

# «Le Valais sera prêt»

**FINANCEMENT HOSPITALIER** ► Notre canton prépare la grande échéance de janvier 2012. Le conseiller d'Etat Maurice Tornay dit y travailler dans un climat constructif.

PROPOS RECUEILLIS PAR  
**MICHEL GRATZL**

Hier, dans ce même journal, des parlementaires fédéraux de droite dénonçaient sept cantons hostiles au nouveau financement hospitalier. Prévue pour le 1er janvier 2012, la réforme accroît la compétition entre cantons, puisque les patients pourront choisir leur établissement de soins. «Avec la création du Réseau Santé Valais, nous disposons d'un partenaire fort pour soutenir cette concurrence» souligne en préambule le chef du Département de la santé Maurice Tornay. Entretien.

**Le Valais ne figure pas parmi les «mauvais élèves». Logique donc?**

Le canton du Valais n'a pas attendu la révision de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal) pour faire face aux nouveaux défis du domaine hospitalier. Depuis de nombreuses années, il planifie son organisation hospitalière en fonction des besoins de sa population.

En consolidant les bases légales en matière de planification, en réduisant le nombre de lits de soins aigus, mais aussi en répartissant les disciplines médicales entre les différents sites hospitaliers, l'Etat du Valais a déjà pris de nombreuses mesures visant à mettre en adéquation l'offre hospitalière et la demande en soins.

**Etes-vous prêts pour autant?**

Depuis 2009, nous préparons l'adaptation de notre loi cantonale, la loi sur les établissements et institutions sanitaires, afin qu'elle se conforme aux nouvelles dispositions de la LAMal. Les critères de planification fixés par le Conseil fédéral passent par le libre choix de l'hôpital et la participation du canton au financement hospitalier sur la base d'une structure tarifaire uniforme incluant également la rémunération des investissements. Ce projet de loi sera discuté en deuxième lecture au Grand Conseil, dans quelques jours, lors de la prochaine session de mars.

**Combien cette réforme va-t-elle coûter au canton, sachant que son pourcentage de participation va augmenter de 50 à 55%?**

Tout d'abord, le canton du Valais, ayant des primes d'assurance maladie inférieures à la moyenne suisse, peut pendant cinq ans prévoir une participation oscillant entre 45% et 55%. Nous avons jusqu'en janvier 2017 pour parvenir au taux fixe minimal de 55%. Nous souhaitons utiliser ces mesures transitoires et le Conseil d'Etat prendra une décision ce printemps, conformément aux exigences légales fédérales.



L'hôpital de Sion devra affronter une concurrence accrue, engendrée par le libre choix hospitalier offert aux patients par la LAMal, à compter de janvier prochain. MAMIN/A



**«Depuis 2009, nous préparons l'adaptation de notre loi cantonale pour quelle soit compatible avec la LAMal»**

**MAURICE TORNAY**

CONSEILLER D'ETAT, CHEF DU DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ

**Plus concrètement?**

Le nouveau financement hospitalier amène une augmentation conséquente de la participation du canton aux frais d'hospitalisations qui pourrait se monter à environ 22 millions de francs par an selon nos dernières estimations.

Cette augmentation est due aux modifications liées au financement des investissements par les tarifs et la participation au financement des établissements privés ayant un mandat de prestations du canton.

**Zurich, Berne, Vaud... ce sont d'abord**

**des cantons avec hôpitaux universitaires qui se montrent réticents, sinon rétifs. Pourquoi ceux-là et pas d'autres?**

Non seulement ce sont des cantons universitaires, mais surtout ce sont des cantons qui ont sur leur territoire un nombre important de cliniques et hôpitaux privés.

Avec les nouvelles dispositions fédérales, l'obligation est faite au canton de financer désormais les hospitalisations de ses résidents dans tous les établissements du pays, y compris les cliniques privées, figurant sur la liste hospitalière cantonale ou sur celle du canton où l'établissement se situe.

**On veut aussi trouver le meilleur équilibre entre les notions antinomiques de planification et de concurrence...**

Effectivement. Et l'égalité de traitement entre hôpitaux publics et cliniques privées doit pouvoir jouer dans les deux sens. Il s'agit d'éviter de pénaliser les hôpitaux publics avec des contraintes excessives qui pourraient les handicaper dans leurs activités de service public. Il convient par ailleurs de permettre aux cliniques privées de développer librement des activités lucratives hors-LAMal tout en s'intéressant à des prestations LAMal moyennant le respect des règles de transparence et de conditions identiques à celles des hôpitaux publics.

**La commission parlementaire Santé&Sécurité a-t-elle raison de se montrer inquiète, ou fait-elle de l'alarmisme?**

Il est vrai que cette importante modification législative au niveau fédéral se caractérise par de nombreuses incertitudes juridiques au sujet de l'interprétation des dispositions. Toutefois,

il n'y a pas de quoi faire de l'alarmisme. Les dispositions prévoient une introduction de la révision de la LAMal en plusieurs temps. Soit le financement des traitements hospitaliers et le libre-choix de l'hôpital entre les hôpitaux répertoriés pour le 1er janvier 2012.

Un délai jusqu'à fin 2014 est prévu pour la révision des planifications hospitalières. Ce délai permettra d'expérimenter le nouveau financement hospitalier avant d'élaborer une nouvelle liste hospitalière.

**Ces parlementaires de droite proposent au Conseil fédéral de mettre sur pied une «taskforce». N'est-ce pas exagéré?**

A quelques mois de l'entrée en vigueur du nouveau droit fédéral, il faut tout mettre en œuvre sur le terrain, avec les partenaires, que ce soit les hôpitaux, les cliniques privées et les assureurs maladie, pour aboutir.

Dans ce sens, en Valais du moins, le climat est plutôt constructif et le travail se poursuivra dans cet esprit ces prochains mois.