l'aide et les soins à domicile SOURCE: SSP



9 Professionnels de la santé

9.1 Nombre d'autorisations de pratique délivrées SOURCE: SSP

Nombre d'autorisations de pratique accordées par année valables sur tout le territoire du canton

Profession	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Médecins	73	90	86	95	95	100	149	109	142	109
Médecin-dentistes	20	20	16	27	34	21	18	25	26	18
Pharmaciens	20	27	45	17	10	15	16	14	28	25
Chiropraticiens	3	2	1	1	2	1	0	1	0	0
Diététiciennes	2	0	1	2	0	1	5	2	5	12
Droguistes	0	1	1	1	2	1	1	0	3	2
Ergothérapeutes	4	4	9	4	5	6	12	10	5	23
Hygiénistes dentaires	1	1	0	0	2	1	4	5	4	4
Infirmiers	22	29	17	29	25	40	34	41	35	58
Logopédistes	1	0	0	1	2	1	1	4	4	1
Naturopathes	-	-	-	-	-	-	15	5	5	3
Opticiens	4	7	7	10	9	10	6	4	5	10
Optométristes	-	-	-	-	-	-	1	0	2	7
Ostéopathes	6	6	4	9	5	5	7	10	7	9
Pédicures-podologues	2	3	4	3	4	4	3	4	7	5
Physiothérapeutes	14	16	20	19	31	29	33	41	32	107
Psychologues-psychothérapeutes	6	3	12	16	10	13	43	38	14	16
Sages-femmes	2	5	6	6	3	7	10	8	3	10
Total	180	214	229	240	239	255	358	321	327	419

Prolongations autorisations de pratique après 70 ans (toutes professions confondues)

	38	32	42	43	52	51	62	38	63	46
--	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

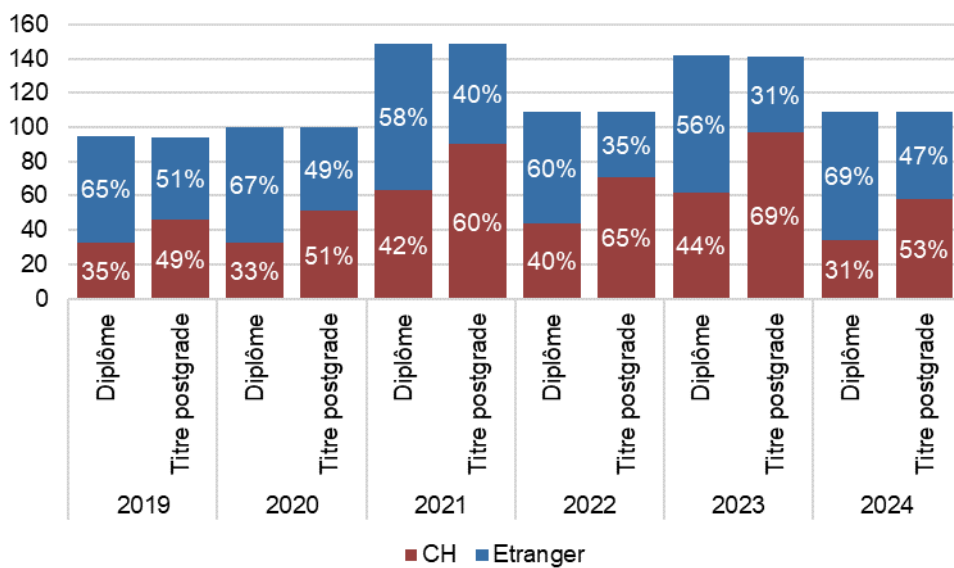
Nombre d'autorisations de pratique accordées par année limitées à un établissement

Profession	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Médecins en formation postgrade	54	57	48	73	77	58	80	84	78	40
Médecins avec titre postgrade	63	76	82	54	64	*30	57	54	50	58
Total	117	133	130	127	141	88	137	138	128	98

*Depuis la modification de la LPMéd (Loi sur les professions médicales) entrée en vigueur le 20.02.2020, les médecins-cadres des hôpitaux reçoivent une autorisation sous leur propre responsabilité professionnelle.

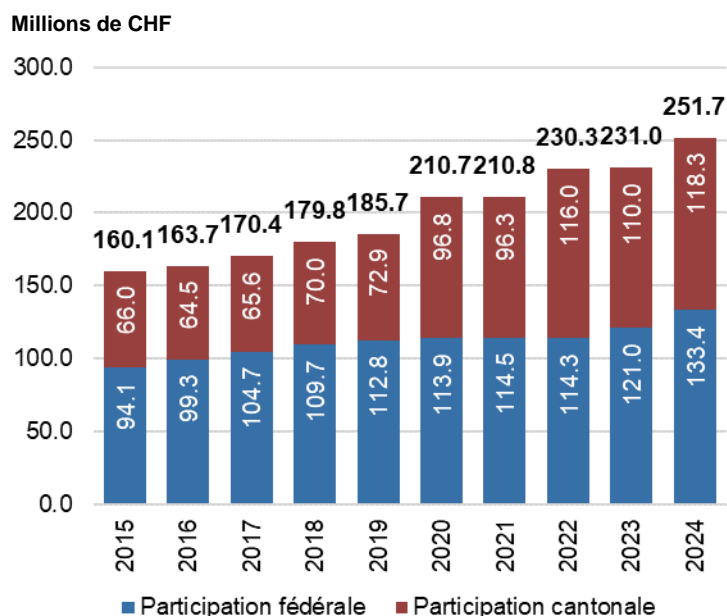
9.2 Provenance des diplômes et titres postgrades des nouveaux médecins autorisés à pratiquer sur tout le territoire du canton SOURCE: SSP

Nouvelles autorisations de pratique accordées



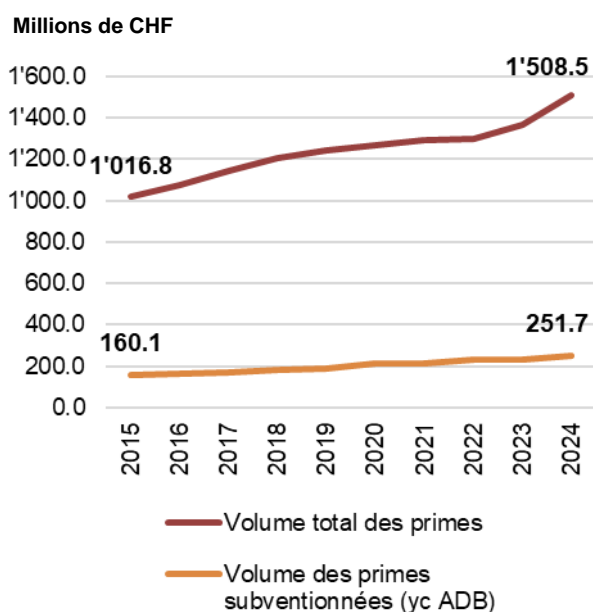
10 Assurance obligatoire des soins (AOS) et réduction individuelle des primes (RIP)

10.1 Répartition du financement des RIP entre Confédération et canton (y compris les actes de défaut de bien, ADB) SOURCE:SSP



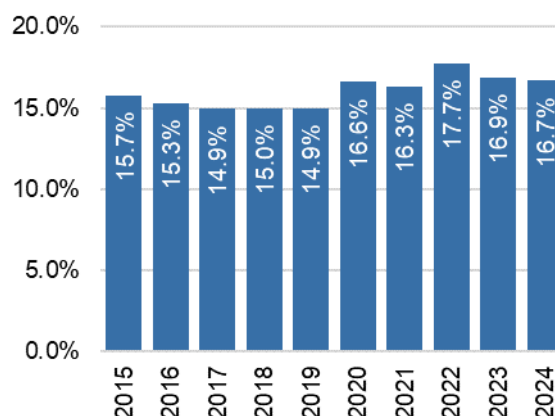
10.2 Evolution du total des primes effectives encaissées par les assureurs et des subventions allouées pour les RIP

SOURCE: OFSP, STATISTIQUE DE L'AOS

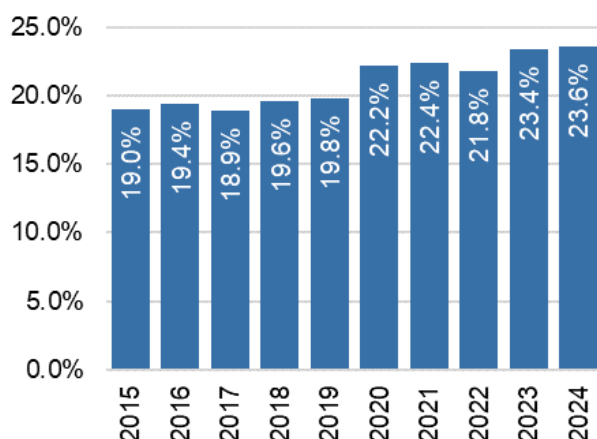


10.3 Part de la RIP par rapport au volume total des primes (y compris les ADB)

SOURCE: OFSP, STATISTIQUE DE L'AOS

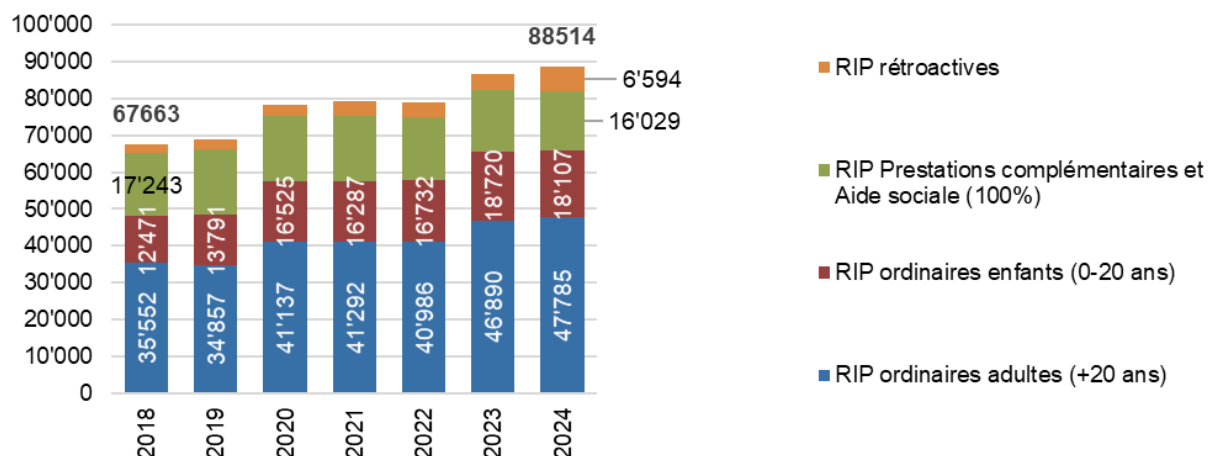


10.4 Evolution de la part des bénéficiaires de RIP SOURCE:SSP



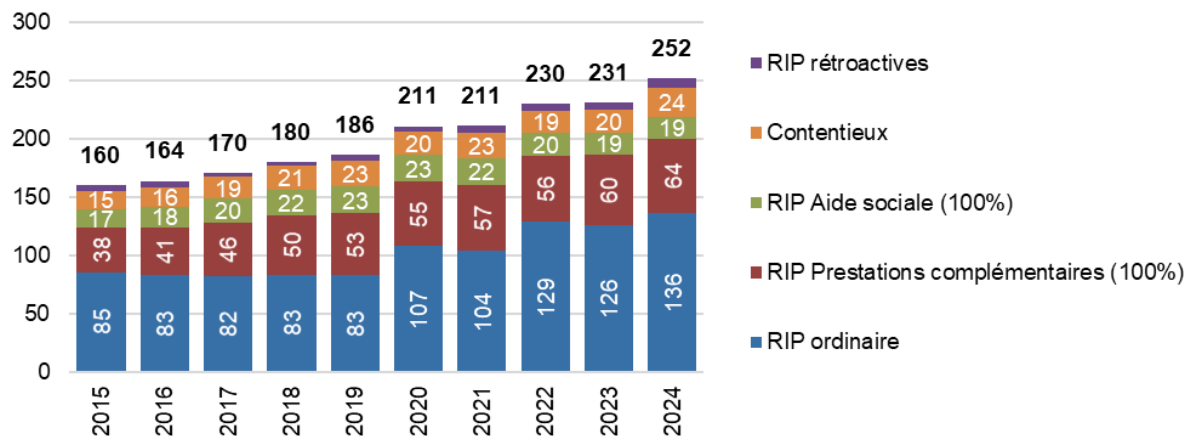
10.5 Evolution du nombre de bénéficiaires de RIP, selon le type de bénéficiaires

SOURCE:SSP



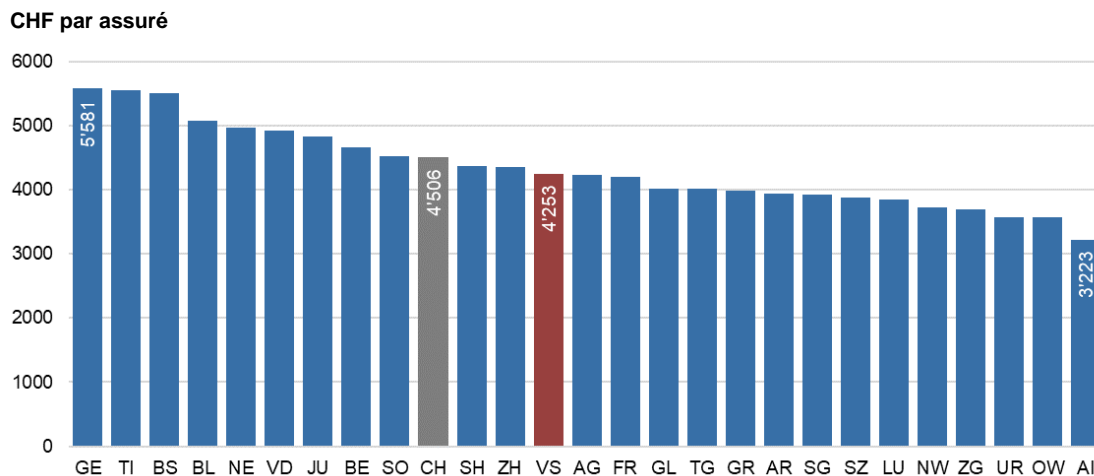
10.6 Evolution de la répartition des montants de la RIP, selon le type de bénéficiaires SOURCE:SSP

Millions de CHF



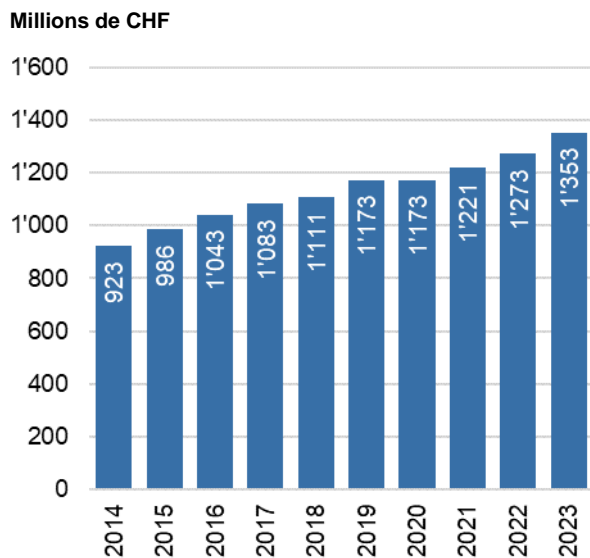
10.7 Total des coûts AOS bruts par assuré en comparaison suisse, 2023

SOURCE : OFSP, MOKKE (selon la date de décompte)



10.8 Evolution du total des coûts AOS nets (sans la participation des assurés) en Valais

SOURCE : OFSP, STATISTIQUE DE L'AOS



10.9 Répartition des coûts AOS bruts par assuré selon le prestataire, Valais, 2023

SOURCE : OFSP, MOKKE (selon la date de décompte)

