

Évaluation des besoins en soins somatiques aigus

Rapport définitif

Service de la santé publique

Septembre 2025

Auteur Service de la santé publique
Avenue de la Gare 20
1950 Sion
santepublique@admin.vs.ch

Publication électronique www.vs.ch/sante

Tables des matières

1. RÉSUMÉ	5
2. BASES LÉGALES	8
3. SITUATION ACTUELLE	8
3.1. Définition	8
3.2. Évolution de la demande en soins somatiques aigus	8
3.3. Groupe de prestations pour la planification hospitalière	9
3.4. Situation actuelle en soins somatiques aigus	10
3.4.1. <i>Prestations du paquet de base</i>	11
Nombre de cas	11
Durées moyenne de séjour	12
Nombre de journées	13
3.4.2. <i>Prestations spécialisées</i>	14
Nombre de cas	14
Durées moyennes de séjour	18
Nombre de journées	19
4. MÉTHODOLOGIE DU MODÈLE DE PROJECTION	23
4.1. Modèle d'évaluation des besoins	23
4.2. Facteurs influençant les soins somatiques aigus	24
4.2.1. <i>Facteur démographique</i>	24
4.2.2. <i>Facteurs médico-techniques</i>	24
4.2.3. <i>Taux d'hospitalisation</i>	25
4.2.4. <i>Durées moyennes de séjour</i>	25
4.2.5. <i>Transferts ambulatoires</i>	25
5. RÉSULTATS DES PROJECTIONS 2035	26
5.1. Régions hospitalières	26
5.2. Évolution de la population valaisanne	27
5.3. Projections en soins somatiques aigus d'ici 2035	27
5.3.1. <i>Soins de base</i>	28
Valais	28

Haut-Valais	30
Valais central	31
Chablais valaisan	32
<i>5.3.2. Prestations spécialisées</i>	<i>33</i>
Valais	33
Haut-Valais	36
Valais Central	42
Chablais valaisan	48
6. SOINS PALLIATIFS	54
7. CONCLUSION	55
8. SUITE DES TRAVAUX	57
9. BIBLIOGRAPHIE.....	59
TABLE D'ILLUSTRATIONS	60
TABLE DES TABLEAUX.....	61
ANNEXES AU RAPPORT DÉFINITIF SUR L'ÉVALUATION DES BESOINS EN SOINS SOMATIQUES AIGUS.....	62
1. RETOURS DE LA CONSULTATION.....	63

1. Résumé

Les cantons sont tenus de revoir leur planification hospitalière régulièrement. En Valais, la dernière planification hospitalière est rentrée en vigueur le 1^{er} janvier 2015 en tenant compte des nouvelles règles pour la procédure de la planification hospitalière (*planification liée aux prestations pour le domaine des soins somatiques aigus*) introduites à la suite de la révision de la LAMal en 2007.

Le présent rapport détermine les besoins en soins somatiques aigus et leur évolution à l'horizon 2035 (année de référence 2022). Le Service de la santé publique (SSP) a collaboré avec l'Observatoire valaisan de la santé (OVS) qui a analysé les données actuelles et élaboré les projections selon différentes hypothèses. Afin de respecter la législation fédérale ainsi que les recommandations de la Conférence des directrices et directeurs de la santé (CDS) relatives à l'établissement transparent des prévisions des besoins, la description de la méthode ainsi que l'explication des résultats sont fournies dans un cadre étendu. L'évaluation des besoins constitue la première étape dans le processus de la planification hospitalière.

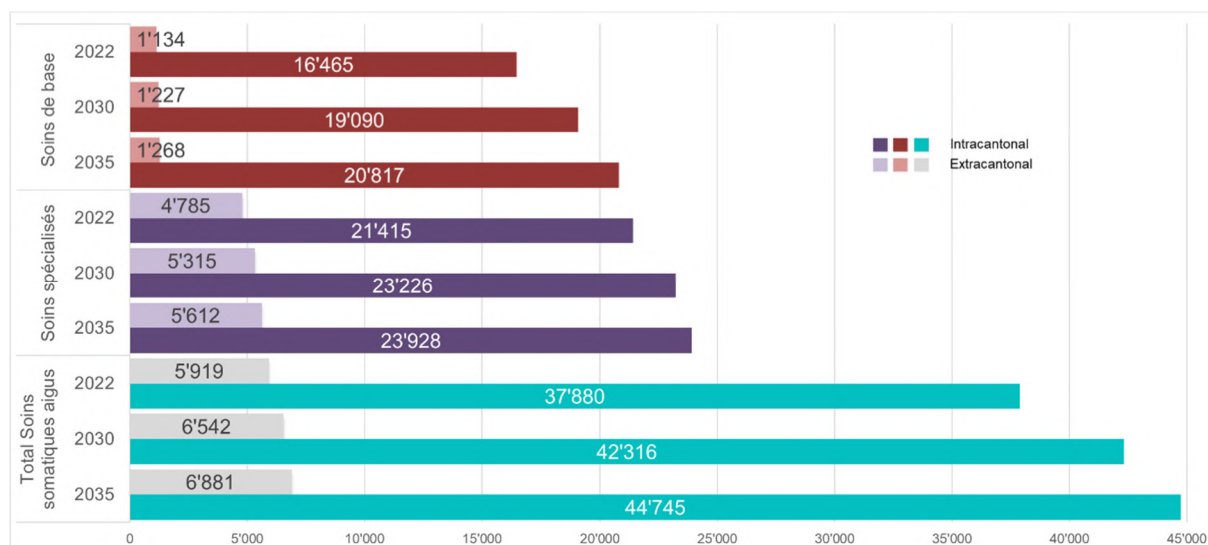
Les données présentées tiennent compte de l'ensemble des cas de patients **domiciliés en Valais à charge de l'assurance obligatoire** des soins, que la prise en charge ait lieu **dans le canton ou hors canton**.

Les facteurs démographiques basés sur les prévisions démographiques du Service de statistique et de péréquation (SSTP) du canton du Valais et l'évolution médico-technique ont été intégrés dans le modèle de projections. D'autres facteurs spécifiques à chaque groupe de prestations sont également pris en compte. Le monitoring annuel mis en place depuis 2015 permettra de vérifier, année après année, si l'exactitude des projections établies correspond à l'évolution réelle des besoins.¹ La planification hospitalière est un processus évolutif. Elle continuera à requérir des adaptations régulières, parfois rapides, afin de maintenir en tout temps la couverture des besoins en soins hospitaliers des habitants du canton.

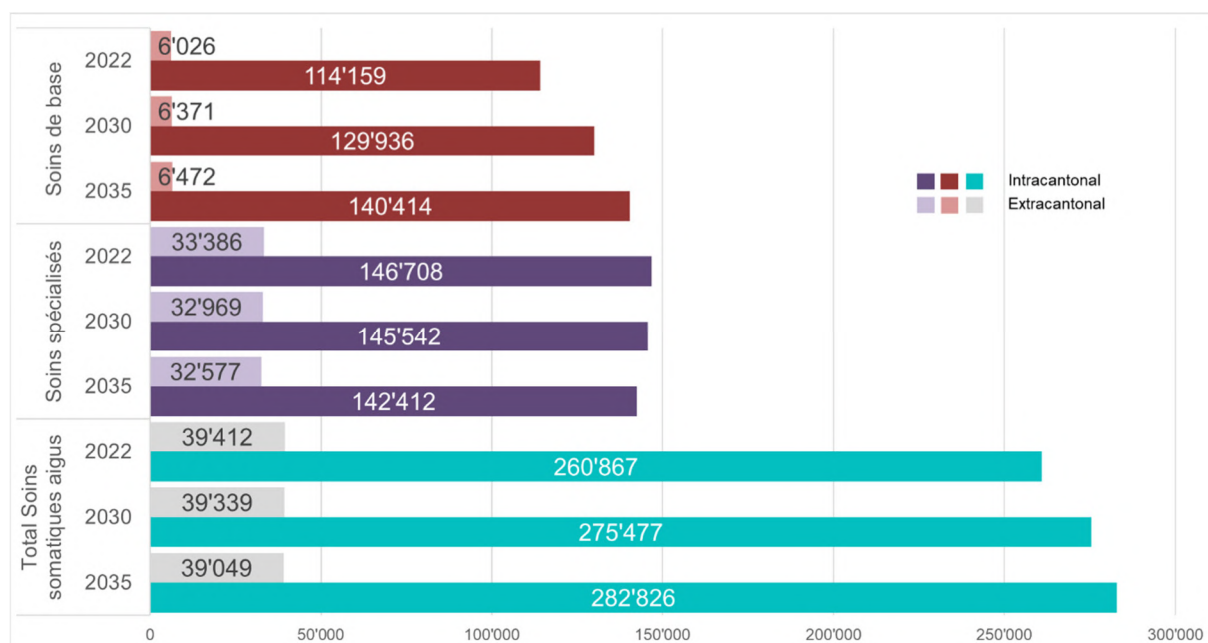
Les figures 1 et 2 présentent les soins somatiques dans sa globalité (soins de base et soins spécifiques) pour tout le canton du Valais. Il convient de souligner qu'il s'agit d'une vue d'ensemble qui pourrait révéler des différences d'évolution dans certaines disciplines des soins somatiques aigus, en raison des changements structurels liés à l'évolution démographique en Valais ou à d'autres facteurs.

La figure 1 illustre les projections du nombre de cas d'ici 2035 pour l'ensemble des soins dans le domaine des soins somatiques aigus. L'augmentation observable du nombre de cas en soins somatiques aigu (17.9 %) concerne autant la prise en soins au sein du canton que hors canton, soit au total 7'826 cas supplémentaires d'ici 2035.

¹ Les rapports de monitoring ainsi que les autres documents y relatifs peuvent être consultés sur le site de [l'Observatoire valaisan de la santé](#).

Figure 1 : Projection du nombre de cas pour les soins somatiques aigus patients valaisans, intra- et extracantonal

La figure 2 présente globalement le nombre de journées en soins somatiques aigus pour l'entier du canton du Valais. La projection globale indique une augmentation générale (environ 7 %), soit 21'595 journées supplémentaires d'ici 2035.

Figure 2 : Projection du nombre de journées pour les soins somatiques aigus patients valaisans, intra- et extracantonal

Une analyse plus approfondie, par prestation et par région hospitalière, est disponible au chapitre 5, à partir du point 5.3, et davantage de détails dans les annexes. Les différents facteurs d'influence ayant permis d'établir les projections, basées sur une méthodologie vérifiable, sont présentés de manière détaillée dans le chapitre 4.

Les durées moyennes de séjour (DMS) tendent à diminuer d'ici 2035. Toutefois, en raison de l'augmentation de l'espérance de vie, certaines disciplines verront leur durée moyenne de séjour augmenter, tandis que d'autres connaîtront une baisse. Cette dynamique contribue à une diminution globale de la DMS. Ces chiffres sont à prendre avec prudence.

Tableau 1 : Projections de la durée moyenne de séjour dans le domaine des soins somatiques aigus, patients VS LAMAL

	2022	2030	2035
Soins de base	6.8	6.7	6.7
Soins spécialisés	6.9	6.3	5.9
Total	6.9	6.4	6.2

Le rapport provisoire sur l'évaluation des besoins en soins somatiques aigus a été mis en consultation auprès des milieux concernés du 5 mai au 14 juillet 2025. Les éléments des prises de positions, présentés en annexe, sont systématiquement assorties d'un commentaire explicatif du Service de la santé public (SSP) ainsi que d'une mention de leur impact sur le contenu du présent rapport.

2. Bases légales

La planification hospitalière repose sur les bases légales fédérales (art. 39 LAMal et art. 58ss OAMal) ainsi que sur les bases légales cantonales telles que la Loi sur les établissements et institutions sanitaires du 13 mars 2014 (LEIS). Elles confient la mission aux cantons de déterminer l'offre en soins hospitaliers pour couvrir les besoins de leur population.

Le 1^{er} janvier 2022, les nouvelles dispositions de l'ordonnance sur l'assurance-maladie relatives à la planification hospitalière et des établissements médico-sociaux sont entrées en vigueur. Il s'agit d'une uniformisation des critères appliqués par les cantons pour la planification des hôpitaux, des maisons de naissance et des établissements médico-sociaux. Les exigences uniformes permettent aux cantons de mieux coordonner leur planification hospitalière. Les cantons sont donc aussi tenus de mieux coordonner la planification des hôpitaux, des maisons de naissance et des établissements médico-sociaux.

De plus, ces nouvelles dispositions prévoient que le contrôle de l'économicité des hôpitaux se fasse désormais de manière uniforme dans toute la Suisse. Les critères de qualité ont également été définies plus précisément. De surcroît, les hôpitaux figurant sur une liste hospitalière cantonale ne sont plus autorisés à offrir des rémunérations ou des bonus liés au volume. L'objectif consiste à lutter contre la multiplication des prestations non justifiées du point de vue médical.²

3. Situation actuelle

3.1. Définition

Bien que la LAMal ne fournit pas de définition précise des soins somatiques aigus, celle-ci peut être interprétée comme les traitements stationnaires liés aux maladies aiguës et aux accidents en respectant la planification hospitalière établie par la LAMal. La phase aiguë est définie par la période durant laquelle une intervention (diagnostic, soins et traitements médicaux appropriés) est nécessaire. Les projections se basent sur l'activité de l'année 2022, soit la base de données la plus récente disponible lors de l'élaboration du rapport.

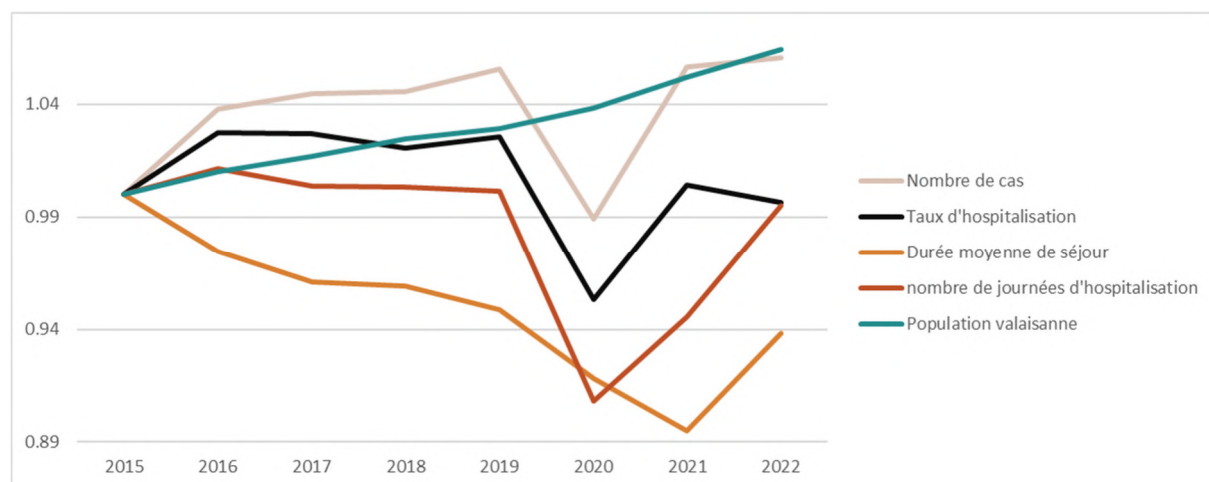
3.2. Évolution de la demande en soins somatiques aigus

La figure 3 présente l'évolution de la population valaisanne ainsi que la prise en charge stationnaire des patients valaisans depuis 2015.

Il est observé qu'à partir de 2018, les durées moyennes de séjour ont connu une diminution. Pour le nombre de cas et de journées d'hospitalisation ainsi que les taux d'hospitalisation, la baisse a commencé en 2019, entraînant également une réduction drastique des durées moyennes de séjour. Cette période englobe les quelques années associées à la pandémie de Covid-19 qui a eu comme conséquences une diminution des opérations ou encore des reports, des fermetures de salles d'opération et d'unités ou encore le renoncement d'opération par les patients eux-mêmes. Tous les paramètres remontent considérablement après cette période sauf celui des durées de séjour qui n'augmente qu'à partir de 2021.

Il est également intéressant de noter que les courbes du nombre de cas et du taux d'hospitalisation affichent une légère diminution pendant cette même période. Cela pourrait être interprété comme un rattrapage résultant des interventions médicales annulées ou reportées pendant la période Covid-19.

² Office fédéral de la santé (OFSP) :

Figure 3 : Évolution de la population valaisanne et des prises en charge stationnaires LAMal (indexation, 2022=100)

3.3. Groupe de prestations pour la planification hospitalière

Les GPPH (groupes de prestations de planification hospitalière) ont été introduits dès la planification hospitalière en 2015. Depuis lors, la classification, qui a fait ses preuves, a été constamment développée et adaptée. La systématique des groupes de prestations a été reprise par de nombreux cantons et s'est établie dans toute la Suisse. C'est pourquoi cette classification a été maintenue pour la nouvelle planification hospitalière.

Les GPPH s'orientent principalement sur les interventions basées sur les codes CHOP (classification suisse des interventions chirurgicales) et les classent en fonction de la spécialité et de la complexité. Pour affiner la systématique, les codes CIM (classification Internationale des Maladies) sont également pris en compte.

La classification des GPPH regroupe les prestations en unités spécifiques à une discipline ou à un organe. Cette classification a été continuellement adaptée aux progrès de la médecine. En outre, les révisions des catalogues CHOP et CIM ont été prises en compte. Comme les données de 2022 ont été utilisées pour l'évaluation des besoins, seul le groupeur GPPH de l'année 2022 a pu être appliqué. Pour 2023, le canton de Zurich a quelque peu adapté la classification GPPH. Il ne s'agit cependant pas de modifications profondes de cette classification. La systématique est toutefois développée dans certains domaines. Outre la prise en compte des progrès de la médecine, cette modification vise à concentrer certains traitements rares et à renforcer les soins de base en périphérie. Ces modifications concernent principalement la cardiologie, la chirurgie de la colonne vertébrale, l'obstétrique, les troubles cérébrovasculaires (Stroke), les polytraumatismes, les tumeurs osseuses et les sarcomes des tissus mous, la radiologie et la chirurgie viscérale. L'appel d'offres pour les mandats de prestations se fera sur la base de la nouvelle systématique GPPH.

3.4. Situation actuelle en soins somatiques aigus

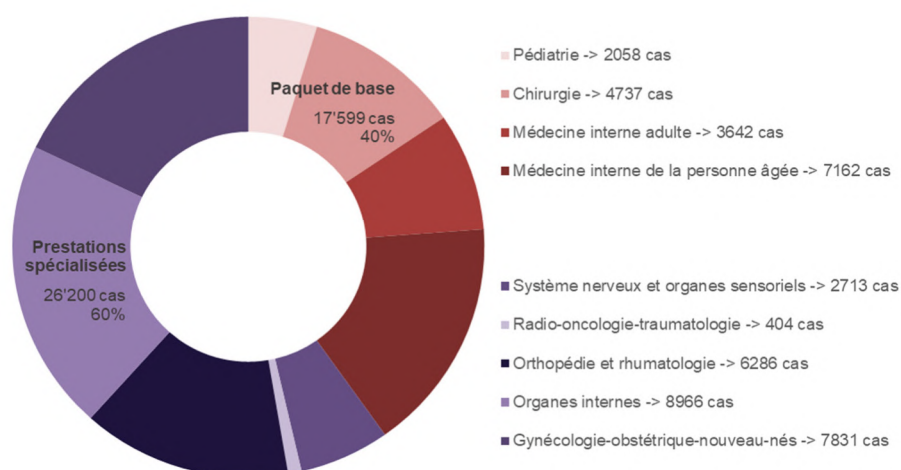
Dans le présent rapport, nous distinguons les prestations de base et celles spécialisées.

La figure 4 illustre la répartition par type de prestations pour tout le territoire valaisan en 2022. On constate que la part « paquet de base » représente 40 % des prises en charge stationnaires d ce qui correspond à 17'599 cas. La part des prestations spécialisées représente 60 % de la prise en charge stationnaire des patients valaisans, ce qui correspond à 26'200 cas.

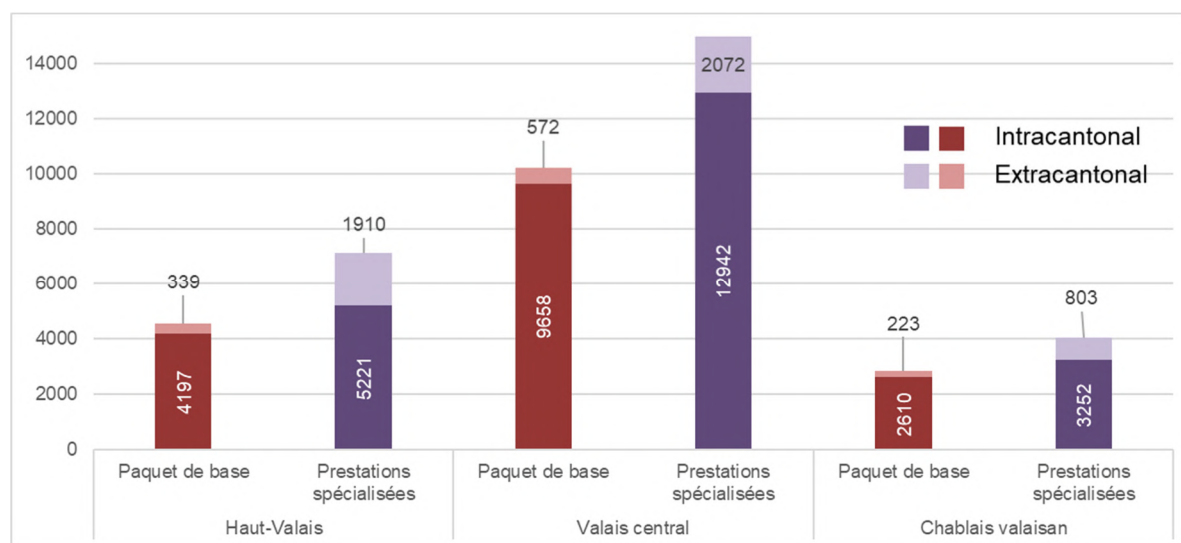
Dans le paquet de base, c'est la médecine interne de la personne âgée qui représente la plus grande prise en charge à hauteur de 7'162 cas, suivi de la chirurgie, de la médecine interne adulte et enfin de la pédiatrie.

Pour les prestations spécialisées, les domaines des organes internes avec 8'966 cas et la gynécologie-obstétrique-nouveau-nés avec 7'831 cas se retrouvent au premier rang suivi par l'orthopédie et rhumatologie (6'286 cas), le système nerveux et organes sensoriels (2'713 cas) et la radio-oncologie-traumatologie (404 cas).

Figure 4 : Répartition des prestations de base et spécialisées pour les patients valaisans LAMal en 2022



La figure 5 illustre le nombre de prises en charge stationnaires en soins somatiques aigus pour l'année 2022, classées par type de prestations et par région hospitalière de domicile. La région hospitalière du Valais central (voir délimitation des régions hospitalières au point 5.1), dotée d'une population plus importante, enregistre 10'230 prestations de base ainsi que 15'014 prestations spécialisées. En deuxième position, le Haut-Valais affiche 4'536 prestations de base et 7'131 prestations spécialisées, tandis que le Chablais valaisan se situe en troisième position avec 2'833 prestations de base et 4'055 prestations spécialisées.

Figure 5: Répartition par région hospitalière et par prestation de base et spécialisée patients VS LAMAL, intra- et extracantonal 2022

Les données par région hospitalière affichent un certain nombre de différences qui s'expliquent par divers facteurs : taille de la région, structure de la population, offre et organisation des soins propres aux régions.

3.4.1. Prestations du paquet de base

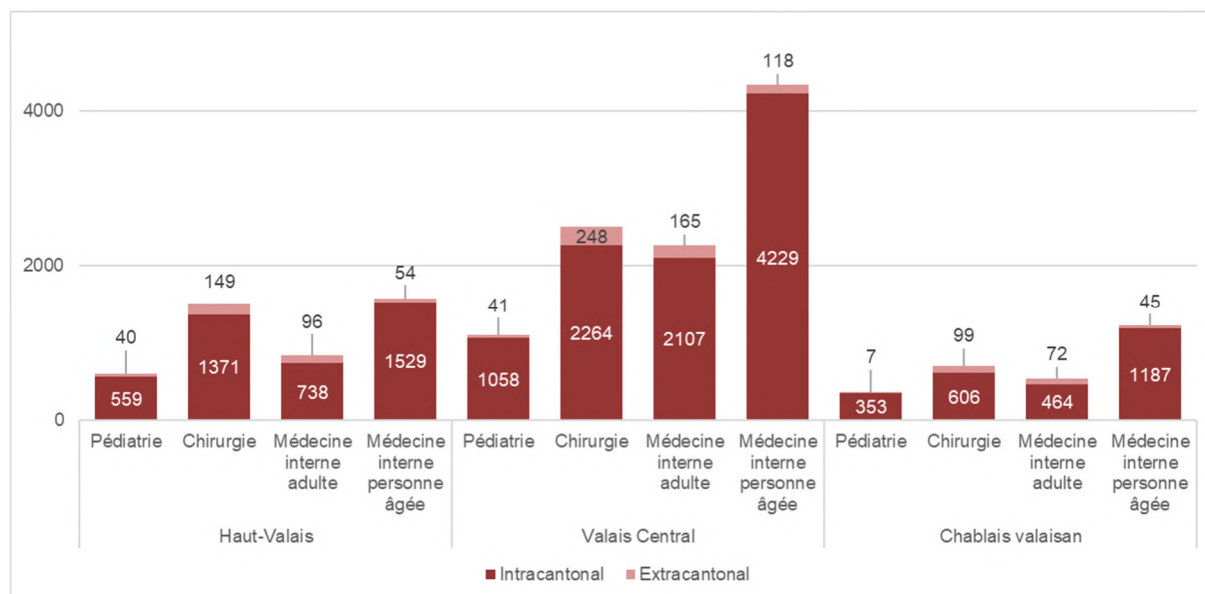
Pour qu'un hôpital fonctionne parfaitement, il est absolument nécessaire que les soins de base soient assurés 24 heures sur 24 et 365 jours par an. Pour cela, deux paquets ont été définis qui constituent la base de tous les autres groupes de prestations : le paquet de base (PB) et le paquet de base programmé (PBP). Les hôpitaux qui ont un service d'urgence peuvent proposer les prestations du paquet de base, tandis que les fournisseurs de prestations qui travaillent sans service d'urgence peuvent offrir le paquet de base programmé. Le paquet de base comprend toutes les prestations relevant des soins de base dans tous les domaines de prestations. En règle générale, elles sont fournies au quotidien par les spécialistes en médecine interne et en chirurgie, sans recours à d'autres spécialistes.

En 2022, le paquet de base représente 40 % de toutes les prestations en soins somatiques aigus.

Parmi le nombre de cas d'assurés valaisans LAMal dans les soins somatiques aigus de base, 12 % concernent la pédiatrie, 27 % la chirurgie, 21 % la médecine interne de l'adulte et 41 % la médecine interne pour la personne âgée.

Nombre de cas

93.6 % des cas en soins somatiques aigus de base des patients valaisans concernent des établissements intracantonaux. Les hospitalisations hors canton représentent 6.4 % du paquet de base et concernent avant tout la chirurgie (10.5 %). Au total, 17'599 cas ont été enregistrés en Valais pour le paquet de base en 2022.

Figure 6 : Nombre de cas dans le paquet de base patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal 2022

Durées moyenne de séjour

En termes de durées moyennes de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus, la médecine interne de la personne âgée connaît la plus haute moyenne valaisanne avec 9.9 journées, suivie de la chirurgie avec une moyenne de 5.3 journées, de la médecine interne adulte avec une moyenne de 4.9 journées et finalement de la pédiatrie avec une moyenne de 3.3 journées. En raison de la forte prévalence des maladies chroniques caractérisant la population âgée, la durée moyenne de séjour est plus élevée dans le domaine de la médecine interne de la personne âgée.

Des différences de durées moyennes de séjour peuvent être constatées entre les régions hospitalières du canton. Dans le domaine de la médecine interne de la personne âgée, la région hospitalière du Valais central a une durée moyenne de séjour supérieure, soit 10.5 jours, en comparaison du Chablais valaisan (9.1 jours) et du Haut-Valais (8.8 jours). Par contre, il est à observer que la durée moyenne de séjour pour la médecine des adultes est (4.4 jours), plus basse que celles du Haut-Valais (5.8 jours) et du Chablais valaisan (5.5 jours). Enfin, dans le domaine de la pédiatrie, la durée moyenne de séjour dans le Haut-Valais (3 journées) est inférieure à celles du Valais central (3.4 journées) et du Chablais valaisan (3.3 journées).

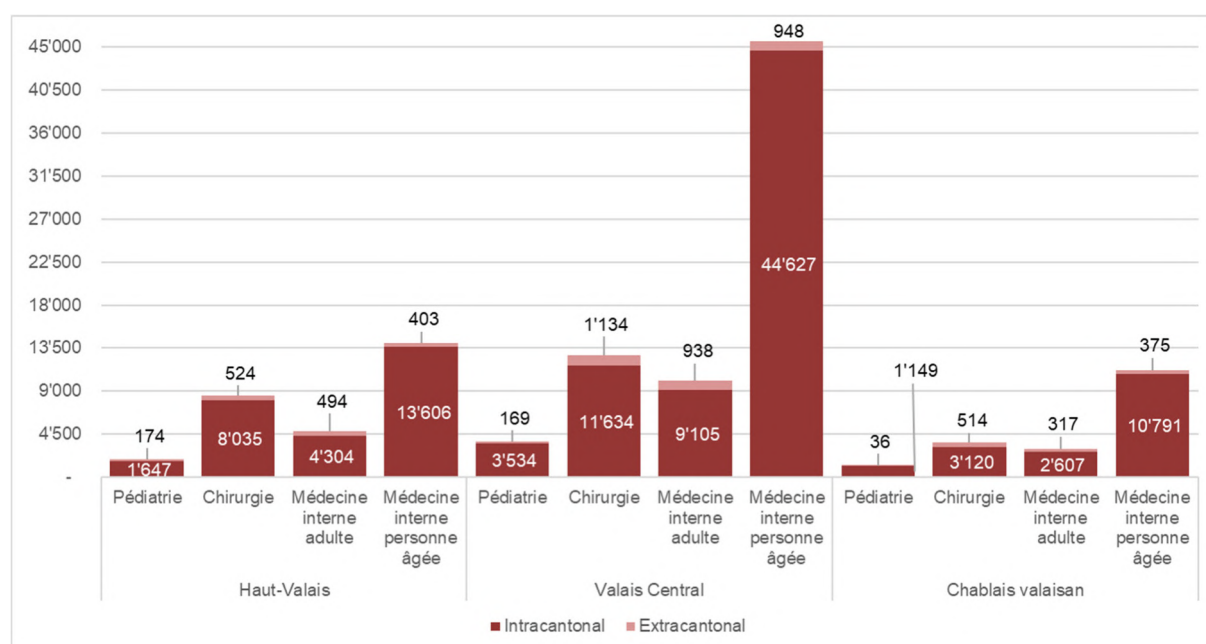
Globalement, la durée moyenne de séjour pour les prestations relevant du paquet de base est plus élevée en Valais qu'en Suisse.

Tableau 2 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus par région hospitalière en 2022

Prestations	CH	VS total	Haut-Valais	Valais central	Chablais valaisan
Pédiatrie	3.7	3.3	3.0	3.4	3.3
Chirurgie	4.8	5.3	5.6	5.1	5.2
Médecine interne adulte	5.2	4.9	5.8	4.4	5.5
Médecine interne personne âgée	8.0	9.9	8.8	10.5	9.1
Paquet de base	6.0	6.8	6.4	7.0	6.7

Nombre de journées

La figure 7 présente le nombre de journées d'hospitalisation par type de prestations et par région hospitalière. Le groupe de prestations en médecine interne de la personne âgée occupe une proportion importante dans toutes les régions en raison d'une durée moyenne de séjour plus longue. La deuxième place revient à la chirurgie. Au total, le nombre de journées en Valais en 2022 représente 120'185 jours d'hospitalisation.

Figure 7 : Nombre de journées dans le paquet de base patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal 2022

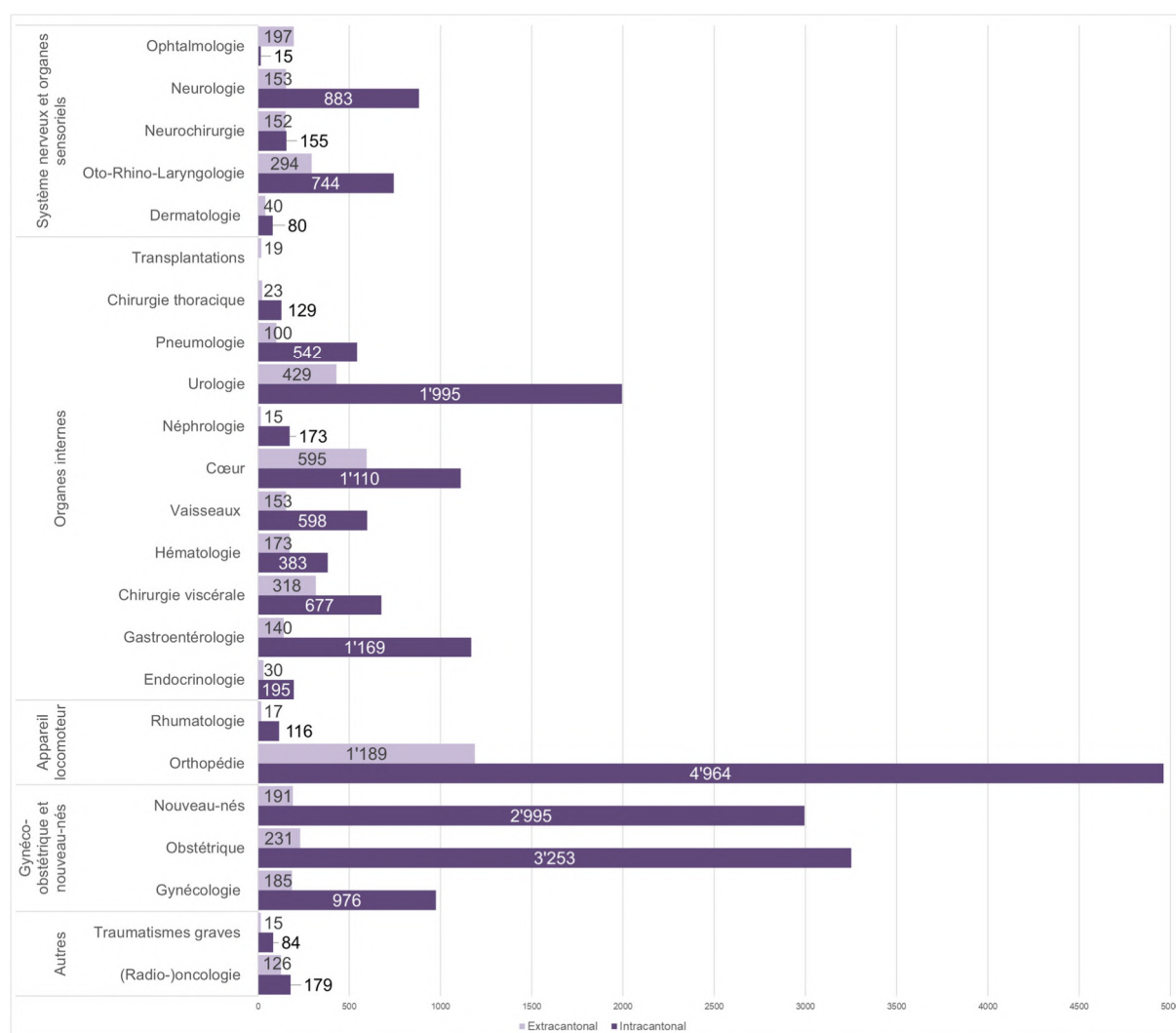
3.4.2. Prestations spécialisées

L'ensemble des prestations spécialisées représente 60 % des prestations en soins somatiques aigus en 2022. Ces prestations comprennent également les prestations hautement spécialisées. Ces dernières sont planifiées dans le cadre de la convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS).

Nombre de cas

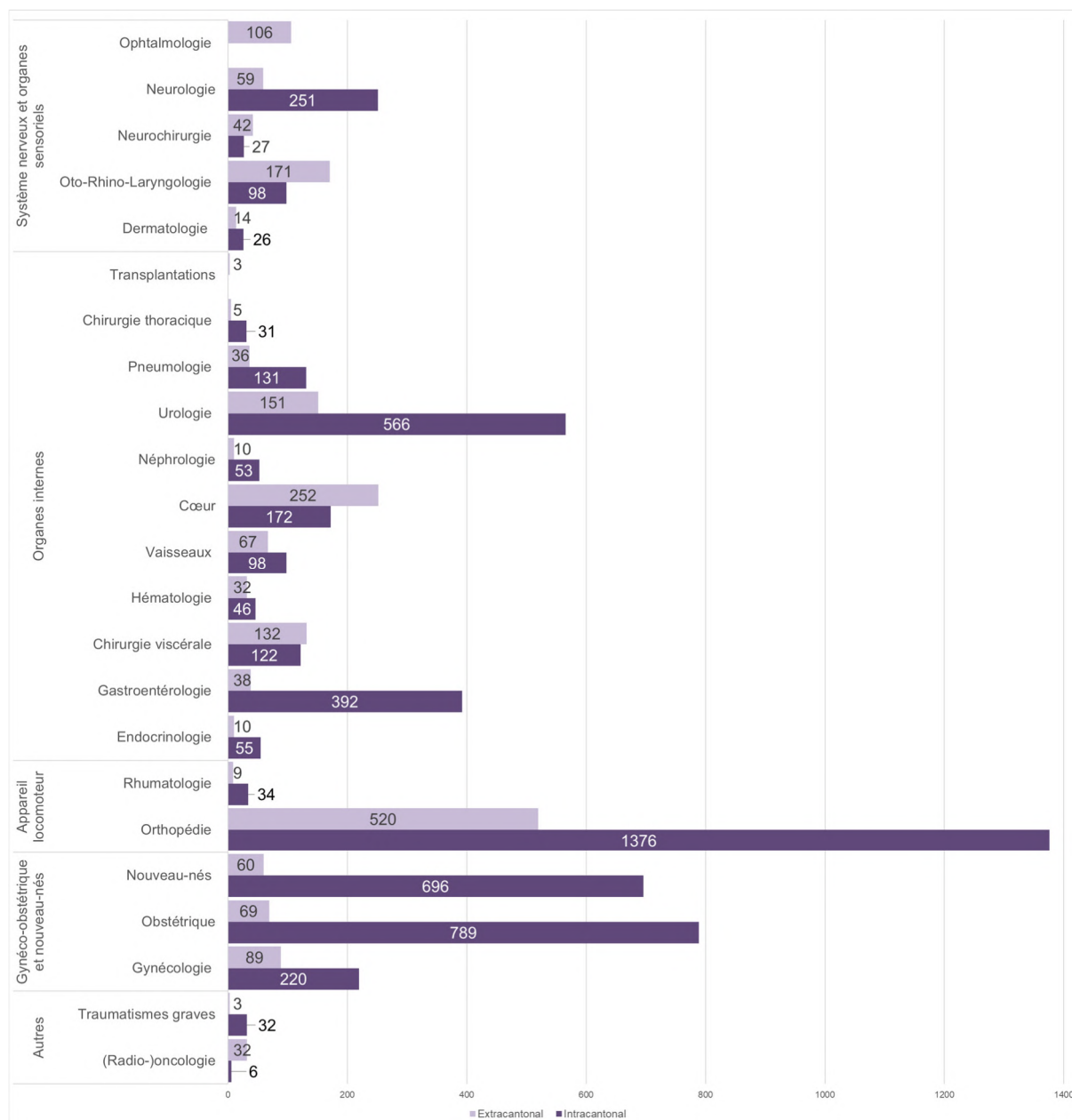
Les prestations qui recensent le plus de cas au total sont l'orthopédie avec 6'153 patients valaisans, suivie de l'obstétrique avec 3'484. Au total, on enregistre 26'200 cas en Valais. Le nombre de cas pris en charge hors canton représente 18 %.

Figure 8 : Nombre de cas dans les prestations spécialisées, patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal 2022



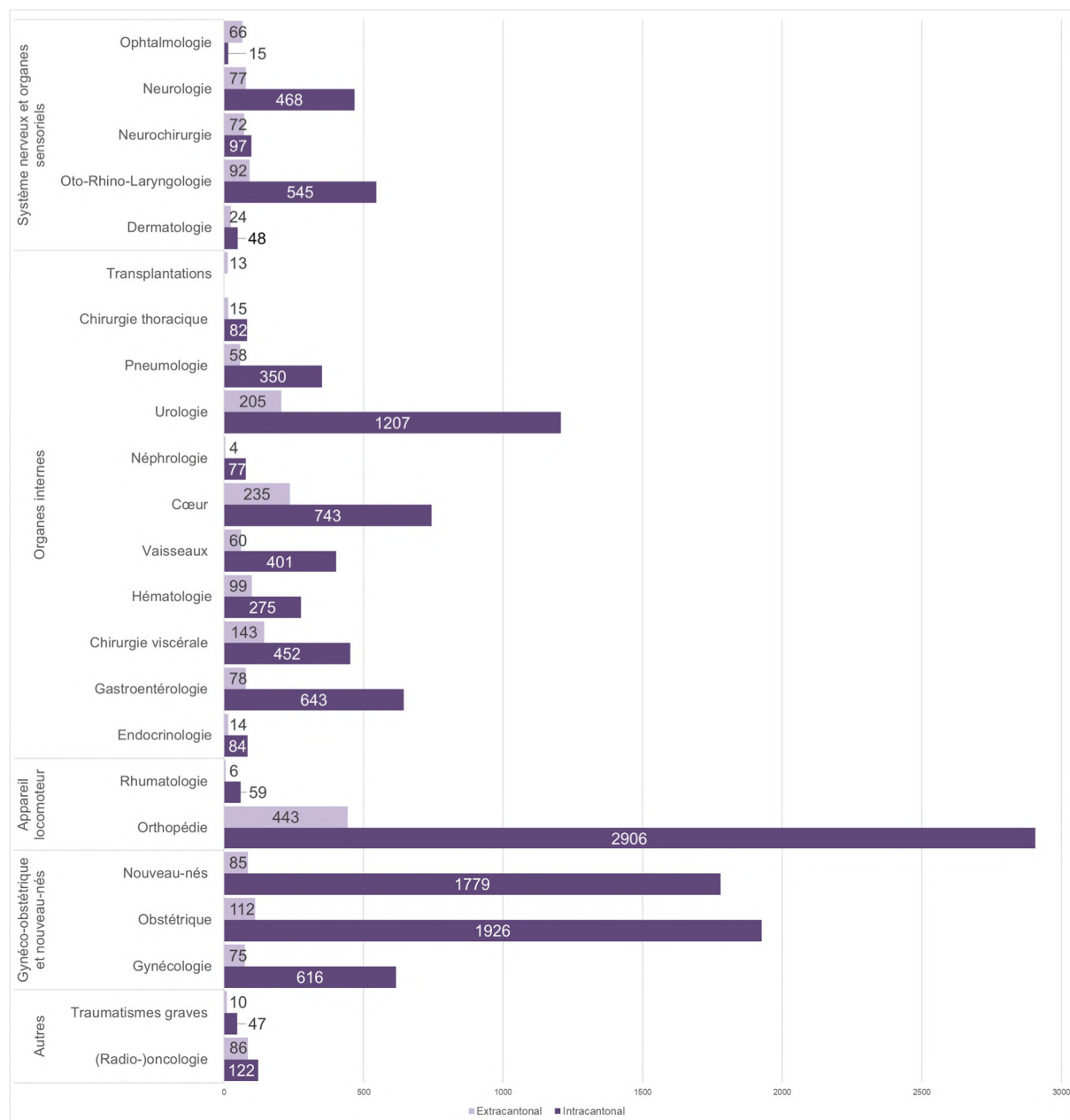
Pour la population domiciliée dans le Haut-Valais, le nombre de cas le plus élevé est observé dans le domaine de l'orthopédie avec 1'896 cas en 2022. La deuxième place revient au domaine de l'obstétrique avec 858 cas recensés. En ce qui concerne la (radio)-oncologie, 32 cas sur 38 sont pris en charge hors canton. Dans cette région, tous les patients devant effectuer une prestation en ophtalmologie sont transférés hors canton. Cela représente 106 cas en 2022. Au total, on recense 7'131 cas (intra- et extracantonal) dans la partie germanophone du canton en 2022.

Figure 9 : Nombre de cas dans les prestations spécialisées patients haut-valaisans LAMal , intra- et extracantonal 2022



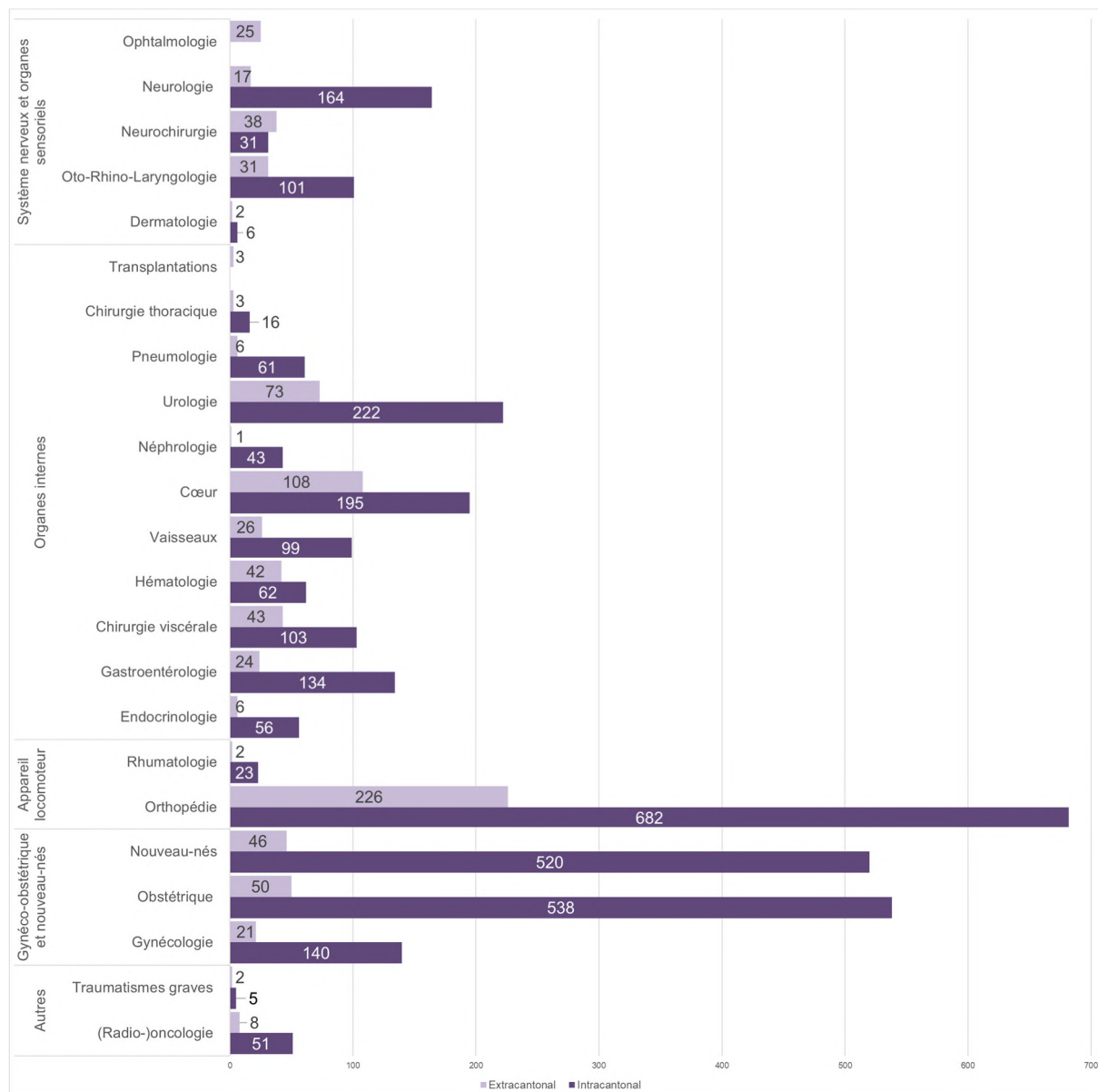
Pour la population domiciliée dans la région hospitalière du Valais central, l'orthopédie représente également le nombre le plus élevé de cas, soit 3'349 patients, suivie de l'obstétrique avec 2'038 cas. En ophtalmologie, 15 cas sur 81 sont pris en charge en Valais. Enfin, on enregistre 15'014 cas dans cette région hospitalière en 2022.

Figure 10 : Nombre de cas dans les prestations spécialisées patients de la région hospitalière du Valais central LAMal, intra- et extracantonal 2022



Le Chablais valaisan confirme la tendance générale. Les domaines de prestations qui ont le plus d'affluence sont l'orthopédie avec 908 cas et l'obstétrique avec 588 cas. Tout comme pour les patients domiciliés dans le Haut-Valais, les patients du Chablais valaisan ne se font pas hospitaliser en Valais mais à l'extérieur du canton pour les prestations d'ophtalmologie. Au total, la population du Chablais valaisan enregistre 4'055 cas en 2022.

Figure 11 : Nombre de cas dans les prestations spécialisées patients de la région hospitalière du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal 2022



Durées moyennes de séjour

Les durées moyennes de séjour en Valais sont globalement supérieures à celles de la Suisse. Seuls les domaines de l'obstétrique (4.8 jours) et de l'orthopédie (6.5 jours) ont une durée moyenne de séjour identique à la moyenne nationale. Le domaine de la neurologie en Valais présente une durée moyenne de séjour bien inférieure (7.8 jours) à celle de la Suisse (17.5 jours³). Le domaine des traumatismes graves présente une durée moyenne de séjour légèrement inférieure à celle de la Suisse avec 11.2 jours en Valais contre 11.8 jours en Suisse.

Tableau 3 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en Suisse et par région hospitalière valaisanne 2022

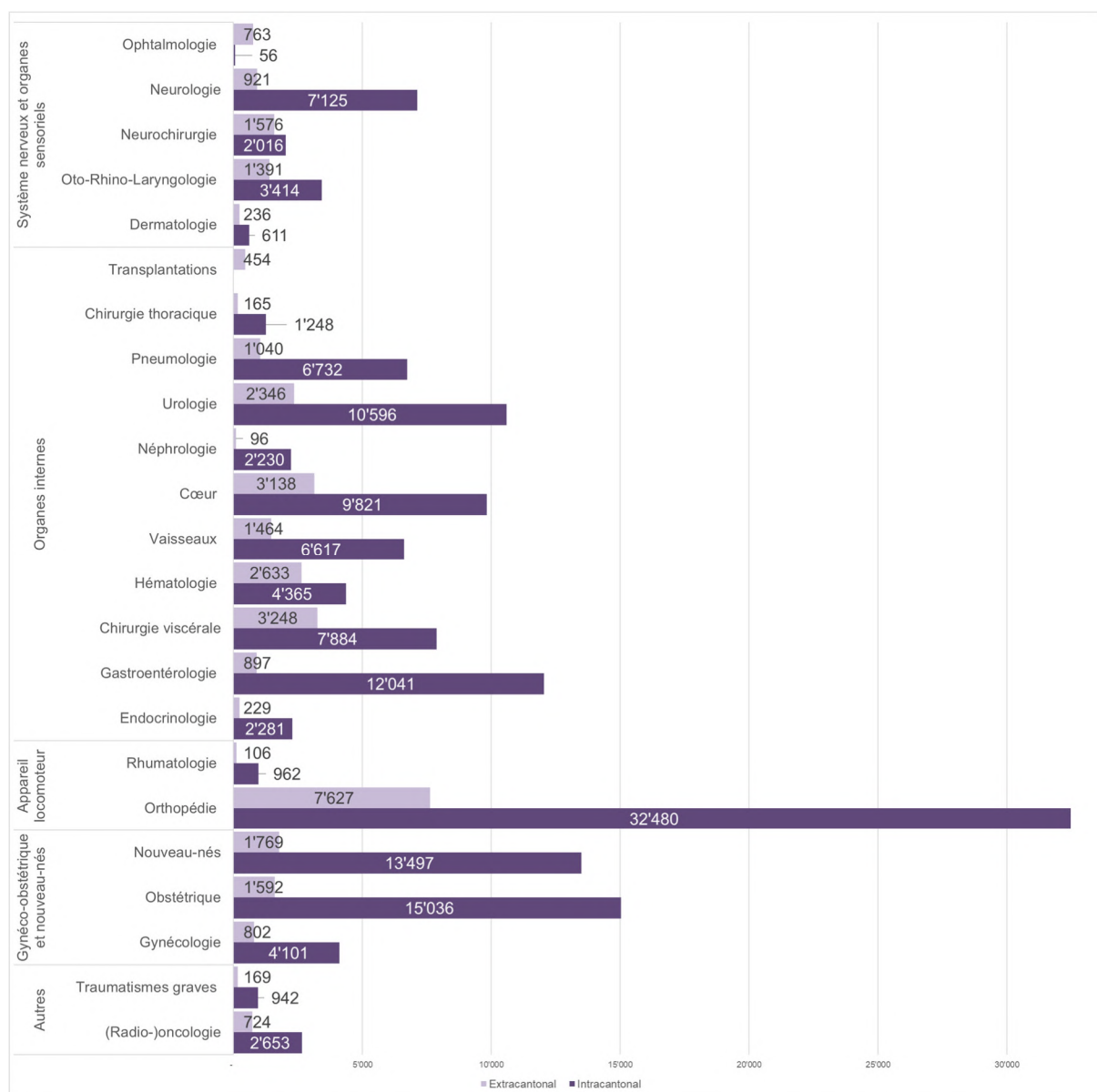
Domaines	Prestations	CH	VS total	Haut-Valais	Valais central	Chablais valaisan
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	7.0	7.1	9.6	5.3	10.5
	Oto-Rhino-Laryngologie	4.4	4.6	4.0	4.9	4.3
	Neurochirurgie	10.8	11.7	9.6	12.8	11.3
	Neurologie	17.5	7.8	6.2	8.7	7.7
	Ophtalmologie	3.1	3.9	4.1	3.5	4.1
Organes internes	Endocrinologie	9.7	11.2	9.4	12.5	10.8
	Gastroentérologie	8.5	9.9	9.0	10.5	9.5
	Chirurgie viscérale	10.7	11.2	8.3	12.4	11.1
	Hématologie	10.5	12.6	10.3	13.3	11.8
	Vaisseaux	8.9	10.8	7.4	12.4	9.2
	Cœur	6.1	7.6	6.2	8.1	7.9
	Néphrologie	11.0	12.4	12.1	12.3	12.8
	Urologie	5.0	5.3	5.9	5.1	5.0
	Pneumologie	10.1	12.1	11.4	12.4	12.0
	Chirurgie thoracique	8.8	9.3	9.1	9.3	9.4
	Transplantations	23.0	23.9	13.3	28.3	15.3
Appareil locomoteur	Orthopédie	6.5	6.5	6.3	6.6	6.7
	Rhumatologie	7.3	8.0	6.9	9.0	7.4
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	4.0	4.2	4.4	4.3	3.8
	Obstétrique	4.8	4.8	4.7	4.9	4.5
	Nouveau-nés	4.7	4.8	5.1	4.8	4.2
Autres	(Radio-)oncologie	8.6	11.1	7.2	10.8	14.4
	Traumatismes graves	11.8	11.2	10.6	11.6	11.1
Prestations spécialisées		6.8	6.9	6.3	7.2	6.8

³ La durée moyenne de séjour élevée en Suisse s'explique par un petit nombre de cas pris en charge par la Bethesda Klinik für Epilepsie ayant une durée de séjour particulièrement élevée (parfois jusqu'à plusieurs dizaines d'années).

Nombre de journées

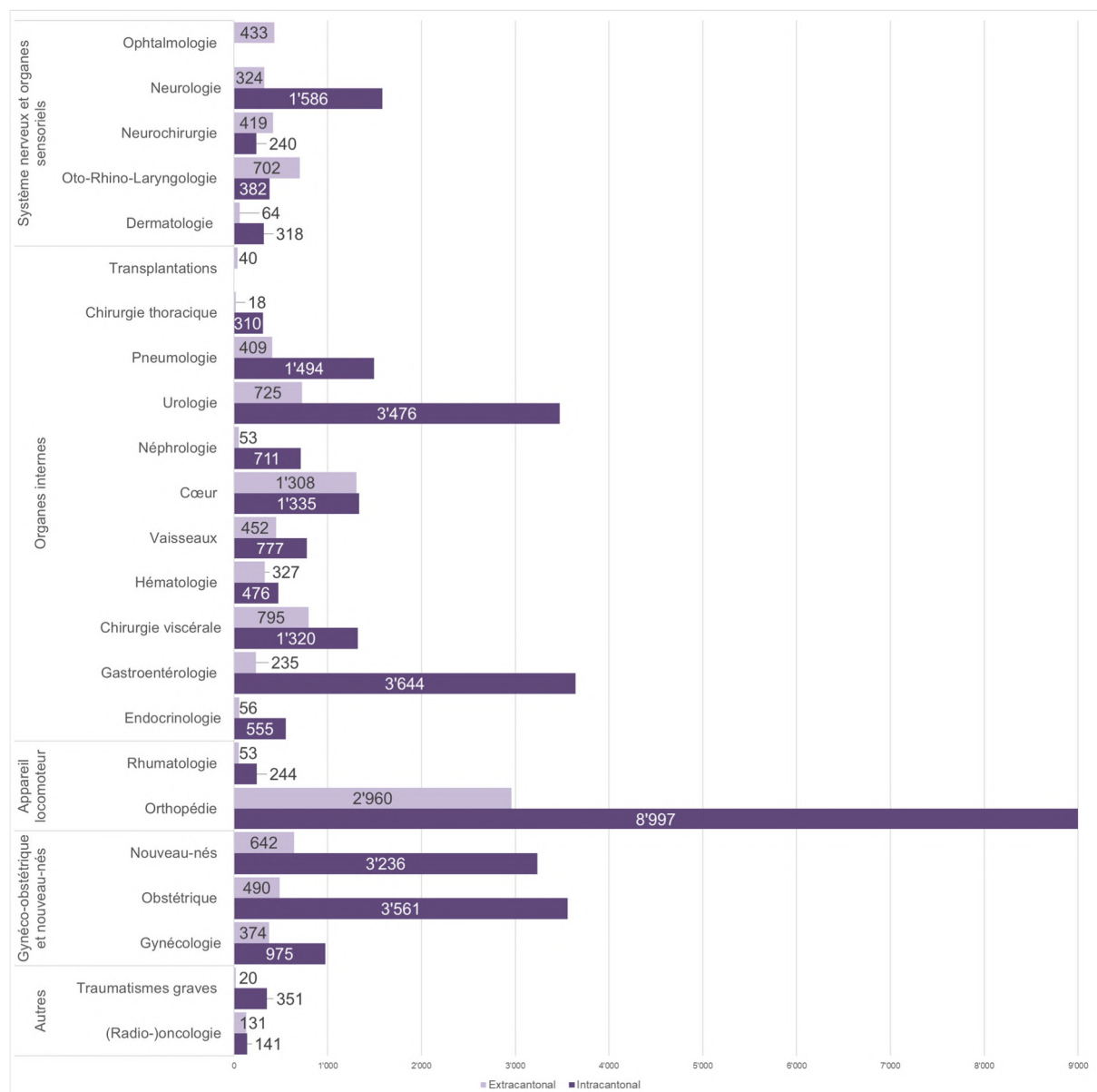
En termes de journées d'hospitalisation dans les prestations spécialisées en soins somatiques aigus des patients valaisans en 2022, l'orthopédie représente 40'107 journées, dont 32'480 qui se sont déroulées en Valais, suivie de l'obstétrique avec 16'628 journées. La majorité des journées en néphrologie sont effectuées en Valais, ce qui représente 2'230 journées contre 96 journées hors canton. Au total, le Valais enregistre 180'094 journées d'hospitalisation en 2022.

Figure 12 : Nombre de journées dans les prestations spécialisées patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal 2022



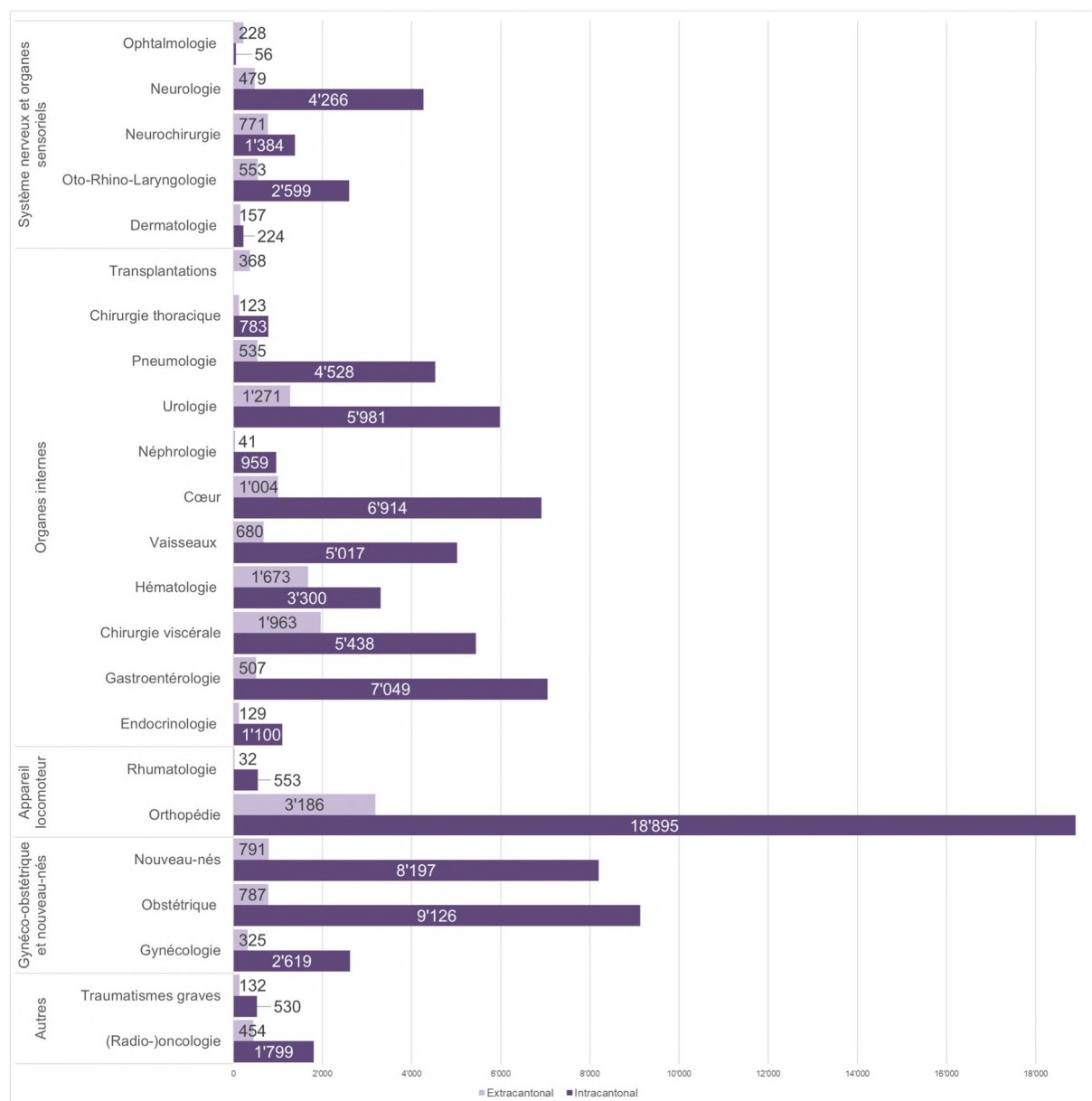
Pour la population domiciliée dans le Haut-Valais, le domaine qui regroupe le plus de journées est l'orthopédie avec 11'957 journées dont 2'960 hors canton. Le deuxième domaine à présenter une valeur haute est l'urologie, avec 4'201 journées d'hospitalisation, suivi de l'obstétrique, qui compte 4'051 journées. Dans le Haut-Valais, tous les patients devant effectuer une prestation en ophtalmologie sont pris en charge hors canton. Cela représente 433 journées d'hospitalisation. Dans cette région, le nombre total de journées d'hospitalisation se monte à 45'159.

Figure 13 : Nombre de journées dans les prestations spécialisées patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal 2022



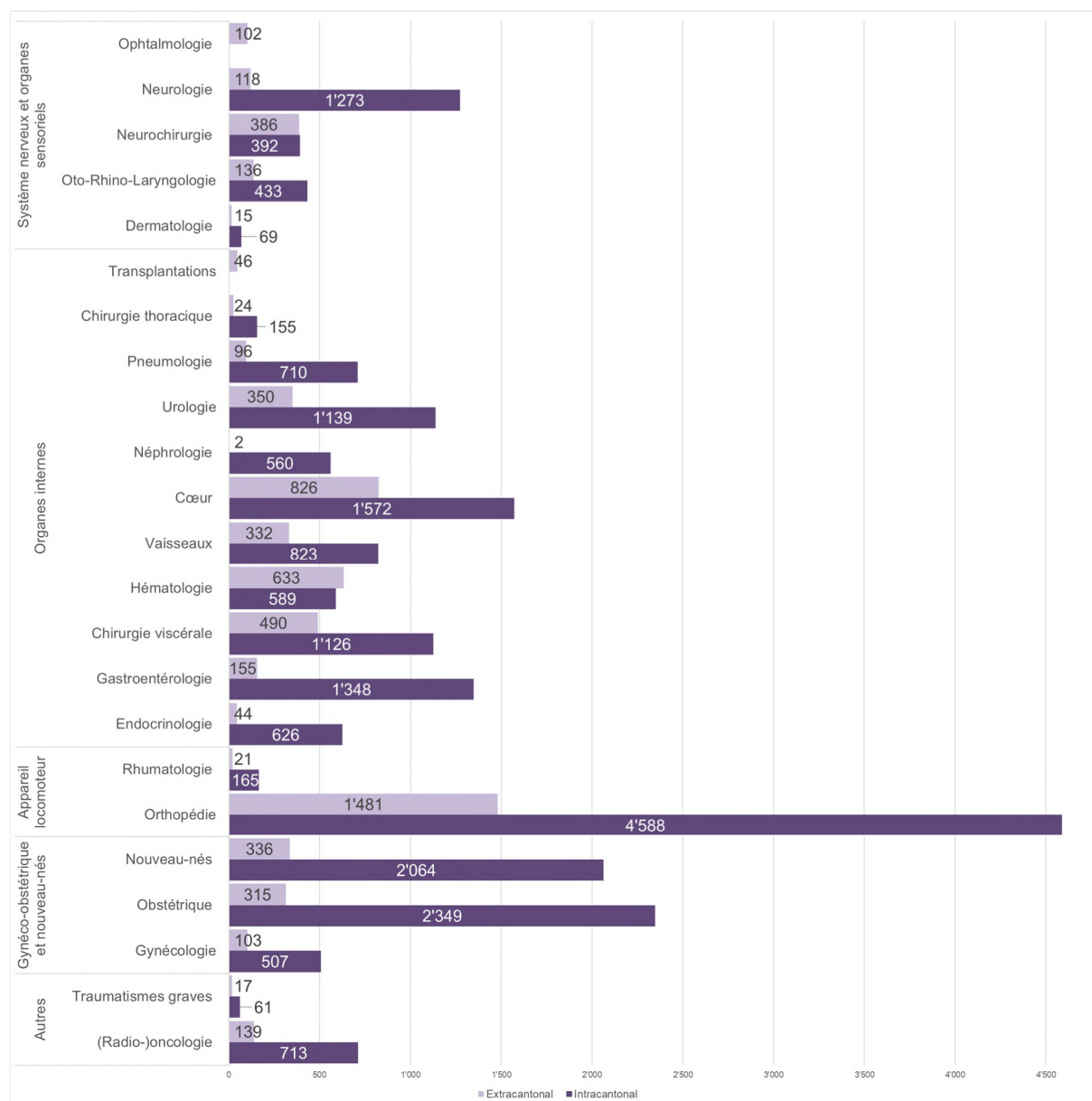
Nous retrouvons à nouveau en première place l'orthopédie avec 22'081 journées pour la population domiciliée dans le Valais central. En deuxième place se trouve le domaine de l'obstétrique avec 9'913 journées. On constate que 56 journées d'hospitalisation en ophtalmologie sur 284 se déroulent dans le canton. Globalement, la région hospitalière du Valais central enregistre 107'506 journées d'hospitalisation.

Figure 14 : Nombre de journées dans les prestations spécialisées patients de la région hospitalière du Valais central LAMal, intra- et extracantonal 2022



Pour la population domiciliée dans la région du Chablais valaisan, on retrouve l'orthopédie en première place avec 6'069 journées d'hospitalisation suivie de l'obstétrique avec 2'664 journées d'hospitalisation. Dans le Chablais valaisan, tous les patients devant effectuer une prestation en ophtalmologie sont pris en charge hors canton. Cela représente 102 journées d'hospitalisation. Enfin, le nombre total de journées d'hospitalisation pour le Chablais valaisan s'élève à 27'429.

Figure 15 : Nombre de journées dans les prestations spécialisées patients de la région hospitalière du Chablais valaisan LAMal, en Valais et hors canton 2022



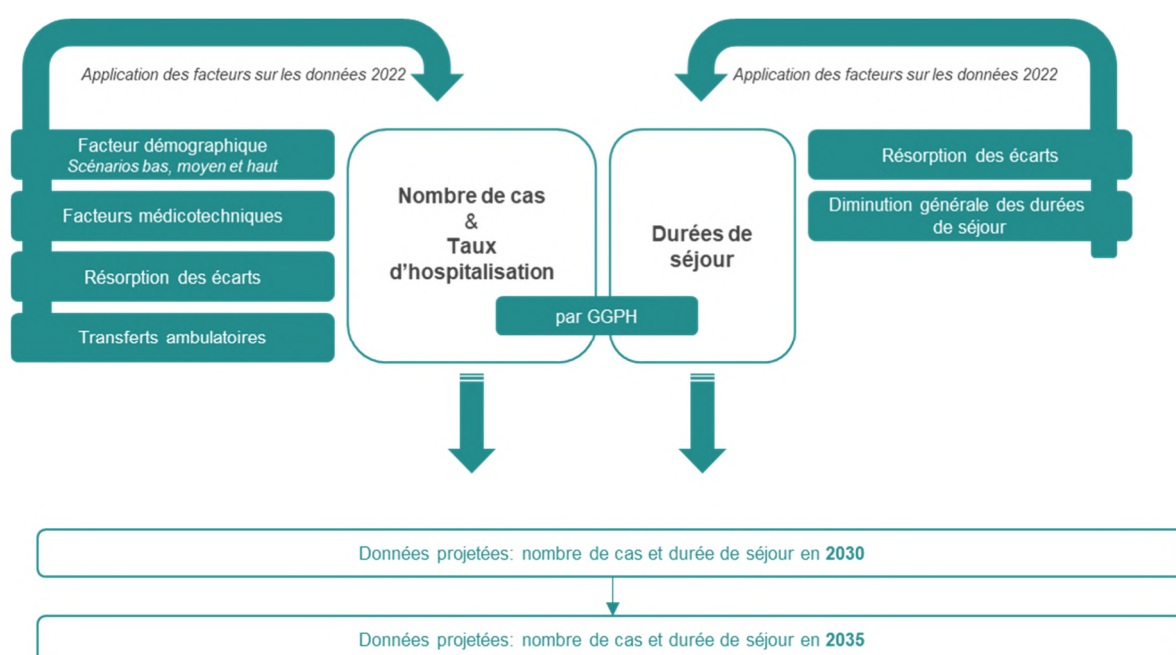
4. Méthodologie du modèle de projection

4.1. Modèle d'évaluation des besoins

L'évaluation des besoins pour les soins somatiques aigus repose sur le modèle zurichois. Quelques adaptations ont été apportées afin que ce modèle corresponde à la situation valaisanne et à différents facteurs spécifiques au canton.

Différents éléments interviennent dans ce mécanisme, influençant à la fois le nombre de cas, le taux d'hospitalisation, ainsi que la durée de séjour. Il a été décidé de réaliser des projections pour les années 2030 et 2035.

Figure 16 : Modèle d'évaluation des besoins en soins somatiques aigus



Les calculs pour l'établissement du nombre de cas et la durée moyenne de séjour d'ici 2035 reposent sur la projection individuelle pour chaque cas hospitalisé en 2022 en tenant compte des projections démographiques, des facteurs médicotechniques, les résorptions des écarts et les transferts ambulatoires. En ce qui concerne les durées moyennes de séjour, seule la résorption des écarts et la diminution générale des durées moyennes de séjour sont appliquées.

Chaque cas est projeté individuellement sur l'année 2035 en tenant compte les projections démographiques ainsi que différents autres facteurs. Les projections démographiques anticipent une augmentation ainsi qu'une modification de la structure par âge entre 2022 et 2035, avec notamment une proportion de personnes âgées et très âgées en nette augmentation. Prenons par exemple le cas d'une personne de 76 ans provenant du district X hospitalisée en 2022 pendant 17 jours. Si les projections du nombre de personnes de 76 ans en 2035 dans la population de ce district impliquent une augmentation de 8 %, le cas en question correspondra à 1.08 cas en 2035 avec une durée moyenne de séjour de 17 jours, soit une durée totale de séjours de 18.4 jours (17×1.08). Après avoir projeté individuellement l'ensemble des cas, on obtient la simulation du nombre d'hospitalisations pour 2035 résultant uniquement de l'évolution démographique. On recalcule ensuite sur cette base les taux d'hospitalisation rapportés à l'ensemble de la population (du canton ou de la région) et les durées moyennes de séjour (du canton ou de la région). Ainsi, les différences par rapport aux taux d'hospitalisation et aux durées moyennes de séjour de 2022 résultent uniquement de l'évolution de la structure démographique de la population (proportions de chaque type de population par âge, sexe et

domicile, par rapport à l'ensemble). À cela s'ajoute les facteurs médico-techniques, la résorption des écarts et les transferts ambulatoires

Les calculs réalisés fournissent des projections pour le nombre de cas par groupe de prestations pour la planification hospitalière (GPPH) en 2030 et 2035, ainsi que leur durée de séjour. Ces deux éléments combinés permettent d'estimer le nombre de journées d'hospitalisation nécessaires pour couvrir les besoins.

Les données présentées tiennent compte de l'ensemble des cas de patients domiciliés en Valais sortis en 2022 (type de cas A) à la charge de l'assurance obligatoire des soins, que la prise en charge ait lieu dans le canton ou hors canton. Elles proviennent de la statistique médicale des hôpitaux de l'Office fédéral de la statistique (OFS).

L'année 2022 a été choisie comme année de référence pour l'évaluation des besoins en soins somatiques aigus étant donné que cette base de données est la plus récente disponible de manière complète lors de l'élaboration des projections.

Pour l'évaluation des projections, différentes hypothèses influençant les futurs besoins ont été formulées et seront présentées ci-après.

4.2. Facteurs influençant les soins somatiques aigus

Les facteurs décrits ci-dessous influencent individuellement chaque cas selon des caractéristiques démographiques et médicales. L'impact sur les cas d'hospitalisation varie selon le ou les facteurs appliqués.

4.2.1. Facteur démographique

Le Service de statistique et de péréquation (SSTP) a mis à la disposition de l'OVS des projections de l'évolution de la population valaisanne. Les données sont détaillées au niveau du sexe, de l'âge et du district pour les années 2022 à 2045 avec trois scénarios.

Le SSTP a publié en janvier 2023 le rapport "Perspectives démographiques à l'horizon 2050 – Valais et ses régions". La comparaison des projections avec l'évolution réelle a démontré que cette dernière se situe dans la tendance du scénario moyen élaboré par le SSTP. Le scénario moyen est utilisé dans le présent rapport d'évaluation des besoins en soins somatiques aigus.

Le facteur démographique impacte fortement les chiffres comparés aux autres facteurs détaillés ci-après. En suivant le scénario moyen, on constate que la croissance de la population serait continue puis, elle faiblirait légèrement au fil du temps. La croissance de la population repose essentiellement sur la migration intercantonale et internationale et se caractérise par un vieillissement de la population en général.

4.2.2. Facteurs médico-techniques

Dans son évaluation des besoins, le canton de Zurich formule deux hypothèses concernant l'évolution médico-technique qui ont été reprises par le canton du Valais.

La première hypothèse concerne une augmentation de 50 % du nombre de révisions de prothèses de hanches (BEW7.1.1) et de genoux (BEW7.2.1) dans la période de projections zurichoises (2019-2032). La réalisation de révision est plus propice actuellement en raison d'une durée de vie limitée de la prothèse (10 à 20 ans selon le type de patient), de l'augmentation de l'espérance de vie et de la hausse des interventions à un âge relativement précoce. Pour cette raison, le présent rapport adopte cette hypothèse sous cette même forme pour la période de projections (2022-2035). Après analyse, cela représente 90 cas en Valais.

La deuxième hypothèse formulée par le canton de Zurich porte sur la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux. Grâce aux avancées des techniques médicales, une augmentation des activités de traitement des accidents vasculaires cérébraux au sein des Stroke Centers relevant de la convention

intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS) est attendue. Cela représente environ 30 % des cas en NEU3 (maladies cérébrovasculaires) dont la prise en charge sera transférée en NEU3.1 (Traitement des accidents vasculaires cérébraux en Stroke Center, CIMHS) d'ici à 2035. Cette deuxième hypothèse a également été adoptée pour les projections pour le canton du Valais. Cela représente 204 cas qui seront pris en charge hors canton (CIMHS).

4.2.3. Taux d'hospitalisation

Le système de santé suisse présente une structure éclectique qui varie à travers tout le pays. Les différents taux d'hospitalisation en Suisse reflètent les diverses organisations et pratiques médicales propres à chaque région. Pour les projections pour le canton du Valais, il est proposé que ces écarts soient partiellement résorbés dans le futur pour converger progressivement vers la moyenne suisse.

Ce facteur ne s'applique qu'aux GPPH affichant un taux d'hospitalisation en Valais supérieur à la moyenne suisse. L'écart est réduit de 50 % d'ici à 2030 et de 75 % d'ici à 2035.

4.2.4. Durées moyennes de séjour

La même hypothèse concernant la réduction des écarts avec la moyenne suisse a été appliquée pour les durées moyennes de séjour. Également ici, ce facteur ne s'applique qu'aux GPPH affichant une durée moyenne de séjour des cas domiciliés en Valais supérieure à la moyenne suisse. L'écart est réduit de 50 % d'ici à 2030 et de 75 % d'ici à 2035.

À cela se rajoute la poursuite de la baisse générale des durées moyennes de séjour observée pour les prestations spécialisées. Le trend de baisse constaté entre 2012 et 2022 est projeté jusqu'à 2035 à la moitié de son effet.

Dans les soins de base, on constate une stagnation des durées de séjour entre 2012 et 2022. Aucune modification des durées de séjour n'est donc retenue dans les projections pour les soins de base.

4.2.5. Transferts ambulatoires

Grâce à l'évolution de la technologie médicale, certaines prestations ne nécessitent plus forcément d'hospitalisation. Tout en garantissant la sécurité du patient et l'efficacité de l'intervention, il est à ce jour possible d'identifier un certain nombre de prestations pouvant être effectuées en ambulatoire. En 2018, le canton du Valais a établi sa propre liste avec 15 prestations réalisables en ambulatoire plutôt qu'en stationnaire (sauf exceptions justifiées). En 2019, l'Office fédéral de la santé (OFSP) a également réalisé ce même exercice et établi une liste contenant 6 prestations. En 2022, le canton du Valais a élargi sa liste en ajoutant 3 prestations supplémentaires à réaliser en ambulatoire plutôt qu'en stationnaire. Une année plus tard, en 2023, l'OFSP a étendu sa liste avec les 18 prestations à fournir en ambulatoire plutôt qu'en stationnaire.

Le transfert à l'ambulatoire étant déjà mis en vigueur avec succès en Valais depuis plusieurs années, il est renoncé à introduire ce facteur dans les projections.

5. Résultats des projections 2035

5.1. Régions hospitalières

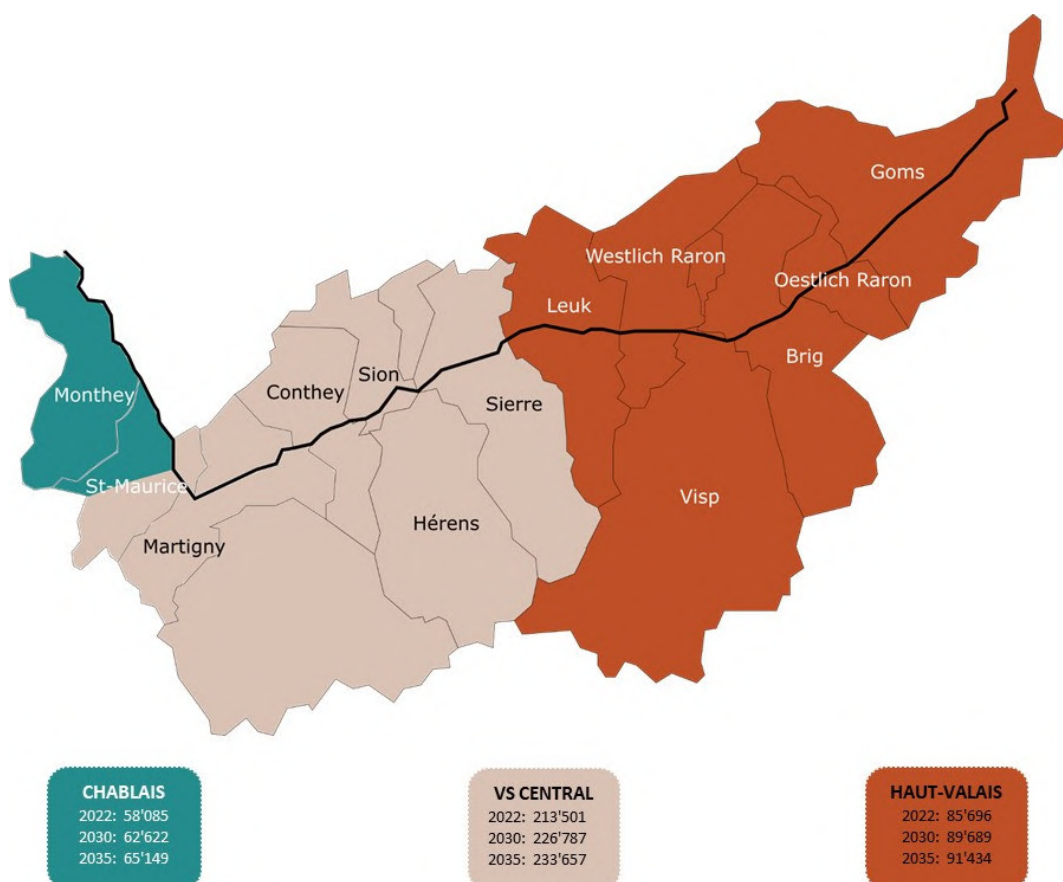
Les trois régions hospitalières correspondent à celles définies par la loi sur les établissements et institutions sanitaires (art. 6 al. 5), comme pour la planification hospitalière 2015.

Tableau 4 : les communes qui composent les régions hospitalières valaisannes

Région Chablais valaisans	Communes des districts de Monthey Communes d'Evionnaz, Massongex, St-Maurice et Versossaz (district de St-Maurice)
Région Valais central	Communes des districts de Sierre, Hérens, Sion Conthey, Martigny et Entremont Communes de Collonges, Dorénaz, Finhaut, Salvan et Vernayaz (district de St-Maurice)
Région Haut-Valais	Communes des districts de Conches, Rarogne, Brigue, Viège et Loèche

Le regroupement des cas par région hospitalière est basé sur la commune de domicile des patients. Les estimations démographiques indiquent qu'en 2035, la population devrait atteindre environ 390'240 habitants, ce qui représenterait une augmentation de 9.2 %.

Figure 17 : les régions hospitalières du canton du Valais : Chablais valaisans, Valais central et Haut-Valais



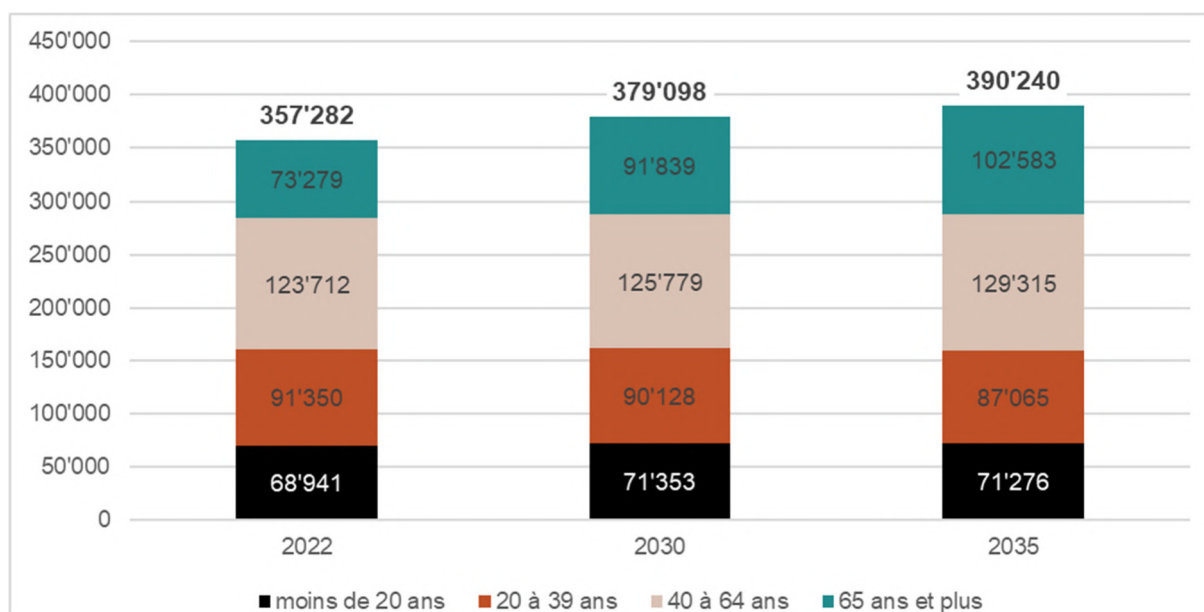
Les données par région hospitalière montrent des variations notables, attribuables à plusieurs facteurs, tels que la taille des régions, la composition de leur population, ainsi que les particularités de l'offre et de l'organisation des soins propre à chaque région.

5.2. Évolution de la population valaisanne

La figure 18 présente la population valaisanne en 2022 ainsi que les projections pour les années 2030 et 2035 par tranche d'âges.

Une augmentation de la population se dessine pour les tranches d'âges de 40 et plus d'ici 2035. À contrario, les personnes âgées de moins de 40 ans voient leur population reculer. En 2022, la proportion de la tranche d'âges 65 et plus représentait 20.5 % de la population globale valaisanne. En 2035, il est estimé que cette tranche d'âges représentera 26.3 % de la population. En revanche, la proportion de la tranche d'âges entre 20 ans et 39 ans diminuera jusqu'à 2035 pour atteindre un taux de 22.3 % (25.6 % en 2022). En ce qui concerne la tranche d'âges de moins de 20 ans, une légère baisse en terme relatif est prévue d'ici 2035.

Figure 18 : Évolution de la population valaisanne à l'horizon 2035 par tranche d'âges



5.3. Projections en soins somatiques aigus d'ici 2035

Le nombre d'hospitalisations, le nombre de journées et les durées moyennes de séjour pour les soins somatiques aigus de 2022 à 2035 ont été estimés en prenant en compte les facteurs influençant les soins somatiques aigus (sous-chapitre 4.2).

Ces projections en soins somatiques aigus sont présentées par région hospitalière dans les sous-chapitres suivants. Les différences de tailles des régions et leur population respective expliquent les écarts de données présentées dans ce chapitre.



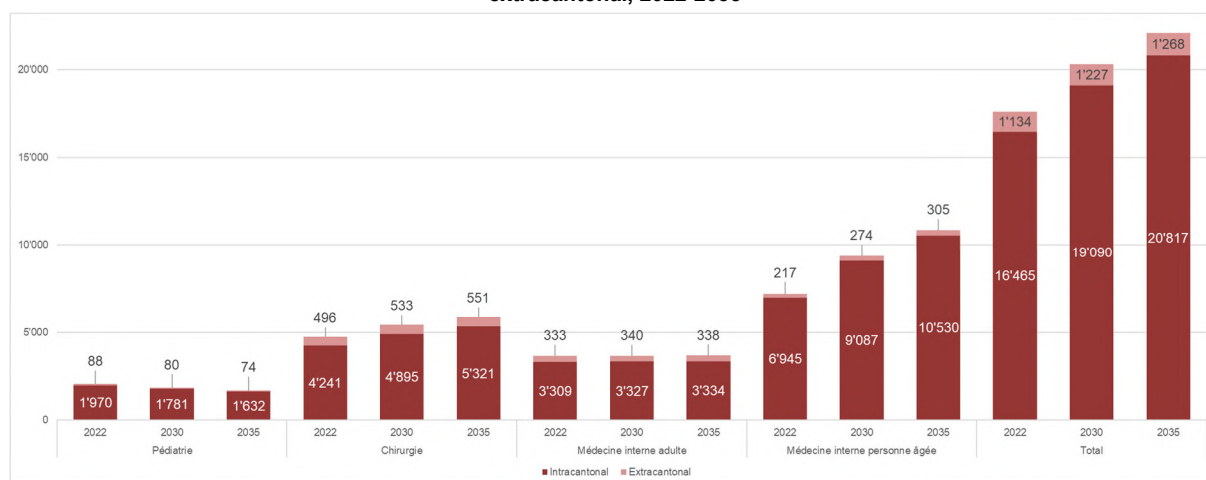
Il se peut parfois que les chiffres pour le Valais (total Valais) ne correspondent pas précisément aux sommes individuelles de chaque région. Cela s'explique par le fait que les données utilisées sont formées de chiffres après la virgule.

5.3.1. Soins de base

Valais

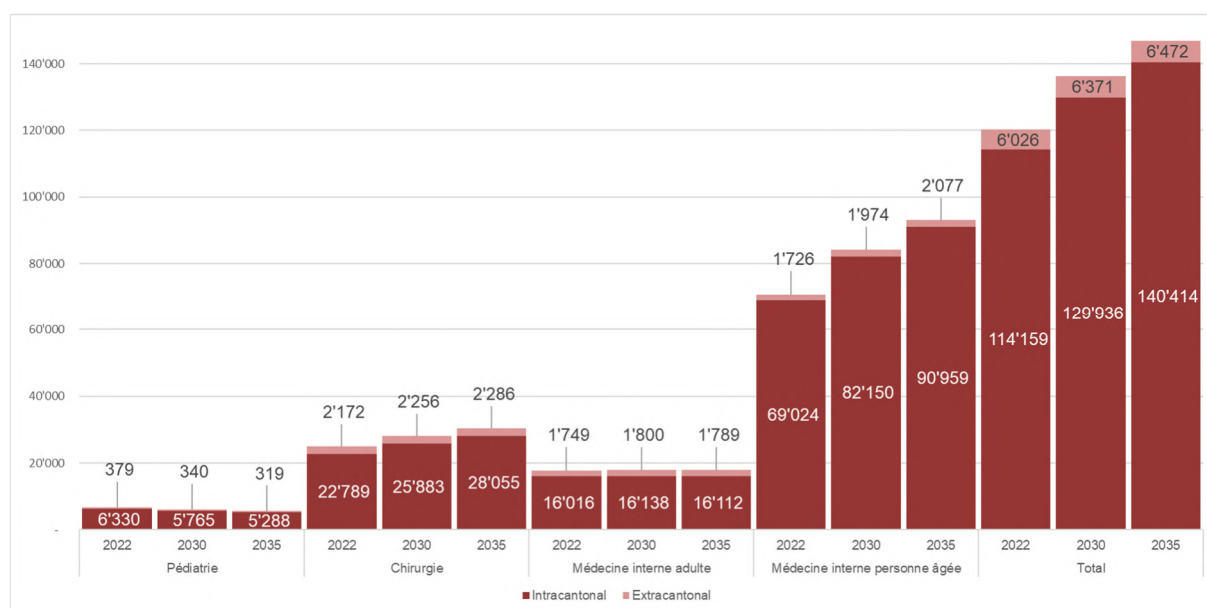
Les projections valaisannes pour les soins de base sont présentées par domaine d'activité. D'ici 2035, le nombre de cas en chirurgie et en médecine interne de la personne âgée devrait augmenter. En revanche, le nombre de cas en pédiatrie est en diminution, tandis que celui de la médecine interne adulte reste relativement stable sur cette période. L'augmentation du nombre de cas dans le paquet de base représente 25,5 %, soit 4'486 cas supplémentaires.

Figure 19 : Projection globale du nombre de cas dans le paquet de base patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035



Concernant le nombre de journées en Valais d'ici 2035, seul le domaine de la pédiatrie devrait connaître une diminution. L'augmentation totale du nombre de journées dans le paquet de base représente 22 % pour cette période, soit 26'701 journées supplémentaires.

Figure 20 : Projection globale du nombre de journées dans le paquet de base patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035



Pour les domaines de la pédiatrie et de la médecine interne, les prévisions aboutissent à une durée moyenne de séjour stable. La durée moyenne de séjour en médecine interne de la personne âgée devrait connaître une baisse significative, passant de 9.9 en 2022 à 8.6 en 2035. La chirurgie ne devrait voir qu'une légère baisse de la durée moyenne de séjour.

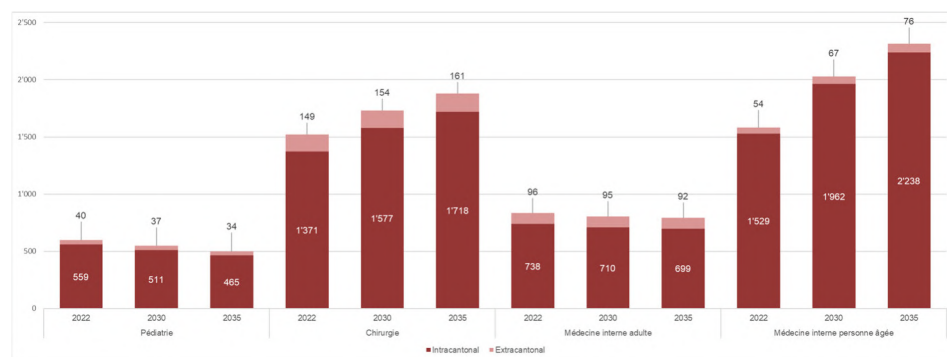
Tableau 5 : Projection globale des durées moyennes de séjour pour le paquet de base patients valaisans, 2022-2035

	2022	2030	2035
Pédiatrie	3.3	3.3	3.3
Chirurgie	5.3	5.2	5.2
Médecine interne adulte	4.9	4.9	4.9
Médecine interne personne âgée	9.9	9.0	8.6
<i>Total paquet de base</i>	<i>6.8</i>	<i>6.7</i>	<i>6.7</i>

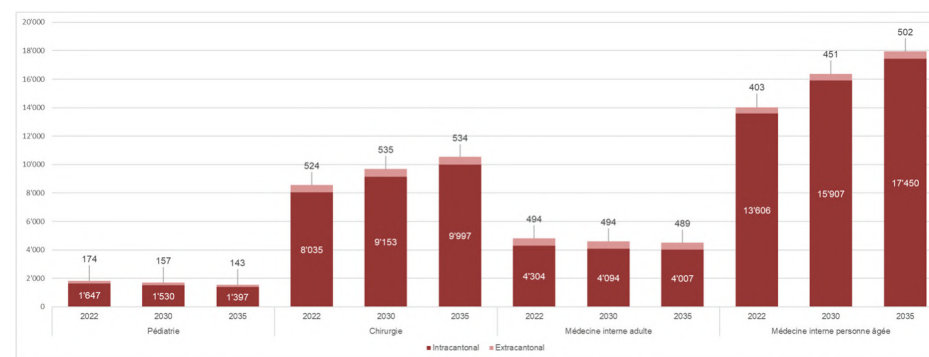
Haut-Valais

Figure 21 : Projection dans le paquet de base patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



Nombre de journées



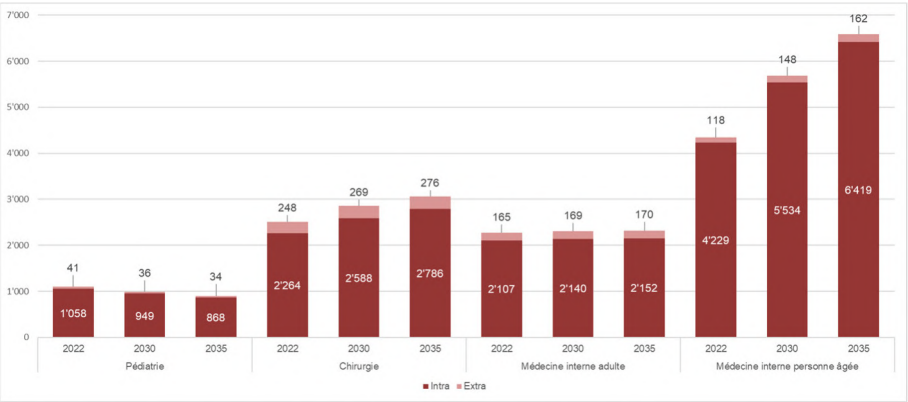
Le Haut-Valais dévie légèrement de la tendance cantonale qui projette une stabilisation du nombre de cas en médecine interne adulte. On constate que dans cette région, le nombre de cas dans ce domaine subirait une baisse d'environ 5 %. Globalement, le nombre de cas en soins de base pour les patients haut-valaisans devrait augmenter de 946 cas d'ici 2035.

D'ici 2035, le nombre de journées consacrées aux domaines de la pédiatrie et de la médecine interne adulte devrait diminuer, tandis qu'une augmentation du nombre de journées est prévue pour la chirurgie et la médecine interne gériatrique au cours de cette même période.

Valais central

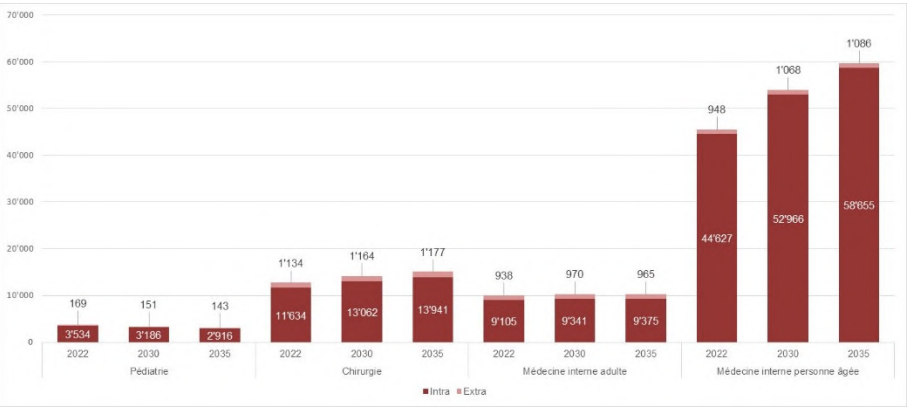
Figure 22 : Projection dans le paquet de base patients de la région hospitalière du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



La région hospitalière du Valais central devrait enregistrer une diminution de 19 cas en pédiatrie d'ici 2035. On prévoit également une légère augmentation pour la médecine interne pour les adultes, soit 50 cas supplémentaires. La hausse la plus importante concerne la médecine interne de la personne âgée. Globalement, le nombre de cas en soins de base pour les patients de cette région devrait augmenter de 2'638 cas d'ici 2035.

Nombre de journées

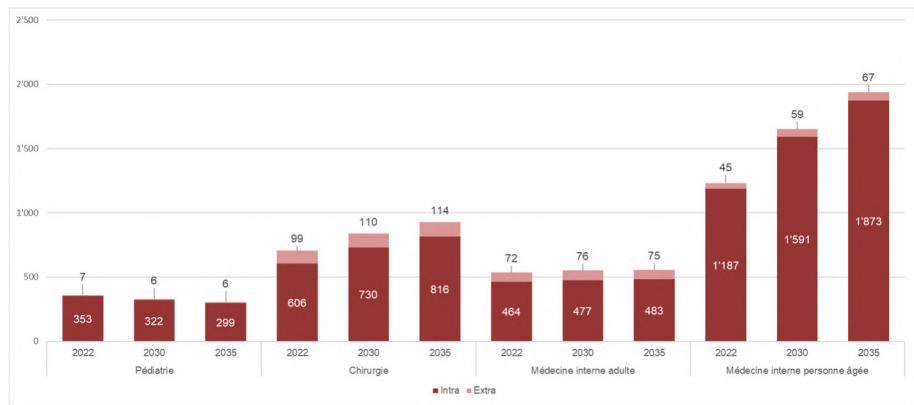


D'ici 2035, le nombre de journées consacrées à la pédiatrie diminuerait, tandis que les autres domaines connaîtraient une augmentation au cours de cette même période.

Chablais valaisan

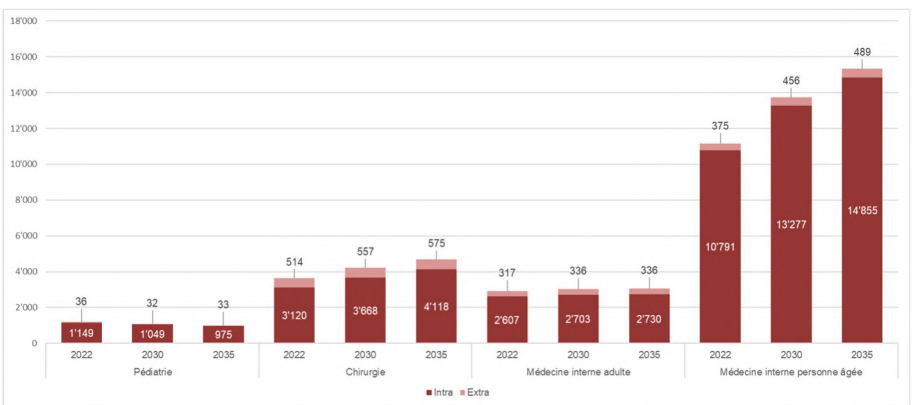
Figure 23 : Projection dans le paquet de base patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



Le Chablais valaisan suit la tendance générale en fonction de la proportion de la population dans cette région. La pédiatrie compterait une diminution de 55 cas d'ici 2035. La médecine de la personne âgée verrait une hausse significative. Globalement, le nombre de cas en soins de base pour les patients du Chablais valaisan devrait augmenter de 902 cas d'ici 2035.

Nombre de journées



Il en est de même pour les projections du nombre de journées au cours de cette période. Le domaine de la pédiatrie enregistrerait une diminution de 177 journée d'ici 2035 tandis que la médecine interne pour la personne âgée augmenterait de 4'178 journées supplémentaires.

5.3.2. Prestations spécialisées

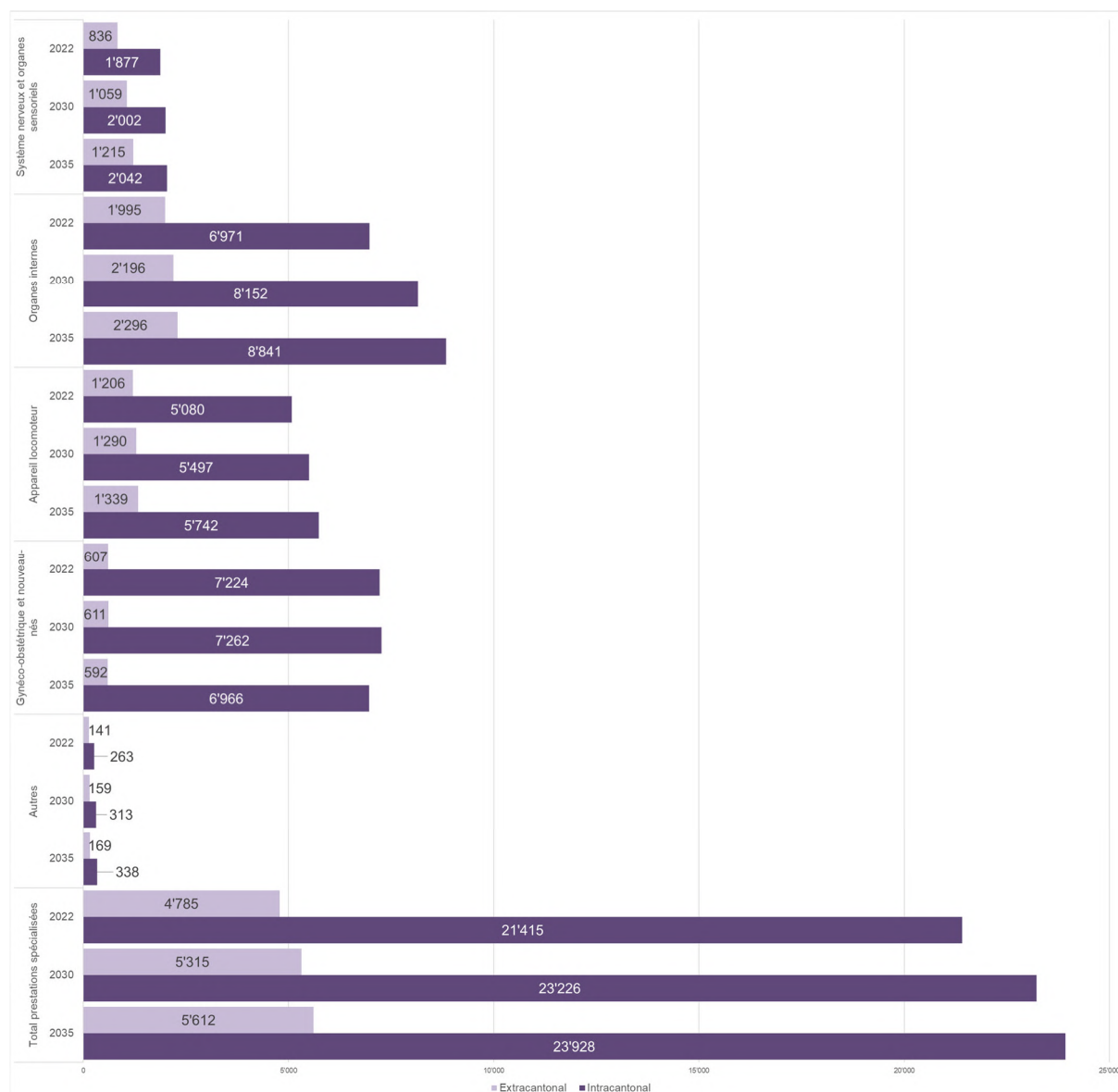
Les prestations spécialisées sont réparties en 23 GPPH, regroupées en 5 grands domaines. Chaque GPPH dispose de projections spécifiques pour les années 2030 et 2035. Ce chapitre présente dans un premier temps les projections pour l'ensemble du canton du Valais, puis celles de chaque région hospitalière.

Afin d'assurer une vue d'ensemble claire, les projections du nombre de cas et de journées pour l'ensemble du Valais sont présentées par les 5 grands domaines d'activité (figures 24 et 25). Enfin, les projections propres aux régions hospitalières sont présentées par GPPH.

Valais

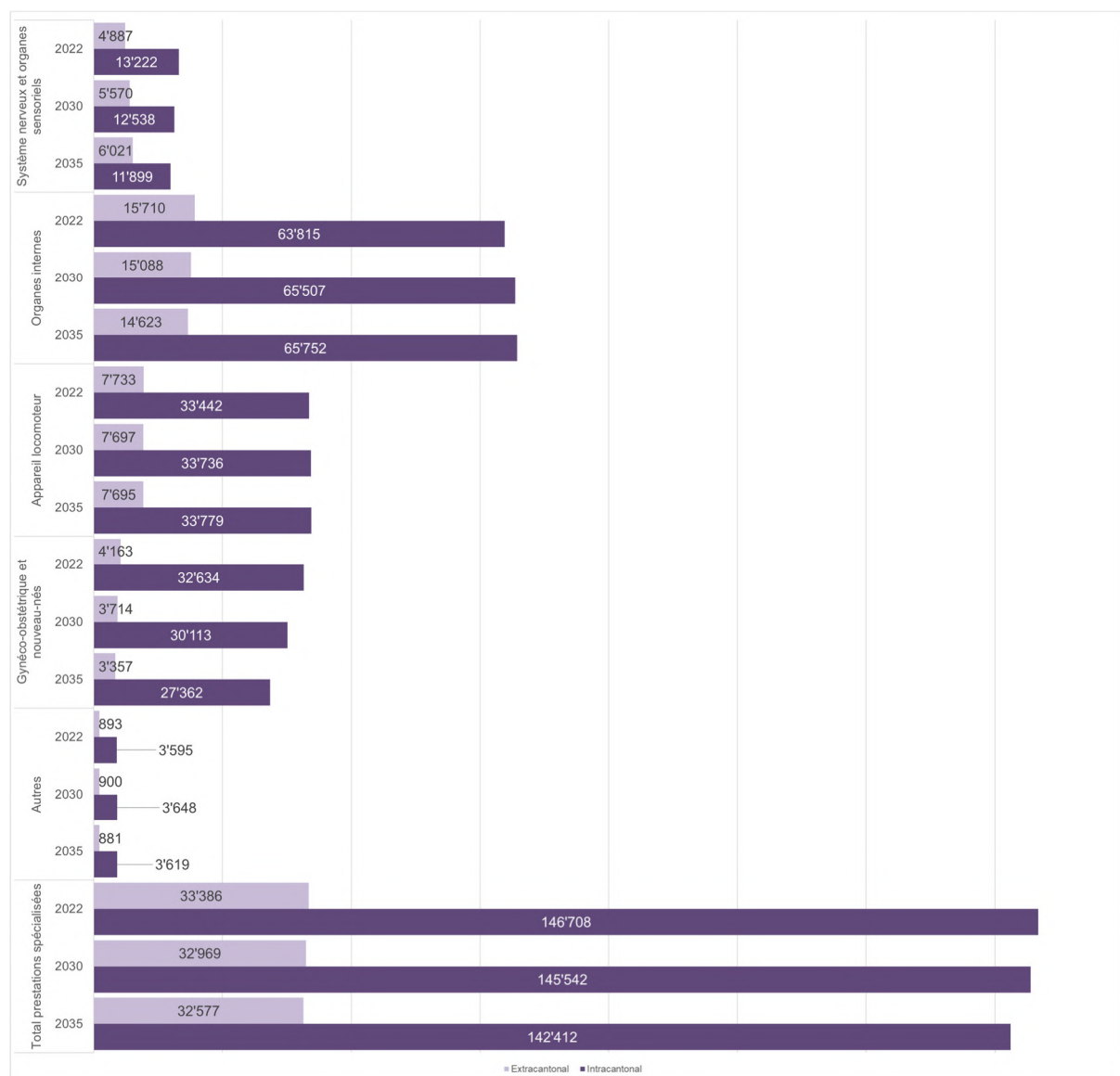
D'un point de vue global, seul le domaine de la gynécologie, obstétrique et nouveau-nés présenterait une diminution du nombre de cas d'ici 2035, soit 592 cas contre 607 cas en 2022. Les 4 autres domaines verraient leur nombre de cas augmenter d'ici 2035. Enfin, le nombre de cas pour les prestations spécialisées augmenterait de 12,7 % d'ici 2035, soit 3'340 cas supplémentaires.

Figure 24 : Projection globale du nombre de cas dans les prestations spécialisées patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035



Pour ce qui concerne le nombre de journées, la tendance est partagée. Entre 2022 et 2035, une diminution est prévue dans les domaines du système nerveux et des organes sensoriels et de la gynéco-obstétrique et nouveau-nés. Les 3 autres domaines verraient une augmentation du nombre de journées sur la même période. Globalement, on s'attend à une diminution d'environ 3 % du nombre de journées d'ici 2035, soit 5'105 journées en moins.

Figure 25 : Projection globale du nombre de journées dans les prestations spécialisées patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035



Les durées moyennes de séjour de toutes les prestations spécialisées devraient diminuer d'ici 2035. Le domaine qui devrait enregistrer la plus forte diminution est le domaine « Autres », regroupant la radio-oncologie et les traumatismes graves, avec une baisse de 2.2 jours par rapport à 2022.

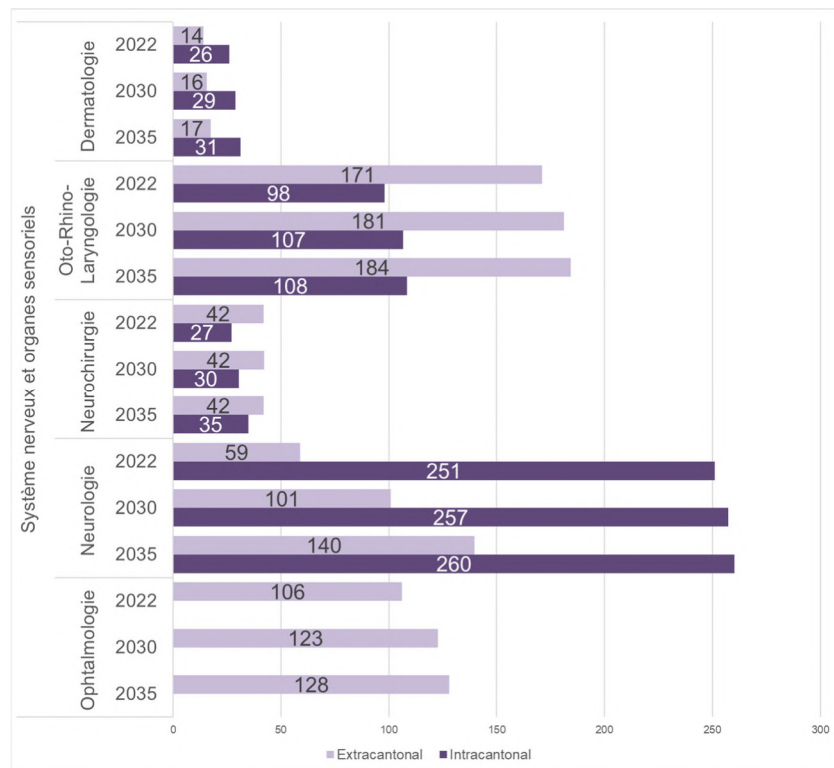
Tableau 6 : Projection globale des durées moyennes de séjour pour les prestations spécialisées patients valaisans LAMal, 2022-2035

	2022	2030	2035
Système nerveux et organes sensoriels	6.7	5.9	5.5
Organes internes	8.9	7.8	7.2
Appareil locomoteur	6.6	6.1	5.9
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	4.7	4.3	4.1
Autres	11.1	9.6	8.9
<i>Total prestations spécialisées</i>	6.9	6.3	5.9

Haut-Valais

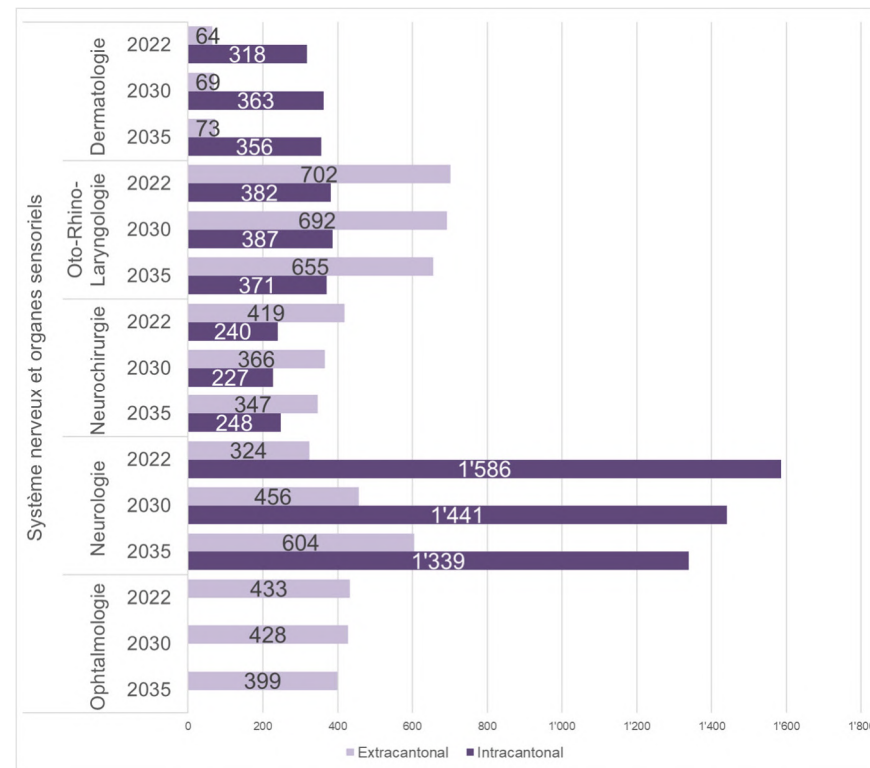
Figure 26 : Projection dans le domaine « Systèmes nerveux et organes sensoriels » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



La neurologie enregistrerait une forte augmentation du nombre de cas extracantonaux par rapport aux autres domaines d'activité, soit 81 cas supplémentaires. Toutes les activités liées au système nerveux et aux organes sensoriels afficheraient une croissance du nombre de cas d'ici 2035.

Nombre de journées



Le nombre de journées en ORL, en neurochirurgie et en ophtalmologie diminuerait d'ici 2035, respectivement 58, 64 et 34 journées en moins. En neurologie et en dermatologie, la tendance s'inverserait avec une hausse du nombre de journées, soit 33 et 47 journées supplémentaires.

Figure 27 : Projection du nombre de cas dans le domaine « Organes internes » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

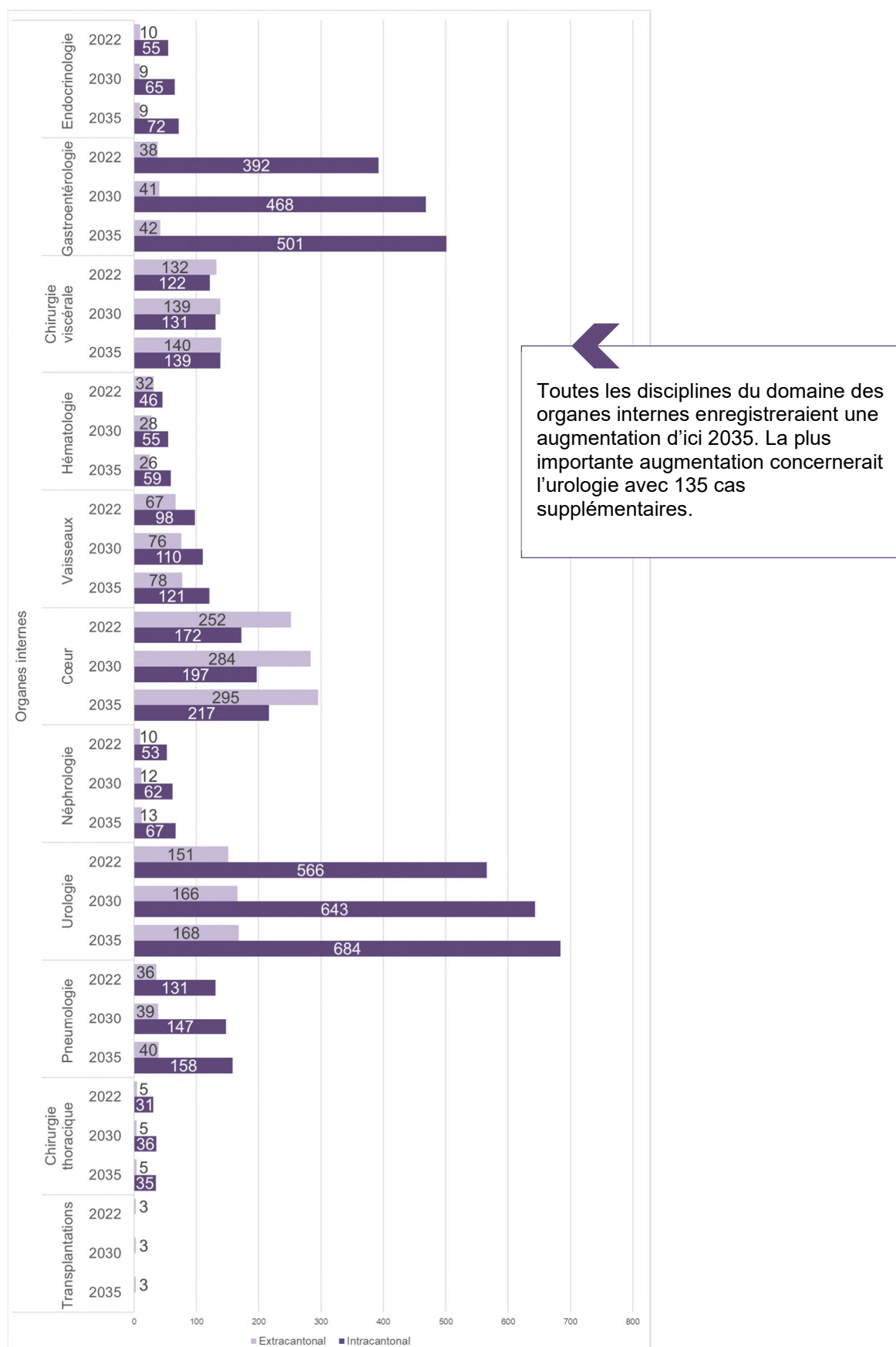
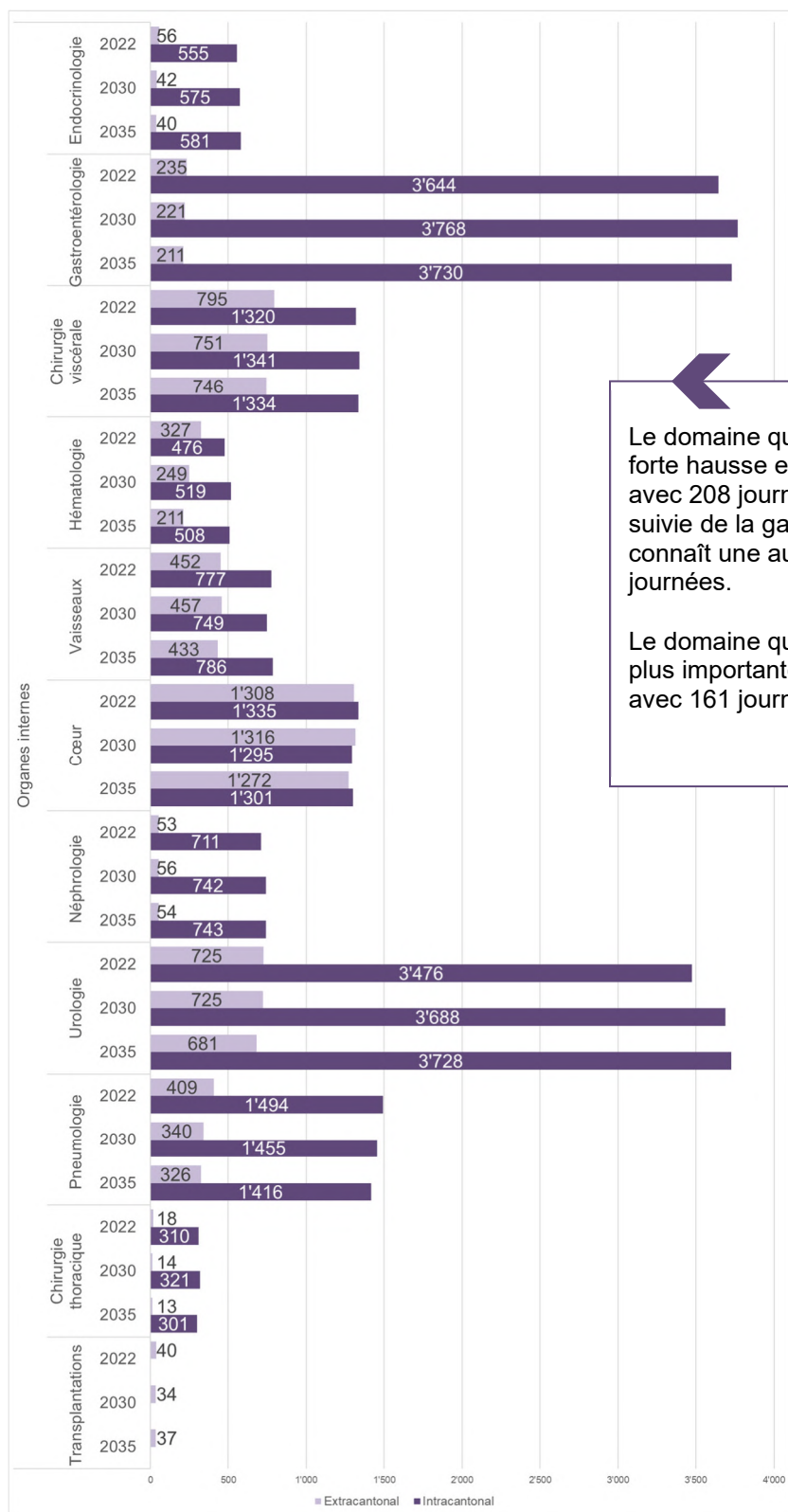


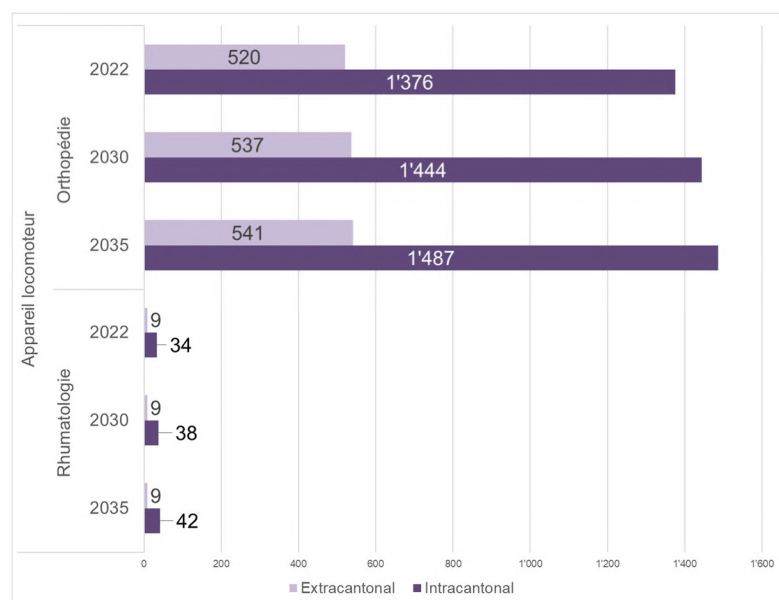
Figure 28 : Projection du nombre de journées dans le domaine « Organes internes » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal

Le domaine qui enregistrerait la plus forte hausse est celui de l'urologie avec 208 journées supplémentaires, suivie de la gastroentérologie, qui connaît une augmentation de 62 journées.

Le domaine qui connaîtrait la baisse la plus importante est la pneumologie avec 161 journées en moins.

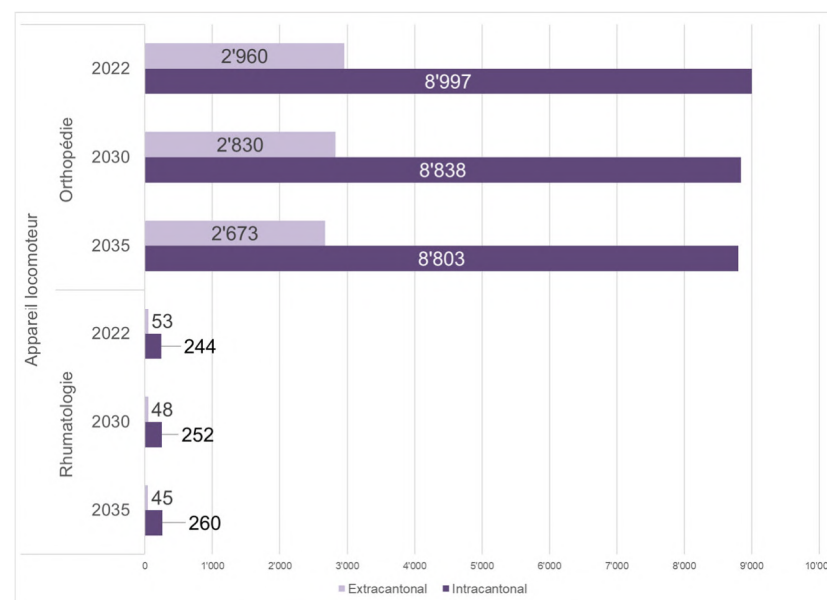
Figure 29 : Projection dans le domaine « Appareil locomoteur » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



Le nombre de cas en orthopédie et en rhumatologie augmenterait, avec respectivement 131 et 8 cas supplémentaires. On prévoit une stabilisation du nombre de cas extracantonaux en rhumatologie entre 2022 et 2035.

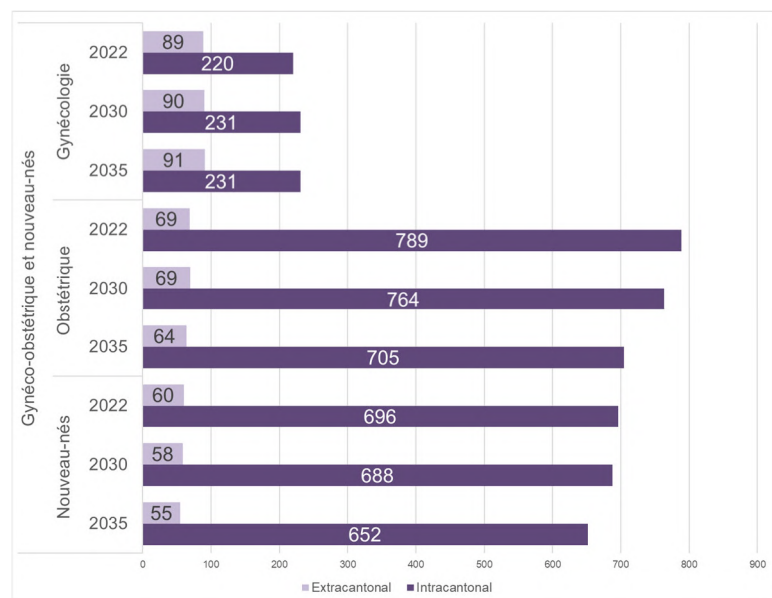
Nombre de journées



Le nombre de journées diminuerait en orthopédie, avec une réduction de 482 journées. En rhumatologie, on verrait une légère augmentation de 9 journées d'ici 2035.

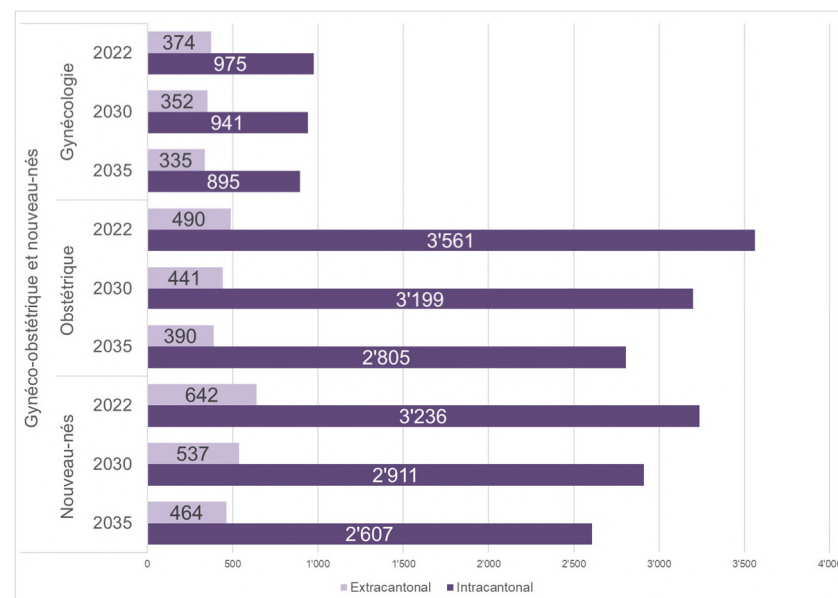
Figure 30 : Projection dans le domaine « Gynéco-obstétrique et nouveau-nés » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



Seule la gynécologie verrait son nombre de cas augmenter d'ici 2035 pour atteindre 322 cas, soit 13 cas supplémentaires. Le nombre de cas en obstétrique et pour les nouveau-nés diminuerait à cette même période, avec respectivement 89 et 50 cas en moins.

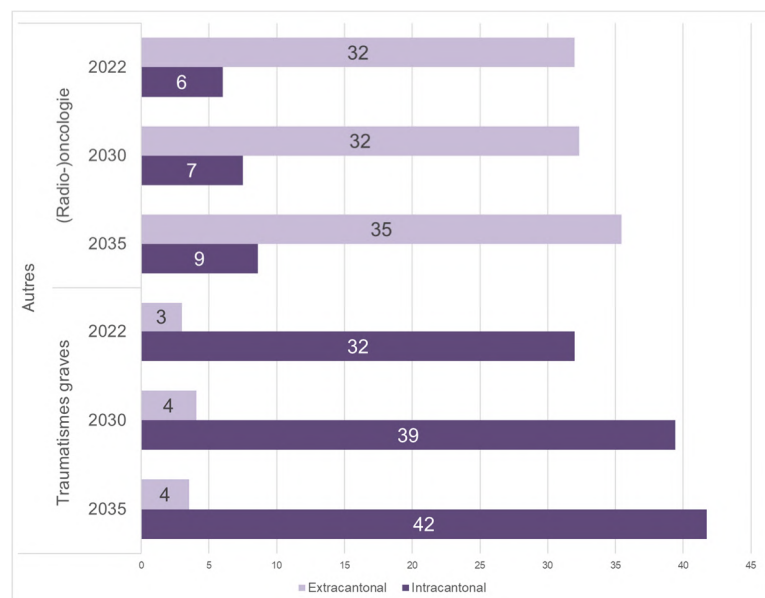
Nombre de journées



Les trois secteurs d'activité connaîtraient une diminution du nombre de journées d'ici 2035. L'obstétrique enregistrerait la baisse la plus marquée, avec 857 journées en moins, suivie du domaine des nouveau-nés, qui compterait 807 journées de moins.

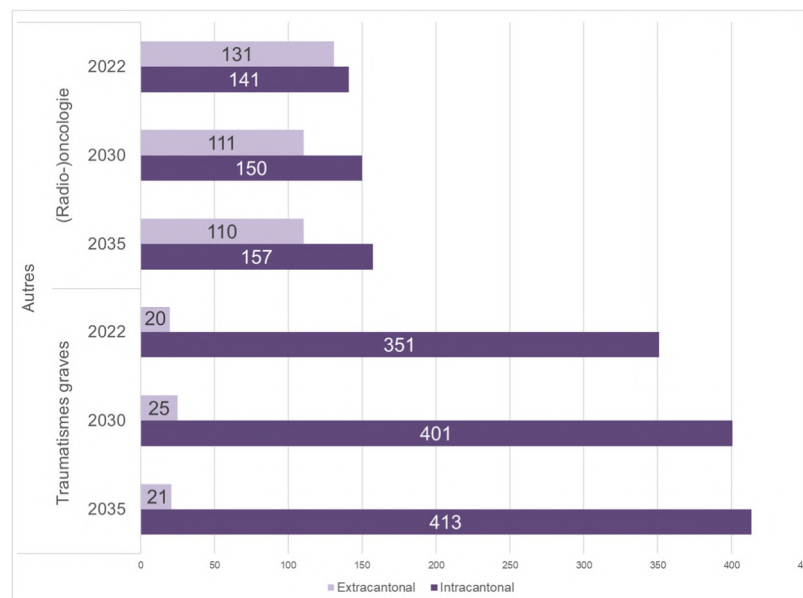
Figure 31 : Projection dans le domaine « Autres » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



En radio-oncologie et dans le domaine des traumatismes graves, on prévoit une légère augmentation d'ici 2035. Les traumatismes graves présenteraient une augmentation de 10 cas pour cette période.

Nombre de journées

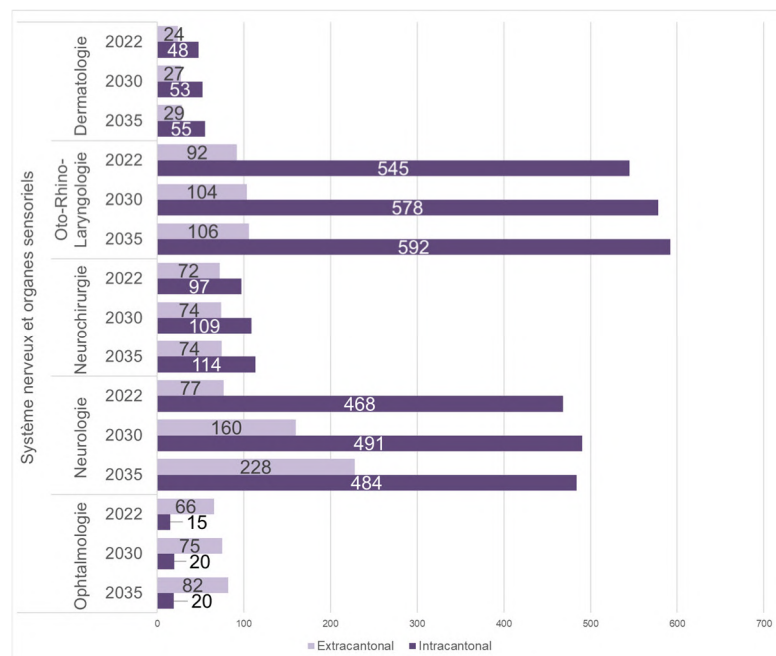


Le nombre de journées en radio-oncologie diminuerait légèrement avec 4 journées en moins, tandis qu'à l'inverse, il augmenterait pour les traumatismes graves, soit 63 journées en plus.

Valais Central

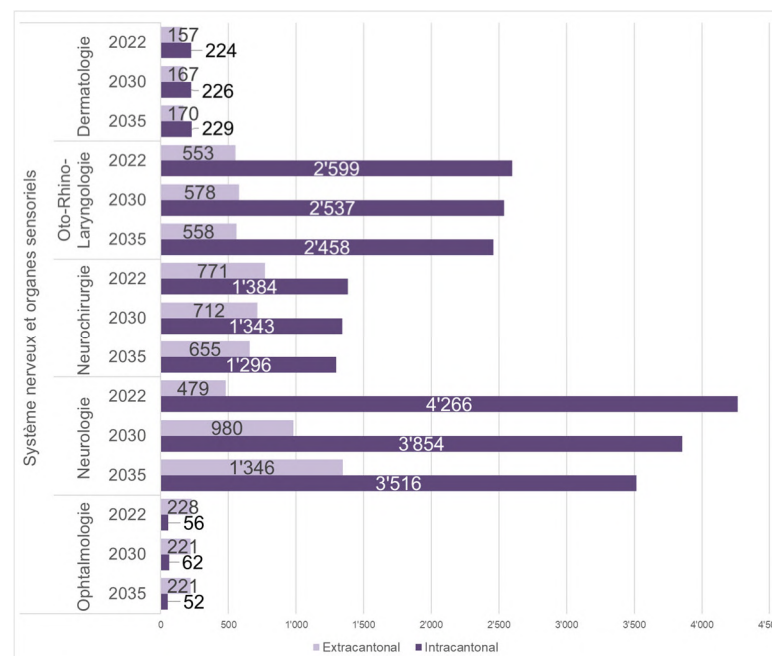
Figure 32 : Projection dans le domaine « Systèmes nerveux et organes sensoriels » patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



Le nombre de cas en neurologie devrait connaître une forte augmentation d'ici 2035, soit 167 cas supplémentaires, suivi de l'ORL avec 61 cas supplémentaires.

Nombre de journées



Concernant le nombre de journées, les spécialités en dermatologie et en neurologie enregistreraient une augmentation, avec respectivement 17 et 117 journées supplémentaires. À l'inverse, la neurochirurgie, les spécialités d'ORL, et d'ophtalmologie connaîtraient une diminution par rapport à 2022, avec 204, 136 et 11 journées en moins.

Figure 33 : Projection du nombre de cas dans le domaine « Organes internes» patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

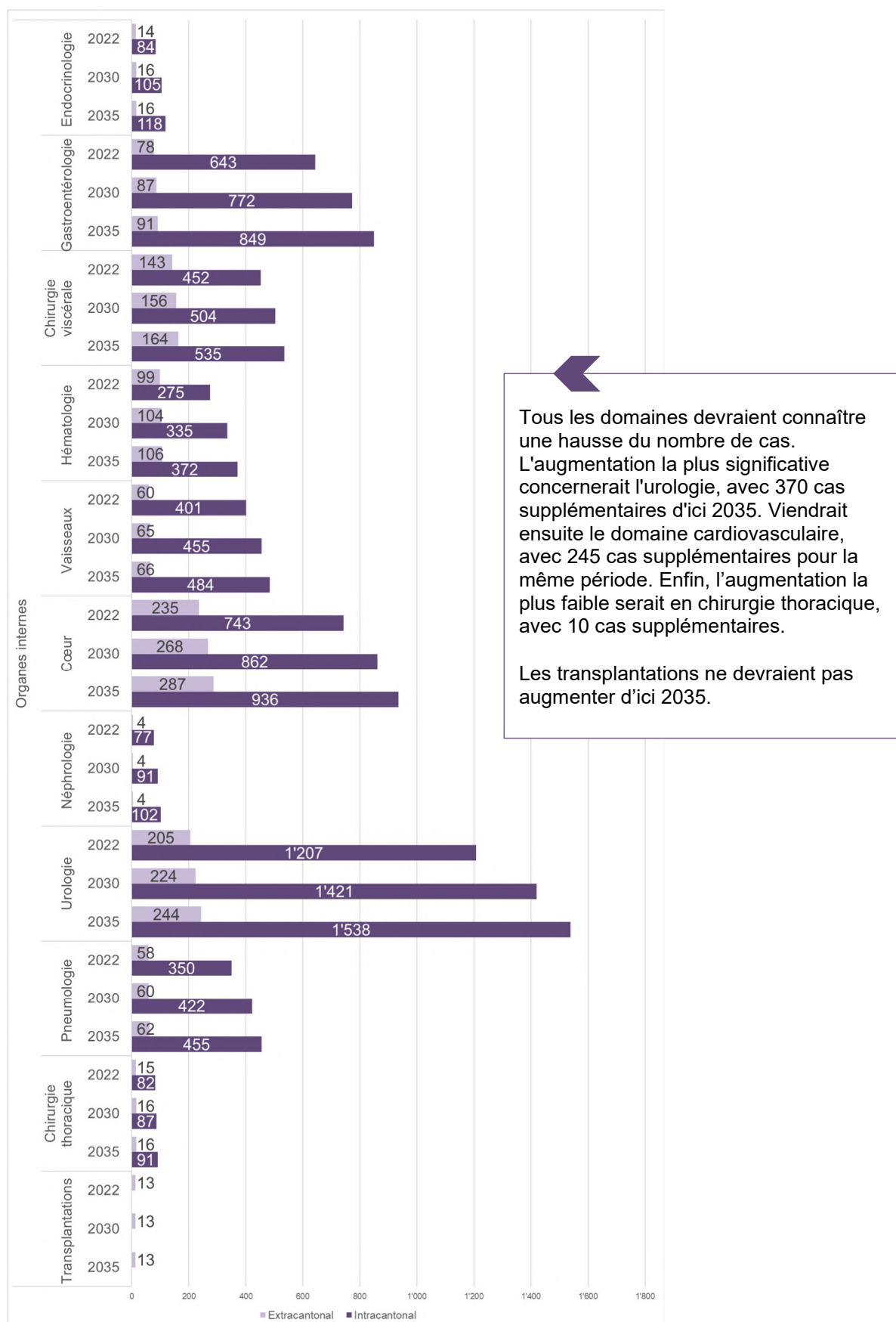


Figure 34 : Projection du nombre de journées dans le domaine « Organes internes » patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

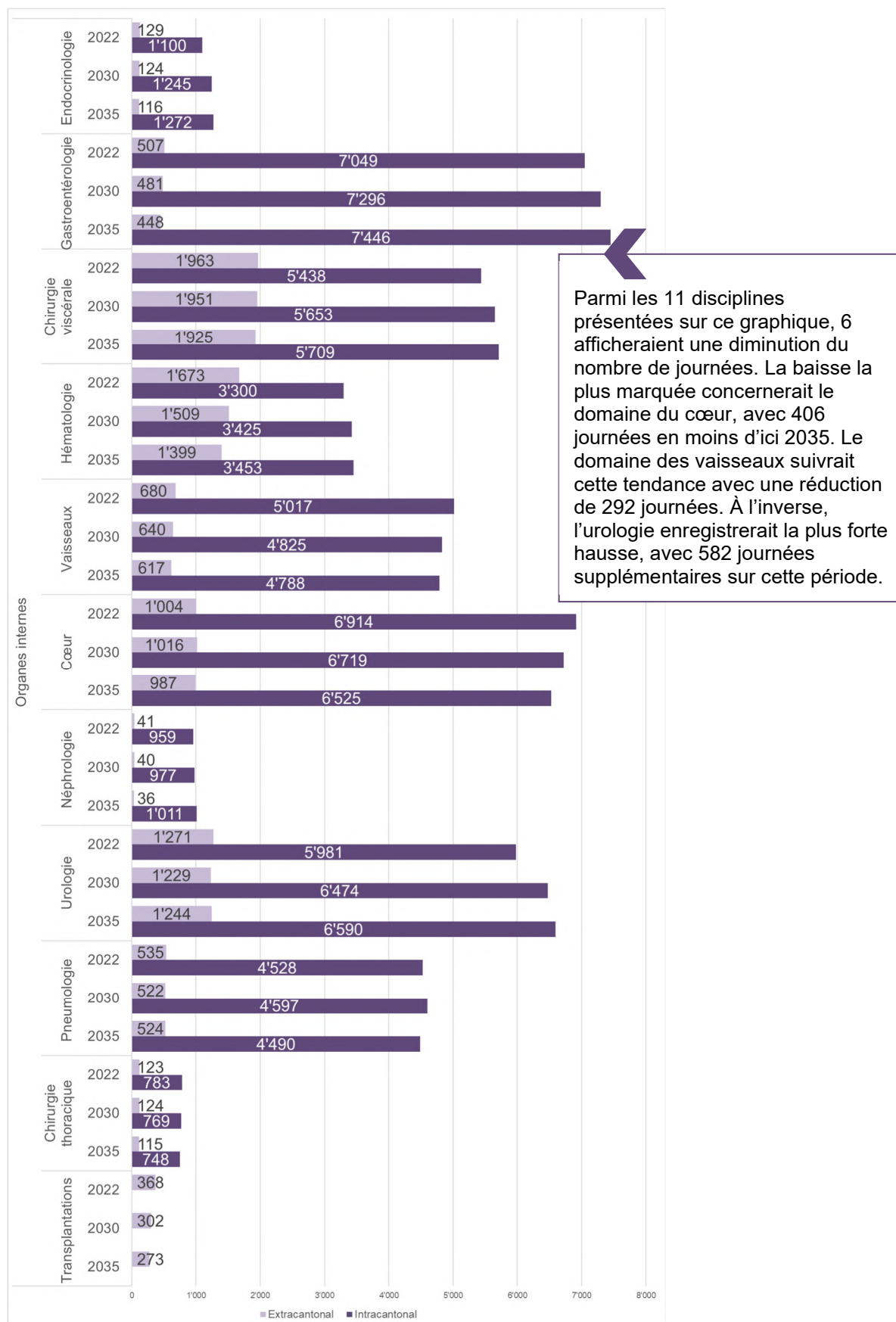
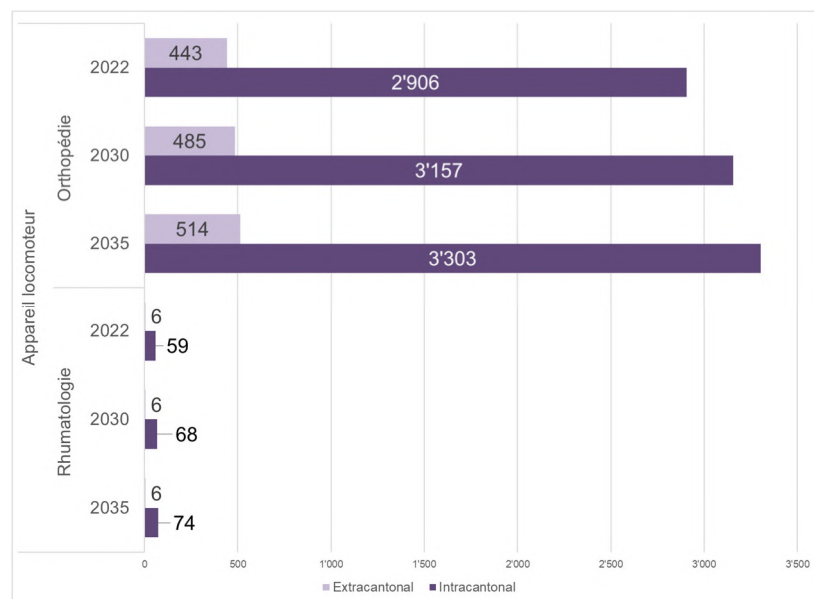


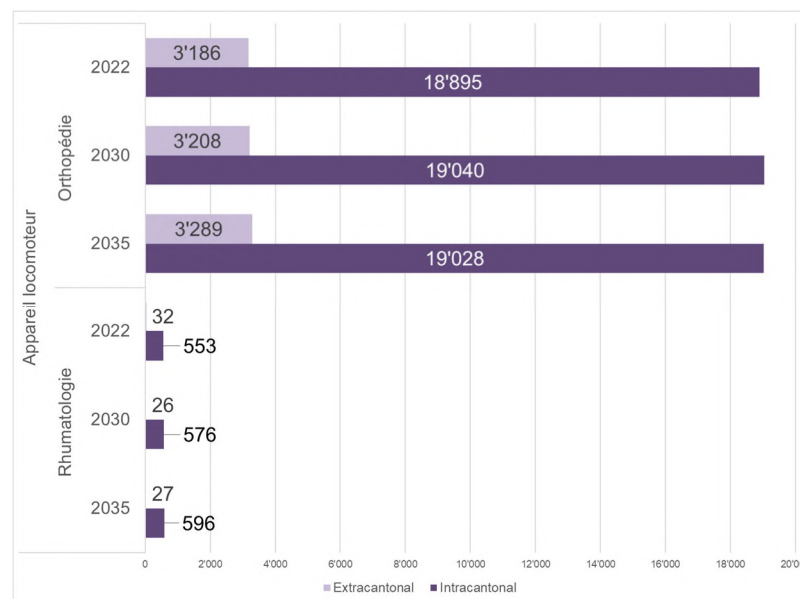
Figure 35 : Projection dans le domaine « Appareil locomoteur » patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



Le domaine de la rhumatologie enregistrerait une légère hausse de 15 cas supplémentaires, comparé au domaine de l'orthopédie qui compterait 468 cas en plus d'ici 2035.

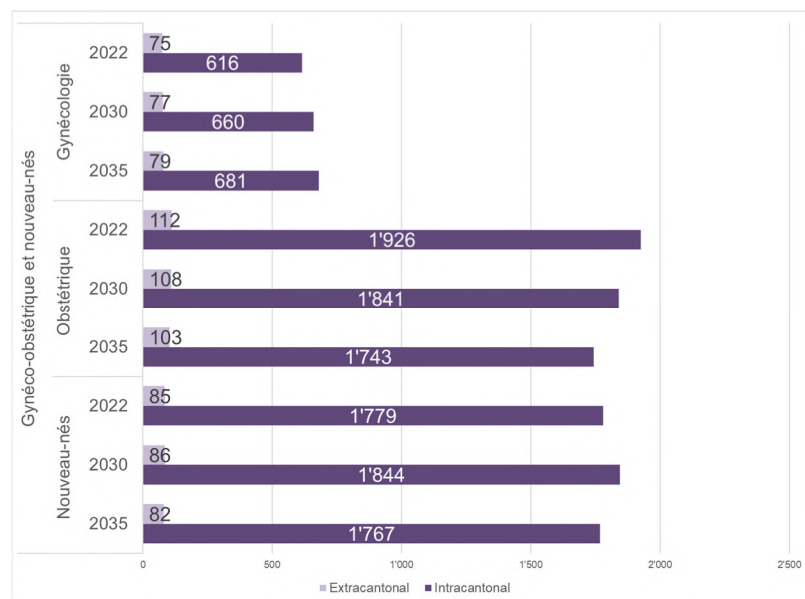
Nombre de journées



L'orthopédie est la discipline qui enregistrerait la plus forte hausse, avec 236 journées supplémentaires. En rhumatologie, l'augmentation s'élèverait à 38 journées.

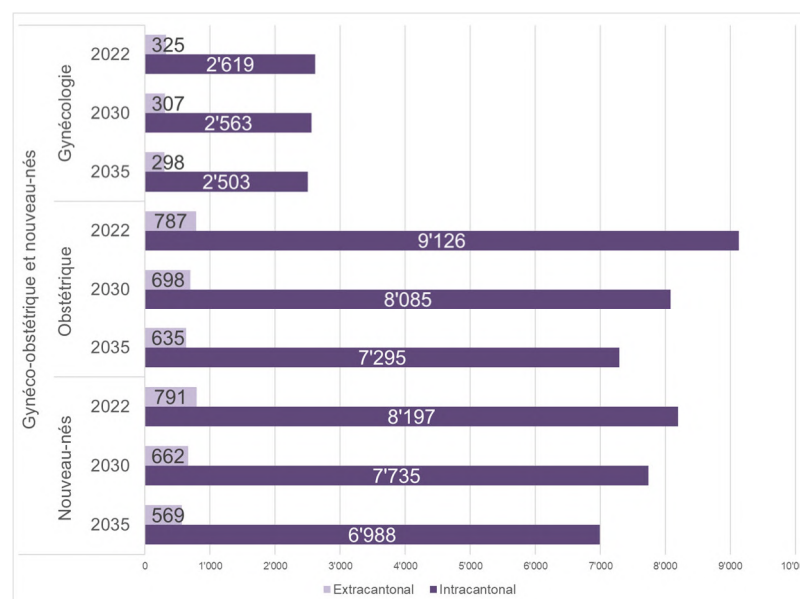
Figure 36 : Projection dans le domaine « Gynéco-obstétrique et nouveau-nés » patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



Ce domaine suivrait la tendance valaisanne à savoir une augmentation du nombre de cas dans le domaine de la gynécologie avec 69 cas supplémentaires et une diminution pour l'obstétrique et les nouveau-nés, avec respectivement 192 et 15 cas en moins.

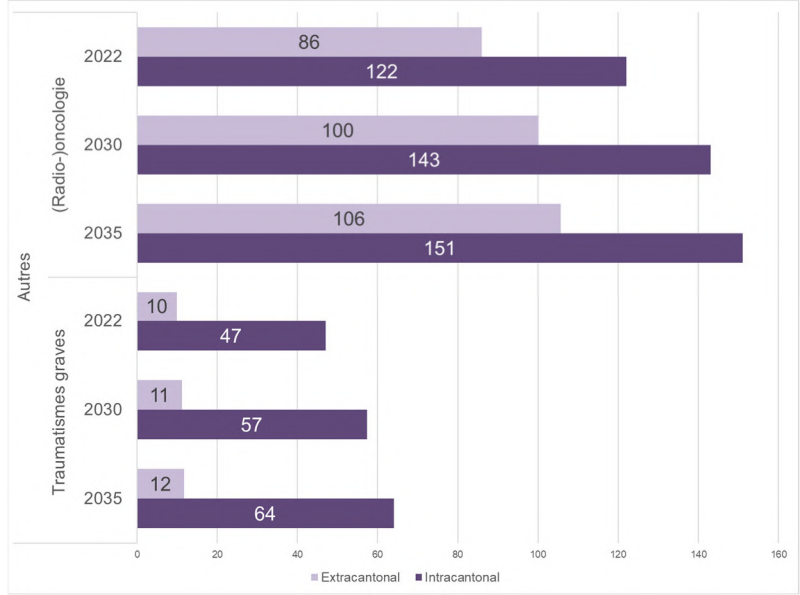
Nombre de journées



Le nombre de journées diminuerait dans ces trois domaines, avec l'obstétrique enregistrant la baisse la plus marquée, soit une réduction de 1'983 journées d'ici 2035, suivi du domaine des nouveau-nés avec 1431 journées en moins.

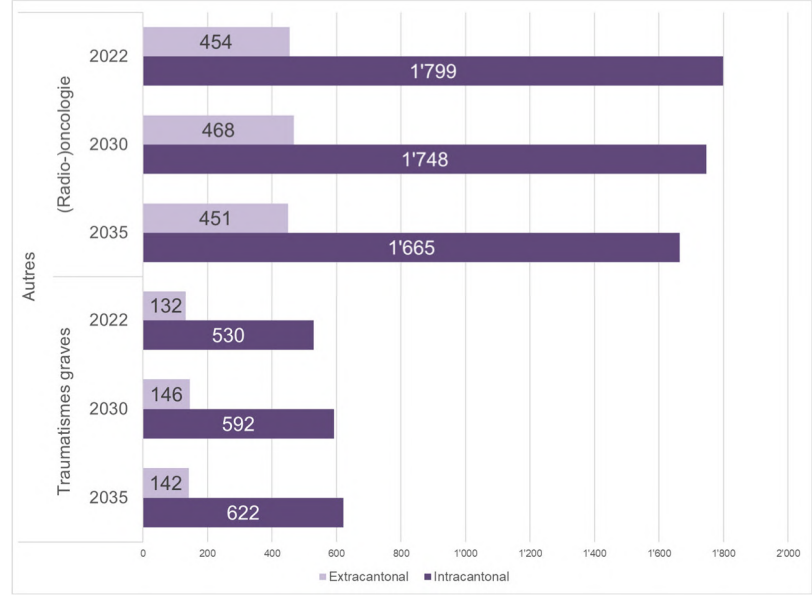
Figure 37 : Projection dans le domaine « Autres » patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



Les domaines de la radio-oncologie et des traumatismes graves connaîtraient une hausse du nombre de cas, avec respectivement 49 et 19 cas supplémentaires.

Nombre de cas

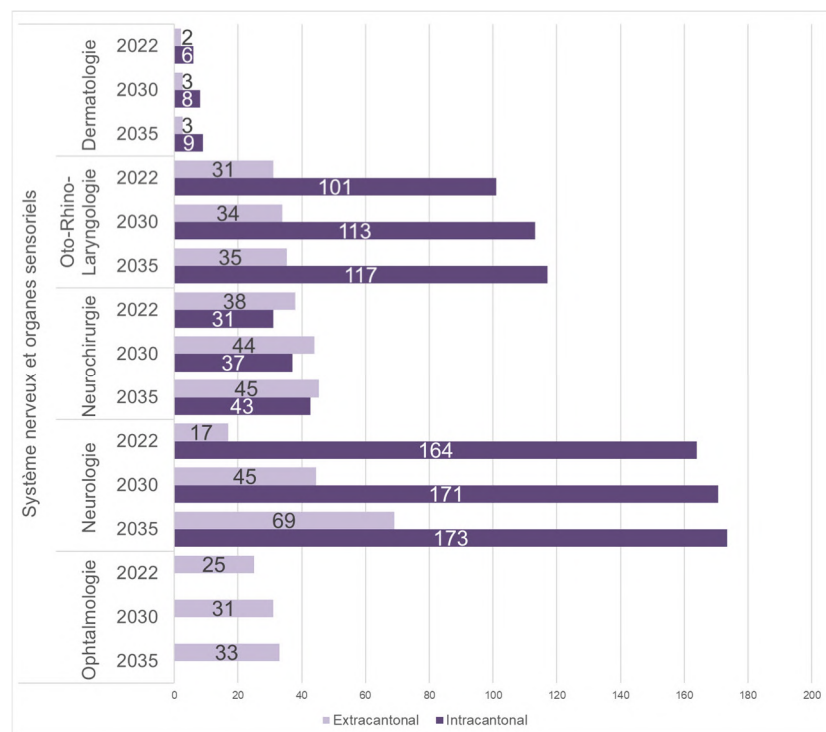


Une augmentation du nombre de journées pour les traumatismes graves est prévue et s'élèverait à 102 journées supplémentaires. À l'inverse, le domaine de la radio-oncologie enregistrerait une baisse de 138 journées.

Chablais valaisan

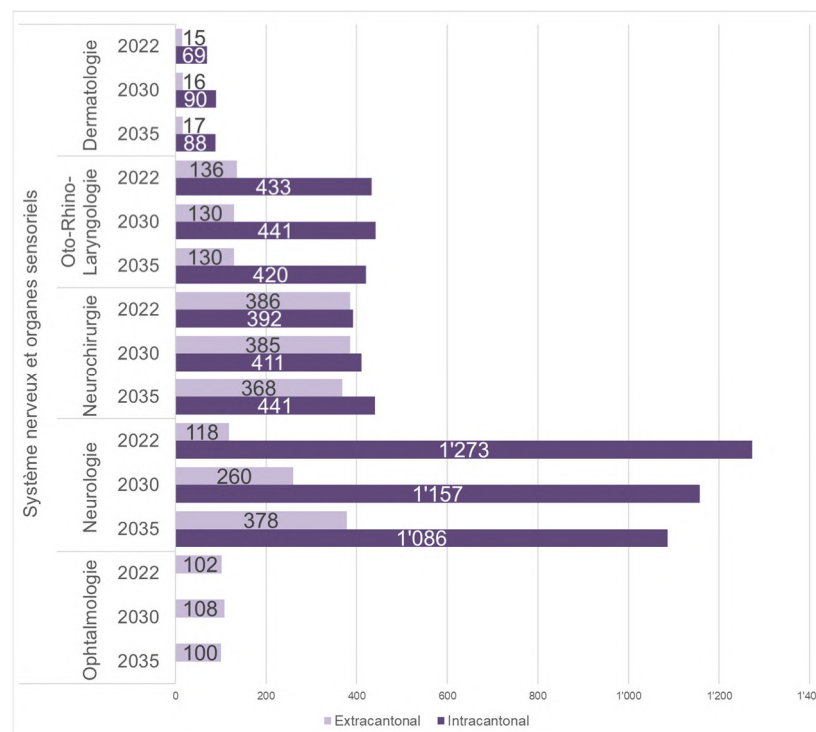
Figure 38 : Projection dans le domaine « Systèmes nerveux et organes sensoriels » patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



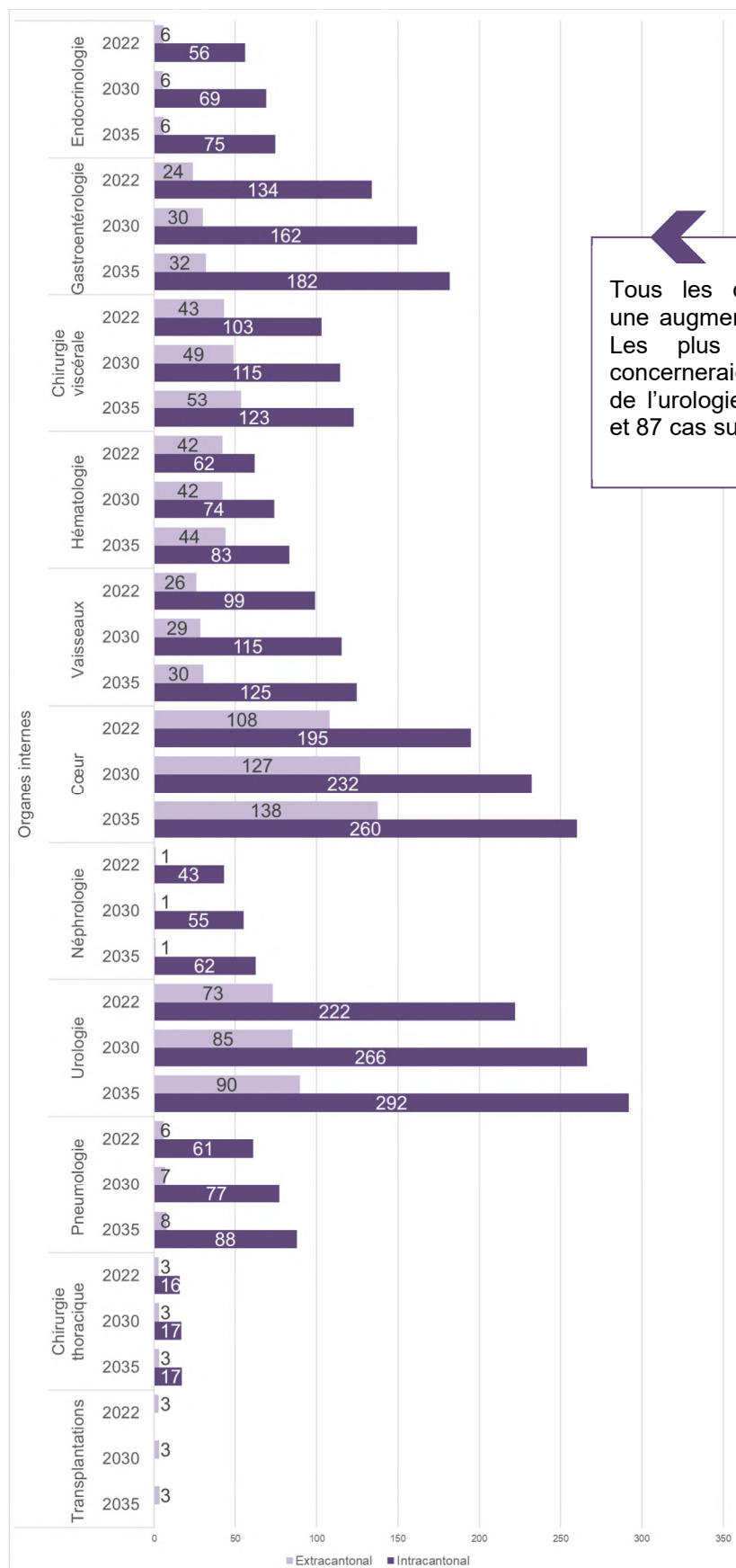
Tous les domaines de ce groupe connaîtraient une hausse du nombre de cas d'ici 2035. La neurologie afficherait la plus forte augmentation sur cette période, avec une projection de 61 cas en plus.

Nombre de journées



On prévoit une augmentation du nombre de journées pour les domaines de la dermatologie, de la neurochirurgie et de la neurologie. L'augmentation de cas la plus importante concernerait le domaine de la neurologie avec 73 cas supplémentaires d'ici 2035.

Figure 39 : Projection du nombre de cas dans le domaine « Organes internes » patients du Chablais valaisan, intra- et extracantonal LAMal, 2022-2035



Tous les domaines enregistreraient une augmentation du nombre de cas. Les plus grandes augmentations concerneraient le domaine du cœur et de l'urologie, avec respectivement 95 et 87 cas supplémentaires d'ici 2035.

Figure 40 : Projection du nombre de journées dans le domaine « Organes internes » patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

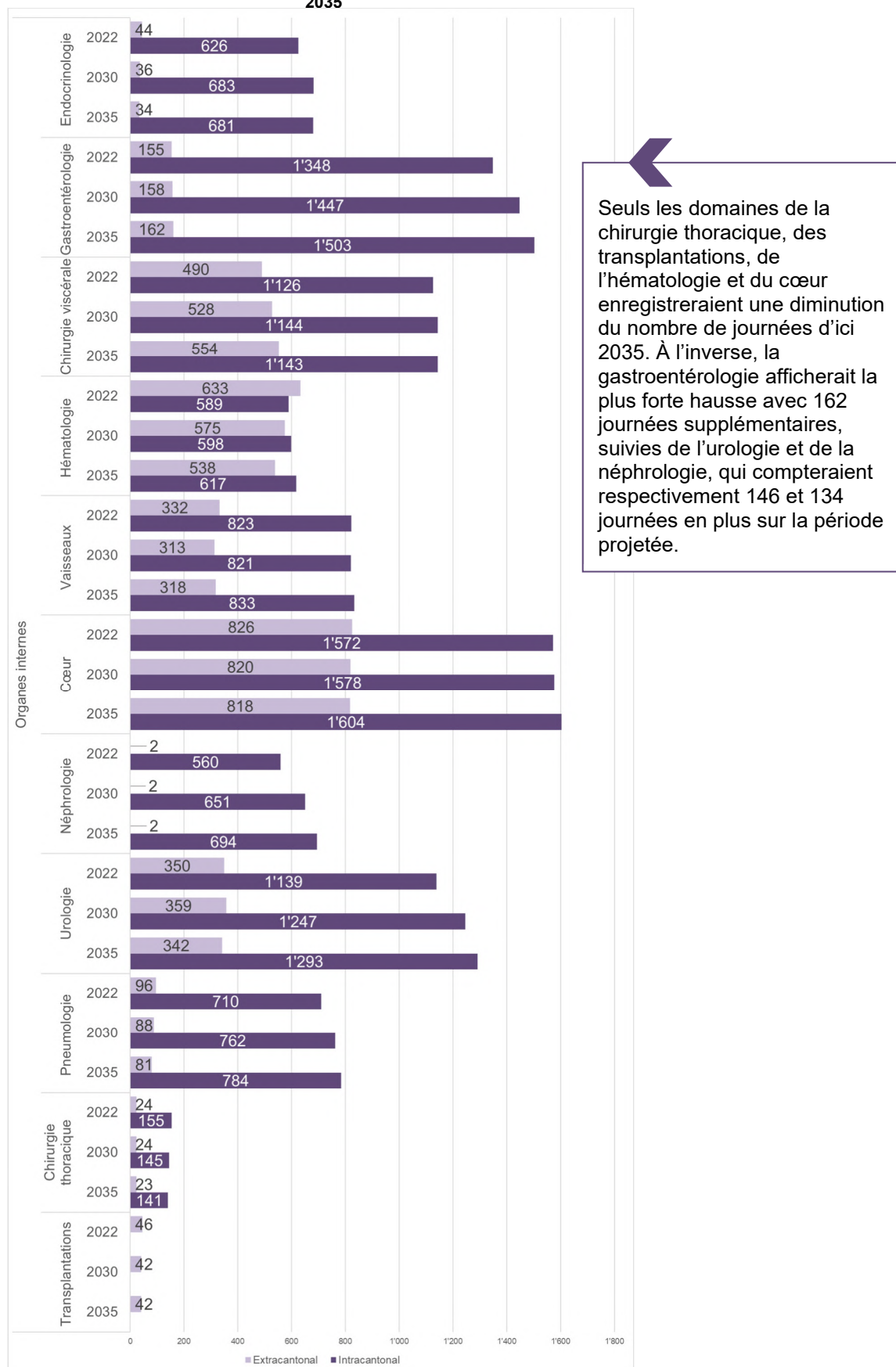
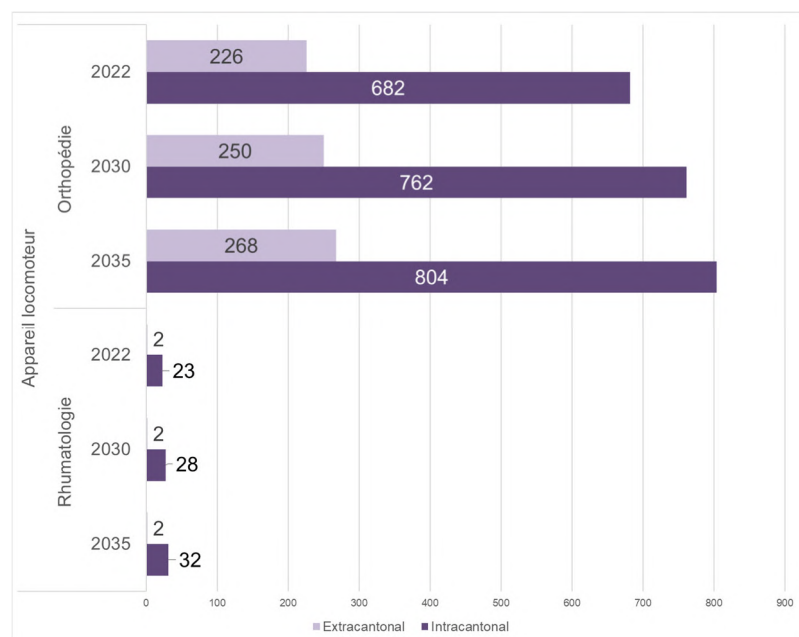
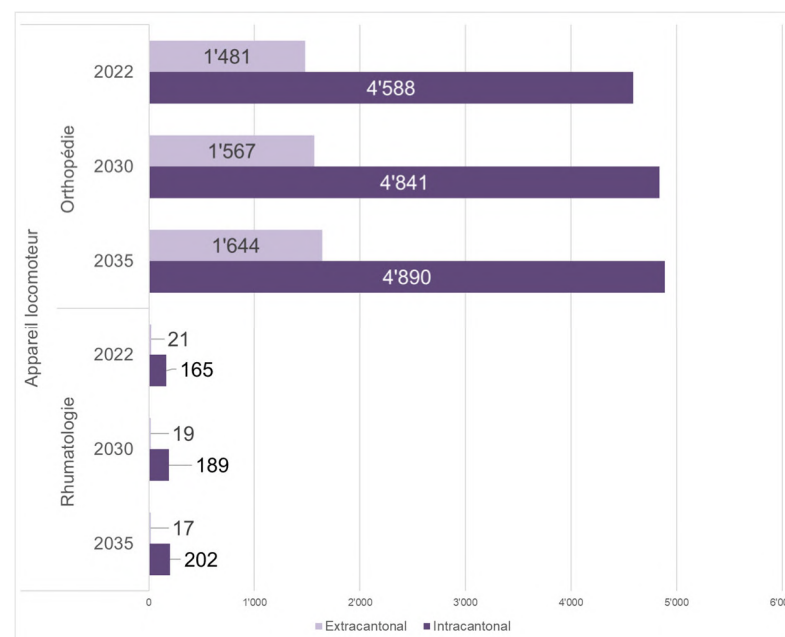
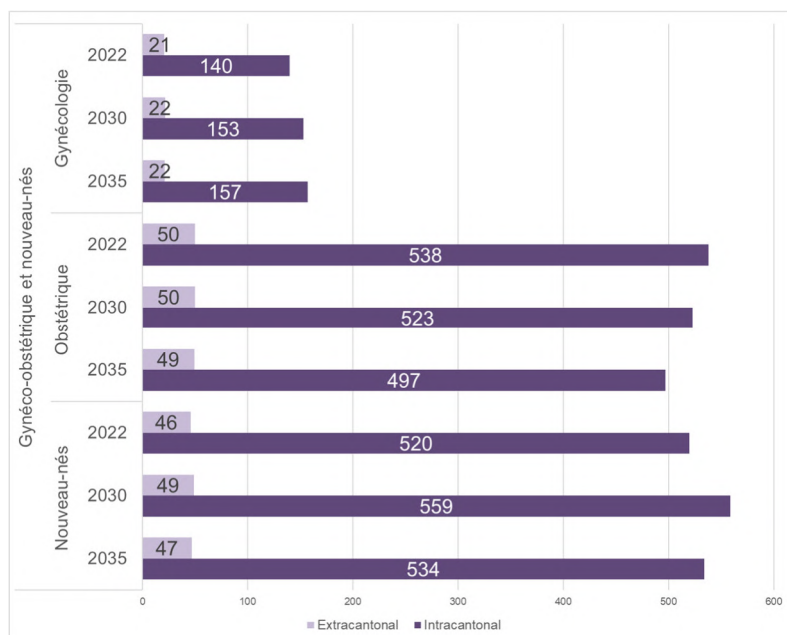


Figure 41 : Projection dans le domaine « Appareil locomoteur » patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035*Nombre de cas*

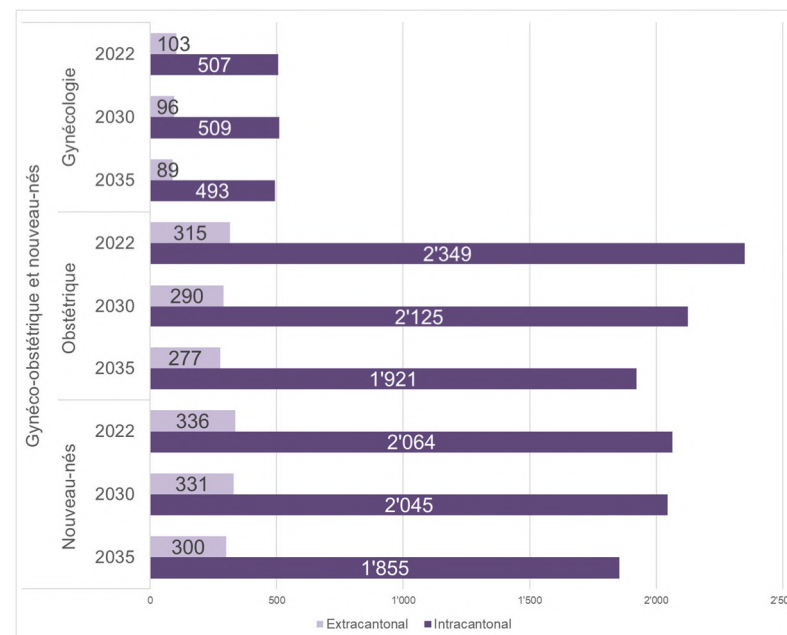
Le nombre de cas en orthopédie et en rhumatologie devrait augmenter, respectivement 164 et 8 cas supplémentaires d'ici 2035.

Nombre de journées

Le nombre de journées verrait également une augmentation pour cette même période. L'orthopédie enregistrerait une augmentation de 465 journées et la rhumatologie 34 journées supplémentaires.

Figure 42 : Projection dans le domaine « Gynéco-obstétrique et nouveau-nés » patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035*Nombre de cas*

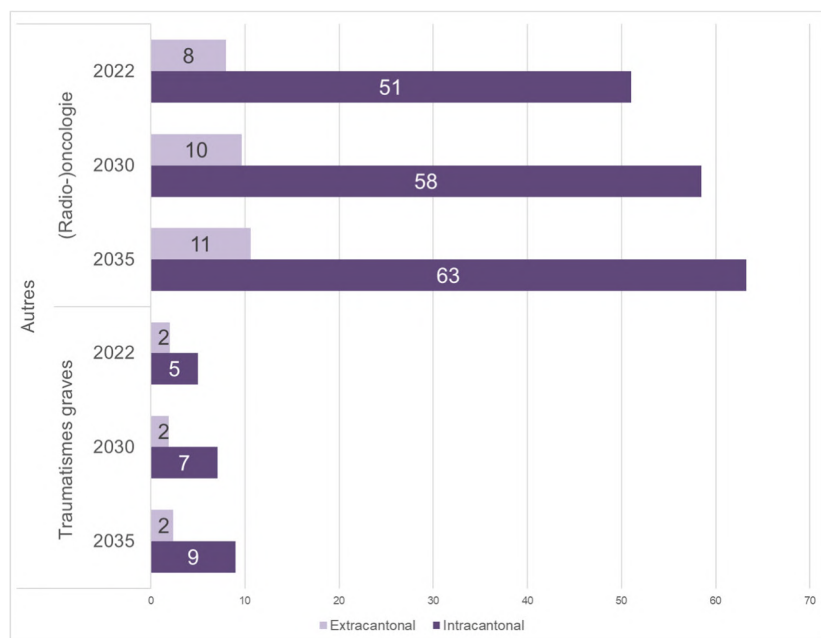
Le nombre de cas en gynécologie et dans le domaine des nouveau-nés augmenteraient dans le Chablais valaisan, de respectivement 18 et 15 cas supplémentaires d'ici 2035. Le domaine de l'obstétrique enregistrerait une diminution de 41 cas pour cette même période.

Nombre de journées

Dans tous les domaines de la gynéco-obstétrique et nouveau-nés, une diminution du nombre de journées est attendue d'ici 2035. La plus importante diminution concernerait le domaine de l'obstétrique avec 466 journées en moins.

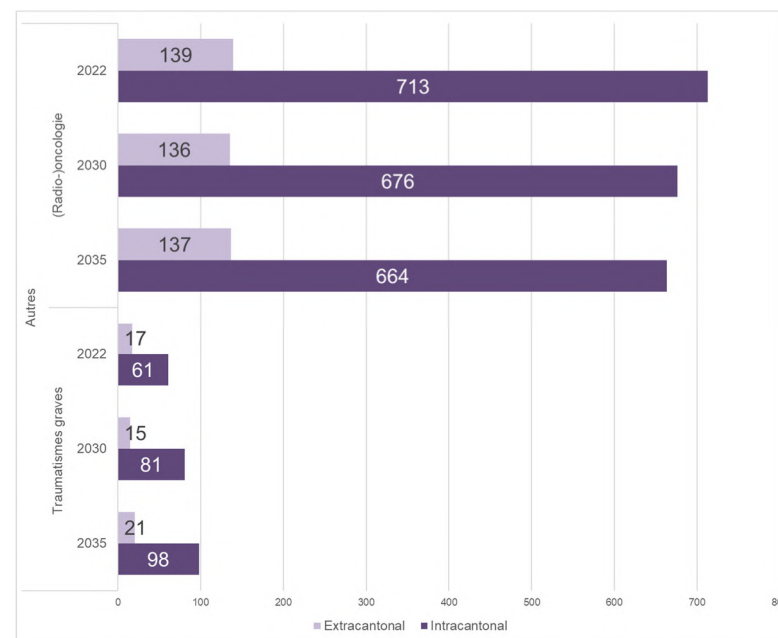
Figure 43 : Projection dans le domaine « Autres » patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035

Nombre de cas



Le nombre de cas en radio-oncologie et en traumatismes graves devrait augmenter, avec une hausse respective de 15 et 4 cas d'ici 2035.

Nombre de journées



Concernant le nombre de journées, la radio-oncologie connaîtrait une diminution de 52 journées, tandis que les traumatismes graves enregistreraient une augmentation de 40 journées d'ici 2035.

6. Soins palliatifs

Les soins palliatifs « englobent le soutien et les traitements médicaux apportés aux personnes souffrant de maladies incurables, potentiellement mortelles et/ou chroniques évolutives. Bien qu'ils soient introduits à un stade précoce, ils interviennent principalement au moment où le diagnostic vital est ou paraît engagé et où la guérison ne constitue plus un objectif primaire. Les soins palliatifs visent à éviter la souffrance et les complications. Ils comprennent les traitements médicaux, les soins, ainsi que le soutien psychologique, social et spirituel. Les proches reçoivent un soutien approprié également⁴».

Les soins palliatifs sont axés sur les besoins, les symptômes et les problèmes des patients concernés et de leurs proches. En raison des différents besoins, on distingue les patients recevant des soins palliatifs généraux et des soins palliatifs spécialisés. Dans le cadre de la planification hospitalière et dans le présent rapport, on parle des soins palliatifs spécialisés.

Dans la planification hospitalière actuelle, les soins palliatifs spécialisés sont reconnus uniquement au sein de l'Hôpital du Valais (HVS) avec deux centres de compétence : 10 lits sur le site hospitalier de Brigue et 20 lits sur le site hospitalier de Martigny.

D'autres offres en soins palliatifs complètent les offres hospitalières actuelles. D'un point de vue stationnaire, deux hospices proposent des soins palliatifs : la Maison d'Azur à Sion avec 10 lits et l'hospice Hope à Ried-Brig avec 4 lits. Enfin, d'un point de vue ambulatoire, des équipes mobiles spécialisées en soins palliatifs sillonnent tout le territoire valaisan et fournissent des prestations ambulatoires dans ce domaine.

Afin d'estimer les futurs besoins en soins palliatifs spécialisés dans le domaine hospitalier, il faudra pouvoir se baser sur des données fiables. Actuellement, la base de données ainsi que le concept GPPH ne permettent pas d'évaluer les besoins hospitaliers en soins palliatifs. Il est donc difficile de quantifier ces besoins. Ce que l'on peut dire avec certitude, c'est qu'en raison de l'évolution démographique et des progrès de la médecine, il faut s'attendre à une augmentation du nombre de patients nécessitant des soins palliatifs.

De ce fait, nous nous sommes appuyés sur les recommandations de l'European Association for Palliative Care (EAPC) pour évaluer les besoins en soins palliatifs de la population valaisanne.

Selon l'EAPC, 80 à 100 lits pour 1 million d'habitants doivent être mis à disposition pour les soins palliatifs ⁵. Pour le canton du Valais, qui comptait 357 282 habitants en 2022, cela correspondrait à un total de 36 lits, répartis en 9 lits de soins palliatifs pour le Haut-Valais et 27 lits pour le Valais romand (régions Valais central et Chablais valaisan).

En raison de l'évolution de la population (soit une hausse de 9.2 % d'ici 2035), 3 lits supplémentaires en soins palliatifs spécialisés seront nécessaires à la population valaisanne d'ici 2035, conformément aux recommandations de l'EAPC. Au total, il y faudrait 39 lits en 2035 pour les patients valaisans, soit 9 pour le Haut-Valais et 30 pour le Valais romand.

⁴ Office fédéral de la santé publique (OFSP): <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/palliative-care.html> (06.02.2025)

⁵ Recommendations from the European Association for Palliative Care: White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe <https://view.pagetiger.com/bcknlyu/1> (page 27, 06.02.2025)

7. Conclusion

Bien que la LAMal ne définisse pas explicitement la notion de soins somatiques aigus, celle-ci peut être comprise comme la prise en charge stationnaire des maladies aiguës et des accidents, conformément aux principes de planification hospitalière établis par la loi.

Les soins somatiques aigus sont composés des soins de base (4 groupes) et des soins spécialisés (23 groupes). À première vue, ces deux domaines de prestations évoluent de manière relativement similaire dans les trois régions hospitalières du Valais d'ici 2035.

La présente évaluation des besoins en soins somatiques aigus prend en compte les patients domiciliés en Valais qui sont assurés par la LAMal. Les projections se basent sur l'année 2022, la base de données la plus récente lors de l'élaboration du rapport. Pour estimer les projections en 2035, différents facteurs ont été pris en compte, soit l'évolution démographique ainsi que des facteurs médicotechniques. Le facteur épidémiologique n'a pas été pris en considération, car la dernière planification hospitalière a montré que ce facteur a très peu d'impact sur les projections futures. À cela s'ajoutent les diverses hypothèses formulées concernant les taux d'hospitalisation et les durées moyennes de séjour.

Globalement, **les besoins en soins somatiques aigus devraient augmenter d'ici 2035**, bien que **cette tendance ne soit pas uniforme dans toutes les disciplines** en raison des changements attendus dans la structure démographique. Le nombre de cas extracantonaux est relativement faible dans le canton du Valais : seuls 13.5 % de l'ensemble des patients valaisans ont été pris en charge pour un traitement stationnaire hors canton en 2022. Les projections indiquent que ce taux devrait se maintenir au même niveau d'ici 2035 (13.3 %).

Concernant les durées moyennes de séjour, il est essentiel de noter que la diminution globale prévue d'ici 2035 ne s'appliquera pas uniformément à tous les domaines des soins somatiques aigus, en raison de l'augmentation de la population âgée de 40 ans et plus. En effet, les personnes plus âgées nécessitent des prises en charge adaptées à leur condition, et leur hospitalisation peut être prolongée en raison d'une récupération physiologique plus lente par rapport aux populations plus jeunes. Par ailleurs, la diminution de population dans certaines tranches d'âges entraînera une baisse de la demande dans certains domaines en soins somatiques aigus. En combinant ces facteurs et d'un point de vue global, les durées moyennes de séjour peuvent créer une fausse impression de diminution d'ici 2035. Les données concernant les durées moyennes de séjour doivent être interprétées avec prudence.

Le tableau numéro 7 résume l'évolution des soins somatiques aigus en Valais d'ici 2035 pour les patients valaisans affiliés à la LAMal. Le détail de chaque groupe de prestations est disponible en annexe.

Pour les soins palliatifs les projections prévoient, en raison de l'évolution de la population, 3 lits supplémentaires pour la population valaisanne d'ici 2035, soit 39 lits au total, conformément aux recommandations de l'EAPC.

Tableau 7 : Évolution des soins somatiques aigus en Valais 2022 – 2030 – 2035, patients VS LAMal

		Suisse	Valais				Haut-Valais			Valais central			Chablais		
		2022	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	
Total soins de bas	cas	446'925	17'599	20'317	22'085	4'536	5'113	5'482	10'230	11'833	12'668	2'833	3'372	3'735	
	journée	2'673'137	120'185	136'306	146'886	29'187	32'322	34'517	72'089	81'907	88'258	18'909	22'077	24'110	
	DMS	6.0	6.8	6.7	6.7	6.4	6.3	6.3	7.0	6.9	6.9	6.7	6.5	6.5	
Dermatologie	cas	3'641	120	135	144	40	44	49	72	80	84	8	11	12	
	journée	25'535	847	931	932	382	432	429	381	394	398	84	105	104	
	DMS	7.0	7.1	6.9	6.5	9.6	9.7	8.8	5.3	4.9	4.7	10.5	10.0	9.0	
Oto-rhino-laryngologie	cas	37'071	1'038	1'117	1'143	269	288	293	637	681	698	132	147	152	
	journée	161'429	4'805	4'765	4'592	1'084	1'079	1'026	3'152	3'115	3'016	569	571	549	
	DMS	4.4	4.6	4.3	4.0	4.0	3.7	3.5	4.9	4.6	4.3	4.3	3.9	3.6	
Neurochirurgie	cas	7'504	307	337	353	69	73	77	169	183	188	69	81	88	
	journée	80'889	3'592	3'444	3'355	659	593	595	2'155	2'055	1'951	778	796	809	
	DMS	10.8	11.7	10.2	9.5	9.6	8.2	7.7	12.8	11.2	10.4	11.3	9.8	9.2	
Neurologie	cas	30'588	1'036	1'224	1'354	310	358	400	545	650	712	181	215	242	
	journée	535'672	8'046	8'148	8'268	1'910	1'897	1'943	4'745	4'835	4'862	1'391	1'417	1'464	
	DMS	17.5	7.8	6.7	6.1	6.2	5.3	4.9	8.7	7.4	6.8	7.7	6.6	6.0	
Ophtalmologie	cas	10'753	212	249	262	106	123	128	81	95	101	25	31	33	
	journée	33'597	819	820	773	433	428	399	284	283	273	102	108	100	
	DMS	3.1	3.9	3.3	2.9	4.1	3.5	3.1	3.5	3.0	2.7	4.1	3.5	3.0	
Système nerveux et organes sensoriels	cas	89'557	2'713	3'061	3'257	794	886	946	1'504	1'690	1'783	415	485	527	
	journée	837'122	18'109	18'108	17'920	4'468	4'429	4'393	10'717	10'681	10'500	2'924	2'998	3'027	
	DMS	9.3	6.7	5.9	5.5	5.6	5.0	4.6	7.1	6.3	5.9	7.0	6.2	5.7	
Endocrinologie	cas	7'882	225	270	295	65	74	81	98	121	134	62	75	81	
	journée	76'456	2'510	2'705	2'724	611	617	620	1'229	1'369	1'389	670	719	715	
	DMS	9.7	11.2	10.0	9.2	9.4	8.3	7.7	12.5	11.3	10.4	10.8	9.6	8.9	
Gastroentérologie	cas	33'285	1'309	1'560	1'697	430	509	543	721	859	940	158	192	214	
	journée	284'205	12'938	13'371	13'501	3'879	3'989	3'941	7'556	7'777	7'895	1'503	1'605	1'665	
	DMS	8.5	9.9	8.6	8.0	9.0	7.8	7.3	10.5	9.1	8.4	9.5	8.4	7.8	
Chirurgie viscérale	cas	25'390	995	1'094	1'154	254	269	279	595	661	699	146	164	176	
	journée	271'361	11'132	11'367	11'411	2'115	2'092	2'080	7'401	7'604	7'634	1'616	1'672	1'697	
	DMS	10.7	11.2	10.4	9.9	8.3	7.8	7.5	12.4	11.5	10.9	11.1	10.2	9.6	
Hématologie	cas	15'616	556	638	689	78	83	85	374	439	477	104	116	127	
	journée	163'243	6'998	6'875	6'726	803	768	719	4'973	4'934	4'852	1'222	1'173	1'155	
	DMS	10.5	12.6	10.8	9.8	10.3	9.3	8.5	13.3	11.2	10.2	11.8	10.1	9.1	
Vaisseaux	cas	19'918	751	850	904	165	186	198	461	520	550	125	144	155	
	journée	177'317	8'081	7'806	7'776	1'229	1'206	1'219	5'697	5'465	5'405	1'155	1'135	1'151	
	DMS	8.9	10.8	9.2	8.6	7.4	6.5	6.1	12.4	10.5	9.8	9.2	7.9	7.4	
Cœur	cas	55'154	1'705	1'970	2'133	424	481	512	978	1'130	1'223	303	359	398	
	journée	338'237	12'959	12'742	12'506	2'643	2'610	2'572	7'918	7'735	7'512	2'398	2'397	2'422	
	DMS	6.1	7.6	6.5	5.9	6.2	5.4	5.0	8.1	6.8	6.1	7.9	6.7	6.1	
Néphrologie	cas	4'672	188	226	249	63	74	80	81	96	106	44	56	64	
	journée	51'517	2'326	2'468	2'540	764	798	797	1'000	1'017	1'047	562	653	696	
	DMS	11	12.4	10.9	10.2	12.1	10.8	10.0	12.3	10.6	9.9	12.8	11.6	11.0	
Urologie	cas	61'288	2'424	2'806	3'017	717	809	852	1'412	1'645	1'782	295	351	382	
	journée	306'875	12'942	13'720	13'878	4'201	4'413	4'409	7'252	7'702	7'834	1'489	1'605	1'635	
	DMS	5.0	5.3	4.9	4.6	5.9	5.5	5.2	5.1	4.7	4.4	5.0	4.6	4.3	
Pneumologie	cas	18'889	642	752	811	167	186	198	408	482	517	67	84	96	
	journée	190'045	7'772	7'765	7'621	1'903	1'795	1'742	5'063	5'119	5'014	806	851	865	
	DMS	10.1	12.1	10.3	9.4	11.4	9.6	8.8	12.4	10.6	9.7	12.0	10.1	9.0	
Chirurgie thoracique	cas	3'414	152	163	168	36	40	40	97	103	107	19	20	20	
	journée	29'977	1'413	1'397	1'341	328	335	314	906	893	863	179	169	164	
	DMS	8.8	9.3	8.5	8.0	9.1	8.3	7.9	9.3	8.6	8.0	9.4	8.5	8.1	
Transplantations	cas	529	19	19	20	3	3	3	13	13	13	3	3	3	
	journée	12'168	454	378	352	40	34	37	368	302	273	46	42	42	
	DMS	23.0	23.9	19.7	17.7	13.3	12.6	11.8	28.3	22.7	20.6	15.3	13.2	12.1	
Organes internes	cas	246'037	8'966	10'348	11'137	2'402	2'715	2'871	5'238	6'069	6'950	1'326	1'564	1'716	
	journée	1'901'401	79'525	80'594	80'376	18'516	18'656	18'450	49'363	49'917	49'718	11'646	12'021	12'208	
	DMS	7.7	8.9	7.8	7.2	7.7	6.9	6.4	9.4	8.2	7.6	8.8	7.7	7.1	
Orthopédie	cas	153'003	6'153	6'635	6'916	1'896	1'981	2'027	3'349	3'642	3'817	908	1'012	1'072	
	journée	991'842	40'107	40'323	40'326	11'957	11'667	11'475	22'081	22'248	22'317	6'069	6'408	6'534	
	DMS	6.5	6.5	6.1	5.8	6.3	5.9	5.7	6.6	6.1	5.8	6.7	6.3	6.1	
Rhumatologie	cas	4'378	133	151	165	43	47	51	65	73	80	25	30	33	
	journée	32'074	1'068	1'110	1'148	297	300	306	585	602	623	186	208	220	
	DMS	7.3	8.0	7.4	7.0	6.9	6.3	6.0	9.0	8.2	7.8	7.4	6.9	6.6	
Appareil locomoteur	cas	157'381	6'286	6'786	7'081	1'939	2'029	2'078	3'414	3'715	3'897	933	1'042	1'106	
	journée	1'023'916	41'175	41'433	41'475	12'254	11'967	11'781	22'666	22'850	22'940	6'255	6'616	6'753	
	DMS	6.5	6.6	6.1	5.9	6.3	5.9	5.7	6.6	6.2	5.9	6.7	6.3	6.1	
Gynécologie	cas	35'683	1'161	1'234	1'261	309	321	322	691	737	760	161	175	179	
	journée	142'655	4'903	4'768	4'613	1'349	1'292	1'230	2'944	2'870	2'802	610	606	582	
	DMS	4.0	4.2	3.9	3.7	4.4	4.0	3.8	4.3	3.9	3.7	3.8	3.5	3.3	
Obstétrique	cas	94'718	3'484	3'356	3'162	858	833	769	2'038	1'949	1'846	588	573	547	
	journée	452'985	16'628	14'838	13'322	4'051	3'640	3'194	9'913	8'783	7'930	2'664	2'415	2'198	
	DMS	4.8	4.8	4.4	4.2	4.7	4.4	4.2	4.9	4.5	4.3	4.5	4.2	4.0	
Nouveaux-nés	cas	86'175	3'186	3'284	3'137	756	747	706	1'864	1'930	1'849	566	608	581	
	journée	403'572	15'266	14'221	12'783	3'878	3'448	3'071	8'988	8'397	7'557	2'400	2'376	2'155	
	DMS	4.7	4.8	4.3	4.1	5.1	4.6	4.3	4.8	4.4	4.1	4.2	3.9	3.7	
Gynéco-obstétrique et nouveaux-nés	cas	216'576	7'831	7'874	7'559	1'923	1'900	1'797	4'593	4'617	4'456	1'315	1'356	1'306	
	journée	999'212	36'797	33'827	30'719	9'278	8'380	7'495	21'845	20'050	18'289	5'674	5'397	4'935	
	DMS	4.6	4.7	4.3	4.1	4.8	4.4	4.2	4.8	4.3	4.1	4.3	4.0	3.8	
(Radio)-oncologie	cas	10'888	305	351	375	38	40	44	208	243	257	59	68	74	
	journée	91'426	3'377	3'289	3'183	272	261	268	2'253	2'216	2'115	852	812	800	
	DMS	8.6	11.1	9.4	8.5	7.2	6.5	6.1	10.8	9.1	8.2	14.4	11.9	10.8	
Traumatismes graves	cas	2'757	99	121	133	35	43	45	57	69	76	7	9	11	
	journée	32'492	1'111	1'259	1'316	371	426	434	662	738	7				

8. Suite des travaux

Ce rapport définitif constitue la première étape d'une planification hospitalière en soins somatiques aigus pour le canton du Valais. L'étape suivante, le lancement de l'appel d'offre, va tout prochainement débiter.

Dans le cadre du processus de l'appel d'offres, tous les hôpitaux et cliniques auront la possibilité de soumettre leur candidature pour les prestations qu'ils souhaitent proposer au sein de leur établissement. Pour ce faire, il est essentiel de satisfaire aux exigences spécifiques de chaque prestation, ce qui permettra à l'établissement d'être inscrit sur la liste hospitalière, accompagnée des prestations obtenues. On distingue les exigences générales, les exigences en matière de qualité et d'économicité et les exigences spécifiques liées à la prestation.

Les exigences générales comprennent notamment les éléments suivants :

- Formation du personnel des professions de la santé (médecins, personnel soignant, etc.) conformément à la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS, art. 8, al. e) et h) et à la loi sur la mise à disposition de places de stage et de formation pour les professions de santé non universitaires,
- Coordination avec d'autres prestataires,
- Possession d'une autorisation d'exploitation,
- Collaboration avec le SECOSS,
- Élaboration d'un contrat de prestations entre le canton et le fournisseur de prestations avec des objectifs fixés annuellement.

En ce qui concerne les exigences en matière de qualité, l'OAMal et les dispositions cantonales tiennent compte, entre autres, de l'existence des éléments suivants :

- Concept pour garantir la qualité,
- Participation à des mesures nationales établies de la qualité (ANQ),
- Outil de contrôle de la qualité,
- Système de déclaration des incidents,
- Concept d'hygiène.

Outre la qualité, la planification hospitalière doit également s'appuyer sur des comparaisons d'établissements en matière d'économicité. Dans ce contexte, l'efficacité de la fourniture des prestations doit notamment être prise en compte lors de l'examen de l'économicité. Lors de l'examen de l'économicité, les aspects suivants sont notamment examinés :

- Efficacité des coûts,
- Stabilité économique,
- Planification des liquidités à long terme.

Outre les exigences susmentionnées, des exigences spécifiques aux prestations doivent également être remplies. Les exigences sont reprises conformément à la systématique zurichoise des groupes de prestations⁶. Selon le groupe de prestations qu'un fournisseur de prestations souhaite offrir, certaines exigences spécifiques liées à la prestation doivent être remplies. Il s'agit par exemple de savoir à quel paquet de base sont rattachés les différents groupes de prestations, quels sont les médecins spécialistes nécessaires et quelles sont les exigences relatives à leur disponibilité temporelle. On y trouve également les exigences relatives aux services d'urgence et de soins intensifs, les liens nécessaires avec d'autres spécialités, tant au sein du même établissement que dans le cadre d'une coopération, et la nécessité éventuelle d'une tumorboard. À cela s'ajoute un nombre minimal de cas dans les groupes de prestations correspondants.

⁶ Exigences spécifiques pour les soins somatiques aigus : https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f.pdf (21.02.2025)

Remplir toutes les exigences pour les prestations souhaitées ne signifie pas que le mandat de prestations sera automatiquement attribué. Lors de l'évaluation des candidatures reçues et de l'élaboration de la liste hospitalière qui en découle, divers critères sont pris en compte. Il s'agit notamment de :

- La couverture des besoins dans les trois régions hospitalières,
- L'accessibilité aux prestations et couverture géographique des soins somatiques aigus de base,
- La prévention de l'augmentation des volumes et de la surcapacité,
- La pénurie de personnel,
- La centralisation ou transfert vers des hôpitaux extracantonaux en cas de faible nombre de cas,
- La langue (français-allemand),
- Des synergies et des collaborations entre les fournisseurs de prestations et les différentes disciplines spécialisées,
- L'infrastructure,
- Le suivi des patients post-opératoires dans la phase aiguë.

Les éléments ci-dessus peuvent être considérés, séparément ou conjointement, lors de l'élaboration de la liste des établissements hospitaliers. L'objectif de la nouvelle liste hospitalière est de garantir des soins de santé de haute qualité, efficaces et adaptés aux besoins de la population valaisanne tout en évitant toute situation de sous- ou surcapacités.

Une coordination intercantonale de la planification hospitalière est un aspect essentiel à la couverture des besoins et à la maîtrise des coûts. La présente évaluation des besoins a démontré qu'il existe quelques prestations qui présentent une part d'hospitalisations hors canton plus élevée que d'autres – ceci en particulier dans les domaines "appareil locomoteur", "cœur" et "urologie". Toutefois, la majorité des prestations en soins somatiques aigus est assurée en Valais, avec un nombre de cas suffisant pour assurer des prestations efficaces, ce qui démontre qu'il n'est pas nécessaire d'adapter l'offre en recourant à des établissements extracantonaux dont les tarifs sont généralement plus onéreux qu'en Valais.

Il convient aussi de rappeler les nombreuses collaborations existantes entre les hôpitaux du canton du Valais et ceux des cantons de Vaud, Genève, Fribourg et Berne pour certaines prestations spécifiques. Cela témoigne d'un recours important aux synergies intercantionales. À titre d'exemple, l'Hôpital Riviera-Chablais a contribué à renforcer la coordination dans ce domaine en attribuant les prestations en concertation avec le canton de Vaud.

Par ailleurs, certaines prestations spécialisées sont, depuis un certain temps déjà, confiées à des hôpitaux universitaires situés hors du canton du Valais, le nombre de cas étant trop faible pour justifier leur prise en charge à l'échelle cantonale.

De plus, le Conseil d'État a opté en 2014 pour une importante restructuration hospitalière dans le canton consistant à regrouper l'ensemble de l'activité hospitalière du Spitalzentrum Oberwallis (SZO) sur le site de Brigue et à centraliser toute l'activité opératoire du Centre hospitalier du Valais romand (CHVR) sur le site de Sion. En 2025, il a décidé qu'en plus de l'activité opératoire, la médecine aiguë serait également centralisée sur le site de Sion à partir de 2035. Dans la foulée, des études sont en cours pour déterminer quelles prestations seront offertes à l'avenir par les autres sites du CHVR (Sierre, Martigny et St-Amé) et quelles prestations seront externalisées.

Pour ces raisons, le canton du Valais renonce, dans le cadre du présent exercice, à une planification globale commune des besoins avec les cantons de Berne et de Vaud, tout en restant ouvert à ce type de démarche pour le futur. Une telle démarche nécessitera un travail préparatoire important à réaliser au niveau intercantonal.

9. BIBLIOGRAPHIE

Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) : Recommandations de la CDS sur la planification hospitalière d'après la révision de la LAMal sur le financement hospitalier du 21.12.2007, la révision de l'OAMal sur les critères de planification du 23.6.2021 et la jurisprudence du 1.1.2012 au 31.12.2021. Version révisée des recommandations adoptée par le Comité directeur de la CDS le 14.5.2009 et le 25.5.2018, approuvée par l'Assemblée plénière de la CDS du 20.5.2022. Berne, 20.05.2022.

Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion: Zürcher Spitalplanung 2023. Versorgungsbericht. Zürich, Juni 2021.

Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion: Annexe à la liste hospitalière zurichoise 2023 soins somatiques aigus : exigences portant sur des prestations spécifiques. https://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalplanung/splg-grouper/SPLG_2025_1/Leistungsspezifische_Anforderungen_Akutsomatik_2025.1_f.pdf (21.02.2025)

Observatoire valaisanne de la santé (OVS) : Monitoring de la prise en charge hospitalière stationnaire LAMal en Valais : Analyse des données 2015-2022. Sion, 28.06.2024.

Office fédéral de la santé (OFSP) : Le Conseil fédéral adopte de nouveaux critères d'admission pour les fournisseurs de prestations et uniformise les exigences concernant la planification hospitalière. Berne, 23.06.2021.

Service de statistique et de péréquation (SSTP) : Perspectives démographiques à l'horizon 2050 – Valais et ses districts. Sion, janvier 2023.

Office fédéral de la santé publique (OFSP) : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/palliative-care.html> (06.02.2025)

European Association for Palliative Care: Recommendations for Palliative Care: White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe <https://view.pagetiger.com/bcknlyu/1> (06.02.2025)

Table d'illustrations

Figure 1 : Projection du nombre de cas pour les soins somatiques aigus patients valaisans, intra- et extracantonal.....	6
Figure 2 : Projection du nombre de journées pour les soins somatiques aigus patients valaisans, intra- et extracantonal.....	6
Figure 3 : Évolution de la population valaisanne et des prises en charge stationnaires LAMal (indexation, 2022=100).....	9
Figure 4 : Répartition des prestations de base et spécialisées pour les patients valaisans LAMal en 2022.....	10
Figure 5 : Répartition par région hospitalière et par prestation de base et spécialisée patients VS LAMal, intra- et extracantonal 2022.....	11
Figure 6 : Nombre de cas dans le paquet de base patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal 2022	12
Figure 7 : Nombre de journées dans le paquet de base patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal 2022	13
Figure 8 : Nombre de cas dans les prestations spécialisées, patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal 2022	14
Figure 9 : Nombre de cas dans les prestations spécialisées patients haut-valaisans LAMal , intra- et extracantonal 2022	15
Figure 10 : Nombre de cas dans les prestations spécialisées patients de la région hospitalière du Valais central LAMal, intra- et extracantonal 2022.....	16
Figure 11 : Nombre de cas dans les prestations spécialisées patients de la région hospitalière du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal 2022.....	17
Figure 12 : Nombre de journées dans les prestations spécialisées patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal 2022	19
Figure 13 : Nombre de journées dans les prestations spécialisées patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal 2022	20
Figure 14 : Nombre de journées dans les prestations spécialisées patients de la région hospitalière du Valais central LAMal, intra- et extracantonal 2022.....	21
Figure 15 : Nombre de journées dans les prestations spécialisées patients de la région hospitalière du Chablais valaisan LAMal, en Valais et hors canton 2022	22
Figure 16 : Modèle d'évaluation des besoins en soins somatiques aigus.....	23
Figure 17 : les régions hospitalières du canton du Valais : Chablais valaisans, Valais central et Haut-Valais	26
Figure 18 : Évolution de la population valaisanne à l'horizon 2035 par tranche d'âges	27
Figure 19 : Projection globale du nombre de cas dans le paquet de base patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	28
Figure 20 : Projection globale du nombre de journées dans le paquet de base patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	28
Figure 21 : Projection dans le paquet de base patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035	30
Figure 22 : Projection dans le paquet de base patients de la région hospitalière du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	31
Figure 23 : Projection dans le paquet de base patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	32
Figure 24 : Projection globale du nombre de cas dans les prestations spécialisées patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	33
Figure 25 : Projection globale du nombre de journées dans les prestations spécialisées patients valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	34
Figure 26 : Projection dans le domaine « Systèmes nerveux et organes sensoriels » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	36
Figure 27 : Projection du nombre de cas dans le domaine « Organes internes » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	37
Figure 28 : Projection du nombre de journées dans le domaine « Organes internes » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal	38
Figure 29 : Projection dans le domaine « Appareil locomoteur » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	39
Figure 30 : Projection dans le domaine « Gynéco-obstétrique et nouveau-nés » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	40
Figure 31 : Projection dans le domaine « Autres » patients haut-valaisans LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035	41
Figure 32 : Projection dans le domaine « Systèmes nerveux et organes sensoriels » patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	42
Figure 33 : Projection du nombre de cas dans le domaine « Organes internes» patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	43

Figure 34 : Projection du nombre de journées dans le domaine « Organes internes » patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	44
Figure 35 : Projection dans le domaine « Appareil locomoteur » patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	45
Figure 36 : Projection dans le domaine « Gynéco-obstétrique et nouveau-nés » patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	46
Figure 37 : Projection dans le domaine « Autres » patients du Valais central LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	47
Figure 38 : Projection dans le domaine « Systèmes nerveux et organes sensoriels » patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	48
Figure 39 : Projection du nombre de cas dans le domaine « Organes internes » patients du Chablais valaisan, intra- et extracantonal LAMal, 2022-2035.....	49
Figure 40 : Projection du nombre de journées dans le domaine « Organes internes » patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	50
Figure 41 : Projection dans le domaine « Appareil locomoteur » patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	51
Figure 42 : Projection dans le domaine « Gynéco-obstétrique et nouveau-nés » patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035.....	52
Figure 43 : Projection dans le domaine « Autres » patients du Chablais valaisan LAMal, intra- et extracantonal, 2022-2035 ...	53

Table des tableaux

Tableau 1 : Projections de la durée moyenne de séjour dans le domaine des soins somatiques aigus, patients VS LAMAL	7
Tableau 2 : Durée moyenne de séjour dans le paquet de base en soins somatiques aigus par région hospitalière en 2022.....	13
Tableau 3 : Durée moyenne de séjour dans les prestations spécialisées en Suisse et par région hospitalière valaisanne 2022 18	
Tableau 4 : les communes qui composent les régions hospitalières valaisannes.....	26
Tableau 5 : Projection globale des durées moyennes de séjour pour le paquet de base patients valaisans, 2022-2035	29
Tableau 6 : Projection globale des durées moyennes de séjour pour les prestations spécialisées patients valaisans LAMal, 2022-2035.....	35
Tableau 7 : Évolution des soins somatiques aigus en Valais 2022 – 2030 – 2035, patients VS LAMal	56

Annexes au rapport définitif sur l'évaluation des besoins en soins somatiques aigus

1. Retours de la consultation

Le rapport provisoire sur l'évaluation des besoins en soins somatiques aigus a été mis en consultation le 5 mai 2025. Les milieux concernés, notamment les cantons, les hôpitaux, les assureurs ainsi que d'autres parties intéressées, ont été invités à transmettre leur prise de position jusqu'au 14 juillet 2025.

Dans le cadre de la consultation, 11 participants ont envoyé une réponse. Parmi eux, deux participants ont renoncé à prendre position, cinq participants n'avaient pas de remarques à formuler sur le rapport provisoire. Quatre participants ont formulé différentes demandes qui sont présentées et commentées ci-après.

- Base de données. Un participant critique la base de données utilisées lors de cette évaluation des besoins, car elle s'écarte fortement des données en lien avec les hospitalisations internes à l'hôpital.

Commentaire SSP : les données des patients valaisans LAMal de la statistique médicale 2022 ont servi de base de travail. L'écart entre les données de la statistique médicale et celles issues des relevés internes de l'hôpital s'explique par le fait que ce dernier prend également en charge des patients non valaisans et/ou non couverts par la LAMal.

Conséquences : pas d'adaptation du rapport

- Méthodologie non applicable aux spécificités régionales. Un participant souligne que la méthodologie n'est pas applicable aux spécificités régionales du canton du Valais, qui compte plusieurs spécialités quasi-universitaires et des partenariats avec les cantons de Vaud, Genève, Fribourg et Berne pour certains cas. De plus, la faible augmentation des prestations spécialisées ainsi que la réduction des journées de soins ne correspondraient peut-être pas à l'évolution de leur propre établissement.

Commentaire SSP : la méthodologie choisie se base sur le modèle de prévision du canton de Zurich. Cette méthodologie est utilisée par tous les cantons suisses qui possèdent également des hôpitaux universitaires et des partenariats avec d'autres hôpitaux. Elle est adaptée, si besoin, aux spécificités régionales des cantons, comme cela a été fait dans le canton du Valais.

Différentes hypothèses ont été formulées pour le modèle de prévision, par exemple en ce qui concerne la durée moyenne de séjour. Il convient de noter que le facteur qui influence le recours futur aux prestations hospitalières est l'évolution démographique. Le monitoring mis en œuvre en 2015 permet de vérifier continuellement si l'évolution réelle suit l'évolution projetée. Si ce n'est pas le cas, la planification hospitalière sera ajustée en fonction de la réalité du terrain.

Conséquences : pas d'adaptation du rapport

- Mieux justifier la différence par rapport au concept de groupes de prestations de planification hospitalière du canton de Zurich. Le fait de s'appuyer sur le concept GPPH zurichois a été salué, mais une harmonisation doit être recherchée, notamment en ce qui concerne les domaines transversaux, en particulier le domaine transversal des soins palliatifs.

Commentaire SSP : étant donné que les différents domaines transversaux ne peuvent pas être présentés explicitement dans l'analyse des données, le canton du Valais a décidé de ne présenter l'évaluation des besoins que pour les différents groupes de prestations de planification hospitalière. Le canton du Valais est également favorable à une complète application du concept GPPH du canton de Zurich et c'est pourquoi l'appel d'offres pour les mandats de prestations selon le concept GPPH du canton de Zurich est actuellement en discussion.

Conséquence : étant donné que les différents domaines transversaux ne peuvent pas être représentés sur la base de données et qu'une harmonisation du concept GPPH est visée dans

l'appel d'offres des mandats de prestations, aucune adaptation n'est effectuée dans le rapport sur l'évaluation des besoins en soins somatiques aigus.

- Le transfert vers l'ambulatoire doit être pris en compte dans la prévision des besoins. Il a été reproché au canton du Valais de ne pas avoir repris dans son évaluation des besoins la méthodologie du canton de Zurich concernant les futurs transferts vers l'ambulatoire. Par ailleurs, le participant s'est demandé si l'offre de prise en charge des prestations en soins somatiques aigus pour les personnes âgées était adaptée aux besoins, car la durée moyenne de séjour en Valais est beaucoup plus élevée que la moyenne suisse. La question s'est donc également posée de savoir si l'offre de prestations pouvait être assurée à l'avenir en raison de l'évolution démographique.

Commentaire SSP : dans l'évaluation des besoins de la planification hospitalière 2015, le transfert vers l'ambulatoire avait été pris en compte. Il s'était avéré que son influence sur les résultats de l'évaluation était faible dans le canton du Valais. L'introduction de la liste AVOS en 2018 (analogue à la liste AVOS de Lucerne) a confirmé ces prévisions de la planification hospitalière 2015. Il est apparu clairement à cette occasion que les transferts vers l'ambulatoire étaient plus développés en Suisse romande qu'en Suisse alémanique et que davantage de prestations avaient déjà été transférées vers le secteur ambulatoire. Dans le cadre de la présente évaluation des besoins, le modèle de prévision du canton de Zurich a également été examiné en ce qui concerne les transferts ambulatoires des prestations de la liste AVOS. Cette analyse a relevé que son impact était limité. Il a donc été décidé de ne pas procéder à une évaluation dans ce domaine. De plus, l'effet d'EFAS sur les transferts de prestations stationnaires vers le secteur ambulatoire ne peut pas être évalué précisément à l'heure actuelle. Afin de ne pas induire une couverture insuffisante des besoins, car l'effet des transferts vers le secteur ambulatoire serait éventuellement jugé trop important, le canton du Valais a renoncé à établir une prévision à ce sujet.

En ce qui concerne la prise en charge des personnes âgées, l'évaluation des besoins a révélé de grandes différences entre les deux régions linguistiques. Alors que dans la région germanophone, la durée moyenne de séjour était de 8.8 jours en 2022, dans la région francophone du canton, les patients de ce groupe de prestations étaient hospitalisés en moyenne 10.2 jours. Pour 2035, il est prévu d'harmoniser la durée moyenne de séjour dans les trois régions hospitalières du canton, avec une réduction à 8.6 jours de durée moyenne de séjour. Comme dans d'autres cantons, en particulier dans les cantons ruraux, le canton du Valais est touché par la pénurie de médecins de famille. Cette situation est d'autant plus préoccupante que de nombreux médecins de famille encore en exercice sont proches de la retraite, voire l'ont déjà atteinte, mais continuent à pratiquer en raison du manque de relève. Le canton est conscient de cette problématique et tente activement de trouver des solutions de prises en charge futur pour ce groupe d'âge en particulier, grâce au "Masterplan" en faveur de la médecine ambulatoire.

Conséquence : étant donné que l'effet des transferts vers le secteur ambulatoire est faible selon le modèle de prévision zurichois et que les influences de l'EFAS ne peuvent pas encore être suffisamment évaluées à ce jour, le canton du Valais y renonce dans le présent rapport. Il serait problématique d'établir des prévisions qui ne reflètent pas fidèlement l'évolution réelle, notamment en surestimant le transfert vers le secteur ambulatoire d'une part, et en sous-estimant le développement de l'offre ambulatoire d'autre part.

L'objectif est de réduire la durée moyenne de séjour dans le paquet de base « personne âgée » et de l'aligner sur la moyenne suisse. Pour que cela soit possible, il faut, comme l'a correctement souligné le participant, des structures qui assurent les soins de base et aussi les soins de suivi de traitement. La prévision des besoins permet déjà de réduire la durée moyenne de séjour dans ce domaine. Une réduction trop drastique n'est toutefois pas réaliste et créerait des lacunes dans l'offre, car le secteur ambulatoire doit être développé dans les soins de base et de suivi de traitement. C'est ce que vise le "Masterplan" en faveur de la médecine ambulatoire afin de garantir la prise en charge des patients à l'avenir également.

Conformément aux explications susmentionnées, le rapport définitif sur l'évaluation des besoins en soins somatiques aigus ne sera pas adapté.

- La coordination intercantonale doit être renforcée. Un participant critique le fait que la coordination intercantonale n'est pas suffisamment prise en compte dans le rapport provisoire sur l'évaluation des besoins en soins somatiques aigus et qu'il faut viser une planification commune des besoins ainsi qu'une attribution commune et coordonnée des mandats de prestations avec les cantons de Berne et de Vaud.

Commentaire SSP : l'objectif de l'évaluation des besoins est de mettre en évidence les besoins futurs de la population valaisanne dans le domaine de soins somatiques aigus. Il a été démontré qu'il existe un petit nombre de transferts de cas dans les domaines « appareil locomoteur », « cœur » et « urologie », en particulier vers les cantons de Berne et de Vaud. Dans les domaines « appareil locomoteur » et « urologie », les transferts de cas se font surtout vers des hôpitaux et des cliniques non universitaires. En ce qui concerne le domaine « cœur », les prestations sont majoritairement fournies par des hôpitaux universitaires hors canton. Le recours intracantonnel pour ces trois domaines de prestations l'emporte nettement sur le recours extracantonnel et peut en partie être attribué au libre choix de l'hôpital introduit en 2012. Grâce au monitoring, nous suivons l'évolution des différents domaines de prestations depuis l'introduction de la dernière planification hospitalière en 2015. Jusqu'à présent, il n'y a pas eu besoin d'agir, car la grande majorité des patients sont toujours traités à en Valais. C'est pourquoi une analyse commune des besoins avec les cantons de Berne et de Vaud, d'autant plus que seuls trois domaines sont principalement concernés par un exode plus important, ne nous semble pas appropriée à l'heure actuelle. Ceci est encore renforcé par le fait que les patients ont été traités par plusieurs établissements et que par conséquent, les établissements extracantonaux utilisés ne sont pas pertinents en termes couverture des besoins. En revanche, une attribution coordonnée des prestations avec les cantons environnants a plus de sens pour nous. Les candidatures déposées dans le cadre de la procédure d'appel d'offres montreront dans quelle mesure les hôpitaux et cliniques sont en mesure de couvrir les besoins de la population valaisanne. Même si la proportion d'hospitalisations hors canton est plus élevée dans certains domaines de prestations que dans d'autres, les hospitalisations dans le canton prédominent. L'inscription d'établissements extracantonaux sur la liste hospitalière valaisanne équivaldrait donc pour nous à une augmentation des volumes, ce qui ne correspond pas aux directives établies par de la LAMal. À cela s'ajoute le fait que l'accessibilité aux prestataires du canton de Berne n'est pas toujours garantie depuis le Haut-Valais dans un délai utile.

Avec la création de l'Hôpital Riviera-Chablais, la coordination intercantonale avec le canton de Vaud a déjà été renforcée. Les mandats de prestations pour cet hôpital sont attribués en concertation avec les deux cantons.

Conséquence : en raison de la situation topographique du canton du Valais, la coordination intercantonale est rendue plus difficile, en particulier pour le Haut-Valais. De même, l'accès et l'accessibilité des prestations médicales dans le canton de Berne ne peuvent pas être garantis (cols fermés en hiver, pas de service ferroviaire la nuit, etc.) Avec le canton de Vaud, la coordination intercantonale a été renforcée depuis l'ouverture de l'Hôpital Riviera-Chablais. Les mandats de prestations sont attribués en concertation avec le canton de Vaud. Le rapport sera adapté en mentionnant mieux la coordination intercantonale dans le chapitre « Suite des travaux ».

- Durée moyenne de séjour. Un participant fait remarquer qu'en raison de la prédiction incertaine de différents facteurs (transfert ambulatoire, patients multimorbides, place disponible dans les EMS, etc.), il serait préférable de ne pas émettre d'hypothèses sur la durée moyenne de séjour et d'établir un scénario avec des durées de séjour aussi longues que possible. Il se demande en outre pourquoi les durées moyennes de séjour s'écartent de la moyenne suisse et pourquoi elles sont si longues, en particulier dans le domaine des soins de base pour les personnes âgées.

Commentaire SSP : le modèle de prévision relatif à la durée moyenne de séjour s'appuie sur le modèle zurichois. Le scénario retenu prévoit de réduire la durée moyenne de séjour dans les domaines de prestations qui sont plus élevés que la moyenne suisse. Ne pas établir de scénarios du tout ne va pas dans le sens d'une planification hospitalière. Le monitoring permettra de vérifier si les scénarios retenus se vérifient. S'il s'avère qu'il est nécessaire d'agir, la planification hospitalière sera révisée. Plusieurs raisons expliquent les différences de durées

moyennes de séjour par rapport à la Suisse : pratiques différentes en Suisse romande et en Suisse alémanique, offre plus ou moins importante dans le domaine ambulatoire pour les soins de base et les suivis de traitement, etc. La grande différence de durée moyenne de séjour par rapport à la Suisse dans les soins de base aux personnes âgées peut s'expliquer en partie par des pratiques différentes en Suisse romande et en Suisse alémanique. En Suisse romande notamment, la gériatrie occupe une place importante et constitue en soi un domaine de prestations. Cela se voit déjà dans la comparaison de la durée moyenne de séjour dans le Haut-Valais (8.8 jours) et dans le Valais romand (10.2). Afin de tendre vers une harmonisation des pratiques, un alignement sur la moyenne suisse a été recherché.

Conséquences : pas d'adaptation du rapport

- Psychiatrie. Un participant demande pourquoi la psychiatrie ne fait pas partie du présent rapport.

Commentaire SSP : l'évaluation des besoins en psychiatrie a fait l'objet d'un rapport séparé qui a été mis en consultation en décembre 2024.

Conséquences : pas d'adaptation du rapport

- Hospitalisations à l'Hôpital Riviera-Chablais. Un participant demande si l'Hôpital Riviera-Chablais a été pris en compte comme hôpital intracantonnel ou extracantonnel.

Commentaire SSP : l'Hôpital Rivier-Chablais est considéré comme un hôpital intracantonnel.

Conséquences : pas d'adaptation du rapport

- Facteur démographique : un participant demande pourquoi seul le scénario moyen a été retenu pour l'évolution démographique et souhaite une évaluation des besoins sur la base des scénarios moyen et haut.

Un autre participant se demande si l'évolution de la démographie prend en compte l'effet Lonza dans le Haut-Valais.

Un autre déplore que le canton n'ait pas pris en compte la population touristique dans les données démographiques.

Commentaire SSP : la comparaison des prévisions avec l'évolution réelle a démontré que celle-ci correspond à la tendance du scénario moyen. Un calcul supplémentaire des prévisions sur la base du scénario haut a été réalisé et celui-ci ne correspond pas à la réalité du terrain. Si le monitoring des soins hospitaliers réellement consommés, instauré en place en 2015, révèle que l'évolution observée ne correspond pas aux prévisions, une nouvelle analyse et, le cas échéant, une révision de la liste hospitalière seront effectuées afin d'assurer la sécurité des soins pour la population valaisanne.

Dans son rapport sur les perspectives démographiques jusqu'en 2025, le Service de la statistique et de la péréquation financière indique que le modèle de prévision est basé sur des hypothèses concernant les composantes de l'évolution démographique, à savoir la natalité, la mortalité et les flux migratoires. En ce sens, l'effet Lonza devrait être compris dans les flux migratoires.

Le Service de la statistique et de la péréquation financière prévoit l'évolution démographique de la population valaisanne et non de la population touristique. À cela s'ajoute le fait que la planification pour une prise en charge adaptée aux besoins selon la LAMal comprend la garantie d'un traitement stationnaire à l'hôpital pour les habitants des cantons qui établissent la planification.

Conséquences : pas d'adaptation du rapport

- Service des urgences. Un participant demande que le service des urgences soit intégré dans le rapport définitif en tant que discipline à part entière.

Commentaire SSP : le service des urgences fait partie de ce rapport. Cependant, il est considéré comme une condition préalable au paquet de base. Un service d'urgence doit remplir différentes exigences pour pouvoir être exploité en tant que tel : service médical, personnel soignant, infrastructure spéciale, soutien logistique, etc. Toutefois, selon le concept GPPH, il ne s'agit pas d'une discipline à part entière. Les problèmes actuels auxquels sont confrontés les services d'urgences (manque de personnel, augmentation des consultations, etc.), et pas uniquement en Valais, ne peuvent pas être résolus en les mentionnant comme discipline à part entière. Elles sont des piliers de nombreux autres services spécialisés. Le canton travaille actuellement avec le service des urgences du CHVR pour trouver des moyens de désengorger les urgences, notamment pendant les mois d'hiver.

Conséquences : pas d'adaptation du rapport

- Sous-région Coude du Rhône (Martigny-Entremont). Un participant demande qu'en raison de la forte densité de population dans la région de Martigny-Entremont, des données spécifiques à cette région soient présentées, notamment en ce qui concerne l'offre orthopédique et l'accès aux soins d'urgence.

Commentaire SSP : Trois régions hospitalières sont définies par la loi sur les établissements et institutions sanitaires (art. 6, al. 5). La planification hospitalière vise à présenter les besoins de chaque région dans le but de pouvoir couvrir l'ensemble des besoins de la population valaisanne. La région de Martigny-Entremont fait partie de la région hospitalière du Valais central. Réaliser une planification hospitalière à l'échelle du district serait trop complexe et n'aurait pas d'impact significatif sur le résultat final, même si un district est plus densément peuplé qu'un autre. Dans le domaine hospitalier, la planification doit s'effectuer à une échelle plus large, car certaines prestations nécessitent une centralisation. Il s'agit de maîtriser les coûts de la santé tout en garantissant une prise en charge de qualité et de proximité.

Conséquences : pas d'adaptation du rapport

- Créer un centre orthopédique spécialisé. Un participant demande que la création d'un centre d'orthopédie spécialisé dans le Valais romand soit étudiée.

Commentaire SSP : l'offre actuelle en Valais romand pour les prestations en orthopédie couvre les besoins de la population selon les prévisions établies. La LAMal exige des cantons qu'ils couvrent les besoins par leur planification hospitalière en évitant de créer des surcapacités en intégrant des fournisseurs de prestations supplémentaires.

Conséquences : pas d'adaptation du rapport

- Unité de soins de transition. Un participant demande une adaptation du financement des unités de soins de transition.

Commentaire SSP : la consultation de la directive du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture concernant l'organisation et le financement des unités de soins de transition (UST) en établissement médico-social (EMS) et autres institutions sanitaires a fait l'objet d'une consultation à part entière.

Conséquences : pas d'adaptation du rapport

Evaluation des besoins en soins somatiques aigus 2022 - 2030 - 2035 (total patients valaisans LAMal)

				Suisse	Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais				
				2022	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035		
Soins de base	Pédiatrie (service pédiatrique)	PED	cas	38'350	2'058	1'862	1'706	599	548	499	1'099	985	902	360	328	305		
			journée	141'436	6'709	6'105	5'607	1'821	1'688	1'540	3'703	3'337	3'060	1'185	1'081	1'008		
			DMS	3.7	3.3			3.0			3.4			3.3				
			taux d'hosp	4.35	5.76			6.99			5.15			6.20				
	Chirurgie	CHI	cas	150'357	4'737	5'428	5'871	1'520	1'731	1'879	2'512	2'857	3'062	705	840	931		
			journée	719'096	24'961	28'139	30'341	8'559	9'688	10'530	12'768	14'226	15'118	3'634	4'225	4'693		
			DMS	4.8	5.3			5.6			5.1			5.2				
			taux d'hosp	17.06	13.26			17.74			11.77			12.14				
	Médecine interne adulte	APBPNA	cas	89'204	3'642	3'667	3'671	834	805	791	2'272	2'309	2'322	536	553	559		
			journée	463'131	17'765	17'938	17'901	4'798	4'588	4'496	10'043	10'312	10'340	2'924	3'038	3'065		
			DMS	5.2	4.9			5.8			4.4			5.5				
			taux d'hosp	10.12	10.19			9.73			10.64			9.23				
	Médecine interne de la personne âgée	APBPAG	cas	169'014	7'162	9'361	10'836	1'583	2'029	2'314	4'347	5'682	6'582	1'232	1'651	1'940		
			journée	1'349'474	70'750	84'124	93'036	14'009	16'358	17'952	45'575	54'033	59'741	11'166	13'733	15'344		
			DMS	8.0	9.9			8.8			10.5			9.1				
			taux d'hosp	19.17	20.05			18.47			20.36			21.21				
	Total soins de base			cas	446'925	17'599	20'317	22'085	4'536	5'113	5'482	10'230	11'833	12'868	2'833	3'372	3'735	
				journée	2'673'137	120'185	136'306	146'886	29'187	32'322	34'517	72'089	81'907	88'258	18'909	22'077	24'110	
				DMS	6.0	6.8	6.7	6.7	6.4	6.3	6.3	7.0	6.9	6.9	6.7	6.5	6.5	
				taux d'hosp	50.70	49.26			52.93			47.92			48.77			
Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)	cas	1'837	56	59	60	17	17	18	38	40	41	1	1	2		
			journée	11'765	379	403	380	168	196	176	203	197	194	8	10	10		
			DMS	6.4	6.8			9.9			5.3			8.0				
			taux d'hosp	0.21	0.16			0.20			0.18			0.02				
		DER1.1	Oncologie dermatologique	cas	1'071	45	53	57	13	15	17	28	33	35	4	5	6	
				journée	5'357	222	246	255	59	67	71	138	151	153	25	28	31	
				DMS	5.0	4.9			4.5			4.9			6.3			
				taux d'hosp	0.12	0.13			0.15			0.13			0.07			
		DER1.2	Affections cutanées graves	cas	102													
				journée	744													
				DMS	7.3													
				taux d'hosp	0.01													
		DER2	Traitement des plaies	cas	631	19	23	27	10	12	14	6	7	8	3	4	4	
				journée	7'669	246	282	296	155	169	182	40	46	52	51	67	63	
				DMS	12.2	12.9			15.5			6.7			17.0			
				taux d'hosp	0.07	0.05			0.12			0.03			0.05			
	Total dermatologie			cas	3'641	120	135	144	40	44	49	72	80	84	8	11	12	
				journée	25'535	847	931	932	382	432	429	381	394	398	84	105	104	
				DMS	7.0	7.1	6.9	6.5	9.6	9.7	8.8	5.3	4.9	4.7	10.5	10.0	9.0	
				taux d'hosp	0.41	0.34			0.47			0.34			0.14			
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	cas	12'458	337	363	374	84	94	97	218	231	238	35	38	39	
				journée	61'497	1'572	1'632	1'618	385	429	420	957	969	969	230	234	229	
				DMS	4.9	4.7			4.6			4.4			6.6			
				taux d'hosp	1.41	0.94			0.98			1.02			0.60			
			HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	cas	5'442	149	171	177	44	48	50	91	108	112	14	15	16
					journée	30'347	865	909	884	172	166	159	630	674	663	63	69	62
					DMS	5.6	5.8			3.9			6.9			4.5		
					taux d'hosp	0.62	0.42			0.51			0.43			0.24		
			HNO1.1.1	Interventions ORL complexes (chirurgie tumorale interdisciplinaire)	cas	461	20	22	25	7	7	8	10	12	13	3	3	4
					journée	5'270	322	294	288	58	47	41	224	211	208	40	36	39
					DMS	11.4	16.1			8.3			22.4			13.3		
					taux d'hosp	0.05	0.06			0.08			0.05			0.05		
HNO1.2			Chirurgie élargie du nez et des sinus	cas	10'635	247	259	259	66	68	67	158	165	166	23	26	27	
				journée	32'611	858	798	742	223	217	195	573	521	489	62	61	57	
				DMS	3.1	3.5			3.4			3.6			2.7			
				taux d'hosp	1.21	0.69			0.77			0.74			0.40			
HNO1.2.1		Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)	cas	188	7	8	8	1	1	2	4	4	5	2	2	2		
			journée	1'302	58	53	52	8	8	10	36	3						

					Suisse	Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais				
					2022	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035		
Système nerveux et organes sensoriels	Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie crânienne	cas	4'933	198	222	240	47	49	55	110	123	128	41	50	57		
				journée	52'505	2'383	2'299	2'282	453	392	412	1'531	1'473	1'414	399	434	457		
				DMS	10.6	12.0			9.6			13.9			9.7				
				taux d'hosp	0.56	0.55			0.55			0.52			0.71				
		NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée	cas	518	17	19	21	6	7	8	6	7	7	5	6	7		
				journée	6'693	247	246	250	57	61	61	66	63	58	124	122	131		
				DMS	12.9	14.5			9.5			11.0			24.8				
				taux d'hosp	0.06	0.05			0.07			0.03			0.09				
		NCH1.1.1	Traitement des pathologies vasculaires du SNC hormis les anomalies vasculaires complexes (CIMHS)	cas	1'277	57	62	64	8	8	8	31	34	36	18	20	20		
				journée	14'459	679	653	620	68	61	56	378	372	361	233	220	203		
				DMS	11.3	11.9			8.5			12.2			12.9				
				taux d'hosp	0.14	0.16			0.09			0.15			0.31				
		NCH1.1.1.1	Traitement des anomalies vasculaires complexes du SNC (CIMHS)	cas	232	7	8	7	4	4	4	2	2	2	1	1	1		
				journée	2'585	64	68	62	50	53	48	11	11	10	3	4	3		
				DMS	11.1	9.1			12.5			5.5			3.0				
				taux d'hosp	0.03	0.02			0.05			0.01			0.02				
		NCH1.1.2	Neurochirurgie stéréotaxique fonctionnelle (CIMHS)	cas	193	20	17	14				17	14	12	3	3	2		
				journée	1'622	151	118	92				139	108	83	12	10	8		
				DMS	8.4	7.6						8.2			4.0				
				taux d'hosp	0.02	0.06						0.08			0.05				
		NCH1.1.3	Chirurgie de l'épilepsie (CIMHS)	cas	39	2	2	2				1	1	1	1	1	1		
				journée	489	22	21	17				15	15	11	7	7	6		
				DMS	12.5	11.0						15.0			7.0				
				taux d'hosp	0.00	0.01						0.00			0.02				
		NCH2	Neurochirurgie spinale	cas	92	1	1	1	1	1	1								
				journée	833	18	15	9	18	15	9								
				DMS	9.1	18.0			18.0										
				taux d'hosp	0.01	0.00			0.01										
		NCH2.1	Processus expansifs intramédullaires primaires et secondaires (CIMHS)	cas	38	1	1	1	1	1	1								
				journée	394	6	6	6	6	6	6								
				DMS	10.4	6.0			6.0										
				taux d'hosp	0.00	0.00			0.01										
		NCH3	Neurochirurgie périphérique	cas	182	4	4	4	2	2	1	2	2	3					
				journée	1'309	22	18	17	7	5	3	15	13	14					
				DMS	7.2	5.5			3.5			7.5							
				taux d'hosp	0.02	0.01			0.02			0.01							
		Total neurochirurgie				cas	7'504	307	337	353	69	73	77	169	183	188	69	81	88
						journée	80'889	3'592	3'444	3'355	659	593	595	2'155	2'055	1'951	778	796	809
						DMS	10.8	11.7	10.2	9.5	9.6	8.2	7.7	12.8	11.2	10.4	11.3	9.8	9.2
						taux d'hosp	0.85	0.86			0.81			0.79			1.19		
	Neurologie	NEU1	Neurologie	cas	5'469	193	213	226	67	69	74	90	103	108	36	41	44		
				journée	354'733	1'023	1'114	1'149	297	296	308	501	560	584	225	258	257		
				DMS	64.9	5.3			4.4			5.6			6.3				
				taux d'hosp	0.62	0.54			0.78			0.42			0.62				
			NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux	cas	1'385	58	64	68	12	13	14	31	35	37	15	16	17	
					journée	10'248	464	459	466	63	63	70	258	257	257	143	140	140	
					DMS	7.4	8.0			5.3			8.3			9.5			
					taux d'hosp	0.16	0.16			0.14			0.15			0.26			
			NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)	cas	865	41	43	43	7	8	8	28	30	30	6	5	4	
					journée	8'314	469	414	391	28	34	28	391	345	332	50	35	31	
					DMS	9.6	11.4			4.0			14.0			8.3			
					taux d'hosp	0.10	0.11			0.08			0.13			0.10			
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires	cas	19'631	681	683	660	201	199	194	361	364	346	119	120	119		
				journée	132'158	5'526	4'794	4'228	1'309	1'134	1'010	3'310	2'892	2'518	907				

				Suisse	Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais						
				2022	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035				
	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	cas	7882	225	270	295	65	74	81	98	121	134	62	75	81			
				journée	76'456	2'510	2'705	2'724	611	617	620	1'229	1'369	1'389	670	719	715			
				DMS	9.7	11.2	10.0	9.2	9.4	8.3	7.7	12.5	11.3	10.4	10.8	9.6	8.9			
				taux d'hosp	0.89	0.63			0.76			0.46			1.07					
	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	cas	27'191	1'072	1'283	1'395	368	439	468	589	706	771	115	137	156			
				journée	228'779	10'574	10'916	10'960	3'296	3'389	3'327	6'231	6'442	6'494	1'047	1'085	1'140			
				DMS	8.4	9.9			9.0			10.6			9.1					
				taux d'hosp	3.08	3.00			4.29			2.76			1.98					
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	cas	6'094	237	277	302	62	70	76	132	153	169	43	54	58			
				journée	55'426	2'364	2'455	2'540	583	600	615	1'325	1'335	1'400	456	520	525			
				DMS	9.1	10.0			9.4			10.0			10.6					
				taux d'hosp	0.69	0.66			0.72			0.62			0.74					
				Total gastroentérologie			cas	33'285	1'309	1'560	1'697	430	509	543	721	859	940	158	192	214
							journée	284'205	12'938	13'371	13'501	3'879	3'989	3'941	7'556	7'777	7'895	1'503	1'605	1'665
							DMS	8.5	9.9	8.6	8.0	9.0	7.8	7.3	10.5	9.1	8.4	9.5	8.4	7.8
							taux d'hosp	3.78	3.66			5.02			3.38			2.72		
Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	cas	18'020	695	787	842	180	197	205	412	470	505	103	120	131				
			journée	203'661	8'354	8'643	8'735	1'693	1'708	1'693	5'401	5'629	5'728	1'260	1'306	1'314				
			DMS	11.3	12.0			9.4			13.1			12.2						
			taux d'hosp	2.04	1.95			2.10			1.93			1.77						
	VIS1.1	Résection pancréatique (CIMHS)	cas	858	34	38	42	6	6	8	23	26	27	5	6	6				
			journée	17'716	723	772	788	93	91	109	505	533	522	125	148	157				
			DMS	20.6	21.3			15.5			22.0			25.0						
			taux d'hosp	0.10	0.10			0.07			0.11			0.09						
	VIS1.2	Résection hépatique (CIMHS)	cas	600	26	29	29	8	10	9	13	14	14	5	5	6				
			journée	7'852	299	296	294	41	44	43	190	185	171	68	67	81				
			DMS	13.1	11.5			5.1			14.6			13.6						
			taux d'hosp	0.07	0.07			0.09			0.06			0.09						
	VIS1.3	Résection œsophagienne (CIMHS)	cas	286	10	12	14	1	1	2	8	10	11	1	1	1				
			journée	7'422	303	302	314	21	23	27	240	240	249	42	39	39				
			DMS	26.0	30.3			21.0			30.0			42.0						
			taux d'hosp	0.03	0.03			0.01			0.04			0.02						
	VIS1.4	Chirurgie bariatrique	cas	3'705	166	159	156	42	40	37	98	94	93	26	26	26				
			journée	16'383	690	614	580	158	137	122	436	390	375	96	87	83				
			DMS	4.4	4.2			3.8			4.4			3.7						
			taux d'hosp	0.42	0.46			0.49			0.46			0.45						
	VIS1.4.1	Chirurgie bariatrique complexe (CIMHS)	cas	1'174	35	35	37	12	11	12	17	18	19	6	6	6				
			journée	7'386	194	178	182	77	62	64	92	91	95	25	25	24				
			DMS	6.3	5.5			6.4			5.4			4.2						
			taux d'hosp	0.13	0.10			0.14			0.08			0.10						
	VIS1.5	Résection rectale profonde (CIMHS)	cas	747	29	34	35	5	5	5	24	29	30							
			journée	10'941	569	561	516	32	26	22	537	535	494							
			DMS	14.6	19.6			6.4			22.4									
			taux d'hosp	0.08	0.08			0.06			0.11									
	Total chirurgie viscérale			cas	25'390	995	1'094	1'154	254	269	279	595	661	699	146	164	176			
				journée	271'361	11'132	11'367	11'411	2'115	2'092	2'080	7'401	7'604	7'634	1'616	1'672	1'697			
				DMS	10.7	11.2	10.4	9.9	8.3	7.8	7.5	12.4	11.5	10.9	11.1	10.2	9.6			
				taux d'hosp	2.88	2.78			2.96			2.79			2.51					
Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	cas	3'220	131	151														

				Suisse	Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais			
				2022	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	
Organes internes	Cœur	HER1	Chirurgie cardiaque simple	cas	210	20	16	14	3	2	2	14	11	10	3	2	2
				journée	3'098	309	224	185	38	25	25	242	176	141	29	23	18
				DMS	14.8	15.5			12.7			17.3			9.7		
				taux d'hosp	0.02	0.06			0.04			0.07			0.05		
		HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)	cas	334	21	19	18	6	6	5	11	10	9	4	3	4
				journée	5'460	253	212	195	62	54	48	123	104	91	68	55	56
				DMS	16.3	12.0			10.3			11.2			17.0		
				taux d'hosp	0.04	0.06			0.07			0.05			0.07		
		HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)	cas	2'548	116	128	133	20	22	21	76	84	89	20	22	23
				journée	33'241	1'724	1'629	1'575	257	245	226	1'161	1'091	1'064	306	294	285
				DMS	13.0	14.9			12.9			15.3			15.3		
				taux d'hosp	0.29	0.32			0.23			0.36			0.34		
		HER1.1.2	Chirurgie cardiaque congénitale complexe	cas	12												
				journée	925												
				DMS	77.1												
				taux d'hosp	0.00												
		HER1.1.3	Chirurgie et interventions de l'aorte thoracique	cas	369	19	19	19	2	2	2	16	16	16	1	1	1
				journée	6'209	256	241	225	18	16	15	212	202	191	26	23	19
				DMS	16.8	13.5			9.0			13.3			26.0		
				taux d'hosp	0.04	0.05			0.02			0.07			0.02		
		HER1.1.4	Chirurgie de la valve aortique	cas	1'805	89	92	95	15	15	14	55	57	58	19	21	22
				journée	24'134	1'208	1'154	1'112	178	155	142	821	788	756	209	211	215
				DMS	13.4	13.6			11.9			14.9			11.0		
				taux d'hosp	0.20	0.25			0.18			0.26			0.33		
		HER1.1.5	Chirurgie de la valve mitrale	cas	1'132	47	53	57	9	9	10	23	26	27	15	18	20
				journée	16'618	794	786	768	188	176	178	328	333	312	278	277	278
				DMS	14.7	16.9			20.9			14.3			18.5		
				taux d'hosp	0.13	0.13			0.11			0.11			0.26		
		KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	cas	5'071	134	171	200	28	35	38	88	114	134	18	23	28
				journée	29'099	995	1'029	1'093	215	222	222	568	591	624	212	216	246
				DMS	5.7	7.4			7.7			6.5					

					Suisse	Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais			
					2022	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	
Chirurgie thoracique	THO1	Chirurgie thoracique	cas	1'238	52	56	57	14	14	13	35	38	39	3	4	4		
			journée	9'276	434	421	396	125	115	103	284	281	267	25	26	26		
			DMS	7.5	8.3			8.9			8.1			8.3				
			taux d'hosp	0.14	0.15			0.16			0.16			0.05				
		THO1.1	Cancers du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)	cas	1'596	78	84	86	13	17	16	50	53	55	15	15	15	
				journée	16'234	800	799	773	135	155	146	519	512	498	146	133	129	
				DMS	10.2	10.3			10.4			10.4			9.7			
				taux d'hosp	0.18	0.22			0.15			0.23			0.26			
		THO1.2	Chirurgie du médiastin	cas	580	22	24	25	9	10	10	12	13	13	1	1	1	
				journée	4'467	179	177	172	68	65	64	103	101	99	8	10	9	
				DMS	7.7	8.1			7.6			8.6			8.0			
				taux d'hosp	0.07	0.06			0.11			0.06			0.02			
	Total chirurgie thoracique			cas	3'414	152	163	168	36	40	40	97	103	107	19	20	20	
				journée	29'977	1'413	1'397	1'341	328	335	314	906	893	863	179	169	164	
				DMS	8.8	9.3	8.5	8.0	9.1	8.3	7.9	9.3	8.6	8.0	9.4	8.5	8.1	
				taux d'hosp	0.39	0.43			0.42			0.45			0.33			
	Transplantations	TPL1	Transplantation cardiaque (CIMHS)	cas	32													
				journée	1'622													
				DMS	50.7													
				taux d'hosp	0.00													
			TPL2	Transplantation pulmonaire (CIMHS)	cas	49	2	2	2				2	2	2			
					journée	1'818	59	52	44				59	52	44			
					DMS	37.1	29.5						29.5					
					taux d'hosp	0.01	0.01						0.01					
			TPL3	Transplantation hépatique (CIMHS)	cas	119	3	3	3				3	3	3			
					journée	4'065	125	106	104				125	106	104			
					DMS	34.2	41.7						41.7					
					taux d'hosp	0.01	0.01						0.01					
		TPL4	Transplantation pancréatique (CIMHS)	cas	13	1	1	1				1	1	1				
				journée	252	55	32	19				55	32	19				
				DMS	19.4	55.0						55.0						
				taux d'hosp	0.00	0.00						0.00						
TPL5		Transplantation rénale (CIMHS)	cas	316	13	13	14	3	3	3	7	7	8	3				

					Suisse	Valais				Haut-Valais			Valais central			Chablais		
					2022	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	
Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	cas		3'416	105	119	132	33	36	40	51	58	63	21	25	28	
			journée		25'164	820	868	919	219	225	238	452	476	498	149	166	183	
			DMS		7.4	7.8			6.6			8.9			7.1			
			taux d'hosp		0.39	0.29			0.39			0.24			0.36			
		cas		962	28	32	33	10	11	11	14	16	17	4	5	5		
		journée		6'910	248	242	229	78	75	68	133	126	125	37	42	37		
		DMS		7.2	8.9			7.8			9.5			9.3				
		taux d'hosp		0.11	0.08			0.12			0.07			0.07				
	Total rhumatologie	cas		4'378	133	151	165	43	47	51	65	73	80	25	30	33		
		journée		32'074	1'068	1'110	1'148	297	300	306	585	602	623	186	208	220		
		DMS		7.3	8.0	7.4	7.0	6.9	6.3	6.0	9.0	8.2	7.8	7.4	6.9	6.6		
		taux d'hosp		0.50	0.37			0.50			0.30			0.43				
		cas		157'381	6'286	6'786	7'081	1'939	2'029	2'078	3'414	3'715	3'897	933	1'042	1'106		
		journée		1'023'916	41'175	41'433	41'475	12'254	11'967	11'781	22'666	22'850	22'940	6'255	6'616	6'753		
		DMS		6.5	6.6	6.1	5.9	6.3	5.9	5.7	6.6	6.2	5.9	6.7	6.3	6.1		
		taux d'hosp		17.85	17.59			22.63			15.99			16.06				
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	cas		24'165	691	729	743	179	186	185	417	441	454	95	102	104
				journée		82'431	2'482	2'378	2'313	660	625	595	1'520	1'458	1'433	302	296	284
				DMS		3.4	3.6			3.7			3.6			3.2		
				taux d'hosp		2.74	1.93			2.09			1.95			1.64		
		GYNT	Tumeurs gynécologiques	cas		2'138	70	79	80	19	20	19	43	50	51	8	9	10
				journée		19'426	591	639	609	176	189	173	363	395	381	52	55	55
				DMS		9.1	8.4			9.3			8.4			6.5		
				taux d'hosp		0.24	0.20			0.22			0.20			0.14		
		GYN2	Centre de sénologie certifié reconnu	cas		8'866	375	403	416	108	113	116	213	230	239	54	60	61
				journée		37'951	1'690	1'636	1'588	499	469	453	975	947	924	216	220	211
				DMS		4.3	4.5			4.6			4.6			4.0		
				taux d'hosp		1.01	1.05			1.26			1.00			0.93		
		PLC1	Interventions liées à la transsexualité	cas		514	25	22	21	3	2	2	18	16	16	4	4	4
				journée		2'847	140	114	104	14	9	9	86	70	64	40	35	31
				DMS		5.5	5.6			4.7			4.8			10.0		
				taux d'hosp		0.06	0.07			0.04			0.08			0.07		
Total gynécologie	cas		35'683	1'161	1'234	1'261	309	321	322	691	737	760	161	175	179			
	journée		142'655	4'903	4'768	4'613	1'349	1'292	1'230	2'944	2'870	2'802	610	606	582			
	DMS		4.0	4.2	3.9	3.7	4.4	4.0	3.8	4.3	3.9	3.7	3.8	3.5	3.3			
	taux d'hosp		4.05	3.25			3.61			3.24			2.77					
Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (dès AG 35 0/7 SA et PN 2000g)	cas		93'164	3'428	3'302	3'111	844	820	757	2'004	1'917	1'815	580	565	539	
			journée		435'311	15'982	14'291	12'822	3'882	3'507	3'076	9'510	8'436	7'612	2'590	2'347	2'135	
			DMS		4.7	4.7			4.6			4.7			4.5			
			taux d'hosp		10.57	9.59			9.85			9.39			9.99			
	GEB1.1	Obstétrique (dès AG 32 0/7 SA et PN 1250g)	cas		981	41	38	36	12	11	10	24	23	21	5	5	5	
			journée		12'375	491	417	379	153	117	106	277	245	221	61	55	52	
			DMS		12.6	12.0			12.8			11.5			12.2			
			taux d'hosp		0.11	0.11			0.14			0.11			0.09			
	GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée	cas		573	15	15	14	2	2	2	10	10	9	3	3	3	
			journée		5'299	155	130	121	16	15	12	126	102	97	13	12	12	
			DMS		9.2	10.3			8.0			12.6			4.3			
			taux d'hosp		0.06	0.04			0.02			0.05			0.05			
Total obstétrique	cas		947'18	3'484	3'356	3'162	858	833	769	2'038	1'949	1'846	588	573	547			
	journée		452'985	16'628	14'838	13'322	4'051	3'640	3'194	9'913	8'783	7'930	2'664	2'415	2'198			
	DMS		4.8	4.8	4.4	4.2	4.7	4.4	4.2	4.9	4.5	4.3	4.5	4.2	4.0			
	taux d'hosp		10.74	9.75			10.01			9.55			10.12					
Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (dès AG 35 0/7 SA et PN 2000g)	cas		78'773	2'865	2'963	2'835	685	680	645	1'660	1'724	1'655	520	559	535	
			journée		327'978	11'593	11'094	10'085	2'900	2'666	2'403	6'684	6'425	5'861	2'009	2'003	1'821	
			DMS		4.2	4.0			4.2			4.0			3.9			
			taux d'hosp		8.94	8.02			7.99			7.78			8.95			
	NEO1.1	Soins de base aux nouveau-nés (dès AG 32 0/7 SA et PN 1250g)	cas		4'586	201	199	187	46	43	40	132	133	125	23	24	22	
			journée		38'808	1'913	1'638	1'420	535	415	354	1'229	1'089	949	149	135	117	
			DMS		8.5	9.5			11.6			9.3			6.5			
			taux d'hosp		0.52	0.56			0.54			0.62			0.40			
	NEO1.1.1	Néonatalogie (dès AG 28 0/7 SA et PN 1000g)	cas		2'661	105	110	106	20	20	19	62	66	63	23	25	24	
			journée		33'083	1'217	1'181	1'077	313	295	267	662	648	593	242	238	217	
			DMS		12.4	11.6			15.7			10.7			10.5			
			taux d'hosp		0.30	0.29			0.23			0.29			0.40			
	NEO1.1.1.1	Néonatalogie hautement spécialisée (AG < 28 0/7 SA et PN < 1000g)	cas		155	15	11	9	5	4	3	10	8	6				
			journée		3'703	543	308	200	130	72	47	413	236	153				
			DMS		23.9	36.2			26.0			41.3						
			taux d'hosp		0.02	0.04			0.06			0.05						
Total nouveaux-nés	cas		86'175	3'186	3'284	3'137	756	747	706	1'864	1'930	1'849	566	608	581			
	journée		403'572	15'266	14'221	12'783	3'878	3'448	3'071	8'988	8'397	7'557	2'400	2'376	2'155			
	DMS		4.7	4.8	4.3	4.1	5.1	4.6	4.3	4.8	4.4	4.1	4.2	3.909949484	3.709474416			
	taux d'hosp		9.78	8.92			8.82			8.73			9.74					
Total gynéco-obstétrique et nouveau-nés	cas		216'576	7'831	7'874	7'559	1'923	1'900	1'797	4'593	4'617	4'456	1'315	1'356	1'306			
	journée		999'212	36'797	33'827	30'719	9'278	8'380	7'495	21'845	20'050	18'289	5'674	5'397	4'935			
	DMS		4.6	4.7	4.3	4.1	4.8	4.4	4.2	4.8	4.3	4.1	4.3	4.0	3.8			
	taux d'hosp		24.57	21.92			22.44			21.51			22.64					
Autres	(Radio)-oncologie	ONK1	Oncologie	cas		4'799	120	131	137	16	13	15	80	91	94	24	27	28
				journée		32'869	1'104	991	928	74	46	46	754	687	640	276	258	242
				DMS		6.8	9.2			4.6						11.5		
				taux d'hosp		0.54	0.34			0.19			0.37			0.41		
		RAO1	Radio-oncologie	cas		3'333	109	130	140	10	11	12	69	83	88	30	35	40
				journée		48'527	1'998	1'990	1'944	153	159	165	1'285	1'293	1'237	560	537	541
				DMS		14.6	18.3			15.3	</							

Evaluation des besoins en soins somatiques aigus 2022 - 2030 - 2035 (patients valaisans LAMal intracantonal)

				Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais				
				2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035		
Soins de base	Pédiatrie (service pédiatrique)	PED		cas	1'970	1'781	1'632	559	511	465	1'058	949	868	353	322	299	
				journée	6'330	5'765	5'288	1'647	1'530	1'397	3'534	3'186	2'916	1'149	1'049	975	
				DMS	3.2			2.9			3.3			3.3			
				taux d'hosp	5.51			6.52			4.96			6.08			
	Chirurgie	CHI		cas	4'241	4'895	5'321	1'371	1'577	1'718	2'264	2'588	2'786	606	730	816	
				journée	22'789	25'883	28'055	8'035	9'153	9'997	11'634	13'062	13'941	3'120	3'668	4'118	
				DMS	5.4			5.9			5.1			5.1			
				taux d'hosp	11.87			16.00			10.60			10.43			
	Médecine interne adulte	APBPNA		cas	3'309	3'327	3'334	738	710	699	2'107	2'140	2'152	464	477	483	
				journée	16'016	16'138	16'112	4'304	4'094	4'007	9'105	9'341	9'375	2'607	2'703	2'730	
				DMS	4.8			5.8			4.3			5.6			
				taux d'hosp	9.26			8.61			9.87			7.99			
	Médecine interne de la personne âgée	APBPAG		cas	6'945	9'087	10'530	1'529	1'962	2'238	4'229	5'534	6'419	1'187	1'591	1'873	
				journée	69'024	82'150	90'959	13'606	15'907	17'450	44'627	52'966	58'655	10'791	13'277	14'855	
				DMS	9.9			8.9			10.6			9.1			
				taux d'hosp	19.44			17.84			19.81			20.44			
Total soins de base			cas	16'465	19'090	20'817	4'197	4'759	5'119	9'658	11'211	12'225	2'610	3'120	3'472		
			journée	114'159	129'936	140'414	27'592	30'685	32'850	68'900	78'555	84'887	17'667	20'696	22'677		
			DMS	6.9	6.8	6.7	6.6	6.4	6.4	7.1	7.0	6.9	6.8	6.6	6.5		
			taux d'hosp	46.08			48.98			45.24			44.93				
	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)	cas	35	37	36	12	12	12	22	23	22	1	1	2	
				journée	259	284	259	146	175	156	105	99	92	8	10	10	
				DMS	7.4			12.2			4.8			8.0			
				taux d'hosp	0.10			0.14			0.10			0.02			
		DER1.1	Oncologie dermatologique	cas	28	32	35	4	5	5	22	25	27	2	3	3	
				journée	111	118	123	17	18	18	84	87	91	10	13	14	
				DMS	4.0			4.3			3.8			5.0			
				taux d'hosp	0.08			0.05			0.10			0.03			
		DER1.2	Affections cutanées graves	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		DER2	Traitement des plaies	cas	17	21	24	10	12	14	4	5	6	3	4	4	
				journée	241	276	291	155	169	182	35	40	46	51	67	63	
				DMS	14.2			15.5			8.8			17.0			
				taux d'hosp	0.05			0.12			0.02			0.05			
		Total dermatologie			cas	80	89	95	26	29	31	48	53	55	6	8	9
					journée	611	679	672	318	363	356	224	226	229	69	90	88
					DMS	7.6	7.6	7.0	12.2	12.6	11.4	4.7	4.3	4.1	11.5	11.1	9.7
					taux d'hosp	0.22			0.30			0.22			0.10		
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	cas	275	293	301	50	55	57	200	210	216	25	27	28	
				journée	1'190	1'208	1'198	169	182	186	826	826	817	195	200	196	
				DMS	4.3			3.4			4.1			7.8			
				taux d'hosp	0.77			0.58			0.94			0.43			
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	cas	84	97	100	8	8	8	67	79	81	9	10	10	
				journée	592	634	616	33	30	27	512	550	542	47	54	48	
				DMS	7.0			4.1			7.6			5.2			
				taux d'hosp	0.24			0.09			0.31			0.15			
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes (chirurgie tumorale interdisciplinaire)	cas	12	14	15	2	2	2	9	11	12	1	1	1	
				journée	236	221	217	40	30	25	194	189	190	2	2	2	
				DMS	19.7			20.0			21.6			2.0			
				taux d'hosp	0.03			0.02			0.04			0.02			
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	cas	184	194	196	19	21	21	144	150	151	21	24	24	
				journée	671	630	589	80	90	81	534	484	455	57	56	53	
				DMS	3.6			4.2			3.7			2.7			
				taux d'hosp	0.51			0.22			0.67			0.36			
		HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)	cas	4	4	4				3	3	3	1	1	1	
				journée	33	29	27				26	23	22	7	6	5	
				DMS	8.3						8.7			7.0			
				taux d'hosp	0.01						0.01			0.02			
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplasie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	cas	14	15	15	1	1	1	8	8	8	5	6	6	
				journée	31	30	29	2	1	1	19	18	17	10	11	11	
				DMS	2.2			2.0			2.4			2.0			
				taux d'hosp	0.04			0.01			0.04			0.09			
		HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère	cas	1	1	1				1	1	1				
				journée	11	11	8				11	11	8				
				DMS	11.0						11.0						
				taux d'hosp	0.00						0.00						
		HNO1.3.2	Implants cochléaires (CIMHS)	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	cas	148	158	163	13	15	15	100	104	106	35	40	41	
				journée	537	496	468	41	40	37	394	357	338	102	99	93	
				DMS	3.6			3.2			3.9			2.9			
				taux d'hosp	0.41			0.15			0.47			0.60			
		KIE1	Chirurgie maxillaire	cas	22	21	22	5	5	5	13	13	13	4	4	4	
				journée	113	107	96	17	14	15	83	79	70	13	13	12	
				DMS	5.1			3.4			6.4			3.3			
				taux d'hosp	0.06			0.06			0.06			0.07			
		Total Oto-rhino-laryngologie			cas	744	798	818	98	107	108	545	578	592	101	113	117
					journée	3'414	3'365	3'249	382	387	371	2'599	2'537	2'458	433	441	420
					DMS	4.6	4.2	4.0	3.9	3.6	3.4	4.8	4.4	4.2	4.3	3.9	3.6
					taux d'hosp	2.08			1.14			2.55			1.74		

					Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais			
					2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	
Système nerveux et organes sensoriels	Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie crânienne	cas	139	160	174	26	29	34	88	100	105	25	31	36	
				journée	1'749	1'715	1'718	229	215	238	1'248	1'208	1'162	272	292	319	
				DMS	12.6			8.8			14.2			10.9			
				taux d'hosp	0.39			0.30			0.41			0.43			
		NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée	cas	6	7	8				3	4	4	3	4	4	
				journée	104	108	112				21	23	22	83	85	91	
				DMS	17.3						7.0			27.7			
				taux d'hosp	0.02						0.01			0.05			
		NCH1.1.1	Traitement des pathologies vasculaires du SNC hormis les anomalies vasculaires complexes (CIMHS)	cas	5	6	6	1	1	1	2	2	2	2	2	2	
				journée	149	146	146	11	11	10	103	103	105	35	32	30	
				DMS	29.8			11.0			51.5			17.5			
				taux d'hosp	0.01			0.01			0.01			0.03			
		NCH1.1.1.1	Traitement des anomalies vasculaires complexes du SNC (CIMHS)	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		NCH1.1.2	Neurochirurgie stéréotaxique fonctionnelle (CIMHS)	cas	5	4	3				4	3	3	1	1	1	
				journée	14	11	9				12	9	7	2	2	1	
				DMS	2.8						3.0			2.0			
				taux d'hosp	0.01						0.02			0.02			
		NCH1.1.3	Chirurgie de l'épilepsie (CIMHS)	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		NCH2	Neurochirurgie spinale	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		NCH2.1	Processus expansifs intramédullaires primaires et secondaires (CIMHS)	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		NCH3	Neurochirurgie périphérique	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
	Total neurochirurgie				cas	155	177	191	27	30	35	97	109	114	31	37	43
					journée	2'016	1'980	1'985	240	227	248	1'384	1'343	1'296	392	411	441
					DMS	13.0	11.2	10.4	8.9	7.5	7.1	14.3	12.3	11.4	12.6	11.1	10.3
					taux d'hosp	0.43			0.32			0.45			0.53		
	Neurologie	NEU1	Neurologie	cas	171	191	204	57	60	65	80	92	97	34	39	42	
				journée	940	1'039	1'073	261	267	280	470	528	551	209	243	243	
				DMS	5.5			4.6			5.9			6.1			
				taux d'hosp	0.48			0.67			0.37			0.59			
		NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux	cas	52	57	61	9	10	11	28	32	33	15	16	17	
				journée	404	406	415	35	38	44	226	229	231	143	140	140	
				DMS	7.8			3.9			8.1			9.5			
				taux d'hosp	0.15			0.11			0.13			0.26			
		NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)	cas	34	36	36	5	6	6	25	26	27	4	3	3	
				journée	439	385	367	19	25	21	374	328	318	46	32	29	
				DMS	12.9			3.8			15.0			11.5			
				taux d'hosp	0.10			0.06			0.12			0.07			
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires	cas	616	623	605	178	179	176	327	332	316	111	112	112	
				journée	5'188	4'496	3'976	1'230	1'079	966	3'083	2'675	2'334	875	742	675	
				DMS	8.4			6.9			9.4			7.9			
				taux d'hosp	1.72			2.08			1.53			1.91			
		NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires avec stroke unit (CIMHS)	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		NEU4	Epileptologie: diagnostic complexe	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		NEU4.1	Epileptologie: traitement complexe	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		NEU4.2	Epileptologie: diagnostic préopératoire de l'épilepsie (CIMHS)	cas	10	11	12	2	2	2	8	9	10				
				journée	154	126	109	41	32	28	113	95	82				
				DMS	15.4			20.5			14.1						
				taux d'hosp	0.03			0.02			0.04						
	Total neurologie				cas	883	918	918	251	257	260	468	491	484	164	171	173
					journée	7'125	6'453	5'940	1'586	1'441	1'339	4'266	3'854	3'516	1'273	1'157	1'086
					DMS	8.1	7.0	6.5	6.3	5.6	5.1	9.1	7.9	7.3	7.8	6.8	6.3
					Taux d'hosp	2.47			2.93			2.19			2.82		
	Ophtalmologie	AUG1	Ophtalmologie	cas	4	6	6				4	6	6				
				journée	10	12	12				10	12	12				
				DMS	2.5						2.5						
				taux d'hosp	1%						2%						
		AUG1.1	Strabologie	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		AUG1.2	Orbite, Paupières, voies lacrimales	cas	4	5	4				4	5	4				
				journée	9	9	9				9	9	9				
				DMS	2.3						2.3						
				taux d'hosp	1%						2%						
		AUG1.3	Chirurgie spécialisée du segment antérieur	cas													
				journée													
				DMS													
				taux d'hosp													
		AUG1.4	Cataracte	cas	3	4	4				3	4	4				
				journée	28	30	22				28	30	22				
				DMS	9.3						9.3						
				taux d'hosp	0						0						
		AUG1.5	Affections du corps vitré/de la cornée	cas	4	6	6				4	6	6				
				journée	9	11	10				9	11	10				
				DMS	2.3						2.3						
				taux d'hosp	0.01						0.02						
	Total ophtalmologie				cas	15	20	20				15	20	20			
					journée	56	62	52				56	62	52			
					DMS	3.7	3.1	2.7				3.7	3.1	2.7			
					taux d'hosp	0.04						0.07					
	Total système nerveux et organes sensoriels				cas	1'877	2'002	2'042	402	423	435	1'173	1'250	1'264	302	329	342
					journée	13'222	12'538	11'899	2'526	2'417	2'313	8'529	8'022	7'551	2'167	2'099	2'035
				DMS	7.0	6.3	5.8	6.3	5.7	5.3	7.3	6.4	6.0	7.2	6.4	5.9	
				taux d'hosp	5			5			5			5			

					Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais			
					2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	
Endocrinologie	END1	Endocrinologie	cas		195	239	264	55	65	72	84	105	118	56	69	75	
			journée		2'281	2'503	2'534	555	575	581	1'100	1'245	1'272	626	683	681	
			DMS		11.7	10.5	9.6	10.1	8.8	8.1	13.1	11.9	10.8	11.2	9.9	9.1	
			taux d'hosp		0.55			0.64			0.39			0.96			
	GAE1	Gastroentérologie	cas		978	1'174	1'279	339	408	434	537	646	707	102	120	137	
			journée		10'006	10'357	10'415	3'120	3'223	3'166	5'923	6'136	6'205	963	997	1'043	
			DMS		10.2			9.2			11.0			9.4			
			taux d'hosp		2.74			3.96			2.52			1.76			
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	cas		191	228	254	53	61	67	106	126	142	32	41	45
				journée		2'035	2'154	2'265	524	544	564	1'126	1'160	1'241	385	450	460
				DMS		11			10			11			12		
				taux d'hosp		0.53			0.62			0.50			0.55		
	Total gastroentérologie			cas		1'169	1'402	1'533	392	468	501	643	772	849	134	162	182
				journée		12'041	12'511	12'680	3'644	3'768	3'730	7'049	7'296	7'446	1'348	1'447	1'503
				DMS		10.3	8.9	8.3	9.3	8.0	7.4	11.0	9.4	8.8	10.1	8.9	8.3
				taux d'hosp		3.27			4.57			3.01			2.31		
Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	cas		507	579	626	113	123	131	321	371	402	73	85	93	
			journée		6'738	7'026	7'154	1'270	1'303	1'301	4'454	4'683	4'809	1'014	1'040	1'044	
			DMS		13.3			11.2			13.9			13.9			
			taux d'hosp		1.42			1.32			1.50			1.26			
	VIS1.1	Résection pancréatique (CIMHS)	cas		2	3	2				2	3	2				
			journée		85	104	85				85	104	85				
			DMS		42.5						42.5						
			taux d'hosp		0.01						0.01						
	VIS1.2	Résection hépatique (CIMHS)	cas		2	2	2				2	2	2				
			journée		19	18	18				19	18	18				
			DMS		9.5						9.5						
			taux d'hosp		0.01						0.01						
	VIS1.3	Résection œsophagienne (CIMHS)	cas														
			journée														
			DMS														
			taux d'hosp														
	VIS1.4	Chirurgie bariatrique	cas		121	116	116	3	2	2	93	89	89	25	25	25	
			journée		515	461	443	9	6	6	414	371	357	92	84	80	
			DMS		4.3			3.0			4.5			3.7			
			taux d'hosp		0.34			0.04			0.44			0.43			
	VIS1.4.1	Chirurgie bariatrique complexe (CIMHS)	cas		22	22	23	1	1	1	16	17	17	5	5	5	
			journée		86	81	80	9	5	5	57	56	56	20	20	19	
			DMS		3.9			9.0			3.6			4.0			
			taux d'hosp		0.06			0.01			0.07			0.09			
	VIS1.5	Résection rectale profonde (CIMHS)	cas		23	27	27	5	5	5	18	22	23				
			journée		441	447	407	32	26	22	409	420	385				
			DMS		19.2			6.4			22.7						
			taux d'hosp		0.06			0.06			0.08						
Total chirurgie viscérale			cas		677	750	797	122	131	139	452	504	535	103	115	123	
			journée		7'884	8'137	8'187	1'320	1'341	1'334	5'438	5'653	5'709	1'126	1'144	1'143	
			DMS		11.6	10.9	10.3	10.8	10.2	9.6	12.0	11.2	10.7	10.9	10.0	9.3	
			taux d'hosp		1.89			1.42			2.12			1.77			
Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	cas		84	101	111	7	8	8	68	82	91	9	11	12	
			journée		862	921	910	78	96	84	737	777	777	47	49	49	
			DMS		10.3			11.1			10.8			5.2			
			taux d'hosp		0.24			0.08			0.32			0.15			
	HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie	cas														
			journée														
			DMS														
			taux d'hosp														
	HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	cas		247	296	326	34	40	43	172	209	229	41	48	54	
			journée		2'935	2'978	2'963	346	361	357	2'165	2'204	2'184	424	413	423	
			DMS		11.9			10.2			12.6			10.3			
			taux d'hosp		0.69			0.40			0.81			0.71			
	HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	cas		52	66	76	5	7	8	35	44	51	12	16	17	
			journée		568	643	704	52	62	67	398	445	492	118	136	145	
			DMS		10.9			10.4			11.4			9.8			
			taux d'hosp		0.15			0.06			0.16			0.21			
	HAE4	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques autologues	cas														
			journée														
			DMS														
			taux d'hosp														
HAE5	Transplantation de cellules souches hématopoïétiques allogènes	cas															
		journée															
		DMS															
		taux d'hosp															
Total hématologie			cas		383	464	514	46	55	59	275	335	372	62	74	83	
			journée		4'365	4'542	4'578	476	519	508	3'300	3'425	3'453	589	598	617	
			DMS		11.4	9.8	8.9	10.3	9.4	8.6	12.0	10.2	9.3	9.5	8.1	7.4	
			taux d'hosp		1.07			0.54			1.29			1.07			
Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	cas		110	122	133	23	24	27	70	79	84	17	19	22	
			journée		1'303	1'328	1'408	252	240	269	860	901	927	191	187	212	
			DMS		11.8			11.0			12.3			11.2			
			taux d'hosp		0.31			0.27			0.33			0.29			
	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	cas		104	130	148	28	33	37	60	78	90	16	20	21	
			journée		1'267	1'200	1'189	128	122	117	1'040	978	982	99	99	90	
			DMS		12.2			4.6			17.3			6.2			
			taux d'hosp		0.29			0.33			0.28			0.28			
	GEFA	Interventions et chirurgie vasculaire sur les vaisseaux intra-abdominaux	cas		232	276	297	28	33	37	158	187	200	46	56	60	
			journée		2'656	2'641	2'645	271	263	288	1'970	1'950	1'931	415	429	426	
			DMS		11.4			9.7			12.5			9.0			
			taux d'hosp		0.65			0.33			0.74			0.79			
	GEF3	Chirurgie carotidienne	cas		60	61	61	14	15	15	40	40	39	6	6	6	
			journée		495	465	456	89	89	84	361	331	329	45	45	44	
			DMS		8.3			6.4			9.0			7.5			
			taux d'hosp		0.17			0.16			0.19			0.10			
	ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens	cas		3	3	3				3	3	3				
			journée		16	17	17				16	17	17				
			DMS		5.3						5.3						
			taux d'hosp		0.01						0.01						
RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les tumeurs vasculaires)	cas		89	88	87	5	5	5	70	68	68	14	15	15		
		journée		880	744	691	37	35	29	770	648	601	73	61	61		
		DMS		9.9			7.4			11.0			5.2				
		taux d'hosp		0.25			0.06			0.33			0.24				
Total vaisse																	

					Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais				
					2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035		
Organes internes	Cœur	HER1	Chirurgie cardiaque simple	cas	16	13	11	2	1	1	12	10	8	2	2	1		
				journée	271	198	161	20	12	11	226	165	133	25	20	16		
				DMS	16.9			10.0			18.8			12.5				
				taux d'hosp	0.04			0.02			0.06			0.03				
		HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur	cas	15	14	13	3	3	3	11	10	9	1	1	1		
				journée	170	144	128	46	39	36	123	104	91	1	1	1		
				DMS	11.3			15.3			11.2			1.0				
				taux d'hosp	0.04			0.04			0.05			0.02				
		HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)	cas	87	96	103	5	6	7	72	79	84	10	11	11		
				journée	1'348	1'273	1'251	90	96	98	1'102	1'033	1'012	156	144	142		
				DMS	15.5			18.0			15.3			15.6				
				taux d'hosp	0.24			0.06			0.34			0.17				
		HER1.1.2	Chirurgie cardiaque congénitale complexe	cas														
				journée														
				DMS														
				taux d'hosp														
		HER1.1.3	Chirurgie et interventions de l'aorte thoracique	cas	14	14	15				14	14	15					
				journée	168	161	155				168	161	155					
				DMS	12.0						12.0							
				taux d'hosp	0.04						0.07							
		HER1.1.4	Chirurgie de la valve aortique	cas	61	64	66	3	3	3	47	49	50	11	12	13		
				journée	899	872	844	46	42	38	727	705	674	126	125	132		
				DMS	14.7			15.3			15.5			11.5				
				taux d'hosp	0.17			0.04			0.22			0.19				
		HER1.1.5	Chirurgie de la valve mitrale	cas	24	27	28	3	3	4	19	21	22	2	2	2		
				journée	434	428	410	118	116	119	269	266	251	47	46	40		
				DMS	18.1			39.3			14.2			23.5				
				taux d'hosp	0.07			0.04			0.09			0.03				
		KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	cas	113	147	174	16	21	24	81	106	124	16	20	25		
				journée	896	929	997	155	163	173	535	557	584	206	209	239		
				DMS	7.9			9.7			6.6			12.9				
				taux d'hosp	0.32			0.19			0.38			0.28				
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	cas	686	805	880	139	158	173	405	475	514	142	172	193		
				journée	4'983	4'902	4'796	848	813	811	3'180	3'115	3'009	955	975	976		
				DMS	7.3			6.1			7.9			6.7				
				taux d'hosp	1.92			1.62			1.90			2.44				
		KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	cas	37	47	54				35	45	51	2	3	2		
				journée	367	378	383				363	373	379	4	5	4		
				DMS	9.9						10.4			2.0				
				taux d'hosp	0.10						0.16			0.03				
		KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)	cas	17	19	19				15	17	17	2	2	2		
				journée	43	46	43				39	42	39	4	4	4		
				DMS	2.5						2.6			2.0				
				taux d'hosp	0.05						0.07			0.03				
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (C	cas	40	46	51	1	1	1	32	37	41	7	8	9		
				journée	242	259	263	12	14	14	182	197	197	48	48	51		
				DMS	6.1			12.0			5.7			6.9				
				taux d'hosp	0.11			0.01			0.15			0.12				
				Total cœur		cas	1'110	1'292	1'413	172	197	217	743	862	936	195	232	260
						journée	9'821	9'591	9'429	1'335	1'295	1'301	6'914	6'719	6'525	1'572	1'578	1'604
						DMS	8.8	7.4	6.7	7.8	6.6	6.0	9.3	7.8	7.0	8.1	6.8	6.2
						taux d'hosp	3.11			2.01			3.48			3.36		
	Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale ch	cas	173	208	231	53	62	67	77	91	102	43	55	62		
				journée	2'230	2'370	2'448	711	742	743	959	977	1'011	560	651	694		
				DMS	12.9	11.4	10.6	13.4	12.0	11.1	12.5	10.7	10.0	13.0	11.8	11.1		
				taux d'hosp	0.48			0.62			0.36			0.74				
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opérato	cas	1'661	1'954	2'114	507	576	613	978	1'165	1'266	176	213	235		
				journée	8'140	8'879	9'097	2'841	3'038	3'091	4'566	5'026	5'148	733	815	858		
				DMS	4.9			5.6			4.7			4.2				
				taux d'hosp	4.65			5.92			4.58			3.03				
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opérato	cas	188	212	224	25	28	29	143	160	169	20	23	25		
				journée	1'038	1'138	1'143	188	209	203	701	766	770	149	163	169		
				DMS	5.5			7.5			4.9			7.5				
				taux d'hosp	0.53			0.29			0.67			0.34				
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale	cas	88	102	109	27	31	32	47	55	60	14	16	17		
				journée	738	733	725	374	373	361	249	245	257	115	115	108		
				DMS	8.4			13.9			5.3			8.2				
				taux d'hosp	0.25			0.32			0.22			0.24				
		URO1.1.2	Cystectomie radicale	cas	20	20	21	1	1	1	15	14	15	4	5	5		
				journée	395	366	348	23	20	20	290	254	238	82	92	89		
				DMS	19.8			23.0			19.3			20.5				
				taux d'hosp	0.06			0.01			0.07			0.07				
		URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et re	cas	16	19	21	4	5	5	10	12	13	2	3	3		
				journée	149	147	149	42	40	42	73	70	69	34	37	38		
				DMS	9.3			10.5			7.3			17.0				
				taux d'hosp	0.04			0.05			0.05			0.03				
		URO1.1.4	Surrénalectomie isolée	cas	13	14	16	2	2	3	7	7	7	4	5	6		
				journée	71	70	78	8	7	11	43	41	41	20	22	26		
				DMS	5.5			4.0			6.1			5.0				
				taux d'hosp	0.04			0.02			0.03			0.07				
		URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	cas	4	3	3				2	2	1	2	1	1		
				journée	19	14	12				13	10	8	6	4	3		
				DMS	4.8						6.5			3.0				
				taux d'hosp	0.01						0.01			0.03				
	URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	cas	5	6	6				5	6	6						
			journée	46	61	58				46	61	58						
			DMS	9.2						9.2								
			taux d'hosp	0.01						0.02								
	Total urologie		cas	1'995	2'330	2'515	566	643	684	1'207	1'421	1'538	222	266	292			
			journée	10'596	11'408	11'610	3'476	3'688	3'728	5'981	6'474	6'590	1'139	1'247	1'293			
			DMS	5.3	4.9	4.6	6.1	5.7	5.4	5.0	4.6	4.3	5.1	4.7	4.4			
			taux d'hosp	5.58			6.60			5.65			3.82					

				Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais			
				2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	
Pneumologie	PNE1	Pneumologie	cas	502	608	665	126	143	155	315	387	423	61	77	88	
			journée	6'412	6'560	6'481	1'468	1'434	1'399	4'234	4'364	4'298	710	762	784	
			DMS	12.8			11.7			13.4			11.6			
			taux d'hosp	1.41			1.47			1.48			1.05			
	PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
	PNE1.2	Evaluation avant ou status après transplantation	cas	28	27	26	1	1	1	27	26	25				
			journée	258	198	163	9	8	5	249	191	157				
			DMS	9.2			9.0			9.2						
			taux d'hosp	0.08			0.01			0.13						
	PNE1.3	Mucoviscidose	cas	9	8	7	4	3	3	5	5	4				
			journée	37	30	26	17	13	12	20	17	14				
			DMS	4.1			4.3			4.0						
			taux d'hosp	0.03			0.05			0.02						
	PNE2	Polysomnographie	cas	3	4	3				3	4	3				
			journée	25	26	20				25	26	20				
			DMS	8.3						8.3						
			taux d'hosp	0.01						0.01						
	Total pneumologie			cas	542	646	701	131	147	158	350	422	455	61	77	88
				journée	6'732	6'814	6'690	1'494	1'455	1'416	4'528	4'597	4'490	710	762	784
				DMS	12.4	10.5	9.5	11.4	9.9	8.9	12.9	10.9	9.9	11.6	9.9	8.9
				taux d'hosp	1.52			1.53			1.64			1.05		
Chirurgie thoracique	THO1	Chirurgie thoracique	cas	41	45	46	12	13	12	27	30	31	2	2	3	
			journée	364	358	338	116	109	98	234	235	226	14	14	15	
			DMS	8.9			9.7			8.7			7.0			
			taux d'hosp	0.11			0.14			0.13			0.03			
	THO1.1	Cancers du système respiratoire (résection curative par lobectomie)	cas	71	77	79	13	17	16	45	47	49	13	13	13	
			journée	730	725	705	135	155	146	462	450	441	133	121	118	
			DMS	10.3			10.4			10.3			10.2			
			taux d'hosp	0.20			0.15			0.21			0.22			
	THO1.2	Chirurgie du médiastin	cas	17	18	19	6	7	7	10	10	11	1	1	1	
			journée	154	152	147	59	57	56	87	84	82	8	10	9	
			DMS	9.1			9.8			8.7			8.0			
			taux d'hosp	0.05			0.07			0.05			0.02			
	Total chirurgie thoracique			cas	129	140	143	31	36	35	82	87	91	16	17	17
				journée	1'248	1'235	1'190	310	321	301	783	769	748	155	145	141
				DMS	9.7	8.9	8.3	10.0	9.0	8.5	9.5	8.8	8.2	9.7	8.7	8.3
				taux d'hosp	0.36			0.36			0.38			0.28		
Transplantations	TPL1	Transplantation cardiaque (CIMHS)	cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
	TPL2	Transplantation pulmonaire (CIMHS)	cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
	TPL3	Transplantation hépatique (CIMHS)	cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
	TPL4	Transplantation pancréatique (CIMHS)	cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
	TPL5	Transplantation rénale (CIMHS)	cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
	TPL6	Transplantation intestinale	cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
TPL7	Transplantation splénique	cas														
		journée														
		DMS														
		taux d'hosp														
Total transplantations			cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
Total organes internes			cas	6'971	8'152	8'841	1'666	1'915	2'053	4'314	5'055	5'481	991	1'182	1'307	
			journée	63'815	65'507	65'752	14'098	14'451	14'427	41'069	41'980	42'032	8'648	9'076	9'293	
			DMS	9.2	8.0	7.4	8.5	7.5	7.0	9.5	8.3	7.7	8.7	7.7	7.1	
			taux d'hosp	19.51			19.44			20.21			17.06			

					Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais		
					2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	cas	527	598	647	153	173	181	297	338	371	77	88	95
				journée	5'198	5'226	5'234	1'639	1'617	1'608	2'853	2'853	2'888	706	757	738
				DMS	9.9			10.7			9.6			9.2		
				taux d'hosp	1.48			1.79			1.39			1.33		
		BEW2	Orthopédie	cas	332	362	384	78	81	86	220	241	256	34	39	43
				journée	2'463	2'351	2'359	514	443	446	1'740	1'702	1'713	209	205	200
				DMS	7.4			6.6			7.9			6.1		
				taux d'hosp	0.93			0.91			1.03			0.59		
		BEW3	Chirurgie de la main	cas	78	87	90	17	18	18	53	60	62	8	10	10
				journée	394	396	381	96	89	86	269	276	265	29	31	30
				DMS	5.1			5.6			5.1			3.6		
				taux d'hosp	0.22			0.20			0.25			0.14		
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	cas	11	12	13	3	3	4	4	5	5	4	4	5
				journée	102	96	96	37	38	40	11	11	10	54	47	46
				DMS	9.3			12.3			2.8			13.5		
				taux d'hosp	0.03			0.04			0.02			0.07		
		BEW5	Arthroscopie du genou	cas	138	145	147	35	39	40	77	79	80	26	27	27
				journée	493	491	475	151	160	159	250	237	229	92	94	87
				DMS	3.6			4.3			3.2			3.5		
				taux d'hosp	0.39			0.41			0.36			0.45		
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	cas	489	553	584	157	176	184	261	296	314	71	81	86
				journée	1'929	2'096	2'131	622	677	696	1'034	1'116	1'132	273	304	304
				DMS	3.9			4.0			4.0			3.8		
				taux d'hosp	1.37			1.83			1.22			1.22		
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	cas	59	64	67	4	5	5	40	44	45	15	15	16
				journée	344	324	316	40	46	42	157	152	142	147	126	132
				DMS	5.8			10.0			3.9			9.8		
				taux d'hosp	0.17			0.05			0.19			0.26		
		BEW7.1	Prothèses de hanche de première intention	cas	843	978	1'046	210	238	249	525	615	662	108	125	135
				journée	5'322	5'845	6'013	1'313	1'405	1'428	3'367	3'749	3'876	642	692	709
				DMS	6.3			6.3			6.4			5.9		
				taux d'hosp	2.36			2.45			2.46			1.86		
		BEW7.1.1	Reprises de prothèse de hanche	cas	73	103	123	10	14	17	43	59	69	20	30	37
				journée	1'068	1'355	1'516	207	284	311	534	638	696	327	434	509
				DMS	14.6			20.7			12.4			16.4		
				taux d'hosp	0.20			0.12			0.20			0.34		
		BEW7.2	Prothèses du genou de première intention	cas	777	868	921	221	240	254	439	490	521	117	137	146
				journée	4'579	4'786	4'885	1'300	1'338	1'366	2'554	2'648	2'702	725	800	816
				DMS	5.9			5.9			5.8			6.2		
				taux d'hosp	2.17			2.58			2.06			2.01		
		BEW7.2.1	Reprises de prothèses de genou	cas	32	48	61	5	7	8	17	25	33	10	15	20
				journée	227	317	381	38	50	56	102	144	173	87	122	152
				DMS	7.1			7.6			6.0			8.7		
				taux d'hosp	0.09			0.06			0.08			0.17		
		BEW8	Chirurgie du rachis	cas	1'493	1'451	1'429	401	383	382	904	881	865	188	187	182
				journée	9'440	8'694	8'308	2'376	2'175	2'129	5'788	5'307	5'028	1'276	1'212	1'151
				DMS												

				Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais			
				2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (dès AG 35 0/7 SA et PN 2000g)	cas	3'236	3'111	2'930	786	761	702	1'913	1'829	1'732	537	522	496
				journée	14'942	13'330	11'954	3'554	3'193	2'800	9'043	8'015	7'236	2'345	2'122	1'918
				DMS	4.6			4.5			4.7			4.4		
				taux d'hosp	9.06			9.17			8.96			9.25		
		GEB1.1	Obstétrique (dès AG 32 0/7 SA et PN 1250g)	cas	14	13	12	3	3	3	10	9	8	1	1	1
				journée	82	68	58	7	6	5	71	58	49	4	3	3
				DMS	5.9			2.3			7.1			4.0		
				taux d'hosp	0.04			0.04			0.05			0.02		
		GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée	cas	3	3	3				3	3	3			
				journée	12	11	9				12	11	9			
				DMS	4.0						4.0					
				taux d'hosp	0.01						0.01					
		Total obstétrique		cas	3'253	3'128	2'945	789	764	705	1'926	1'841	1'743	538	523	497
				journée	15'036	13'409	12'021	3'561	3'199	2'805	9'126	8'085	7'295	2'349	2'125	1'921
				DMS	4.6	4.3	4.1	4.5	4.2	4.0	4.7	4.4	4.2	4.4	4.1	3.9
				taux d'hosp	9.10			9.21			9.02			9.26		
	Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (dès AG 35 0/7 SA et PN 2000g)	cas	2'781	2'877	2'752	656	651	617	1'627	1'691	1'623	498	536	513
				journée	11'211	10'728	9'754	2'769	2'542	2'291	6'533	6'282	5'732	1'909	1'904	1'731
				DMS	4.0			4.2			4.0			3.8		
				taux d'hosp	7.78			7.65			7.62			8.57		
		NEO1.1	Soins de base aux nouveau-nés (dès AG 32 0/7 SA et PN 1250g)	cas	180	179	168	35	32	30	125	126	119	20	21	19
				journée	1'694	1'461	1'268	381	292	249	1'181	1'050	916	132	119	103
				DMS	9.4			10.9			9.4			6.6		
				taux d'hosp	0.50			0.41			0.59			0.34		
		NEO1.1.1	Néonatalogie (dès AG 28 0/7 SA et PN 1000g)	cas	28	30	29	4	4	4	22	24	23	2	2	2
				journée	395	383	350	67	65	59	305	296	271	23	22	20
				DMS	14.1			16.8			13.9			11.5		
				taux d'hosp	0.08			0.05			0.10			0.03		
		NEO1.1.1.1	Néonatalogie hautement spécialisée (AG < 28 0/7 SA et PN < 1000g)	cas	6	5	4	1	1	1	5	4	3			
				journée	197	119	78	19	12	8	178	107	70			
				DMS	32.8			19.0			35.6					
				taux d'hosp	0.02			0.01			0.02					
		Total nouveaux-nés		cas	2'995	3'091	2'953	696	688	652	1'779	1'844	1'767	520	559	534
				journée	13'497	12'691	11'450	3'236	2'911	2'607	8'197	7'735	6'988	2'064	2'045	1'855
				DMS	4.5	4.1	3.9	4.6	4.2	4.0	4.6	4.2	4.0	4.0	3.7	3.5
				taux d'hosp	8.38			8.12			8.33			8.95		
		Total gynéco-obstétrique et nouveaux-nés		cas	7'224	7'262	6'966	1'705	1'682	1'587	4'321	4'345	4'191	1'198	1'235	1'188
				journée	32'634	30'113	27'362	7'772	7'050	6'307	19'942	18'383	16'786	4'920	4'680	4'269
				DMS	4.5	4.1	3.9	4.6	4.2	4.0	4.6	4.2	4.0	4.1	3.8	3.6
				taux d'hosp	20.22			19.90			20.24			20.62		
Autres	(Radio-)oncologie	ONK1	Oncologie	cas	72	82	86	1	1	1	50	57	60	21	24	25
				journée	860	774	729	9	7	6	605	535	503	246	232	220
				DMS	11.9			9.0			12.1			11.7		
				taux d'hosp	0.20			0.01			0.23			0.36		
		RAO1	Radio-oncologie	cas	93	112	122	5	7	8	62	76	80	26	30	34
				journée	1'749	1'758	1'714	132	143	151	1'162	1'182	1'131	455	433	432
				DMS	18.8			26.4			18.7			17.5		
				taux d'hosp	0.26			0.06			0.29			0.45		
		NUK1	Médecine nucléaire	cas	14	15	15				10	11	11	4	4	4
				journée	44	42	43				32	31	31	12	11	11
				DMS	3.1						3.2			3.0		
				taux d'hosp	0.04						0.05			0.07		
		Total (radio-)oncologie		cas	179	209	223	6	7	9	122	143	151	51	58	63
				journée	2'653	2'574	2'486	141	150	157	1'799	1'748	1'665	713	676	664
				DMS	14.8	12.3	11.2	23.5	20.0	18.3	14.7			14.0	11.6	10.5
				taux d'hosp	0.50			0.07			0.57			0.88		
	Traumatismes graves	UNF1	Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)	cas	21	25	30	6	8	9	13	14	17	2	3	3
				journée	308	326	349	62	72	78	234	239	251	12	16	20
				DMS	14.7			10.3			18.0			6.0		
				taux d'hosp	0.06			0.07			0.06			0.03		
		UNF1.1	Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crano-cérébraux)	cas	60	75	82	25	30	32	32	41	45	3	4	5
				journée	612	721	761	275	310	320	288	346	363	49	65	78
				DMS	10.2			11.0			9.0			16.3		
				taux d'hosp	0.17			0.29			0.15			0.05		
		UNF2	Brûlures étendues (CIMHS)	cas	3	3	3	1	1	1	2	2	2			
				journée	22	27	23	14	19	15	8	8	8			
				DMS	7.3			14.0			4.0					
				taux d'hosp	0.01			0.01			0.01					
		Total traumatismes graves		cas	84	104	115	32	39	42	47	57	64	5	7	9
				journée	942	1'073	1'133	351	401	413	530	592	622	61	81	98
				DMS	11.2	10.3	9.9	11.0	10.2	9.9	11.3	10.3	9.7	12.2	11.4	10.9
				taux d'hosp	0.24			0.37			0.22			0.09		
		Total autres		cas	263	313	338	38	47	50	169	200	215	56	66	72
				journée	3'595	3'648	3'619	492	551	571	2'329	2'340	2'287	774	757	761
				DMS	13.7	11.7	10.7	12.9	11.7	11.3	13.8	11.7	10.6	13.8	11.5	10.5
				taux d'hosp	0.74			0.44			0.79			0.96		

Evaluation des besoins en soins somatiques aigus 2022 - 2030 - 2035 (patients valaisans LAMal extracantonal)

					Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais				
					2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035		
Soins de base	Pédiatrie (service pédiatrique)	PED		cas	88	80	74	40	37	34	41	36	34	7	6	6		
				journée	379	340	319	174	157	143	169	151	143	36	32	33		
				DMS	4.3			4.4			4.1			5.1				
				taux d'hosp	0.25			0.47			0.19			0.12				
	Chirurgie	CHI		cas	496	533	551	149	154	161	248	269	276	99	110	114		
				journée	2'172	2'256	2'286	524	535	534	1'134	1'164	1'177	514	557	575		
				DMS	4.4			3.5			4.6			5.2				
				taux d'hosp	1.39			1.74			1.16			1.70				
	Médecine interne adulte	APBPNA		cas	333	340	338	96	95	92	165	169	170	72	76	75		
				journée	1'749	1'800	1'789	494	494	489	938	970	965	317	336	336		
				DMS	5.3			5.1			5.7			4.4				
				taux d'hosp	0.93			1.12			0.77			1.24				
	Médecine interne de la personne âgée	APBPAG		cas	217	274	305	54	67	76	118	148	162	45	59	67		
				journée	1'726	1'974	2'077	403	451	502	948	1'068	1'086	375	456	489		
				DMS	8.0			7.5			8.0			8.3				
				taux d'hosp	0.61			0.63			0.55			0.77				
	Total soins de base				cas	1'134	1'227	1'268	339	353	363	572	622	643	223	252	263	
					journée	6'026	6'371	6'472	1'595	1'637	1'667	3'189	3'353	3'372	1'242	1'381	1'433	
					DMS	5.3	5.2	5.1	4.7	4.6	4.6	5.6	5.4	5.2	5.6	5.5	5.4	
					taux d'hosp	3.17			3.96			2.68			3.84			
	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)	cas	21	22	24	5	5	5	16	17	19					
				journée	120	118	122	22	21	20	98	98	102					
				DMS	5.7			4.4			6.1							
				taux d'hosp	0.06			0.06			0.07							
		DER1.1	Oncologie dermatologique	cas	17	21	22	9	11	12	6	8	7	2	3	3		
				journée	111	128	132	42	49	53	54	64	62	15	16	17		
				DMS	6.5			4.7			9.0			7.5				
				taux d'hosp	0.05			0.11			0.03			0.03				
		DER1.2	Affections cutanées graves	cas														
				journée														
				DMS														
				taux d'hosp														
		DER2	Traitement des plaies	cas	2	2	3				2	2	3					
				journée	5	5	6				5	5	6					
				DMS	2.5						2.5							
				taux d'hosp	0.01						0.01							
		Total dermatologie				cas	40	45	49	14	16	17	24	27	29	2	3	3
						journée	236	252	260	64	69	73	157	167	170	15	16	17
						DMS	5.9	5.5	5.3	4.6	4.4	4.2	6.5	6.1	5.9	7.5	6.3	6.4
						taux d'hosp	0.11			0.16			0.11			0.03		
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	cas	62	71	72	34	39	40	18	21	21	10	11	11		
				journée	382	425	420	216	248	235	131	143	152	35	34	33		
				DMS	6.2			6.4			7.3			3.5				
				taux d'hosp	0.17			0.40			0.08			0.17				
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	cas	65	74	77	36	39	41	24	29	31	5	5	5		
				journée	273	276	268	139	136	132	118	125	121	16	15	14		
				DMS	4.2			3.9			4.9			3.2				
				taux d'hosp	0.18			0.42			0.11			0.09				
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes (chirurgie tumorale interdisciplinaire)	cas	8	9	9	5	6	6	1	1	1	2	2	2		
				journée	86	72	71	18	17	16	30	21	18	38	34	37		
				DMS	10.8			3.6			30.0			19.0				
				taux d'hosp	0.02			0.06			0.00			0.03				
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	cas	63	64	63	47	47	46	14	15	15	2	2	2		
				journée	187	168	153	143	127	114	39	37	34	5	5	5		
				DMS	3.0			3.0			2.8			2.5				
				taux d'hosp	0.18			0.55			0.07			0.03				
		HNO1.2.1	Chirurgie élargie du nez et des sinus avec ouverture de la dure-mère (chirurgie interdisciplinaire de la base du crâne)	cas	3	3	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1		
				journée	25	24	24	8	8	10	10	10	9	7	6	5		
				DMS	8.3			8.0			10.0			7.0				
				taux d'hosp	0.01			0.01			0.00			0.02				
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	cas	30	31	31	17	17	17	12	13	13	1	1	1		
				journée	93	89	85	52	47	46	39	40	37	2	2	2		
				DMS	3.1			3.1			3.3			2.0				
				taux d'hosp	0.08			0.20			0.06			0.02				
		HNO1.3.1	Chirurgie élargie de l'oreille interne et/ou ouverture de la dure-mère	cas														
				journée														
				DMS														
				taux d'hosp														
		HNO1.3.2	Implants cochléaires (CIMHS)	cas	11	12	13	3	3	3	8	9	10					
				journée	38	38	40	9	9	9	29	30	31					
				DMS	3.5			3.0			3.6							
				taux d'hosp	0.03			0.04			0.04							
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	cas	41	44	44	22	24	23	11	12	11	8	9	10		
				journée	258	263	238	85	72	66	148	165	148	25	25	24		
				DMS	6.3			3.9			13.5			3.1				
				taux d'hosp	0.11			0.26			0.05			0.14				
		KIE1	Chirurgie maxillaire	cas	11	11	11	6	6	6	3	3	3	2	2	3		
				journée	49	45	44	32	29	27	9	7	7	8	9	10		
				DMS	4.5			5.3			3.0			4.0				
				taux d'hosp	0.03			0.07			0.01			0.03				
		Total Oto-rhino-laryngologie				cas	294	319	325	171	181							

				Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais					
				2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035			
Système nerveux et organes sensoriels	Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie crânienne	cas	59	63	65	21	20	21	22	23	23	16	20	21		
				journée	634	584	564	224	177	174	283	265	252	127	142	138		
				DMS	10.7			10.7			12.9			7.9				
				taux d'hosp	0.17			0.25			0.10			0.28				
		NCH1.1	Neurochirurgie spécialisée	cas	11	12	13	6	7	8	3	3	3	2	2	2		
				journée	143	138	138	57	61	61	45	40	36	41	37	41		
				DMS	13.0			9.5			15.0			20.5				
				taux d'hosp	0.03			0.07			0.01			0.03				
		NCH1.1.1	Traitement des pathologies vasculaires du SNC hormis les anomalies vasculaires complexes (CIMHS)	cas	52	57	58	7	7	7	29	32	33	16	18	18		
				journée	530	506	475	57	49	46	275	269	255	198	188	173		
				DMS	10.2			8.1			9.5			12.4				
				taux d'hosp	0.15			0.08			0.14			0.28				
		NCH1.1.1.1	Traitement des anomalies vasculaires complexes du SNC (CIMHS)	cas	7	8	7	4	4	4	2	2	2	1	1	1		
				journée	64	68	62	50	53	48	11	11	10	3	4	3		
				DMS	9.1			12.5			5.5			3.0				
				taux d'hosp	0.02			0.05			0.01			0.02				
		NCH1.1.2	Neurochirurgie stéréotaxique fonctionnelle (CIMHS)	cas	15	13	11				13	11	9	2	2	2		
				journée	137	108	83				127	99	76	10	8	7		
				DMS	9.1						9.8			5.0				
				taux d'hosp	0.04						0.06			0.03				
		NCH1.1.3	Chirurgie de l'épilepsie (CIMHS)	cas	2	2	2				1	1	1	1	1	1		
				journée	22	21	17				15	15	11	7	7	6		
				DMS	11.0						15.0			7.0				
				taux d'hosp	0.01						0.00			0.02				
		NCH2	Neurochirurgie spinale	cas	1	1	1	1	1	1								
				journée	18	15	9	18	15	9								
				DMS	18.0			18.0										
				taux d'hosp	0.00			0.01										
		NCH2.1	Processus expansifs intramédullaires primaires et secondaires (CIMHS)	cas	1	1	1	1	1	1								
				journée	6	6	6	6	6	6								
				DMS	6.0			6.0										
				taux d'hosp	0.00			0.01										
		NCH3	Neurochirurgie périphérique	cas	4	4	4	2	2	1	2	2	3					
				journée	22	18	17	7	5	3	15	13	14					
				DMS	5.5			3.5			7.5							
				taux d'hosp	0.01			0.02			0.01							
		Total neurochirurgie				cas	152	160	162	42	42	42	72	74	74	38	44	45
						journée	1'576	1'464	1'370	419	366	347	771	712	655	386	385	368
						DMS	10.4	9.1	8.5	10.0	8.7	8.2	10.7	9.6	8.8	10.2	8.8	8.1
						taux d'hosp	0.43			0.49			0.34			0.65		
	Neurologie	NEU1	Neurologie	cas	22	22	22	10	9	9	10	11	11	2	2	2		
				journée	83	76	76	36	29	29	31	32	33	16	15	14		
				DMS	3.8			3.6			3.1			8.0				
				taux d'hosp	0.06			0.12			0.05			0.03				
		NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux	cas	6	6	7	3	3	4	3	3	3					
				journée	60	53	52	28	25	26	32	28	25					
				DMS	10.0			9.3			10.7							
				taux d'hosp	0.02			0.04			0.01							
		NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)	cas	7	7	7	2	2	2	3	3	3	2	2	1		
				journée	30	29	24	9	8	7	17	18	14	4	3	2		
				DMS	4.3			4.5			5.7			2.0				
				taux d'hosp	0.02			0.02			0.01			0.03				
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires	cas	65	60	55	23	20	18	34	33	30	8	7	7		
				journée	338	298	252	79	55	44	227	217	184	32	27	24		
				DMS	5.2			3.4			6.7			4.0				
				taux d'hosp	0.18			0.27			0.16			0.14				
		NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires avec stroke unit (CIMHS)	cas	37	194	330	13	59	100	19	102	172	5	33	58		
				journée	227	1'111	1'816	64	266	439	97	628	1'040	66	216	337		
				DMS	6.1			4.9			5.1			13.2				
				taux d'hosp	0.10			0.15			0.09			0.09				
		NEU4	Epileptologie: diagnostic complexe	cas	3	3	3	1	1	1	2	2	2					
				journée	8	8	6	4	5	3	4	3	3					
				DMS	2.7			4.0			2.0	</						

				Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais			
				2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	
Endocrinologie	END1	Endocrinologie	cas	30	30	31	10	9	9	14	16	16	6	6	6	
			journée	229	202	190	56	42	40	129	124	116	44	36	34	
			DMS	7.6	6.7	6.1	5.6	4.7	4.3	9.2	7.9	7.3	7.3	6.5	5.8	
			taux d'hosp	0.08			0.12			0.07			0.10			
	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	cas	94	109	116	29	32	33	52	60	64	13	17	19
				journée	568	559	546	176	166	160	308	305	289	84	88	96
				DMS	6.0			6.1			5.9			6.5		
				taux d'hosp	0.26			0.34			0.24			0.22		
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	cas	46	49	49	9	9	9	26	27	27	11	13	13
				journée	329	301	275	59	56	51	199	175	159	71	70	65
				DMS	7.2			6.6			7.7			6.5		
				taux d'hosp	0.13			0.11			0.12			0.19		
	Total gastroentérologie			cas	140	158	165	38	41	42	78	87	91	24	30	32
				journée	897	860	821	235	221	211	507	481	448	155	158	162
				DMS	6.4	5.5	5.0	6.2	5.4	5.0	6.5	5.5	4.9	6.5	5.3	5.1
				taux d'hosp	0.39			0.44			0.37			0.41		
Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	cas	188	208	215	67	73	74	91	99	103	30	35	38	
			journée	1'616	1'617	1'581	423	406	392	947	946	920	246	266	270	
			DMS	8.6			6.3			10.4			8.2			
			taux d'hosp	0.53			0.78			0.43			0.52			
	VIS1.1	Résection pancréatique (CIMHS)	cas	32	35	40	6	6	8	21	23	25	5	6	6	
			journée	638	668	703	93	91	109	420	429	437	125	148	157	
			DMS	19.9			15.5			20.0			25.0			
			taux d'hosp	0.09			0.07			0.10			0.09			
	VIS1.2	Résection hépatique (CIMHS)	cas	24	27	27	8	10	9	11	12	11	5	5	6	
			journée	280	278	276	41	44	43	171	167	153	68	67	81	
			DMS	11.7			5.1			15.5			13.6			
			taux d'hosp	0.07			0.09			0.05			0.09			
	VIS1.3	Résection œsophagienne (CIMHS)	cas	10	12	14	1	1	2	8	10	11	1	1	1	
			journée	303	302	314	21	23	27	240	240	249	42	39	39	
			DMS	30.3			21.0			30.0			42.0			
			taux d'hosp	0.03			0.01			0.04			0.02			
	VIS1.4	Chirurgie bariatrique	cas	45	43	40	39	37	35	5	5	5	1	1	1	
			journée	175	153	137	149	131	116	22	19	18	4	3	3	
			DMS	3.9			3.8			4.4			4.0			
			taux d'hosp	0.13			0.46			0.02			0.02			
	VIS1.4.1	Chirurgie bariatrique complexe (CIMHS)	cas	13	13	14	11	11	11	1	1	1	1	1	1	
			journée	108	97	103	68	57	59	35	35	39	5	5	5	
			DMS	8.3			6.2			35.0			5.0			
			taux d'hosp	0.04			0.13			0.00			0.02			
	VIS1.5	Résection rectale profonde (CIMHS)	cas	6	7	7				6	7	7				
			journée	128	114	110				128	114	110				
			DMS	21.3						21.3						
			taux d'hosp	0.02						0.03						
	Total chirurgie viscérale			cas	318	344	357	132	139	140	143	156	164	43	49	53
				journée	3'248	3'230	3'225	795	751	746	1'963	1'951	1'925	490	528	554
				DMS	10.2	9.4	9.0	6.0	5.4	5.3	13.7	12.5	11.8	11.4	10.8	10.4
				taux d'hosp	0.89			1.54			0.67			0.74		
Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	cas	47	50	51	10	10	10	27	29	30	10	11	11	
			journée	457	424	387	101	97	87	319	294	267	37	33	33	
			DMS	9.7			10.1			11.8			3.7			
			taux d'hosp	0.13			0.12			0.13			0.17			
	HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimioth	cas	46	40	38	7	6	5	24	22	20	15	13	13	
			journée	948	802	729	109	74	64	532	463	407	307	265	258	
			DMS	20.6			15.6			22.2			20.5			
			taux d'hosp	0.13			0.08			0.11			0.26			
	HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	cas	45	47	50	10	8	8	27	30	33	8	9	10	
			journée	255	254	246	33	25	23	141	149	151	81	80	72	
			DMS	5.7			3.3			5.2			10.1			
			taux d'hosp	0.13			0.12			0.13			0.14			
	HAE3</															

					Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais							
					2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035					
Organes internes	Cœur	HER1	Chirurgie cardiaque simple	cas	4	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1					
				journée	38	27	24	18	13	14	16	11	8	4	3	2					
				DMS	9.5			18.0			8.0			4.0							
				taux d'hosp	0.01			0.01			0.01			0.02							
		HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur	cas	6	5	5	3	3	2				3	3	3					
				journée	83	69	67	16	15	12				67	54	55					
				DMS	13.8			5.3						22.3							
				taux d'hosp	0.02			0.04						0.05							
		HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)	cas	29	31	31	15	15	14	4	4	4	10	11	12					
				journée	376	356	324	167	149	129	59	57	52	150	150	143					
				DMS	13.0			11.1			14.8			15.0							
				taux d'hosp	0.08			0.18			0.02			0.17							
		HER1.1.2	Chirurgie cardiaque congénitale complexe	cas																	
				journée																	
				DMS																	
				taux d'hosp																	
		HER1.1.3	Chirurgie et interventions de l'aorte thoracique	cas	5	5	5	2	2	2	2	2	2	1	1	1					
				journée	88	79	69	18	16	15	44	40	35	26	23	19					
				DMS	17.6			9.0			22.0			26.0							
				taux d'hosp	0.01			0.02			0.01			0.02							
		HER1.1.4	Chirurgie de la valve aortique	cas	28	28	29	12	12	12	8	8	8	8	9	9					
				journée	309	282	268	132	114	104	94	83	82	83	86	83					
				DMS	11.0			11.0			11.8			10.4							
				taux d'hosp	0.08			0.14			0.04			0.14							
		HER1.1.5	Chirurgie de la valve mitrale	cas	23	26	29	6	6	6	4	5	5	13	16	18					
				journée	360	357	358	70	59	59	59	67	61	231	231	238					
				DMS	15.7			11.7			14.8			17.8							
				taux d'hosp	0.06			0.07			0.02			0.22							
		KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	cas	21	24	27	12	14	14	7	8	9	2	3	3					
				journée	99	99	96	60	59	49	33	34	40	6	7	7					
				DMS	4.7			5.0			4.7			3.0							
				taux d'hosp	0.06			0.14			0.03			0.03							
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	cas	203	238	258	68	76	80	101	119	132	34	42	46					
				journée	628	601	570	237	222	203	281	271	264	110	107	104					
				DMS	3.1			3.5			2.8			3.2							
				taux d'hosp	0.57			0.79			0.47			0.59							
		KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	cas	69	85	95	38	47	53	27	34	36	4	5	6					
				journée	520	608	638	291	344	371	201	234	230	28	30	38					
				DMS	7.5			7.7			7.4			7.0							
				taux d'hosp	0.19			0.44			0.13			0.07							
		KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)	cas	189	211	218	82	93	94	77	84	87	30	34	36					
				journée	536	555	545	221	232	224	205	208	205	110	116	116					
				DMS	2.8			2.7			2.7			3.7							
				taux d'hosp	0.53			0.96			0.36			0.52							
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CIC)	cas	18	21	23	13	16	18	3	3	3	2	3	3					
				journée	101	119	116	78	94	92	12	11	10	11	14	13					
				DMS	5.6			6.0			4.0			5.5							
				taux d'hosp	0.05			0.15			0.01			0.03							
	Total cœur				cas	595	678	720	252	284	295	235	268	287	108	127	138				
					journée	3'138	3'151	3'077	1'308	1'316	1'272	1'004	1'016	987	826	820	818				
					DMS	5.3	4.6	4.3	5.2	4.6	4.3	4.3	3.8	3.4	7.6	6.5	5.9				
					taux d'hosp	1.67			2.94			1.10			1.86						
	Néphrologie		NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique)	cas	15	18	18	10	12	13	4	4	4	1	1	1				
					journée	96	98	92	53	56	54	41	40	36	2	2	2				
					DMS	6.4	5.5	5.0	5.3	4.5	4.2	10.3	9.1	8.3	2.0	1.8	1.6				
					taux d'hosp	0.04			0.12			0.02			0.02						
	Urologie		URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	cas	246	276	294	99	108	112	106	118	129	41	50	54				
									journée	1'076	1'097	1'101	360	354	346	559	569	582	157	173	172
									DMS	4.4			3.6			5.3			3.8		
									taux d'hosp	0.69			1.16			0.50			0.71		
			URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	cas	68	73	75	21	24	23	32	34	36	15	15	16				
									journée	366	367	353	136	143	130	171	168	169	59	56	54
									DMS	5.4			6.5			5.3			3.9		
									taux d'hosp	0.19			0.25			0.15			0.26		
			URO1.1.1	Prostatectomie radicale	cas	61	69	74	23	25											

				Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais			
				2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	
Pneumologie	PNE1	Pneumologie	cas	64	70	73	30	33	34	30	31	33	4	5	6	
			journée	614	612	622	266	247	239	295	317	340	53	48	43	
			DMS	9.6			8.9			9.8			13.3			
			taux d'hosp	0.18			0.35			0.14			0.07			
	PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	cas	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
			journée	76	70	65	34	30	26	2	2	2	40	38	36	
			DMS	25.3			34.0			2.0			40.0			
			taux d'hosp	0.01			0.01			0.00			0.02			
	PNE1.2	Evaluation avant ou status après transplantation	cas	23	23	22	2	2	2	21	21	20				
			journée	263	191	172	98	54	52	165	137	120				
			DMS	11.4			49.0			7.9						
			taux d'hosp	0.06			0.02			0.10						
	PNE1.3	Mucoviscidose	cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
	PNE2	Polysomnographie	cas	10	10	11	3	3	3	6	7	7	1	1	1	
			journée	87	77	72	11	9	8	73	66	62	3	2	2	
			DMS	8.7			3.7			12.2			3.0			
			taux d'hosp	0.03			0.04			0.03			0.02			
	Total pneumologie			cas	100	106	110	36	39	40	58	60	62	6	7	8
				journée	1'040	951	931	409	340	326	535	522	524	96	88	81
				DMS	10.4	9.0	8.5	11.4	8.7	8.2	9.2	8.7	8.4	16.0	12.7	10.5
				taux d'hosp	0.28			0.42			0.27			0.10		
Chirurgie thoracique	THO1	Chirurgie thoracique	cas	11	11	11	2	1	1	8	8	8	1	1	1	
			journée	70	63	57	9	6	5	50	46	41	11	12	12	
			DMS	6.4			4.5			6.3			11.0			
			taux d'hosp	0.03			0.02			0.04			0.02			
	THO1.1	Cancers du système respiratoire (résection curative par lobec	cas	7	8	8				5	6	6	2	2	2	
			journée	70	74	69				57	62	57	13	12	11	
			DMS	10.0						11.4			6.5			
			taux d'hosp	0.02						0.02			0.03			
	THO1.2	Chirurgie du médiastin	cas	5	5	6	3	3	3	2	2	2				
			journée	25	25	25	9	8	8	16	17	17				
			DMS	5.0			3.0			8.0						
			taux d'hosp	0.01			0.04			0.01						
	Total chirurgie thoracique			cas	23	24	24	5	5	5	15	16	16	3	3	3
				journée	165	162	151	18	14	13	123	124	115	24	24	23
				DMS	7.2	6.8	6.2	3.6	3.1	2.8	8.2	7.7	7.0	8.0	7.3	7.0
				taux d'hosp	0.06			0.06			0.07			0.05		
Transplantations	TPL1	Transplantation cardiaque (CIMHS)	cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
	TPL2	Transplantation pulmonaire (CIMHS)	cas	2	2	2				2	2	2				
			journée	59	52	44				59	52	44				
			DMS	29.5						29.5						
			taux d'hosp	0.01						0.01						
	TPL3	Transplantation hépatique (CIMHS)	cas	3	3	3				3	3	3				
			journée	125	106	104				125	106	104				
			DMS	41.7						41.7						
			taux d'hosp	0.01						0.01						
	TPL4	Transplantation pancréatique (CIMHS)	cas	1	1	1				1	1	1				
			journée	55	32	19				55	32	19				
			DMS	55.0						55.0						
			taux d'hosp	0.00						0.00						
	TPL5	Transplantation rénale (CIMHS)	cas	13	13	14	3	3	3	7	7	8	3	3	3	
			journée	215	188	184	40	34	37	129	112	106	46	42	42	
			DMS	16.5			13.3			18.4			15.3			
			taux d'hosp	0.04			0.04			0.03			0.05			
	TPL6	Transplantation intestinale	cas													
			journée													
			DMS													
			taux d'hosp													
TPL7	Transplantation splénique	cas														
		journée														
		DMS														
		taux d'hosp														
Total transplantations			cas	19	19	20	3	3	3	13	13	13	3	3	3	
			journée	454	378	352	40	34	37	368	302	273	46	42	42	
			DMS	23.9	19.7	17.7	13.3	12.6	11.8	28.3	22.7	20.6	15.3	13.2	12.1	
			taux d'hosp	0.05			0.04			0.06			0.05			
Total organes internes			cas	1'995	2'196	2'296	736	800	818	924	1'014	1'069	335	382	409	
			journée	15'710	15'088	14'623	4'418	4'206	4'023	8'294	7'937	7'686	2'998	2'945	2'914	
			DMS	7.9	6.9	6.4	6.0	5.3	4.9	9.0	7.8	7.2	8.9	7.7	7.1	
			taux d'hosp	5.58			8.59			4.33			5.77			

					Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais		
					2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	cas	233	246	248	110	114	114	84	89	92	39	42	42
				journée	1'392	1'270	1'164	597	537	470	536	498	475	259	235	220
				DMS	6.0			5.4			6.4			6.6		
				taux d'hosp	0.65			1.28			0.39			0.67		
		BEW2	Orthopédie	cas	85	89	90	43	44	44	31	34	35	11	11	12
				journée	498	445	424	167	152	139	266	238	226	65	55	59
				DMS	5.9			3.9			8.6			5.9		
				taux d'hosp	0.24			0.50			0.15			0.19		
		BEW3	Chirurgie de la main	cas	44	48	52	20	20	22	20	23	24	4	5	5
				journée	116	107	103	54	46	44	43	41	40	19	20	19
				DMS	2.6			2.7			2.2			4.8		
				taux d'hosp	0.12			0.23			0.09			0.07		
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	cas	7	7	7	4	4	4	1	1	1	2	2	2
				journée	19	15	13	13	10	8	2	2	1	4	4	3
				DMS	2.7			3.3			2.0			2.0		
				taux d'hosp	0.02			0.05			0.00			0.03		
		BEW5	Arthroscopie du genou	cas	86	89	91	41	43	44	33	33	34	12	13	14
				journée	331	324	312	151	151	144	107	100	96	73	74	73
				DMS	3.8			3.7			3.2			6.1		
				taux d'hosp	0.24			0.48			0.15			0.21		
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	cas	109	114	119	56	56	56	27	30	31	26	29	31
				journée	468	468	461	257	248	233	96	100	100	115	121	127
				DMS	4.3			4.6			3.6			4.4		
				taux d'hosp	0.31			0.65			0.13			0.45		
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	cas	33	36	37	15	17	17	12	13	13	6	6	6
				journée	200	197	181	104	108	97	67	63	59	29	26	25
				DMS	6.1			6.9			5.6			4.8		
				taux d'hosp	0.09			0.18			0.06			0.10		
		BEW7.1	Prothèses de hanche de première intention	cas	116	129	136	43	46	47	41	46	49	32	37	39
				journée	800	847	871	275	278	281	297	310	327	228	259	263
				DMS	6.9			6.4			7.2			7.1		
				taux d'hosp	0.32			0.50			0.19			0.55		
		BEW7.1.1	Reprises de prothèse de hanche	cas	47	62	76	10	13	14	30	41	52	7	8	10
				journée	616	760	880	120	153	155	423	518	624	73	88	102
				DMS	13.1			12.0			14.1			10.4		
				taux d'hosp	0.13			0.12			0.14			0.12		
		BEW7.2	Prothèses du genou de première intention	cas	188	210	218	77	82	83	67	77	81	44	52	55
				journée	1'329	1'373	1'360	496	484	466	557	585	587	276	304	307
				DMS	7.1			6.4			8.3			6.3		
				taux d'hosp	0.53			0.90			0.31			0.76		
		BEW7.2.1	Reprises de prothèses de genou	cas	28	39	51	6	7	9	13	19	24	9	13	18
				journée	356	460	583	67	70	76	132	169	217	157	220	291
				DMS	12.7			11.2			10.2			17.4		
				taux d'hosp	0.08			0.07			0.06			0.15		
		BEW8	Chirurgie du rachis	cas	172	165	161	75	73	70	68	65	63	29	27	28
				journée	1'163	1'050	985	513	466	441	495	448	412	155	136	132
				DMS	6.8			6.8			7.3			5.3		
				taux d'hosp	0.48			0.88			0.32			0.50		
		BEW8.1	Chirurgie spécialisée du rachis	cas	34	30	28	17	15	14	13	11	11	4	4	3
				journée	297	243	219	124	101	91	152	124	112	21	18	16
				DMS	8.7			7.3			11.7			5.3		
				taux d'hosp	0.10			0.20			0.06			0.07		
		BEW9	Tumeurs osseuses	cas	3	4	4	2	3	3	1	1	1			
				journée	22	26	30	16	20	24	6	6	6			
				DMS	7.3			8.0			6.0					
				taux d'hosp	0.01			0.02			0.00					
		BEW10	Chirurgie du plexus	cas	3	3	3	1	1	1	2	2	2			
				journée	13	12	12	6	5	5	7	7	8			
				DMS	4.3			6.0			3.5					
				taux d'hosp	0.01			0.01			0.01					
		BEW11	Réimplantations	cas	1	1	1									

				Valais			Haut-Valais			Valais central			Chablais				
				2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035	2022	2030	2035		
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (dès AG 35 0/7 SA et PN 2000g)	cas	192	191	181	58	59	55	91	88	84	43	43	42	
				journée	1'040	961	869	328	314	276	467	421	375	245	226	217	
				DMS	5.4			5.7			5.1			5.7			
				taux d'hosp	0.54			0.68			0.43			0.74			
		GEB1.1	Obstétrique (dès AG 32 0/7 SA et PN 1250g)	cas	27	25	24	9	8	7	14	14	13	4	4	4	
				journée	409	349	321	146	112	101	206	186	172	57	52	48	
				DMS	15.1			16.2			14.7			14.3			
				taux d'hosp	0.08			0.11			0.07			0.07			
		GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée	cas	12	12	12	2	2	2	7	7	7	3	3	3	
				journée	143	119	112	16	15	12	114	91	88	13	12	12	
				DMS	11.9			8.0			16.3			4.3			
				taux d'hosp	0.03			0.02			0.03			0.05			
	Total obstétrique				cas	231	228	217	69	69	64	112	108	103	50	50	49
					journée	1'592	1'429	1'302	490	441	390	787	698	635	315	290	277
					DMS	6.9	6.3	6.0	7.1	6.4	6.1	7.0	6.4	6.1	6.3	5.8	5.6
					taux d'hosp	0.65			0.81			0.52			0.86		
	Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (dès AG 35 0/7 SA et PN 2000g)	cas	84	87	83	29	29	28	33	34	32	22	24	23	
				journée	382	365	332	131	124	112	151	142	130	100	99	90	
				DMS	4.5			4.5			4.6			4.5			
				taux d'hosp	0.24			0.34			0.15			0.38			
		NEO1.1	Soins de base aux nouveau-nés (dès AG 32 0/7 SA et PN 1250g)	cas	21	20	19	11	10	10	7	7	6	3	3	3	
				journée	219	177	152	154	122	104	48	39	34	17	16	13	
				DMS	10.4			14.0			6.9			5.7			
				taux d'hosp	0.06			0.13			0.03			0.05			
		NEO1.1.1	Néonatalogie (dès AG 28 0/7 SA et PN 1000g)	cas	77	80	77	16	16	15	40	42	41	21	22	22	
				journée	822	798	728	246	230	208	357	352	323	219	216	197	
				DMS	10.7			15.4			8.9			10.4			
				taux d'hosp	0.22			0.19			0.19			0.36			
		NEO1.1.1.1	Néonatalogie hautement spécialisée (AG < 28 0/7 SA et PN < 1000g)	cas	9	7	5	4	3	2	5	4	3				
				journée	346	190	123	111	61	39	235	129	83				
				DMS	38.4			27.8			47.0						
				taux d'hosp	0.03			0.05			0.02						
	Total nouveaux-nés				cas	191	194	183	60	58	55	85	86	82	46	49	47
					journée	1'769	1'530	1'333	642	537	464	791	662	569	336	331	300
					DMS	9.3	7.9	7.3	10.7	9.2	8.5	9.3	7.7	7.0	7.3	6.7	6.4
					taux d'hosp	0.53			0.70			0.40			0.79		
	Total gynéco-obstétrique et nouveaux-nés				cas	607	611	592	218	218	210	272	272	264	117	122	118
					journée	4'163	3'714	3'357	1'506	1'329	1'188	1'903	1'667	1'503	754	717	666
					DMS	6.9	6.1	5.7	6.9	6.1	5.7	7.0	6.1	5.7	6.4	5.9	5.6
					taux d'hosp	1.70			2.54			1.27			2.01		
Autres	(Radio-)oncologie	ONK1	Oncologie	cas	48	49	52	15	12	14	30	34	35	3	3	3	
				journée	244	218	199	65	39	40	149	152	137	30	26	22	
				DMS	5.1			4.3			5.0			10.0			
				taux d'hosp	0.13			0.18			0.14			0.05			
		RAO1	Radio-oncologie	cas	16	17	19	5	5	5	7	7	8	4	5	6	
				journée	249	231	230	21	16	14	123	111	106	105	104	109	
				DMS	15.6			4.2			17.6			26.3			
				taux d'hosp	0.04			0.06			0.03			0.07			
		NUK1	Médecine nucléaire	cas	62	76	81	12	16	17	49	59	63	1	1	2	
				journée	231	265	269	45	55	56	182	205	207	4	5	6	
				DMS	3.7			3.8			3.7			4.0			
				taux d'hosp	0.17			0.14			0.23			0.02			
	Total (radio-)oncologie				cas	126	142	152	32	32	35	86	100	106	8	10	11
					journée	724	714	697	131	111	110	454	468	451	139	136	137
					DMS	5.7	5.0	4.6	4.1	3.4	3.1	5.3	4.7	4.3	17.4	14.0	12.9
					taux d'hosp	0.35			0.37			0.40			0.14		
	Traumatismes graves	UNF1	Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)	cas	5	5	6				4	4	5	1	1	1	
				journée	63	66	72				49	53	53	14	12	18	
				DMS	12.6						12.3			14.0			
				taux d'hosp	0.01						0.02			0.02			
		UNF1.1	Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crano-cérébraux)	cas	6	8	8	2	3	2	4	5	5				
				journée	86	101	94	15	18	15	71	82	79				
				DMS	14.3			7.5			17.8						
				taux d'hosp	0.02			0.02			0.02						
		UNF2	Brûlures étendues (CIMHS)	cas	4	4	4	1	1	1	2	2	2	1	1	1	
				journée	20	20	18	5	7	5	12	10	10	3	3	2	
				DMS	5.0			5.0			6.0			3.0			
				taux d'hosp	0.01			0.01			0.01			0.02			
	Total traumatismes graves				cas	15	17	18	3	4	4	10	11	12	2	2	2
					journée	169	186	183	20	25	21	132	146	142	17	15	21
					DMS	11.3	10.8	10.3	6.7	6.2	5.9	13.2	13.0	12.0	8.5	7.8	8.6
					taux d'hosp	0.04			0.04			0.05			0.03		
	Total autres				cas	141	159	169	35	36	39	96	111	117	10	12	13
					journée	893	900	881	151	136	131	586	614	592	156	150	157
					DMS	6.3	5.7	5.2	4.3	3.7	3.4	6.1	5.5	5.0	15.6	13.0	12.1
					taux d'hosp	0.39			0.41			0.45			0.17		