Observatoire Valaisan de la Santé

Monitoring de la prise en charge hospitalière stationnaire LAMal en Valais

ANALYSE DES DONNÉES 2015-2023

OCTOBRE 2025

Impressum

© Observatoire valaisan de la santé, octobre 2025

Reproduction partielle autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée.

Rédaction et analyse des données

Justine Fleury, Valérie Gloor, Luc Fornerod, Frédéric Favre, Observatoire valaisan de la santé (OVS), Sion

Nous remercions Madame Carmen Brenner-Meyer, Cheffe de la section Hôpitaux, Service de la santé publique du canton du Valais et Madame Barbara Kuonen Collaboratrice scientifique, Observatoire valaisan de la santé, pour leur contribution à l'élaboration de ce rapport.

Citation proposée

Fleury J, Gloor V, Fornerod L, Favre F, Observatoire valaisan de la santé (OVS). Monitoring de la prise en charge hospitalière stationnaire LAMal en Valais : Analyse des données 2015-2023, octobre 2025

Disponibilité

Observatoire valaisan de la santé : www.ovs.ch
Langue du texte original : Français

Pour faciliter la lecture, la forme masculine a été utilisée dans le présent rapport et dans les tableaux annexés au sens neutre et désigne les femmes autant que les hommes.

Table des matières

1. CONTEXTE ET BUT DU RAPPORT 4

2. MÉTHODOLOGIE ET DÉFINITIONS 5

2.1. Définitions 5

2.2. Processus d'attribution des cas de la statistique médicale des hôpitaux OFS aux groupes de prestations selon la planification cantonale 7

3. EVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE ET PLANIFICATION HOSPITALIÈRE 9

3.1. Evolution démographique 9

3.2. Aperçu des prestations intracantonales 10

4. SOINS SOMATIQUES AIGUS 13

4.1. Planification hospitalière 13

4.2. Evolution de la demande 14

4.3. Evolution de l'offre 16

4.4. Evaluation du flux intercantonal pour les soins somatiques aigus 19

4.5. Soins somatiques aigus de base 21

4.6. Soins somatiques aigus spécialisés 24

4.7. Ambulatoire avant stationnaire (AVOS) 29

5. RÉADAPTATION 33

5.1. Planification hospitalière 33

5.2. Evolution de la demande 34

5.3. Evolution de l'offre 40

5.4. Evaluation des flux intercantonaux pour la réadaptation 43

6. PSYCHIATRIE 45

6.1. Planification hospitalière 45

6.2. Evolution de la demande 46

6.3. Evaluation de l'offre 50

6.4. Evaluation des flux intercantonaux pour la psychiatrie 51

7. CONCLUSION 53

8. ANNEXES 56

8.1. Annexe 1 : 56

8.2. Annexe 2 : 57

1. Contexte et but du rapport

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) prévoit que chaque canton définisse, dans le cadre de sa planification hospitalière, l'offre hospitalière stationnaire pour sa population afin de répondre à ses besoins. Dans le cadre de cette planification, chaque canton définit, via des mandats de prestations conclus avec les établissements hospitaliers, quelles prestations sont couvertes dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins.

Suite à la révision de la LAMal de 2007, de nouvelles règles ont été introduites pour la procédure de planification hospitalière. Les cantons sont tenus de les appliquer depuis 2015. Le canton du Valais a ainsi revu ses mandats de prestations en appliquant le modèle national recommandé par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Une évaluation des besoins a été réalisée établissant des projections jusqu'en 2020. Celles-ci tiennent compte de l'évolution démographique, épidémiologique et technologique, ainsi que de la substitution entre prises en charge ambulatoire et stationnaire. Le 1er janvier 2015, une nouvelle planification hospitalière est entrée en vigueur en Valais.

Le présent rapport traite de l'évolution des cas d'hospitalisation de patients valaisans dans le cadre de la LAMal et du suivi de la planification 2015 du canton du Valais. Il présente les hospitalisations des années 2015 à 2023, les données de l'année 2023 sont les données les plus récentes de la statistique médicale des hôpitaux de l'Office fédéral de la statistique (OFS) qui est mise à jour annuellement. Ce monitoring permet d'évaluer la couverture des besoins en soins hospitaliers des habitants du canton. Il permet également de vérifier si l'évolution des hospitalisations correspond ou non aux projections effectuées en 2015. Il convient de relever que la pandémie de COVID-19 a eu un impact important sur l'activité hospitalière en 2020. Le caractère exceptionnel de cet événement sanitaire doit être pris en compte dans les analyses.

En raison de la pandémie de COVID-19, une nouvelle évaluation des besoins ainsi que la révision de la planification hospitalière dans son ensemble ont été retardées. Une actualisation de l'évaluation des besoins en réadaptation avec des projections pour les années 2025 et 2030 a toutefois pu être effectuée et a été publiée en 2021 par le Service de la santé publique. Les projections ainsi établies sont rappelées dans le chapitre 5 du présent rapport de monitoring.

Il convient de relever que les compétences cantonales en matière de planification concernent uniquement les séjours stationnaires des cas valaisans au sein d'un établissement hospitalier. Par stationnaire, il est entendu un séjour à l'hôpital d'une durée d'au moins 24 heures pour des examens, des traitements et des soins. Le séjour à l'hôpital de moins de 24 heures au cours duquel un lit est occupé durant une nuit ainsi que le séjour à l'hôpital en cas de transfert dans un autre hôpital ou de décès est aussi considéré comme un cas hospitalier stationnaire. Les hospitalisations prises en compte sont celles de cas de patients domiciliés dans le canton du Valais ayant séjourné dans un hôpital en Suisse et dont la date de sortie de l'hôpital est comprise entre le 1er janvier et le 31 décembre.

Ainsi, le rapport **ne** traite **pas** des :

- **Traitements ambulatoires** à l'hôpital tels que les urgences (avec retour à domicile), la chirurgie de jour, les consultations spécialisées, les traitements de dialyses et de chimiothérapie, etc.
- **Cas d'hospitalisation de patients qui ne sont pas du ressort de la LAMal** tels que les cas de patients sous le régime de l'assurance-accident, de l'assurance-invalidité, de l'assurance-militaire ou encore les cas de patients étrangers.

2. Méthodologie et définitions

Les données présentées dans le présent rapport et les tableaux annexés sont issus de la statistique médicale (MS) des hôpitaux de l'Office fédéral de la statistique (OFS) et portent sur les années 2015 à 2023.

Les résultats sont présentés selon la classification par GPPH[1] complétée de regroupements cantonaux. La classification des GPPH repose sur la méthode zurichoise recommandée au niveau suisse par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) afin de regrouper les données en soins somatiques aigus par spécialité médicalement pertinentes.

Les hospitalisations sont codées au moyen de la Classification Suisse des Interventions Chirurgicales (CHOP[2]) ainsi que de la Classification internationale des maladies (CIM-10[3]). Le groupeur pour la planification des prestations, qui permet de catégoriser les hospitalisations, est basé principalement sur ces codes pour classer les traitements dans chaque groupe de prestations. Ces systèmes de classification (CHOP et CIM) sont adaptés chaque année.

Limitations et réserves

Chaque année, une nouvelle version de regroupement des cas pour la classification par GPPH est produite afin de correspondre à l'évolution de ces codes CHOP et CIM ainsi qu'aux décisions de l'organe de décision MHS (définition des prestations de la médecine hautement spécialisée).

Les définitions des différents GPPH évoluent parfois fortement d'une année à l'autre. Des codes existants disparaissent tandis que des nouveaux codes sont ajoutés. C'est pourquoi le groupeur est également mis à jour chaque année et l'évolution du codage peut parfois expliquer des variations dans certains domaines de prestations. Cela occasionne des difficultés dans la comparaison entre années pour un certain nombre de GPPH.

La mise à jour au moyen des codes CHOP et CIM ainsi que le regroupement par prestation peuvent de plus avoir une influence significative sur les prestations qui présentent de faibles volumes d'activité. Les analyses détaillées par prestation doivent donc être faites avec prudence. Par contre, l'impact au niveau des données agrégées est faible.

L'introduction des nouvelles catégories de prestations dans la planification hospitalière 2015 rend difficile la comparaison des données d'activité avant 2015 avec celles après 2015 dans certains domaines. En effet, la gériatrie a été répartie en « médecine interne de la personne âgée » et « réadaptation polyvalente gériatrique » afin de mieux différencier la phase aiguë de la phase de réadaptation du traitement dans les mandats de prestations dès 2015. C'est pour cette raison que seule la période 2015-2023 a été prise en compte dans le présent rapport.

2.1. Définitions

Cas (d'hospitalisation)

Sont sélectionnées les cas d'hospitalisation de patients domiciliés en Valais, sortis dans l'année (type de cas A), dont le séjour est pris en charge par la LAMal (garant = assurance maladie).

Journées

Les journées d'hospitalisation correspondent à la durée de séjour effective d'un patient pour une prestation déterminée. Elles sont calculées comme suit : Date de sortie – Date d'entrée + 1 – Nombre de journées de congé (absence du patient).

[1] GPPH : Groupes de prestations pour la planification hospitalière
[2] CHOP : Classification Suisse des Interventions Chirurgicales
[3] CIM : Classification internationale des maladies

Durées moyennes de séjour

La durée moyenne de séjour (DMS) est exprimée en jours. Elle correspond au nombre de journées d'hospitalisation divisé par le nombre de cas d'hospitalisation.

Les DMS en Suisse sont calculées sur les séjours de tous les cas d'hospitalisation en Suisse en reprenant exactement tous les éléments méthodologiques appliqués aux cas valaisans.

Lieux d'hospitalisation

Les établissements hospitaliers considérés comme valaisans sont les suivants :

- **Hôpital du Valais** : le Spitalzentrum Oberwallis (**HVS-SZO**) et le Centre hospitalier du Valais romand (**HVS-CHVR**)
- **Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais** (**HRC**) **:** Dès 2015, l'Hôpital Riviera-Chablais est composé des sites d'Aigle, de Monthey, de Montreux, de Vevey la Providence, de Vevey le Samaritain ainsi que de Mottex (toutefois, ce dernier ne dispose pas de mandats de prestations pour le canton du Valais). Dès 2019, s'ajoute le site de Rennaz.
- **Clinique de Valère** (Swiss Medical Network)
- **Clinique CIC Saxon** (ouverture en 2014)
- **Leukerbad Clinic** (**LKC** anciennement RZL)
- **Clinique romande de réadaptation SuvaCare** (**Suva-CRR**)
- **Cliniques du Haut-Plateau :** La Berner Klinik Montana (**BKM**), la Clinique Genevoise de Montana (**CGM**) et la Luzerner Höhenklinik Montana (**LHK**). Les patients valaisans hospitalisés dans l'une de ces cliniques sont considérés comme des patients hospitalisés en Valais.

Taux d'hospitalisation pour 1'000 habitants

Le taux d'hospitalisation correspond au nombre de cas divisé par la population résidante permanente au 31 décembre dans la région de domicile concernée multiplié par 1'000 (données STATPOP, OFS).

Domicile des patients

La répartition géographique du domicile des patients suit le découpage des zones hospitalières cantonales :

La **région hospitalière « Haut-Valais »** regroupe :

- Les communes des districts de Conches, Rarogne, Brigue, Viège et Loèche.

La **région hospitalière « Valais central »** est constituée :

- Des communes des districts de Sierre, Hérens, Sion, Conthey, Martigny et Entremont ;
- Des communes de Collonges, Dorénaz, Finhaut, Salvan et Vernayaz (district de Saint-Maurice).

Enfin, la **région hospitalière « Chablais valaisan »** comprend :

- Les communes du district de Monthey ;
- Les communes d'Evionnaz, Massongex, Saint-Maurice et Vérossaz (district de Saint-Maurice).

2.2. Processus d'attribution des cas de la statistique médicale des hôpitaux OFS aux groupes de prestations selon la planification cantonale

Ce point synthétise les étapes successives d'attribution des cas aux différentes prestations en mentionnant les variables utilisées.

Centre de prise en charge des coûts (OFS)

Figure 1 : Domaine de prise en charge

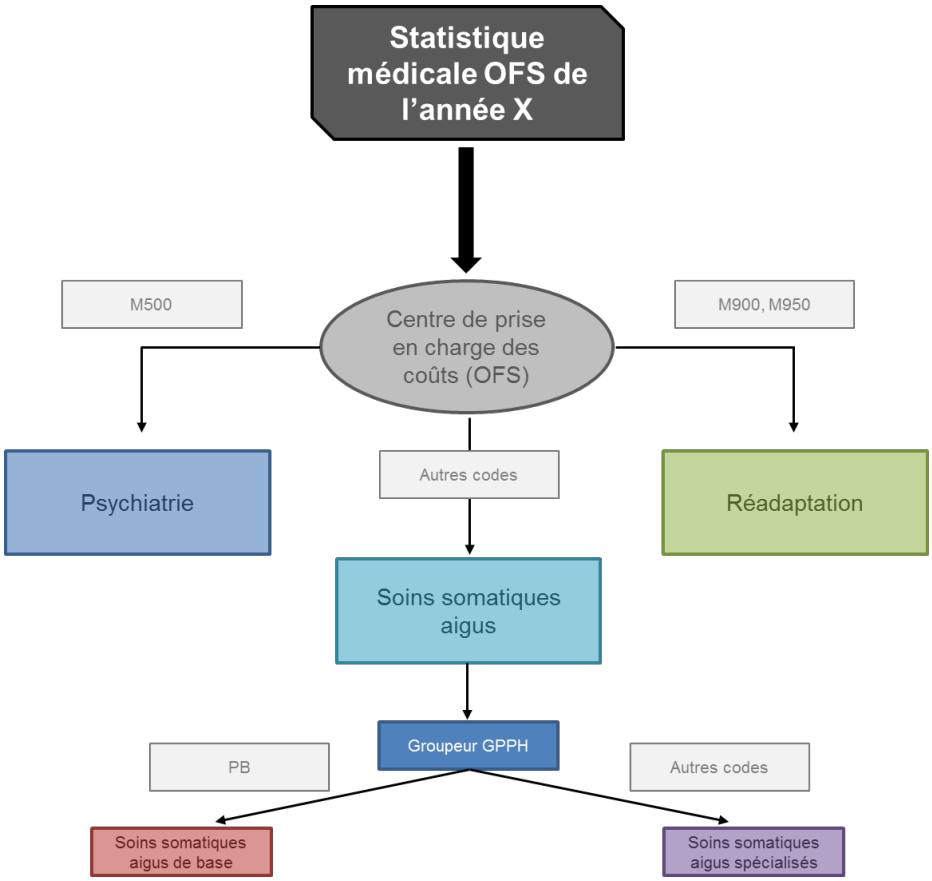


Tableau 1 : Centre de prise en charge des coûts (OFS)

Définition des centres de prise en charge des coûts (OFS)	
M000	Disciplines médicales (en général)
M050	Soins intensifs
M100	Médecine interne
M200	Chirurgie
M300	Gynécologie et obstétrique
M400	Pédiatrie
M500	Psychiatrie et psychothérapie
M600	Ophtalmologie
M700	Oto-rhino-laryngologie
M800	Dermatologie et vénérologie
M850	Radiologie médicale
M900	Gériatrie
M950	Médecine physique et réadaptation
M990	Autres domaines d'activités

Psychiatrie

Tableau 2 : Prestations de psychiatrie

Age	Prestation
0-17 ans	Pédopsychiatrie
18-64 ans	Psychiatrie adulte
65 ans et +	Psychogériatrie

Réadaptation

La répartition entre les différents types de prise en charge en réadaptation est renseignée au moyen d'une variable cantonale ajoutée à la statistique OFS pour l'Hôpital du Valais (HVS), la Clinique romande de réadaptation (Suva-CRR), la Leukerbad Clinic et les trois cliniques du Haut Plateau.

Le détail des règles d'attributions pour les établissements hors-canton est présenté en annexe (Annexe 1).

Tableau 3 : Prestations de réadaptation en Valais

Typologie de prise en charge en réadaptation	
M951	Réadaptation polyvalente gériatrique
M952	Réadaptation musculosquelettique
M953	Réadaptation en médecine interne et oncologique
M954	Réadaptation cardiovasculaire
M955	Réadaptation neurologique
M956	Réadaptation pulmonaire
M957	Réadaptation en cas de paraplégie et pour les grands brûlés
M958	Réadaptation psychosomatique

Soins somatiques aigus de base

Les cas du paquet de base sont distingués en quatre catégories en fonction du centre de prise en charge des coûts (OFS) ainsi qu'en fonction de l'âge.

Tableau 4 : Prestations en soins somatiques aigus de base

Centre de prise en charge des coûts (OFS)	Age	Prestation
M200	-	Chirurgie
M400	-	Pédiatrie
Autres centres de charge des coûts (OFS)	0-64 ans	Médecine interne adulte
	65 ans et +	Médecine interne de la personne âgée

Soins somatiques aigus spécialisés

Pour les prestations spécialisées en soins somatiques aigus, les tableaux présentés ci-après se présentent selon la classification recommandée par la CDS au niveau Suisse.

Soins palliatifs

Dès 2016, une variable cantonale permettant de distinguer les cas de soins palliatifs des soins somatiques aigus à l'Hôpital du Valais a été ajoutée à la statistique OFS. Pour les cas de soins palliatifs extracantonaux, un DRG[4] spécifique a été mis à disposition en 2019 mais n'a plus été reconduit à partir de 2020. Il n'est donc plus possible d'analyser l'offre extracantonale dans ce domaine à compter de cette année-là.

Les cas de soins palliatifs sont présentés dans le total des cas (toutes prestations confondues) mais ne sont pas traités dans un chapitre à part entière comme les autres grands types de prestations dans la suite du présent rapport, ceci en raison de leur très faible nombre.

[4] DRG : Diagnosis Related Group : Les groupes de cas liés au diagnostic (DRG) représentent une méthode permettant de classer et de mesurer les épisodes de traitement hospitalier.

3. Evolution démographique et planification hospitalière

3.1. Evolution démographique

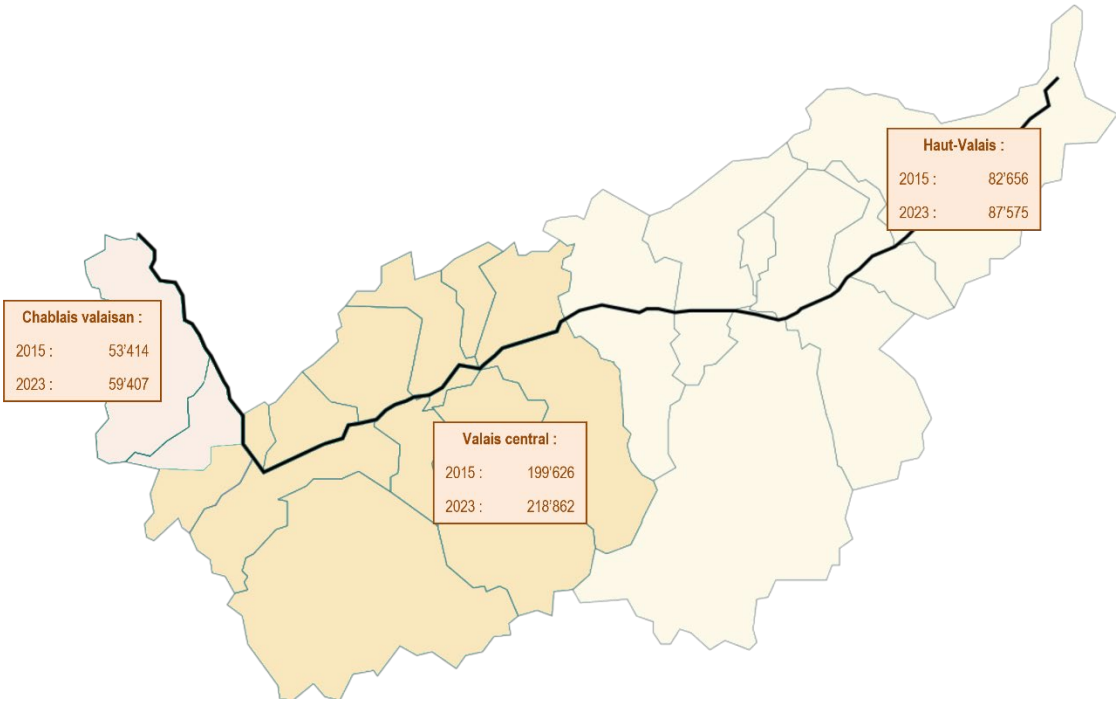
La planification cantonale identifie les besoins de la population valaisanne selon trois régions hospitalières. Cette démarche répond notamment aux dispositions de l'article 6 alinéa 5 de la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) du 13 mars 2014 qui prévoit la délimitation de trois zones hospitalières correspondant au Haut-Valais, au Valais central et au Chablais valaisan (pour la composition des régions, voir point 2.1).

L'évolution démographique est un facteur essentiel dans l'évaluation de l'offre pour la prise en charge stationnaire. En 2023, le Valais comptait 365'844 habitants. Durant le période 2015-2023, la croissance de la population du Valais central et du Chablais valaisan est sensiblement plus élevée que celle du Haut-Valais.

Tableau 5 : Evolution démographique, 2015-2023 [Source : STATPOP, OFS]

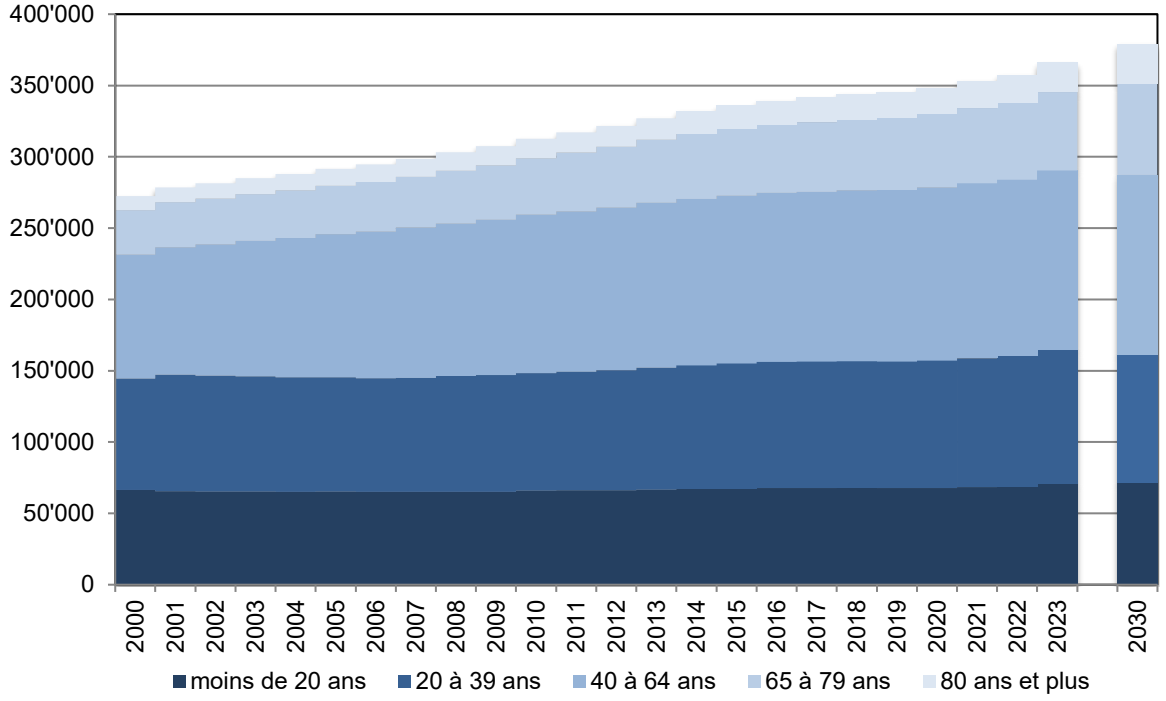
Région hospitalière	2015	2023	Evolution 2015-2023	
Haut-Valais	82'656	87'575	6,0%	4'919
Valais central	199'626	218'862	9,6%	19'236
Chablais valaisan	53'414	59'407	11,2%	5'993
Total	**335'696**	**365'844**	**9,0%**	**30'148**

Figure 2 : Evolution de la population dans les trois régions hospitalières du Valais, 2015-2023 [Source : STATPOP, OFS]



L'évolution de la population est un facteur important qui doit être suivi pour garantir la couverture en prestations médicales. La figure suivante montre que les catégories d'âge de 65-79 ans et 80 ans et plus devraient considérablement augmenter dans le futur. En 2023, 20,6% de la population était plus âgée que 64 ans. Cette part devrait passer à 24,2% d'ici 2030. Ces personnes sont plus susceptibles de nécessiter des soins hospitaliers. De plus, leurs prises en charge durent souvent plus longtemps et requièrent des soins plus complexes. C'est pour ces raisons que l'évolution de cette catégorie d'âge peut avoir des répercussions importantes sur la planification cantonale de la prise en charge stationnaire LAMal.

Figure 3 : Evolution de la population valaisanne par catégorie d'âge, 2000-2030 [Sources : STATPOP, OFS et scénario moyen, SSTP]



3.2. Aperçu des prestations intracantonales

Le paysage hospitalier du Valais était composé en 2023 des établissements suivants :

- Hôpital du Valais (HVS) réunissant les sites hospitaliers de Brigue, Viège, Sierre, Sion, Martigny, la Clinique Saint-Amé et l'hôpital psychiatrique de Malévoz
- Clinique de Valère
- Clinique CIC Valais
- Clinique romande de réadaptation SuvaCare (Suva-CRR)
- Leukerbad Clinic (LKC anciennement RZL)
- Hôpital Riviera-Chablais (HRC) réunissant les sites hospitaliers de Rennaz, Monthey et Vevey le Samaritain[5]
- Clinique genevoise de Montana (CGM)
- Berner Klinik Montana (BKM)
- Luzerner Höhenklinik Montana (LHK)

Au niveau de la couverture des besoins, les sites hospitaliers de l'Hôpital du Valais offraient des prestations non programmées et programmées en soins somatiques aigus, en soins palliatifs, en réadaptation, en psychiatrie et disposaient de lits d'attente dans les trois régions hospitalières du Valais.

L'Hôpital Riviera-Chablais dispensait des prestations programmées et non programmées (urgences) en soins somatiques aigus.

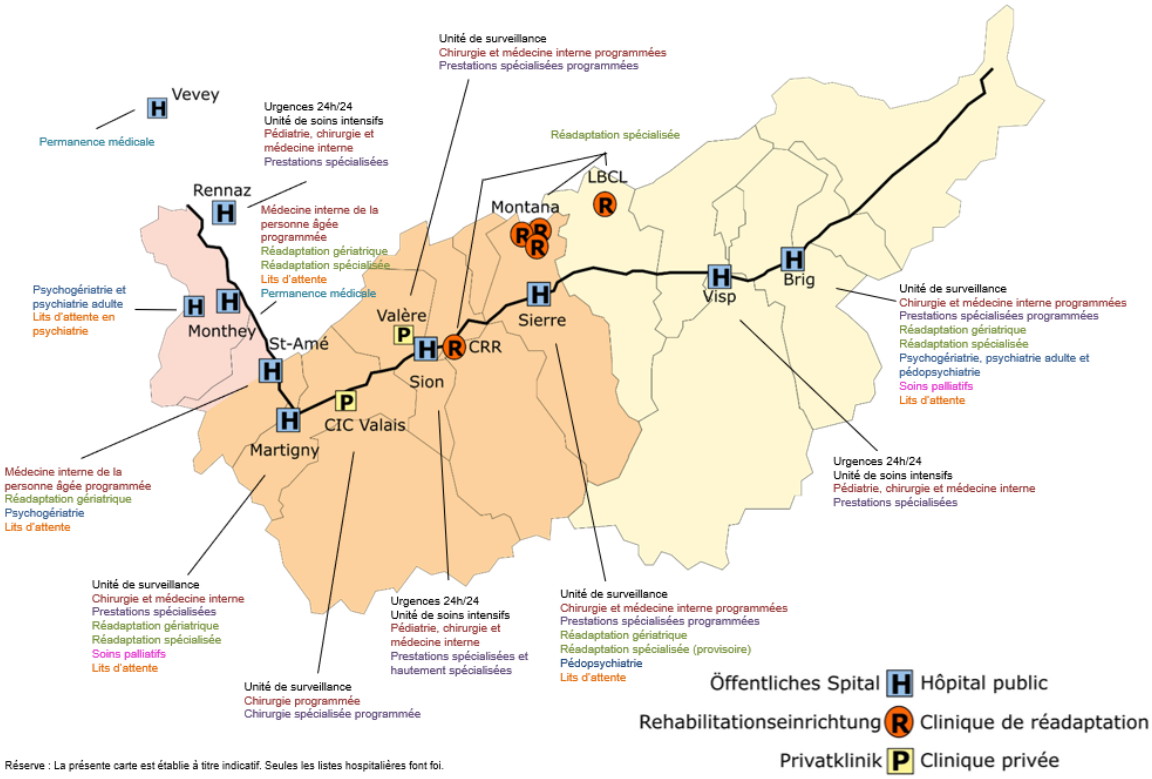
La Clinique de Valère, située à Sion, fournissait quant à elle des prestations programmées en médecine interne et en chirurgie ainsi que des prestations plus spécifiques telles que l'orthopédie et la gynécologie.

La Clinique CIC Valais à Saxon offrait des prestations programmées en chirurgie ainsi que des prestations plus spécialisées en orthopédie.

La figure ci-dessous résume les prestations fournies par chaque établissement sanitaire figurant sur la liste hospitalière du canton du Valais en 2023.

[5] Les sites de l'ancien hôpital Riviera sont inclus sur la liste hospitalière du canton du Valais seulement depuis 2015.

Figure 4 : Résumé des prestations fournies en Valais selon la liste hospitalière, 2023 [Source : SSP]



En 2023, **52'754 cas d'hospitalisation et 509'619 journées d'hospitalisation**[6] de patients LAMal valaisans ont été dénombrés. La durée moyenne de séjour (DMS) s'est élevée à **9,7 jours**. Le taux d'hospitalisation se situe quant à lui à **144,2 pour 1'000 habitants**. Les données par type de prise en charge (soins somatiques aigus, réadaptation, psychiatrie et soins palliatifs) sont présentées en détail dans le tableau ci-dessous.

Tableau 6 : Hospitalisations de patients LAMal valaisans, 2020-2023 [Source : MS, OFS]

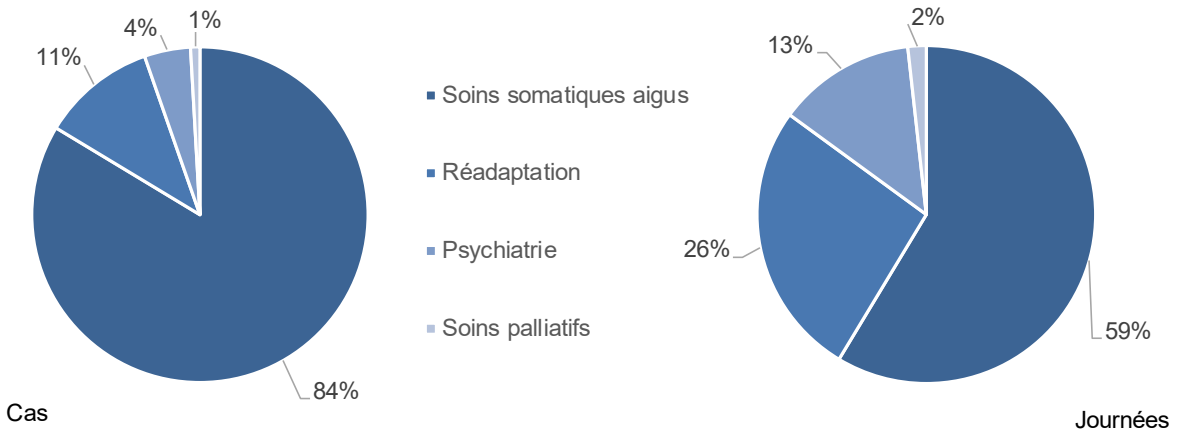
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Types de prestations	**Nombre de cas**				**Nombre de journées**			
Soins somatiques aigus	40'850	43'617	43'799	44'130	274'007	285'241	300'279	298'784
Réadaptation	5'336	5'705	5'457	5'807	118'225	121'218	123'056	134'664
Psychiatrie	2'161	2'148	2'180	2'344	63'590	62'737	68'668	67'217
Soins palliatifs	561	491	515	473	9'766	8'411	9'678	8'954
Total	**48'908**	**51'961**	**51'951**	**52'754**	**465'588**	**477'607**	**501'681**	**509'619**
Types de prestations	**Durée moyenne de séjour (DMS)**				**Taux d'hospitalisation**			
Soins somatiques aigus	6,7	6,5	6,9	6,8	117,2	123,5	122,6	120,6
Réadaptation	22,2	21,2	22,6	23,2	15,3	16,2	15,3	15,9
Psychiatrie	29,4	29,2	31,5	28,7	6,2	6,1	6,1	6,4
Soins palliatifs	17,4	17,1	18,8	18,9	1,6	1,4	1,4	1,3
Total	**9,5**	**9,2**	**9,7**	**9,7**	**140,3**	**147,1**	**145,4**	**144,2**

[6] Dans la suite du rapport, les journées d'hospitalisation sont désignées sous le terme de « journées ».

Les figures ci-après présentent la répartition des hospitalisations et des journées des patients LAMal valaisans selon le type de prise en charge pour l'année 2023.

En 2023, la majorité des cas d'hospitalisation ont été traités en soins somatiques aigus (83,7%), suivi par la réadaptation (11,0%), la psychiatrie (4,4%) et les soins palliatifs (0,9%). Les proportions étaient similaires les années précédentes.

Figure 5 : Répartition des cas et des journées d'hospitalisation de patients LAMal valaisans selon le type de prise en charge, 2023 [Source : MS, OFS]



Dès 2016, une variable cantonale permettant de distinguer les cas de soins palliatifs des soins somatiques aigus a été introduite dans les statistiques. Pour les cas de soins palliatifs extracantonaux, un DRG spécifique a été mis à disposition en 2019 mais n'a pas été reconduit à partir de 2020. Il n'est donc plus possible d'analyser l'offre extracantonale en matière de soins palliatifs à compter de cette année-là.

Comme le canton ne disposait pas de données sur les soins palliatifs en 2014, lors de l'évaluation des besoins, des projections n'ont pas pu être établies dans ce domaine. Pour cette raison et aussi en regard de leur faible volume, les soins palliatifs sont traités uniquement dans ce chapitre.

Les pages suivantes exposent de manière détaillée la prise en charge des cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans en soins somatiques aigus, en réadaptation ainsi qu'en psychiatrie.

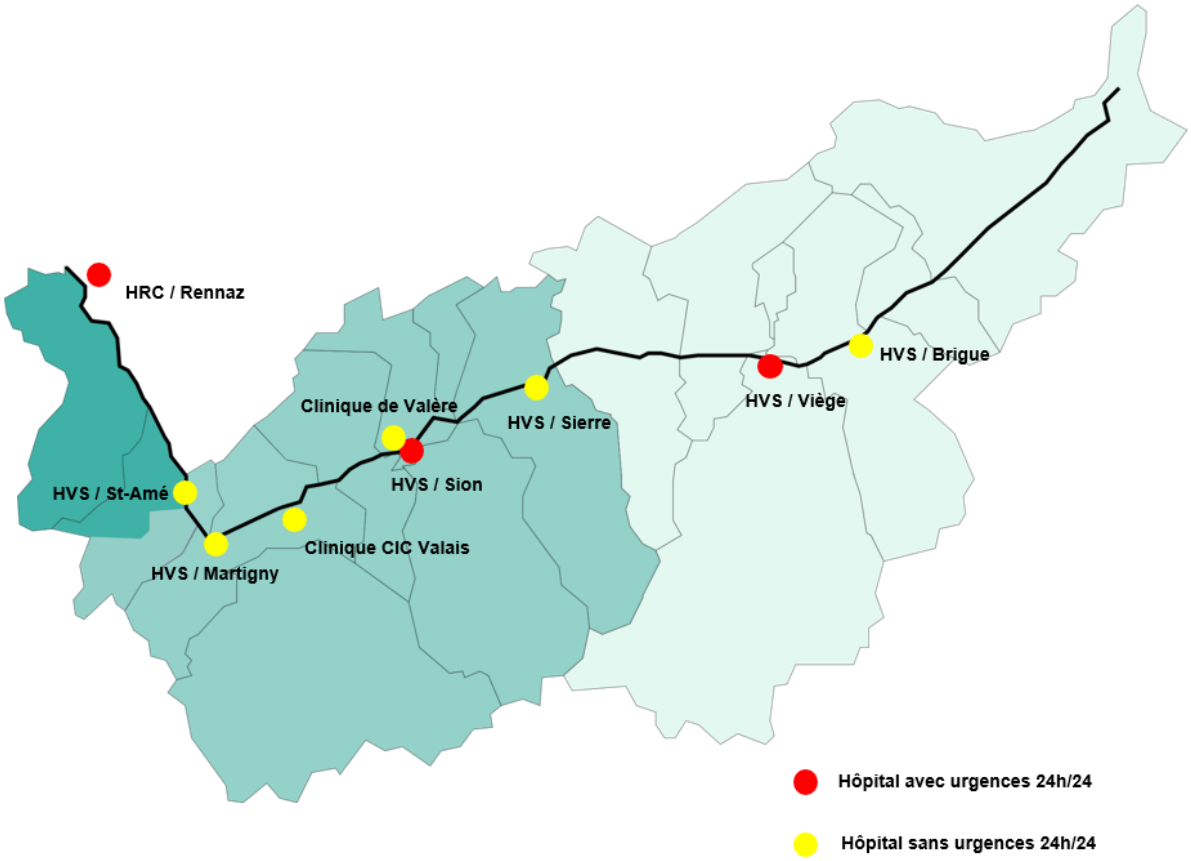
4. Soins somatiques aigus

Dans ce chapitre sont présentées les prestations fournies par les établissements sanitaires en soins somatiques aigus selon la liste hospitalière en vigueur en 2023 ainsi que l'évolution de la demande, de l'offre et des flux intercantonaux dans ce domaine.

4.1. Planification hospitalière

En 2023, l'Hôpital du Valais (HVS), l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), la Clinique de Valère ainsi que la Clinique CIC Valais assuraient la prise en charge intracantonale des cas d'hospitalisation de patients valaisans en soins somatiques aigus selon leurs mandats respectifs.

Figure 6 : Cartographie des prestataires en soins somatiques aigus selon la liste hospitalière, 2023 [Source : SSP][7]



Le résumé des prestations fournies en soins somatiques aigus par les établissements valaisans en 2023 est présenté en annexes (Annexe 2).

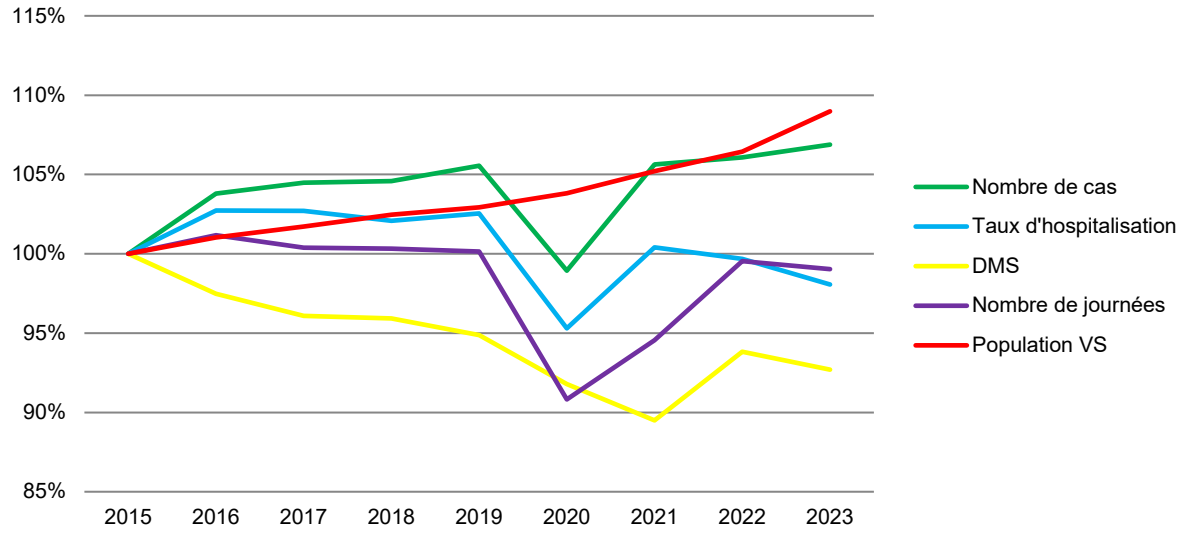
Depuis 2012, le canton a également convenu, par contrat avec le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) à Lausanne, les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), l'Inselspital à Berne, l'hôpital universitaire de Bâle ainsi que l'hôpital universitaire de Zürich, l'admission de cas de patients valaisans pour les prestations non disponibles en Valais.

[7] Dès 2020, les sites de Vevey et Montreux (faisant partie de l'Hôpital Riviera-Chablais) sont en rénovation et ne peuvent donc plus accueillir des patients de soins somatiques aigus de la même manière que les années précédentes.

4.2. Evolution de la demande

La demande en prestations stationnaires de la population valaisanne (nombre de cas et de journées) est influencée principalement par le nombre d'habitants, le taux d'hospitalisation (nombre de cas pour 1'000 habitants) ainsi que par la durée moyenne de séjour (DMS). La figure 7 ci-dessous présente l'évolution des paramètres précités dans le domaine des soins somatiques aigus pour la période allant de 2015 à 2023 en partant de l'année de référence 2015 (=100%).

Figure 7 : Evolution des soins somatiques aigus pour les patients LAMal valaisans, 2015-2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]



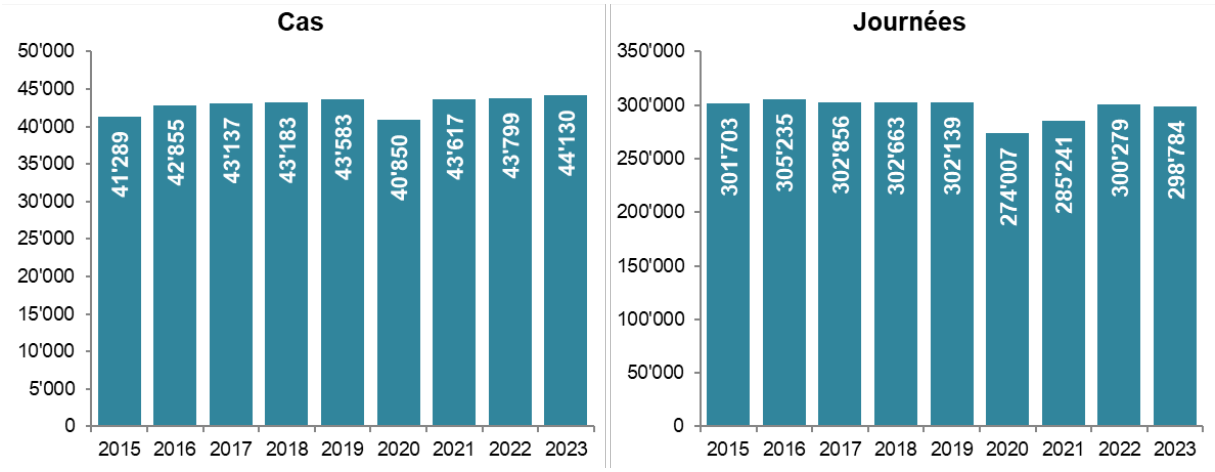
Un premier constat s'impose : l'effet de l'épidémie de COVID-19 a provoqué une baisse ponctuelle en 2020 du nombre de cas d'hospitalisation, du taux d'hospitalisation et du nombre de journée d'hospitalisation en raison du report de certaines hospitalisations électives durant cette période.

En considérant, de façon plus générale, l'ensemble de la période 2015-2023, les constats suivants peuvent être établis :

- L'augmentation du nombre de cas d'hospitalisation (+6,9%) a été moins importante que celle de la population (+9,0%) ; le taux d'hospitalisation est donc en légère diminution (-1,9%).
- La durée moyenne de séjour a diminué (-7,3%). Cette diminution ayant été plus importante que l'augmentation des cas d'hospitalisation (+6,9%), il en résulte une très légère diminution des journées d'hospitalisation (-1,0%).

L'évolution du nombre de cas et de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus est présentée ci-dessous.

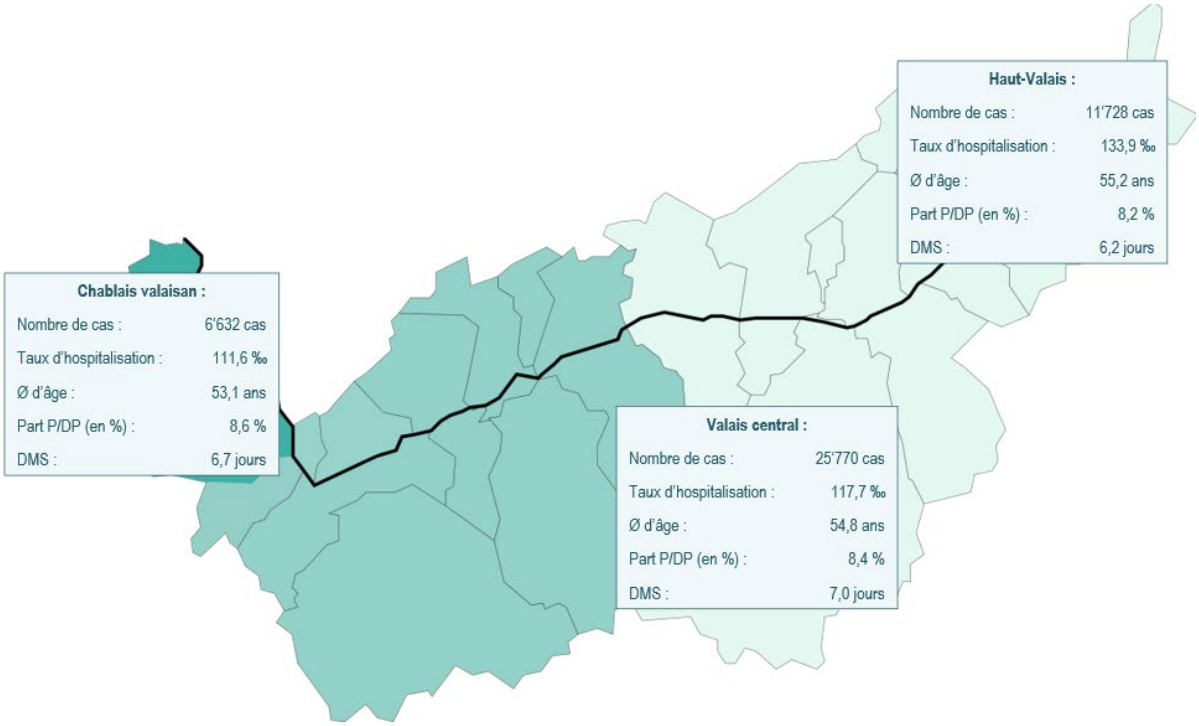
Figure 8 : Nombre total de cas et de journées d'hospitalisation en soins somatiques aigus des patients LAMal valaisans, 2015-2023 [Source : MS, OFS]



Sur les 44’130 cas d’hospitalisation en 2023, 15,0% concernaient des patients domiciliés dans le Chablais valaisan, 58,4% des patients domiciliés dans le Valais central et 26,6% des patients domiciliés dans le Haut-Valais.

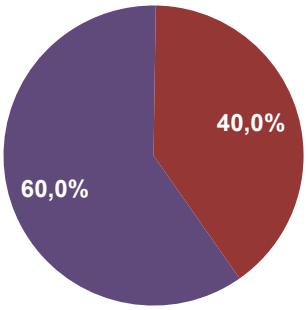
La figure suivante montre le nombre de cas, le taux d’hospitalisation, la moyenne d’âge, le pourcentage de recours à la division demi-privée ou privée et la durée moyenne de séjour par région hospitalière, on constate notamment que le taux d’hospitalisation pour 1'000 habitants est plus élevé dans le Haut-Valais que dans les deux autres régions.

Figure 9 : Caractéristiques des hospitalisations de patients LAMal valaisans pour les soins somatiques aigus, 2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]



Le concept de planification à la prestation pour les soins somatiques aigus recommande au niveau suisse de répartir les prestations entre soins de base d’une part et prise en charge spécialisée d’autre part. Cette distinction est effectuée notamment en raison des exigences médicales structurelles pour la fourniture des prestations correspondantes. La figure 10 présente ainsi la répartition des soins somatiques aigus en soins de base et prestations spécialisées des cas d’hospitalisation de patients valaisans avec le détail du taux d’hospitalisation ainsi que les durées moyennes de séjour. En 2023, 60,0% des cas de soins somatiques aigus concernaient des prestations spécialisées et les 40,0% restant des soins de base.

Figure 10 : Répartition des cas d'hospitalisation en soins somatiques aigus de patients LAMal valaisans, 2023 [Source : MS, OFS]



■ Prestations spécialisées ■ Soins de base

Prestations spécialisées		Soins de base	
Nombre de cas	26'461	Nombre de cas	17'669
Nombre de journées	179'505	Nombre de journées	119'279
Taux d'hospitalisation (en ‰)	72,3	Taux d'hospitalisation (en ‰)	48,3
DMS (en jours)	6,8	DMS (en jours)	6,8

4.3. Evolution de l'offre

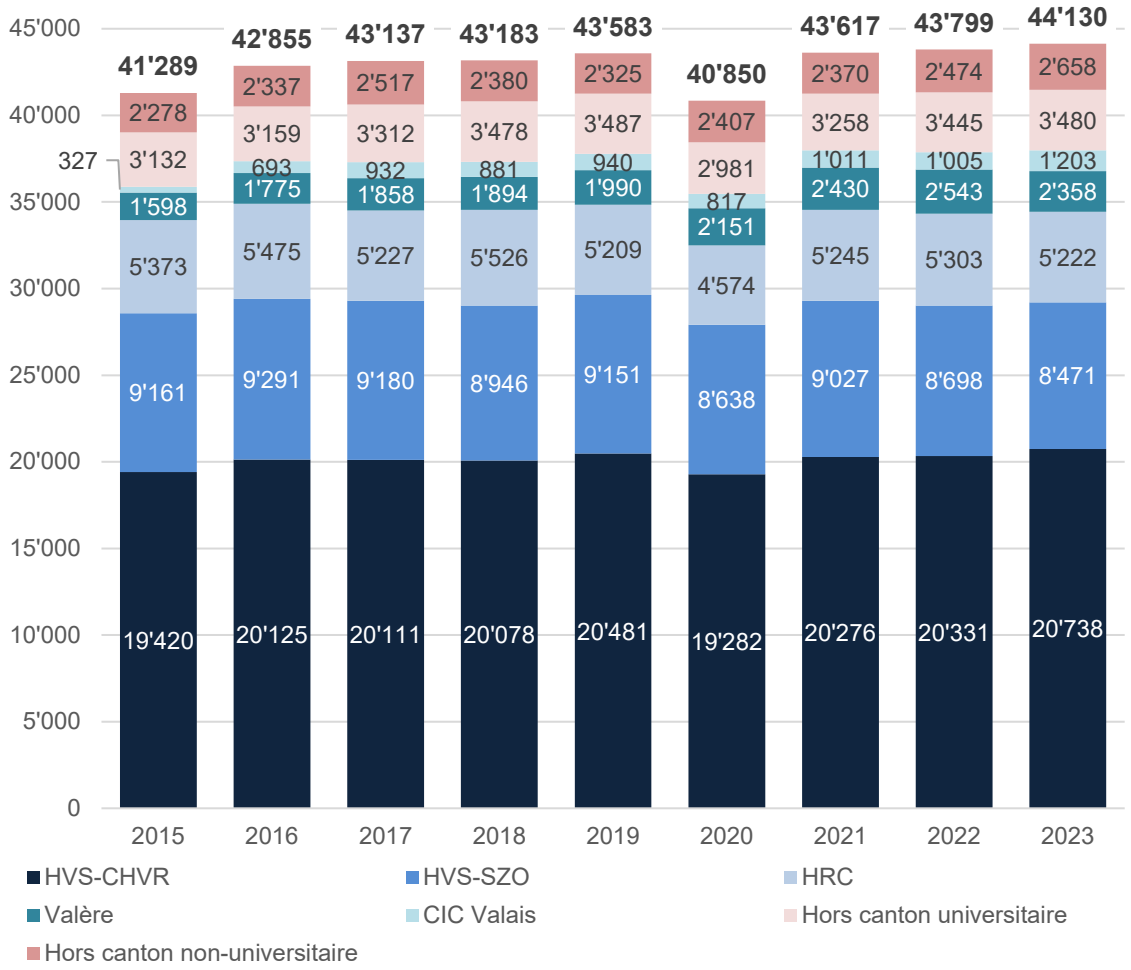
Le tableau ci-dessous montre, d'une part, l'évolution de l'activité (cas d'hospitalisation) entre 2015 et 2023 des hôpitaux et cliniques intracantonaux et, d'autre part, l'évolution de l'activité hors canton répartie entre les établissements universitaires et non-universitaires sur ces mêmes années.

De 2015 à 2023, le nombre total d'hospitalisations a régulièrement augmenté, à l'exception de l'année 2020 marquée par une baisse principalement due à l'épidémie de COVID-19 qui a provoqué le report de certaines hospitalisations électives. La part de cas d'hospitalisation de patients valaisans dans des établissements hors canton s'approche des 14% en 2023, après être resté autour des 13% durant toute la période 2015-2022. Il est à noter que la Clinique CIC Valais a débuté son activité en 2014 et qu'elle est inscrite sur la liste hospitalière valaisanne depuis 2015 ce qui explique la forte croissance du nombre de cas enregistrés dans l'établissement entre 2015 et 2017. Par ailleurs la Clinique de Valère n'a pas connu de baisse de cas en 2020 car elle a été sollicitée par le canton pour prendre en charges certains cas électifs de l'HVS durant la crise COVID-19 pour décharger celui-ci.

Tableau 7 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans en soins somatiques aigus, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Evol. 15-23 (N)	Evol. 15-23 (%)
HVS-CHVR	19'420	20'125	20'111	20'078	20'481	19'282	20'276	20'331	20'738	1'318	6,8%
HVS-SZO	9'161	9'291	9'180	8'946	9'151	8'638	9'027	8'698	8'471	-690	-7,5%
HRC	5'373	5'475	5'227	5'526	5'209	4'574	5'245	5'303	5'222	-151	-2,8%
Clinique de Valère	1'598	1'775	1'858	1'894	1'990	2'151	2'430	2'543	2'358	760	47,6%
Clinique CIC Valais	327	693	932	881	940	817	1'011	1'005	1'203	876	267,9%
Total intracantonal	**35'879**	**37'359**	**37'308**	**37'325**	**37'771**	**35'462**	**37'989**	**37'880**	**37'992**	**2'113**	**5,9%**
Part intracantonal	86,9%	87,2%	86,5%	86,4%	86,7%	86,8%	87,1%	86,5%	86,1%	-0,8%	-0,9%
Extracantonal universitaire	3'132	3'159	3'312	3'478	3'487	2'981	3'258	3'445	3'480	348	11,1%
Extracantonal non universitaire	2'278	2'337	2'517	2'380	2'325	2'407	2'370	2'474	2'658	380	16,7%
Total hors canton	**5'410**	**5'496**	**5'829**	**5'858**	**5'812**	**5'388**	**5'628**	**5'919**	**6'138**	**728**	**13,5%**
Part hors canton	13,1%	12,8%	13,5%	13,6%	13,3%	13,2%	12,9%	13,5%	13,9%	0,8%	6,2%
Total	**41'289**	**42'855**	**43'137**	**43'183**	**43'583**	**40'850**	**43'617**	**43'799**	**44'130**	**2'841**	**6,9%**

Figure 11 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans en soins somatiques aigus en intra et extracantonal, 2015-2023 [Source : MS, OFS]



En termes de part de marché intracantonal, le HVS-CHVR a pris en charge, en 2023, plus de la moitié des cas d'hospitalisation du canton du Valais en soins somatiques aigus (54,6%). Moins d'un quart (22,3%) des cas ont été traités au Spitalzentrum Oberwallis (HVS-SZO), 13,7% à l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), 6,2% à la Clinique de Valère et 3,2% à la Clinique CIC Valais.

La répartition du nombre de cas d'hospitalisation de patients valaisans traités hors canton (13,9% du total des cas de soins somatiques aigus) peut être décrite de la manière suivante : 56,7% des cas ont été pris en charge dans un établissement universitaire et 43,3% dans un établissement non-universitaire. La différence principale entre ces deux types d'établissement se situait au niveau de la proportion de prise en charge en division privée/demi-privée : 10,9% pour les établissements universitaires versus 38,9% pour les hôpitaux non universitaires.

La patientèle des hôpitaux publics intracantonaux (HVS-SZO, HVS-CHVR et HRC) est composée chacune de près de 60% de cas admis en urgence (séjour non programmé avec nécessité d'un traitement dans les 12 heures). La plupart des cliniques privées ont des proportions de cas traités en division privée/demi-privée plus élevées que les hôpitaux publics.

Tableau 8 : Caractéristiques des hospitalisations de patients LAMal valaisans en soins somatiques aigus, 2023 [Source : MS, OFS]

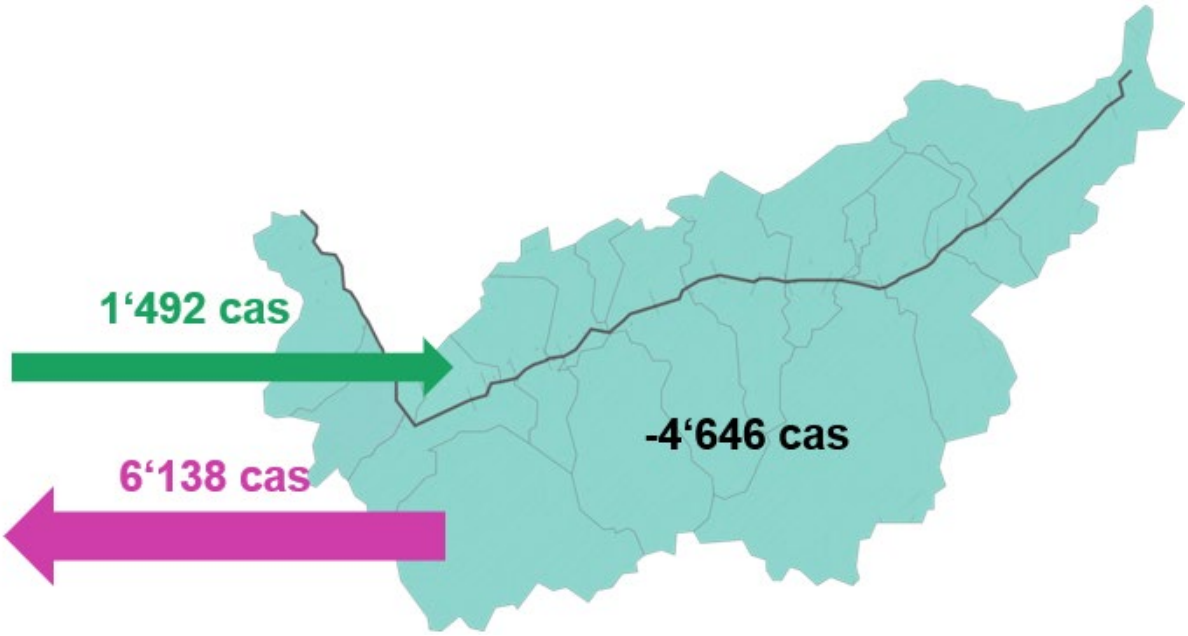
	Nombre de cas	Ø d'âge*	Part P/DP (en %)	Part urgence** (en %)	Equivalent en lits***
HVS-CHVR	20'738	55,9	5,6%	61,3%	433
HVS-SZO	8'471	54,5	6,1%	56,6%	147
HRC	5'222	46,3	5,6%	58,2%	86
Valère	2'358	60,8	9,2%	0,0%	27
CIC Valais	1'203	63,5	8,0%	0,4%	14
Total intracantonal	**37'992**	**54,8**	**6,0%**	**54,1%**	**707**
Extracantonal universitaire	3'480	51,4	10,9%	18,9%	75
Extracantonal non universitaire	2'658	56,9	38,9%	14,4%	37
Total hors canton	**6'138**	**53,8**	**23,1%**	**16,9%**	**112**
Total	**44'130**	**54,7**	**8,4%**	**48,9%**	**819**

* La moyenne d'âge tient compte de tous les séjours et inclut les nouveau-nés, les patients en pédiatrie ainsi que les patientes en obstétrique
** Pourcentage de patients hospitalisés pour des traitements non programmés
*** Equivalent en lits = nombre de journées / 365

4.4. Evaluation du flux intercantonal pour les soins somatiques aigus

En 2023, 86,5% des cas d'hospitalisation de patients valaisans ont été traités dans un hôpital ou une clinique dans le canton (37'992 cas), 13,9% ont été pris en charge hors du canton (6'138 cas). 1'492 cas d'hospitalisation de patients non domiciliés en Valais en provenance d'autres cantons suisses ont fait l'objet d'une hospitalisation stationnaire dans le canton du Valais. Il y a donc eu davantage de cas de patients valaisans pris en charge hors du canton (6'138 cas) que de cas de patients non valaisans hospitalisés en Valais (1'492 cas), le solde migratoire étant de -4'646 cas. Il convient de rappeler que seuls les cas LAMal sont considérés dans ce rapport, les cas d'hospitalisation de patients domiciliés à l'étranger ainsi que les cas de patients non LAMal (hospitalisés pour des motifs d'accident, d'invalidité, etc.) ne sont pas pris en compte.

Figure 12 : Flux des cas d'hospitalisation de patients LAMal intercantonaux pour les soins somatiques aigus, 2023 [Source : MS, OFS]



La figure ci-dessous présente de manière plus détaillée la répartition des cas d'hospitalisation hors canton en soins somatiques aigus des patients valaisans ainsi que la répartition des cas d'hospitalisation intracantonaux des patients non valaisans. En 2023, les cantons disposant d'un hôpital universitaire sur leur territoire ainsi que d'un nombre important de cliniques spécialisées ont absorbé la majorité des cas d'hospitalisation de patients valaisans hors canton (VD : 41,8%, BE : 34,2%, GE : 11,3% et ZH : 3,4%). 3,2% des cas ont été pris en charge dans d'autres cantons latins (NE, FR, JU, TI) et 6,1% dans d'autres cantons alémaniques. La part la plus conséquente des cas de patients non domiciliés en Valais et hospitalisés dans un établissement valaisan provenait comme les années précédentes du canton de Vaud (525 cas).

Figure 13 : Provenance et flux des cas d'hospitalisation de patients LAMal intercantonaux pour les soins somatiques aigus, 2023 [Source : MS, OFS]

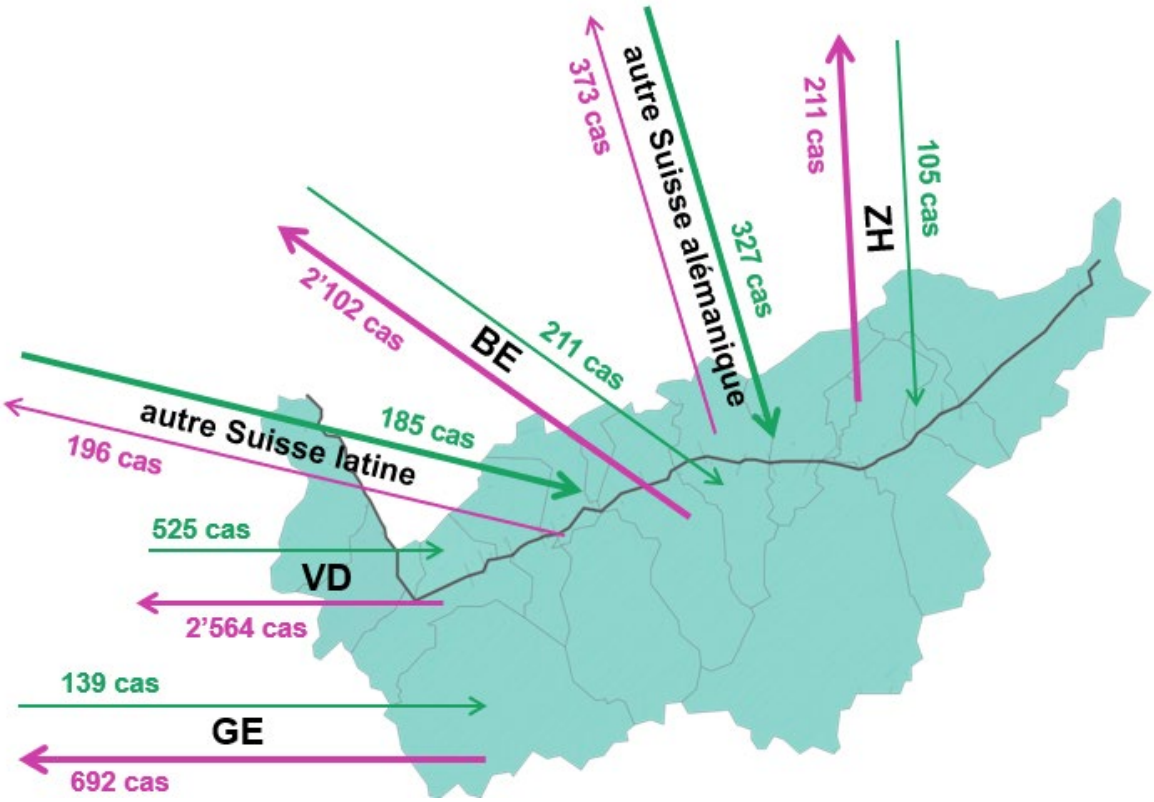


Tableau 9 : Lieu de prise en charge en soins somatiques aigus des cas d'hospitalisation hors-canton de patients LAMal valaisans, 2023 [Source : MS, OFS]

	Universitaire	Non universitaire	Total	Part en %
Vaud	1'606	958	2'564	41,8%
Berne	1'242	860	2'102	34,2%
Genève	452	240	692	11,3%
Autres cantons de Suisse alémanique	114	259	373	6,1%
Zurich	66	145	211	3,4%
Autres cantons de Suisse latine		196	196	3,2%
Total	**3'480**	**2'658**	**6'138**	**100,0%**

4.5. Soins somatiques aigus de base

Globalement (voir Tableau 10), le nombre de cas d'hospitalisation en soins de base a légèrement augmenté entre 2015 et 2023 (+4,0% ; +678 cas durant la période).

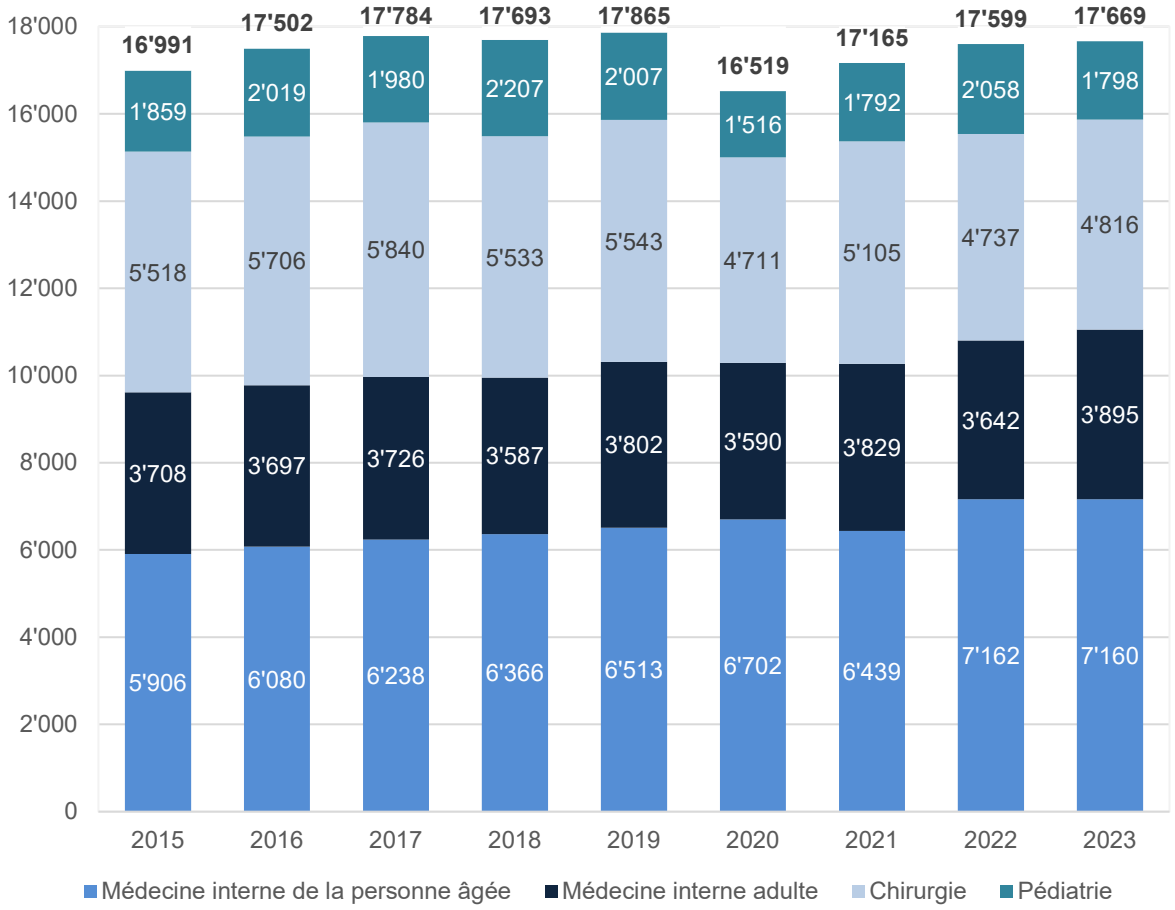
Durant cette période, c'est en médecine interne de la personne âgée[8] que l'augmentation est la plus importante avec +21,2% (+1'254 cas). La médecine interne adulte enregistre une augmentation de 5,0% alors qu'une baisse est constatée en chirurgie (-12,7% ; -702 cas) et en pédiatrie (-3,3% ; -61 cas).

Tableau 10 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans en soins de base, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	Médecine interne de la personne âgée	Médecine interne adulte	Chirurgie	Pédiatrie	Total
2015	5'906	3'708	5'518	1'859	**16'991**
2016	6'080	3'697	5'706	2'019	**17'502**
2017	6'238	3'726	5'840	1'980	**17'784**
2018	6'366	3'587	5'533	2'207	**17'693**
2019	6'513	3'802	5'543	2'007	**17'865**
2020	6'702	3'590	4'711	1'516	**16'519**
2021	6'439	3'829	5'105	1'792	**17'165**
2022	7'162	3'642	4'737	2'058	**17'599**
2023	7'160	3'895	4'816	1'798	**17'669**
Evol. 15-23 (N)	1'254	187	-702	-61	678
Evol. 15-23 (%)	21,2%	5,0%	-12,7%	-3,3%	4,0%

[8] La prise en charge de la personne âgée au sein de l'Hôpital du Valais est principalement répartie entre deux types de prestations : la médecine interne de la personne âgée et la réadaptation polyvalente gériatrique. Ces deux types de prise en charge se complètent et l'on peut constater qu'elles s'équilibrent au niveau du volume d'activité.

Figure 14 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans en soins somatiques aigus de base par type de soins, 2015-2023 [Source : MS, OFS



La durée moyenne de séjour dans les soins de base est restée stable de 2015 à 2023 à 6,8 jours. La médecine interne de la personne âgée enregistre une baisse de 8%, passant de 5,2 jours en 2015 à 4,8 jours en 2023. Une baisse de presque même ampleur a également été enregistré du côté de la chirurgie (-0, 43 jours ; -7,6%).

Tableau 11 : Evolution de la durée moyenne de séjour de patients LAMal valaisans en soins de base, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	Médecine interne de la personne âgée	Médecine interne adulte	Chirurgie	Pédiatrie	Total
2015	9,9	5,2	5,7	3,5	**6,8**
2016	9,8	5,0	5,6	3,8	**6,7**
2017	9,5	4,9	5,5	4,0	**6,6**
2018	9,9	4,7	5,7	3,5	**6,7**
2019	9,5	4,9	5,3	3,8	**6,6**
2020	9,3	5,1	5,2	3,6	**6,7**
2021	9,1	4,9	4,9	3,5	**6,3**
2022	9,9	4,9	5,3	3,3	**6,8**
2023	9,7	4,8	5,2	3,5	**6,8**
Evol. 15-23 (N)	-0,25	-0,42	-0,43	-0,03	-0,05
Evol. 15-23 (%)	-2,5%	-8,0%	-7,6%	-0,9%	-0,8%

Les taux d'hospitalisation permettent d'évaluer l'utilisation des ressources hospitalières en soins somatiques aigus. Ils sont calculés en fonction du nombre d'habitants d'une région, traités en stationnaire à l'hôpital, par rapport à la population de cette même région.

Entre 2015 et 2019, le taux d'hospitalisation pour l'ensemble des prestations de base est resté plutôt stable (Tableau 12) en Valais comme en Suisse. Il baisse significativement en 2020, en lien avec le report de certaines hospitalisations programmées en raison du COVID, puis remonte en 2021 et 2022. Globalement, son niveau de 2023 est légèrement supérieur à celui de 2015. A noter que l'évolution est différente pour chaque type de prestations : hausse en médecine interne de la personne âgée et baisse dans les autres prestations.

Tableau 12 : Evolution des taux d'hospitalisation (pour 1'000 habitants, en ‰) des prestations de base en Valais et en Suisse, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

		Médecine interne de la personne âgée	Médecine interne adulte	Chirurgie	Pédiatrie	Total
2015	VS	17,6	11,0	16,4	5,5	50,6
	CH	16,3	10,5	20,2	3,9	50,9
2016	VS	17,9	10,9	16,8	6,0	51,6
	CH	16,2	10,7	20,3	4,1	51,2
2017	VS	18,3	10,9	17,1	5,8	52,1
	CH	16,5	10,5	19,9	3,9	50,8
2018	VS	18,5	10,4	16,1	6,4	51,4
	CH	17,2	10,4	19,2	4,2	51,0
2019	VS	18,8	11,0	16,0	5,8	51,7
	CH	17,5	10,5	18,7	4,2	50,9
2020	VS	19,2	10,3	13,5	4,4	47,4
	CH	17,3	10,3	16,3	3,5	47,5
2021	VS	18,2	10,8	14,5	5,1	48,6
	CH	17,2	10,9	16,9	4,1	49,1
2022	VS	20,0	10,2	13,3	5,8	49,3
	CH	19,2	10,1	17,1	4,4	50,7
2023	VS	19,6	10,6	13,2	4,9	48,3
	CH	19,7	10,3	16,8	4,0	50,8

En analysant les taux d'hospitalisation des prestations de base de 2023 par région (voir Tableau 13), des écarts importants peuvent parfois être relevés entre les régions du Valais. Le Haut-Valais présente des taux d'hospitalisation plus élevés que ceux du Valais romand et de la Suisse en pédiatrie et en chirurgie de base en 2023, comme cela avait déjà été constaté les années antérieures. Le Chablais valaisan présente également un taux relativement élevé en pédiatrie par rapport aux valeurs du Valais central et du reste de la Suisse. Pour les soins aigus de base dans leur globalité, le Valais se positionne avec un taux inférieur à ceux constatés en Suisse latine et en Suisse alémanique

Tableau 13 : Taux d'hospitalisation des prestations de base au niveau des régions hospitalières du Valais et de la Suisse (pour 1'000 habitants, en ‰), 2023 [Source : MS, OFS]

	Haut-Valais	Valais central	Chablais valaisan	Valais	Suisse	Suisse alémanique	Suisse latine
Médecine interne de la personne âgée	18,7	20,2	18,7	19,6	19,7	19,2	20,7
Médecine interne adulte	10,0	11,4	8,7	10,6	10,3	10,2	10,4
Chirurgie	18,0	11,8	11,2	13,2	16,8	18,1	13,9
Pédiatrie	5,7	4,5	5,5	4,9	4,0	3,7	4,8
Total	**52,3**	**47,8**	**44,1**	**48,3**	**50,8**	**51,3**	**49,7**

4.6. Soins somatiques aigus spécialisés

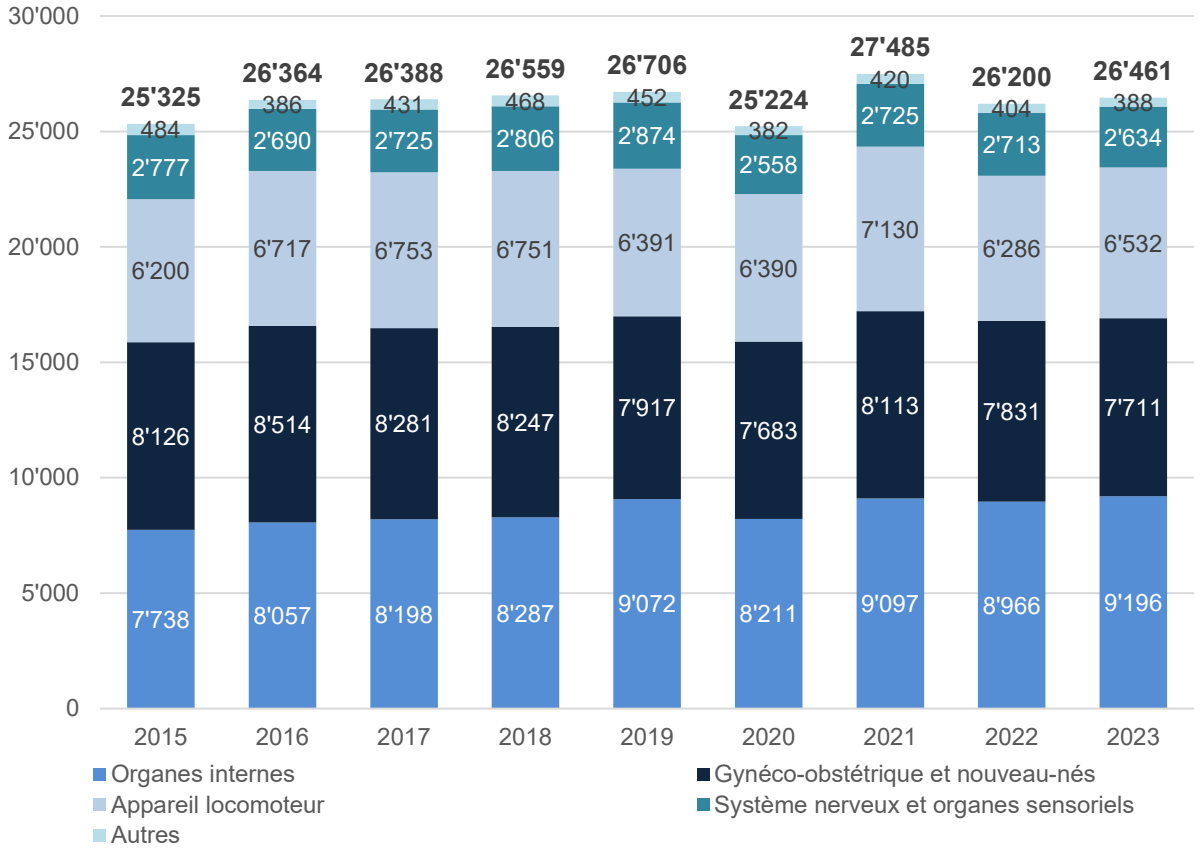
Globalement (voir Tableau 14), le nombre de cas d'hospitalisation pour les prestations spécialisées a augmenté de 8,9% (+2'163 cas) entre 2015 et 2023. A noter que l'année 2020 est marquée par une baisse des cas, liée principalement à l'épidémie de COVID-19, dans toutes les disciplines à l'exception de l'orthopédie et des traumatismes graves.

En termes d'impact sur le nombre de cas, les changements les plus importants, durant la période 2015-2023, sont les suivants : l'orthopédie croît de 28,4% (+1'418 cas), l'urologie enregistre une hausse de 24,9% (+521 cas), la neurologie baisse de 38,2% (-454 cas), l'obstétrique baisse de 11,6% (-446 cas), la chirurgie viscérale croît de 52,9% (+333 cas) et le domaine du cœur connaît une hausse de 23,3% (+330 cas).

Tableau 14 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans en prestations spécialisées, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Evol. 15-23 (N)	Evol. 15-23 (%)
Organes internes											
Urologie	2'095	2'103	2'181	2'310	2'391	2'308	2'549	2'424	2'616	521	24,9%
Cœur	1'418	1'582	1'565	1'451	1'623	1'418	1'677	1'705	1'748	330	23,3%
Gastroentérologie	1'275	1'353	1'258	1'303	1'438	1'288	1'469	1'309	1'386	111	8,7%
Chirurgie viscérale	630	691	757	710	987	876	1'033	995	963	333	**52,9%**
Vaisseaux	599	598	658	620	700	616	805	751	791	192	**32,1%**
Pneumologie	729	772	779	777	742	581	509	642	601	-128	**-17,6%**
Hématologie	526	464	506	548	547	511	446	556	527	1	0,2%
Endocrinologie	138	145	151	171	201	216	229	225	209	71	**51,4%**
Néphrologie	214	232	223	247	248	209	183	188	184	-30	-14,0%
Chirurgie thoracique	92	81	101	106	163	156	161	152	148	56	**60,9%**
Transplantations	22	36	19	44	32	32	36	19	23	1	**4,5%**
Total	**7'738**	**8'057**	**8'198**	**8'287**	**9'072**	**8'211**	**9'097**	**8'966**	**9'196**	**1'458**	**18,8%**
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés											
Obstétrique	3'857	4'036	3'886	3'825	3'689	3'635	3'752	3'484	3'411	-446	-11,6%
Nouveau-nés	3'176	3'281	3'222	3'224	3'088	3'073	3'212	3'186	3'053	-123	-3,9%
Gynécologie	1'093	1'197	1'173	1'198	1'140	975	1'149	1'161	1'247	154	14,1%
Total	**8'126**	**8'514**	**8'281**	**8'247**	**7'917**	**7'683**	**8'113**	**7'831**	**7'711**	**-415**	**-5,1%**
Appareil locomoteur											
Orthopédie	4'989	5'521	5'537	5'497	5'300	5'408	5'982	6'153	6'407	1 418	**28,4%**
Rhumatologie	184	185	181	185	103	89	115	133	125	-59	**-32,1%**
Total	**5'173**	**5'706**	**5'718**	**5'682**	**5'403**	**5'497**	**6'097**	**6'286**	**6'532**	**1'359**	**26,3%**
Système nerveux et organes sensoriels											
Oto-rhino-laryngologie	1'027	1'011	1'035	1'069	988	893	1'033	1'038	1'261	234	22,8%
Neurologie	1'189	1'133	1'108	1'154	1'175	1'065	1'044	1'036	735	-454	-38,2%
Neurochirurgie	170	218	203	236	293	263	287	307	295	125	**73,5%**
Ophtalmologie	213	184	207	194	276	231	216	212	207	-6	-2,8%
Dermatologie	178	144	172	153	142	106	145	120	136	-42	**-23,6%**
Total	**2'777**	**2'690**	**2'725**	**2'806**	**2'874**	**2'558**	**2'725**	**2'713**	**2'634**	**-143**	**-5,1%**
Autres											
(Radio-)oncologie	437	322	324	376	357	281	314	305	291	-146	**-33,4%**
Traumatismes graves	47	64	107	92	95	101	106	99	97	50	**106,4%**
Total	**484**	**386**	**431**	**468**	**452**	**382**	**420**	**404**	**388**	**-96**	**-19,8%**
Total prestations spécialisées	**24'298**	**25'353**	**25'353**	**25'490**	**25'718**	**24'331**	**26'452**	**26'200**	**26'461**	**2'163**	**8,9%**

Figure 15 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans en soins somatiques aigus spécialisés par type de soins, 2015-2023 [Source : MS, OFS]



Globalement, la durée moyenne de séjour (DMS) de patients LAMal valaisans (Tableau 15) a baissé de 11,4% en Valais durant toute la période 2015-2023 passant de 7,7 à 6,8 jours.

La situation par types de prestations montre une baisse de la DMS dans tous les domaines à l'exception de la catégorie « Autres », qui comprend la (radio-)oncologie (+4,9%) et les traumatismes graves (+23,4%). La DMS d'hématologie se démarque des autres types de prestations avec une augmentation de 6,5% (+0,8 jour) entre 2015 et 2023, il en est de même des transplantations qui augmente de 5,7% (+2 jours). Ce sont les prestations de la dermatologie et d'urologie qui connaissent les baisses de DMS les plus importantes avec respectivement -33,8% (-3,8 jours) et -25,1% (-1,6 jour) entre 2015 et 2023.

Il convient cependant de considérer l'évolution de la DMS pour les types de prestations regroupant des collectifs restreints avec prudence. Quelques cas présentant un nombre de journées très élevées peuvent fortement influencer la DMS.

Tableau 15 : Evolution de la durée moyenne de séjour de patients LAMal valaisans en prestations spécialisées, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Evol. 15-23 (N)	Evol. 15-23 (%)
Organes internes											
Urologie	6,5	6,1	6,3	5,9	5,8	5,4	5,5	5,3	4,9	-1,6	-25,1%
Cœur	9,0	8,5	8,6	8,3	8,4	8,2	7,8	7,6	8,4	-0,7	-7,4%
Gastroentérologie	10,8	10,7	10,0	10,4	9,2	8,9	10,0	9,9	10,1	-0,7	-6,4%
Chirurgie viscérale	12,0	11,2	11,2	11,9	11,7	10,9	10,4	11,2	9,6	-2,4	**-20,1%**
Vaisseaux	12,4	12,1	12,3	10,9	11,2	11,2	9,9	10,8	9,5	-3,0	**-23,9%**
Pneumologie	13,5	12,8	12,6	12,4	12,6	12,4	13,7	12,1	12,3	-1,2	**-9,0%**
Hématologie	12,1	13,7	12,0	10,8	11,8	12,0	13,0	12,6	12,9	0,8	6,5%
Endocrinologie	11,6	11,6	11,3	12,9	11,1	10,5	10,2	11,2	10,6	-0,9	**-8,1%**
Néphrologie	13,4	13,2	11,5	11,8	13,1	11,2	13,4	12,4	11,9	-1,5	-11,2%
Chirurgie thoracique	11,9	9,5	11,0	11,2	10,7	9,1	11,1	9,3	10,4	-1,4	**-12,1%**
Transplantations	35,3	24,6	15,6	22,0	20,3	20,5	24,2	23,9	37,3	2,0	**5,7%**
Total	**10,0**	**9,7**	**9,5**	**9,3**	**9,2**	**8,8**	**8,9**	**8,9**	**8,6**	**-1,4**	**-14,4%**
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés											
Obstétrique	5,0	5,0	5,1	5,0	5,1	4,7	4,6	4,8	5,0	-0,1	-1,1%
Nouveau-nés	4,8	4,7	4,6	4,6	4,6	4,2	4,3	4,8	4,7	0,0	-0,8%
Gynécologie	5,4	5,2	4,7	4,8	4,6	4,1	4,1	4,2	4,1	-1,3	-24,7%
Total	**5,0**	**4,9**	**4,8**	**4,8**	**4,8**	**4,4**	**4,4**	**4,7**	**4,7**	**-0,2**	**-5,0%**
Appareil locomoteur											
Orthopédie	8,1	7,6	7,5	7,4	7,3	6,8	6,3	6,5	6,5	-1,6	**-19,7%**
Rhumatologie	7,8	7,0	7,6	8,0	7,8	9,2	6,7	8,0	7,6	-0,2	**-2,8%**
Total	**8,1**	**7,6**	**7,5**	**7,4**	**7,3**	**6,8**	**6,3**	**6,6**	**6,5**	**-1,6**	**-19,3%**
Système nerveux et organes sensoriels											
Oto-rhino-laryngologie	5,3	4,8	4,9	4,5	4,3	4,7	4,7	4,6	4,6	-0,7	-13,9%
Neurologie	8,5	7,8	7,8	7,6	6,7	6,8	6,9	7,8	7,4	-1,1	-13,1%
Neurochirurgie	14,2	12,9	11,0	13,4	12,0	11,2	11,7	11,7	12,8	-1,4	**-9,8%**
Ophtalmologie	4,0	5,3	4,0	4,1	4,1	3,5	3,5	3,9	3,0	-1,0	-24,0%
Dermatologie	11,3	10,4	13,4	10,3	7,6	7,2	7,1	7,1	7,5	-3,8	**-33,8%**
Total	**7,5**	**7,1**	**7,0**	**6,8**	**6,2**	**6,2**	**6,3**	**6,7**	**6,3**	**-1,2**	**-16,0%**
Autres											
(Radio-)oncologie	10,8	12,9	12,3	9,6	10,0	10,8	10,2	11,1	11,3	0,5	**4,9%**
Traumatismes graves	12,9	17,2	11,4	12,7	16,1	12,4	13,1	11,2	16,0	3,0	**23,4%**
Total	**11,0**	**13,6**	**12,1**	**10,2**	**11,3**	**11,2**	**10,9**	**11,1**	**12,5**	**1,5**	**13,5%**
Total général	**7,7**	**7,4**	**7,3**	**7,2**	**7,2**	**6,7**	**6,7**	**6,9**	**6,8**	**-0,9**	**-11,4%**

Globalement (Tableau 16), le taux d'hospitalisation pour des prestations spécialisées est resté stable entre 2015 et 2023 en Valais en passant de 72,4‰ à 72,3‰. Il a augmenté dans les domaines « Organes internes » et « Appareil locomoteur » et a diminué dans les domaines « Gynéco-obstétrique et nouveau-nés » et « Système nerveux et organes sensoriels ».

Le taux d'hospitalisation constaté en Valais reste inférieur au taux national durant toute cette période.

Tableau 16 : Evolution des taux d'hospitalisation (pour 1'000 habitants, en ‰) pour les prestations spécialisées en Valais et en Suisse, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH
Organes internes																		
Urologie	6,2	6,5	6,2	6,7	6,4	6,7	6,7	6,8	6,9	6,8	6,6	6,5	7,2	6,9	6,8	7,0	7,2	7,2
Cœur	4,2	6,2	4,7	6,4	4,6	6,4	4,2	6,3	4,7	6,5	4,1	6,0	4,7	6,2	4,8	6,3	4,8	6,5
Gastroentérologie	3,8	3,9	4,0	4,0	3,7	3,9	3,8	3,9	4,2	4,0	3,7	3,9	4,2	3,9	3,7	3,8	3,8	3,7
Chirurgie viscérale	1,9	2,3	2,0	2,3	2,2	2,3	2,1	2,2	2,9	2,9	2,5	2,7	2,9	2,9	2,8	2,9	2,6	2,9
Vaisseaux	1,8	2,2	1,8	2,1	1,9	2,1	1,8	2,1	2,0	2,2	1,8	2,1	2,3	2,3	2,1	2,3	2,2	2,3
Pneumologie	2,2	2,4	2,3	2,6	2,3	2,6	2,3	2,6	2,1	2,5	1,7	1,9	1,4	1,9	1,8	2,1	1,6	2,1
Hématologie	1,6	1,6	1,4	1,6	1,5	1,6	1,6	1,7	1,6	1,8	1,5	1,7	1,3	1,7	1,6	1,8	1,4	1,7
Endocrinologie	0,4	0,5	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5	0,6	0,6	0,9	0,6	0,9	0,6	0,9	0,6	0,9	0,6	0,6
Néphrologie	0,6	0,6	0,7	0,6	0,7	0,6	0,7	0,6	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Chirurgie thoracique	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,5	0,4	0,4	0,4	0,5	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3
Transplantations	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Total	**23,1**	**26,4**	**23,8**	**27,1**	**24,0**	**27,1**	**24,1**	**27,2**	**26,3**	**28,5**	**23,6**	**26,7**	**25,8**	**27,7**	**25,1**	**27,9**	**25,1**	**28,0**
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés																		
Obstétrique	11,5	12,3	11,9	12,3	11,4	11,7	11,1	11,7	10,7	11,4	10,4	11,1	10,6	11,6	9,8	10,7	9,3	10,3
Nouveau-nés	9,5	10,2	9,7	10,3	9,4	10,3	9,4	10,2	8,9	10,0	8,8	9,5	9,1	10,0	8,9	9,8	8,3	9,5
Gynécologie	3,3	4,7	3,5	4,8	3,4	4,8	3,5	4,4	3,3	4,1	2,8	3,7	3,3	4,0	3,2	4,0	3,4	4,1
Total	**24,2**	**27,2**	**25,1**	**27,4**	**24,3**	**26,8**	**24,0**	**26,3**	**22,9**	**25,5**	**22,0**	**24,3**	**23,0**	**25,7**	**21,9**	**24,6**	**21,1**	**23,9**
Appareil locomoteur																		
Orthopédie	14,9	17,3	16,3	17,8	16,2	17,3	16,0	16,8	15,3	16,1	15,5	15,9	16,9	16,9	17,2	17,4	17,5	17,9
Rhumatologie	0,5	0,7	0,5	0,7	0,5	0,7	0,5	0,6	0,3	0,5	0,3	0,4	0,3	0,5	0,4	0,5	0,3	0,5
Total	**15,4**	**18,1**	**16,8**	**18,5**	**16,7**	**18,0**	**16,5**	**17,5**	**15,6**	**16,6**	**15,8**	**16,3**	**17,3**	**17,4**	**17,6**	**17,9**	**17,9**	**18,3**
Système nerveux et organes sensoriels																		
Oto-rhino-laryngologie	3,1	4,6	3,0	4,6	3,0	4,5	3,1	4,4	2,9	4,4	2,6	3,8	2,9	4,0	2,9	4,2	3,4	4,6
Neurologie	3,5	3,1	3,3	3,3	3,2	3,3	3,4	3,4	3,4	3,3	3,1	3,3	3,0	3,5	2,9	3,5	2,0	2,0
Neurochirurgie	0,5	0,5	0,6	0,7	0,6	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,9	0,9	0,8	0,8
Ophtalmologie	0,6	1,2	0,5	1,2	0,6	1,2	0,6	1,3	0,8	1,3	0,7	1,2	0,6	1,2	0,6	1,2	0,6	1,2
Dermatologie	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,6	0,4	0,6	0,4	0,5	0,3	0,4	0,4	0,4	0,3	0,4	0,4	0,4
Total	**8,3**	**10,0**	**7,9**	**10,3**	**8,0**	**10,2**	**8,2**	**10,3**	**8,3**	**10,3**	**7,3**	**9,5**	**7,7**	**10,0**	**7,6**	**10,2**	**7,2**	**9,0**
Autres																		
(Radio-)oncologie	1,3	1,5	0,9	1,4	0,9	1,4	1,1	1,4	1,0	1,3	0,8	1,2	0,9	1,2	0,9	1,2	0,8	1,2
Traumatismes graves	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
Total	**1,4**	**1,6**	**1,1**	**1,6**	**1,3**	**1,7**	**1,4**	**1,7**	**1,3**	**1,5**	**1,1**	**1,5**	**1,2**	**1,5**	**1,1**	**1,5**	**1,1**	**1,5**
Total prestations spécialisées	**72,4**	**83,2**	**74,7**	**84,8**	**74,2**	**83,8**	**74,1**	**83,0**	**74,4**	**82,5**	**69,8**	**78,2**	**74,9**	**82,3**	**73,3**	**82,0**	**72,3**	**80,7**

L'analyse des taux d'hospitalisation des prestations spécialisées en 2023 pour les trois régions hospitalières du Valais (Tableau 17) montre des écarts parfois importants entre elles. Le Haut-Valais se situe proche du taux d'hospitalisation de la Suisse alémanique pour l'ensemble des prestations spécialisées (Haut-Valais : 81,6‰, Suisse alémanique : 85,9‰) alors que le Valais central et le Chablais valaisan présentent des taux plus proches de la Suisse latine (Valais central : 69,9‰, Chablais : 67,6‰, Suisse latine : 68,5‰). Les plus grandes disparités régionales sont observées : a) pour l'orthopédie avec des taux d'hospitalisation de 22,1‰ dans le Haut-Valais, 16,1‰ dans le Valais central et dans le Chablais valaisan b) pour l'urologie avec des taux d'hospitalisation de 8,4‰ dans le Haut-Valais, 7,2‰ dans le Valais central et 5,1‰ dans le Chablais valaisan c) pour la gastro-entérologie avec des taux d'hospitalisation de 4,9‰ dans le Haut-Valais, 3,6‰ dans le Valais central et 2,9‰ dans le Chablais valaisan.

En comparaison nationale, les taux d'hospitalisation du Valais sont significativement plus bas que les taux de Suisse alémanique. Ils sont proches, bien que parfois un peu plus élevés que ceux de Suisse latine. A noter que les taux d'hospitalisation sont nettement plus élevés en Valais qu'en Suisse latine

pour les prestations d'orthopédie (Valais : 17,5‰ et Suisse latine : 14,3‰) et aussi pour celles d'urologie (Valais : 7,2‰ et Suisse latine : 6,1‰), ils sont en revanche moins élevés dans le domaine de la pneumologie (Valais : 1,6‰ et Suisse latine : 2,2‰) et dans le domaine des « nouveau-nés » (VS : 8,3‰ et Suisse latine : 9‰), entre autres.

Tableau 17 : Taux d'hospitalisation des prestations spécialisées au niveau des régions hospitalières du Valais et de la Suisse (pour 1'000 habitants, en ‰), 2023 [Source : MS, OFS]

	Haut-Valais	Valais central	Chablais valaisan	Valais	Suisse	Suisse alémanique	Suisse latine	VS-CHD	VS-CHL
Organes internes									
Urologie	8,4	7,2	5,1	7,2	7,2	7,6	6,1	- 0,50	1,05
Cœur	5,4	4,5	4,8	4,8	6,5	7,2	5,0	- 2,37	- 0,20
Gastroentérologie	4,9	3,6	2,9	3,8	3,7	3,9	3,3	- 0,08	0,52
Chirurgie viscérale	3,2	2,6	2,0	2,6	2,9	3,2	2,4	- 0,55	0,24
Vaisseaux	2,1	2,2	2,3	2,2	2,3	2,4	1,9	- 0,24	0,26
Pneumologie	1,7	1,7	1,1	1,6	2,1	2,1	2,2	- 0,44	- 0,56
Hématologie	0,9	1,6	1,6	1,4	1,7	1,8	1,5	- 0,32	- 0,09
Endocrinologie	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7	0,6	- 0,09	- 0,04
Néphrologie	0,7	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5	0,6	- 0,00	- 0,06
Chirurgie thoracique	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	0,06	0,07
Transplantations	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	- 0,01	- 0,01
Total	**28,2**	**24,9**	**21,3**	**25,1**	**28,0**	**29,7**	**24,0**	**- 4,53**	**1,18**
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés									
Obstétrique	9,2	9,1	10,3	9,3	10,3	10,5	9,7	- 1,17	- 0,37
Nouveau-nés	8,1	8,1	9,5	8,3	9,5	9,7	9,0	- 1,38	- 0,70
Gynécologie	3,8	3,3	3,1	3,4	4,1	4,4	3,3	- 1,02	0,10
Total	**21,2**	**20,5**	**23,0**	**21,1**	**23,9**	**24,7**	**22,0**	**- 3,58**	**- 0,97**
Appareil locomoteur									
Orthopédie	22,1	16,1	16,1	17,5	17,9	19,4	14,3	- 1,88	3,25
Rhumatologie	0,5	0,3	0,3	0,3	0,5	0,5	0,4	- 0,17	- 0,09
Total	**22,5**	**16,4**	**16,4**	**17,9**	**18,3**	**19,9**	**14,7**	**- 2,04**	**3,16**
Système nerveux et organes sensoriels									
Oto-rhino-laryngologie	3,8	3,6	2,4	3,4	4,6	5,1	3,4	- 1,64	0,02
Neurologie	2,2	2,0	1,6	2,0	2,0	2,1	1,6	- 0,10	0,42
Neurochirurgie	1,0	0,7	0,9	0,8	0,8	0,9	0,6	- 0,12	0,22
Ophtalmologie	1,3	0,3	0,4	0,6	1,2	1,5	0,6	- 0,91	- 0,02
Dermatologie	0,5	0,4	0,2	0,4	0,4	0,5	0,4	- 0,10	0,02
Total	**8,8**	**7,0**	**5,5**	**7,2**	**9,0**	**10,1**	**6,5**	**- 2,87**	**0,66**
Autres									
(Radio-)oncologie	0,6	0,8	1,2	0,8	1,2	1,3	1,0	- 0,52	- 0,21
Traumatismes graves	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3	- 0,06	- 0,01
Total	**0,9**	**1,0**	**1,4**	**1,1**	**1,5**	**1,6**	**1,3**	**- 0,58**	**- 0,22**
Total prestations spécialisées	**81,6**	**69,9**	**67,6**	**72,3**	**80,7**	**85,9**	**68,5**	**-13,60**	**3,82**

4.7. Ambulatoire avant stationnaire (AVOS)

Grâce à l'évolution médicotechnique, de nombreuses prestations auparavant effectuées en stationnaire peuvent être plus facilement réalisées en ambulatoire hospitalier. Tout en préservant l'efficacité médicale et la sécurité du patient, la prise en charge de certaines de ces prestations en ambulatoire permet de réduire les coûts des prises en charges.

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a établi une liste de six domaines d'interventions chirurgicales à prendre en charge en ambulatoire qui est entré en vigueur pour l'ensemble de la Suisse au 1e janvier 2019. La prise en charge en stationnaire de ces cas n'est admise que sous certaines conditions liées à l'état de santé de la personne (polymorbidité) ou en cas de complications.

Avant que l'OFSP n'ait établi sa liste, des travaux ont été initiés sur le sujet par les cantons de Lucerne et Zurich. Ces derniers avaient établi une liste plus étendue d'interventions à prendre en charge en ambulatoire plutôt qu'en stationnaire et l'ont mise en vigueur. Certains cantons, dont le Valais, se sont basés sur ces travaux et appliquent la même liste d'interventions que Zurich et Lucerne. Ces règlementations restent valables même après l'entrée en vigueur de la liste nationale.

La liste des interventions AVOS est basée sur des groupes de codes issus de la Classification suisse des interventions chirurgicales (CHOP). L'application des règles de prise en charge concernant ces cas est entrée en vigueur en Valais au 01.01.2018. Cette liste s'enrichit de deux nouvelles prestations en 2022. Le tableau ci-dessous présente la liste des interventions AVOS en vigueur au 01.01.2023.

Tableau 18 : Liste des interventions chirurgicales prises en charge en ambulatoire plutôt qu'en stationnaire (AVOS), Valais [Source : SSP]

Domaine d'intervention	Intervention
Yeux	Cataracte (étoile grise)
Appareil locomoteur	Chirurgie de la main
	Chirurgie du pied (excl. Hallux valgus)
	Ablations de matériel d'ostéosynthèse (AMO)
	Arthroscopies du genou, y compris opérations du ménisque
Cardiologie	Procédures d'analyse cardiologique (Examens cardiologiques ; anciennement PTCA)
	Implantation, remplacement et enlèvement de pacemakers
Vaisseaux	Opérations des veines variqueuses des membres inférieurs
	Angioplastie transluminale percutanée (PTA), y compris dilatation par ballonnet
Chirurgie générale	Interventions pour hémorroïdes
	Opérations unilatérales de la hernie inguinale
	Interventions des hernies ombilicales (dès 01.01.2022)
	Interventions de la fistule anale (dès 01.01.2022)
Gynécologie	Examens et interventions au niveau du col utérin
	Examens et interventions au niveau de l'utérus
Urologie	Circoncision
	Lithotripsie par onde de choc extracorporelle (ESWL)
ORL	Opérations sur des amygdales et des végétations adénoïdes

Le monitoring présenté dans ce chapitre a pour objet de suivre l'évolution de la baisse attendue du nombre de cas pris en charge en stationnaire liée à l'application de ces mesures AVOS.

Les prestations AVOS étant entrées en vigueur en Valais en 2018, les tableaux suivants présentent les données dès l'année 2017 pour permettre une comparaison de leur évolution avec l'année antérieure à la mise en œuvre de ces prestations. De même, l'année 2021 est présentée à titre de comparaison pour les deux nouvelles interventions introduites en 2022. Les tableaux ci-après montrent l'évolution par catégorie d'intervention AVOS. Il est à noter que les volumes peuvent être assez variables d'un type d'intervention à l'autre.

Le total des cas de prise en charge en stationnaire pour une intervention listée dans les AVOS a baissé de façon continue sur l'ensemble de la période 2017-2023 (-24,3% ; -662 cas). La baisse du nombre de cas depuis l'entrée en vigueur de la liste des interventions en 2018 s'élève à 138 cas (-6,3%). L'année 2020 fait figure d'exception : la baisse constatée par rapport à l'année précédente étant principalement liée à l'épidémie de COVID-19 qui a provoqué le report de certaines hospitalisations électives.

Ces estimations ne comprennent pas encore les deux derniers AVOS introduits en 2022. En 2023, le total du nombre de cas d'hernies ombilicales et de fistules anales s'élève à 91 et 23 ; à titre indicatif, ils étaient de 67 et 43 en 2021.

Entre 2017 et 2023, les types d'interventions en stationnaire présentant les plus fortes baisses sont : les interventions sur les veines variqueuses des membres inférieurs (-68,0%), les interventions pour hémorroïdes (-67,2%), les opérations unilatérales de la hernie inguinale (-59,5%), les arthroscopies du genou, y compris opérations du ménisque (-52,3%) et les opérations sur des amygdales et des végétations adénoïdes (-43,8%). Durant cette période, quatre types d'interventions présentent une augmentation du nombre de cas, les interventions de la cataracte (+58,1%, +18 cas), les interventions d'angioplastie transluminale percutanée (+20,0%, +50 cas), les implantations, remplacements et enlèvements de pacemakers (+14,0%, +24 cas) et les procédures d'analyses cardiologiques (+5,9%, +31 cas). Les interventions de chirurgie de la main n'ont, quant à elles, pas évoluées.

Tableau 19 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans pour une intervention AVOS, 2017-2023 [Source : MS, OFS]

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Evol. 17-23 (N)	Evol. 17-23 (%)
Procédures d'analyse cardiologique (anciennement PTCA)	528	485	530	481	558	583	559	31	5,9%
Angioplastie transluminale percutanée (PTA), y compris dilatation par ballonnet	250	214	234	219	265	255	300	50	20,0%
Examens et interventions au niveau de l'utérus	277	278	263	208	246	186	229	-48	-17,3%
Opérations unilatérales de la hernie inguinale	531	388	407	349	334	365	215	-316	-59,5%
Implantation, remplacement et enlèvement de pacemakers	172	138	164	129	165	172	196	24	14,0%
Ablations de matériel d'ostéosynthèse (AMO)	234	192	170	165	144	171	156	-78	-33,3%
Arthroscopies du genou, y compris opérations du ménisque	218	161	105	98	90	80	104	-114	-52,3%
Chirurgie de la main	59	57	67	67	61	68	59	0	0,0%
Cataracte (étoile grise)	31	27	59	39	46	33	49	18	58,1%
Opérations des veines variqueuses des membres inférieurs	125	54	46	31	32	26	40	-85	-68,0%
Chirurgie du pied (excl. hallux valgus)	63	59	59	38	38	46	39	-24	-38,1%
Interventions pour hémorroïdes	119	54	57	39	52	42	39	-80	-67,2%
Circoncision	54	44	40	30	39	28	34	-20	-37,0%
Examens et interventions au niveau du col utérin	32	23	23	24	29	25	25	-7	-21,9%
Opérations sur des amygdales et des végétations adénoïdes	16	12	9	12	11	10	9	-7	-43,8%
Lithotripsie par onde de choc extracorporelle (ESWL)	14	13	8	10	8	4	8	-6	-42,9%
Total	**2'723**	**2'199**	**2'241**	**1'939**	**2'118**	**2'094**	**2'061**	-662	-24,3%
Nouvelles prestations AVOS (dès 2022)									
Interventions des hernies ombilicales	-	-	-	-	67	51	91		
Interventions de la fistule anale	-	-	-	-	43	43	23		
Total (avec nouvelles prestations)	**2'723**	**2'199**	**2'241**	**1'939**	**2'228**	**2'188**	**2'175**	-535	-20,1%

Globalement, la durée moyenne de séjour (DMS, voir Tableau 20) pour l'ensemble des prestations a légèrement augmenté durant la période 2017-2023 en Valais (2017 : 6,9 jours ; 2023 : 7,8 jours).

Il convient de considérer l'évolution de la DMS par type d'intervention avec prudence car le nombre de cas est relativement faible pour beaucoup de ces interventions, un seul cas présentant un nombre de journées très élevé peut donc fortement influencer la DMS.

Tableau 20 : Evolution de la durée moyenne de séjour de patients LAMal valaisans pour une intervention AVOS, 2017-2023 [Source : MS, OFS]

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Evol. 17-23 (N)	Evol. 17-23 (%)
Procédures d'analyse cardiologique (anciennement PTCA)	9,5	10,3	9,9	9,5	8,8	8,4	9,4	-0,0	-0,1%
Angioplastie transluminale percutanée (PTA), y compris dilatation par ballonnet	15,5	11,5	12,3	12,3	10,7	12,6	11,0	-4,5	-28,8%
Examens et interventions au niveau de l'utérus	4,3	3,9	4,4	4,0	4,1	4,3	4,5	0,2	5,1%
Opérations unilatérales de la hernie inguinale	3,8	3,4	3,7	3,6	3,8	3,9	3,4	-0,4	-10,1%
Implantation, remplacement et enlèvement de pacemakers	7,1	7,8	8,0	7,3	7,9	8,3	9,0	1,9	26,8%
Ablations de matériel d'ostéosynthèse (AMO)	9,3	12,0	11,3	9,5	8,2	9,5	8,7	-0,5	-5,7%
Arthroscopies du genou, y compris opérations du ménisque	5,3	4,6	7,7	6,7	5,7	5,9	7,4	2,1	39,5%
Chirurgie de la main	6,0	5,6	7,4	13,9	5,7	4,4	8,3	2,3	38,3%
Cataracte (étoile grise)	5,7	3,4	4,4	2,7	4,6	4,2	7,4	1,7	29,0%
Opérations des veines variqueuses des membres inférieurs	3,9	3,1	3,7	2,9	3,8	3,7	7,0	3,1	80,5%
Chirurgie du pied (excl. hallux valgus)	4,5	4,6	3,5	3,8	4,2	3,8	3,4	-1,1	-25,5%
Interventions pour hémorroïdes	3,5	4,0	3,3	3,5	4,5	5,0	4,9	1,4	41,2%
Circoncision	4,6	7,8	9,1	5,4	6,1	5,7	4,2	-0,4	-8,0%
Examens et interventions au niveau du col utérin	6,4	8,0	3,8	5,0	3,4	4,4	4,0	-2,4	-37,2%
Opérations sur des amygdales et des végétations adénoïdes	2,6	2,4	3,1	3,5	2,9	3,6	2,4	-0,2	-6,9%
Lithotripsie par onde de choc extracorporelle (ESWL)	4,3	4,5	3,3	35,4	4,6	3,0	3,5	-0,8	-18,3%
Total (sans nouvelles prestations)	**6,9**	**7,1**	**7,4**	**7,5**	**6,9**	7,2	7,8	0,8	11,9%
Nouvelles prestations AVOS (dès 2022)									
Interventions des hernies ombilicales	-	-	-	-	5,4	5,9	5,1		
Interventions de la fistule anale	-	-	-	-	3,8	5,6	6,2		
Total (avec nouvelles prestations)	**6,9**	**7,1**	**7,4**	**7,5**	**6,5**	7,2	7,6	0,7	10,1%

Les taux d'hospitalisation valaisans (Tableau 21) sont inférieurs aux taux nationaux pour toutes les prestations sur l'ensemble des années observées. L'écart est particulièrement marqué pour les procédures d'investigations cardiologiques (anciennement PTCA). Ce constat s'explique probablement par l'antériorité de la mise en œuvre de ces mesures en Valais ainsi que par l'étendue plus large de la liste valaisanne.

Globalement, l'introduction de la liste AVOS a provoqué une baisse des taux d'hospitalisation pour ces prestations en Valais entre 2017 (8,0‰) et 2023 (5,9‰).

Tableau 21 : Evolution des taux d'hospitalisation (pour 1'000 habitants, en ‰) séjours de patients LAMal pour une intervention AVOS en Valais et en Suisse, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH
Procédures d'analyse cardiologique (anciennement PTCA)	1,5	3,1	1,4	3,0	1,5	3,0	1,4	2,6	1,6	2,6	1,6	2,4	1,5	2,3
Angioplastie transluminale percutanée (PTA), y compris dilatation par ballonnet	0,7	1,1	0,6	1,1	0,7	1,1	0,6	1,0	0,8	1,1	0,7	1,1	0,8	1,1
Examens et interventions au niveau de l'utérus	0,8	1,5	0,8	1,3	0,8	1,1	0,6	0,9	0,7	0,9	0,5	0,9	0,6	0,8
Opérations unilatérales de la hernie inguinale	1,6	2,1	1,1	1,9	1,2	1,5	1,0	1,3	0,9	1,4	1,0	1,5	0,6	0,7
Implantation, remplacement et enlèvement de pacemakers	0,5	0,6	0,4	0,6	0,5	0,7	0,4	0,6	0,5	0,7	0,5	0,7	0,5	0,6
Ablations de matériel d'ostéosynthèse (AMO)	0,7	0,8	0,6	0,7	0,5	0,7	0,5	0,6	0,4	0,6	0,5	0,6	0,4	0,6
Arthroscopies du genou, y compris opérations du ménisque	0,6	1,5	0,5	1,1	0,3	0,7	0,3	0,6	0,3	0,6	0,2	0,7	0,3	0,6
Chirurgie de la main	0,2	0,4	0,2	0,4	0,2	0,4	0,2	0,3	0,2	0,4	0,2	0,4	0,2	0,3
Cataracte (étoile grise)	0,1	0,4	0,1	0,4	0,2	0,4	0,1	0,4	0,1	0,4	0,1	0,3	0,1	0,3
Opérations des veines variqueuses des membres inférieurs	0,4	0,7	0,2	0,5	0,1	0,4	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2
Chirurgie du pied (excl. hallux valgus)	0,2	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2
Interventions pour hémorroïdes	0,3	0,4	0,2	0,4	0,2	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,2
Circoncision	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Examens et interventions au niveau du col utérin	0,1	0,3	0,1	0,3	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Opérations sur des amygdales et des végétations adénoïdes	0,05	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,1	0,03	0,05	0,03	0,06	0,02	0,07
Lithotripsie par onde de choc extracorporelle (ESWL)	0,04	0,1	0,04	0,1	0,02	0,1	0,03	0,04	0,02	0,03	0,01	0,02	0,02	0,01
Total	**8,0**	**13,8**	**6,4**	**12,4**	**6,5**	**10,9**	**5,6**	**9,4**	**6,0**	**9,6**	**5,9**	**9,6**	**5,6**	**8,3**
Nouvelles prestations AVOS (dès 2022)														
Interventions des hernies ombilicales									0,2	0,5	0,1	0,5	0,2	0,5
Interventions de la fistule anale									0,1	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1
Total	**8,0**	**13,8**	**6,4**	**12,4**	**6,5**	**10,9**	**5,6**	**9,4**	**5,9**	**9,4**	**6,1**	**10,3**	**5,9**	**9,0**

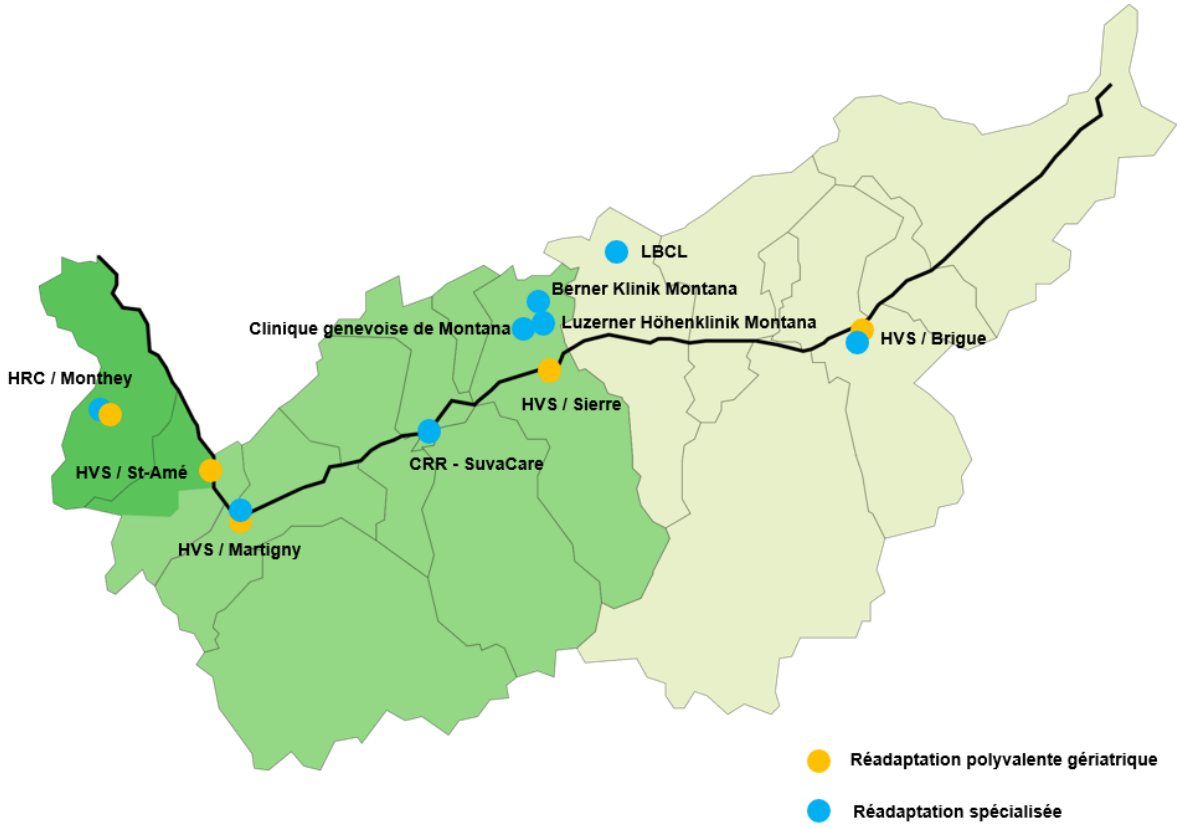
5. Réadaptation

Dans ce chapitre sont présentées les prestations fournies par les établissements sanitaires en réadaptation selon la liste hospitalière en vigueur en 2023 ainsi que l'évolution de la demande, de l'offre et des flux intercantonaux dans ce domaine. La publication en février 2021 du rapport « Evaluation des besoins en réadaptation » par le Service de la santé publique permet également de présenter les données de projections de l'activité pour les années 2025 et 2030.

5.1. Planification hospitalière

La réadaptation en Valais peut être répartie en deux catégories : la réadaptation polyvalente gériatrique et la réadaptation spécialisée (comprenant la réadaptation musculosquelettique, en médecine interne et oncologique, cardiovasculaire, neurologique, pulmonaire, en cas de paraplégie et pour les grands brûlés ainsi que psychosomatique).

Figure 16 : Cartographie des prestataires en réadaptation selon la liste hospitalière, 2023 [Source : SSP]



La réadaptation polyvalente gériatrique était disponible, en 2023, sur les sites hospitaliers de Brigue, de Sierre, de Martigny et dans la Cliniques de Saint-Amé de l'Hôpital du Valais (HVS).

La réadaptation spécialisée était assurée par les établissements suivants :

Tableau 22 : Résumé des prestations fournies en réadaptation spécialisée par les établissements valaisans, 2023 [Source : SSP]

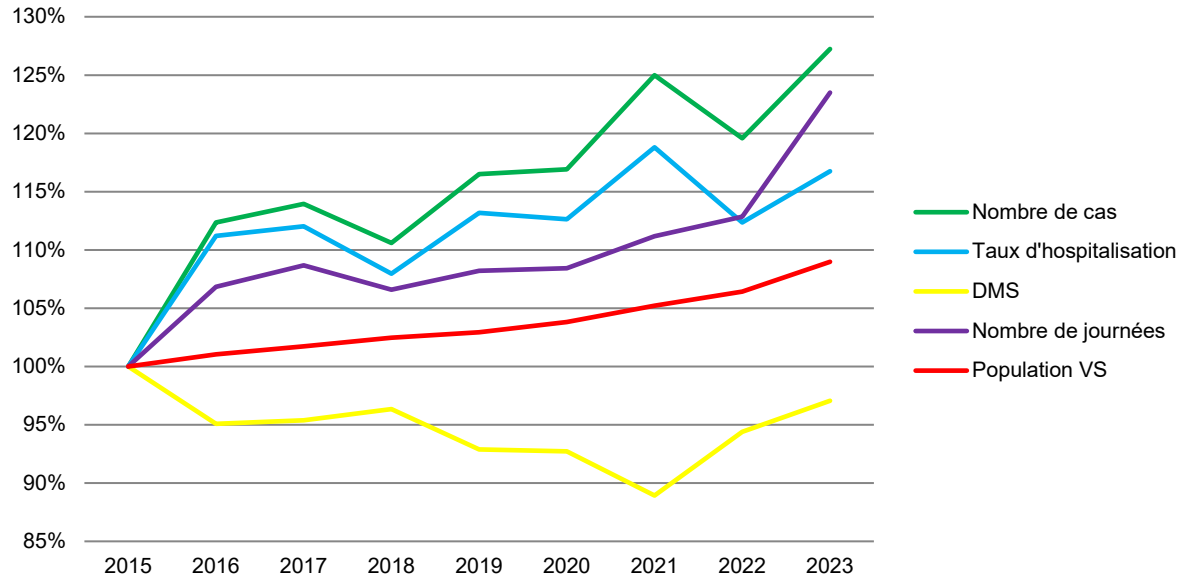
Hôpital du Valais (HVS)	Brigue	Réadaptation musculosquelettique et réadaptation neurologique
	Sierre	Réadaptation musculosquelettique et réadaptation cardiovasculaire
	Martigny	Réadaptation pulmonaire
Leukerbad Clinic (LKC)		Réadaptation musculosquelettique
Clinique genevoise de Montana (CGM)		Réadaptation en médecine interne et oncologique et réadaptation psychosomatique
Berner Klinik Montana (BKM)		Réadaptation musculosquelettique, réadaptation en médecine interne et oncologique, réadaptation neurologique et réadaptation psychosomatique
Luzerner Höhenklinik Montana (LHK)		Réadaptation musculosquelettique, réadaptation en médecine interne et oncologique, réadaptation cardiovasculaire, réadaptation pulmonaire et réadaptation psychosomatique
Clinique romande de réadaptation SuvaCare (SUVA-CRR)		Réadaptation musculosquelettique, réadaptation neurologique et réadaptation en cas de paraplégie et pour les grands brûlés
Hôpital Riviera-Chablais (HRC) site de Monthey		Réadaptation polyvalente gériatrique, musculosquelettique, et réadaptation en médecine internet et oncologique

Dès 2023, le site de Monthey a été ajouté à la liste des prestataires en réadaptation spécialisée et polyvalente gériatrique. De plus, pour la réadaptation en cas de paraplégie et pour les grands brûlés, les centres suisses pour paraplégiques du REHAB de Bâle, de la clinique universitaire de Balgrist et de Nottwil étaient inscrits sur la liste hospitalière valaisanne.

5.2. Evolution de la demande

La demande en prestations stationnaires de la population valaisanne (nombre de cas et de journées) est influencée principalement par le nombre d'habitants, le taux d'hospitalisation (nombre de cas pour 1'000 habitants) ainsi que par la durée moyenne de séjour (DMS). La figure ci-dessous présente l'évolution de la réadaptation pour les paramètres mentionnés ci-avant pour la période allant de 2015 à 2023 en partant de l'année de référence 2015 (=100%)

Figure 17 : Evolution de la réadaptation pour les patients LAMal valaisans, 2015-2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]

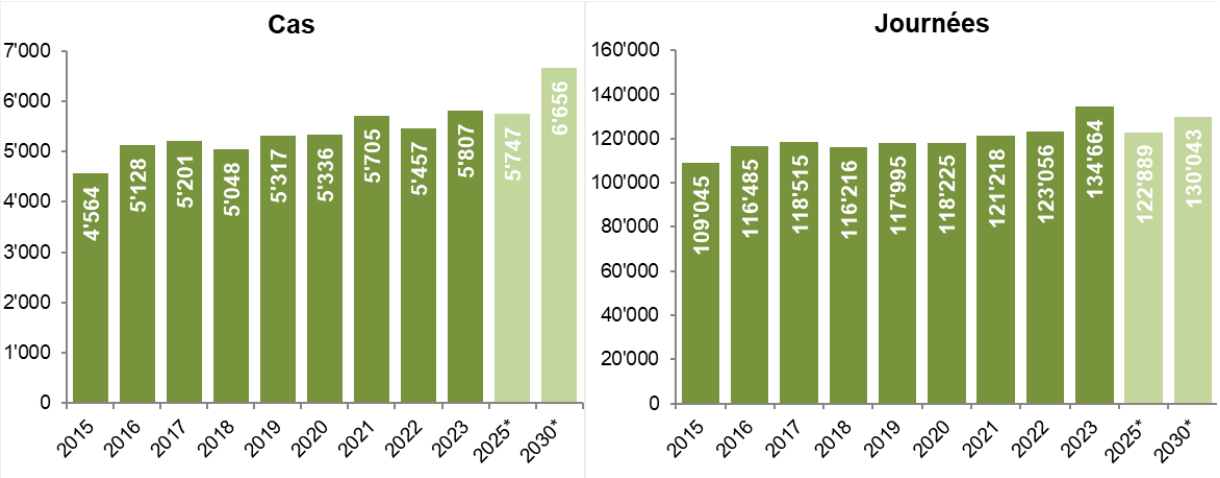


En considérant l'ensemble de la période 2015-2023, les constats suivants peuvent être établis :

- L'augmentation du nombre de cas d'hospitalisation (+27,2%) a été beaucoup plus importante que celle de la population (+9,0%) ; le taux d'hospitalisation est ainsi en augmentation durant la période (+16,7%).
- La durée moyenne de séjour a diminué entre les années 2015 et 2021 passant de 23,9 à 21,2 jours puis elle a augmenté pour atteindre 23,2 jours en 2023 ; sur l'ensemble de la période 2015-2023 elle est diminution (-2,9%). Cette diminution ayant été beaucoup moins importante que l'augmentation des cas d'hospitalisation (+27,2%), il en résulte une augmentation des journées d'hospitalisation (+23,5%).

Selon les projections établies dans le rapport sur l'évaluation des besoins en réadaptation[9], le nombre de cas de réadaptation devrait croitre d'environ 14,6% d'ici à 2030. Le nombre de journées atteint en 2023 dépasse le niveau des projections de 2030. Il est donc possible que cette projection ait été sous-estimée, ceci en raison de la forte remontée non anticipée de la durée moyenne de séjour entre 2021 et 2023 après une baisse quasi-continue entre 2015 et 2021. L'évolution de la durée moyenne de séjour dans les années à venir sera déterminante.

Figure 18 : Nombre total de cas et de journées d'hospitalisation en réadaptation de patients LAMal valaisans, 2015-2023, projections 2025-2030 [Source : MS, OFS]



Pour la réadaptation polyvalente gériatrique[10] (44,5% des cas de réadaptation en 2023), une hausse des cas d'hospitalisation et une baisse des journées ont été constatées entre 2015 et 2023. Les hospitalisations sont passées de 2'403 en 2015 à 2'587 en 2023 (+7,7%) et les journées de 58'092 en 2015 à 52'277 en 2023 (-10,0%). La baisse du nombre de cas entre 2021 et 2022 est due à l'augmentation concomitante de l'activité de médecine interne de la personne âgée en 2022. L'orientation vers l'une ou l'autre de ces deux types de prise en charge peut varier, en fonction de l'état de santé des patients.

Selon les projections établies, le nombre de cas en réadaptation polyvalente gériatrique devrait augmenter de 30,7% d'ici 2030 et le nombre de journée de +16,4%.

[9] Service de la santé publique (SSP), Evaluation des besoins en réadaptation – Rapport définitif, Sion, Février 2021.
[10] La prise en charge de la personne âgée au sein de l'Hôpital du Valais est principalement répartie entre deux types de prestations : la médecine interne de la personne âgée et la réadaptation polyvalente gériatrique. Ces deux types de prise en charge se complètent et l'on peut constater qu'elles s'équilibrent au niveau du volume d'activité.

Figure 19 : Nombre total de cas et de journées d'hospitalisation en réadaptation polyvalente gériatrique de patients LAMal valaisans, 2015-2023, projections 2025-2030 [Source : MS, OFS]

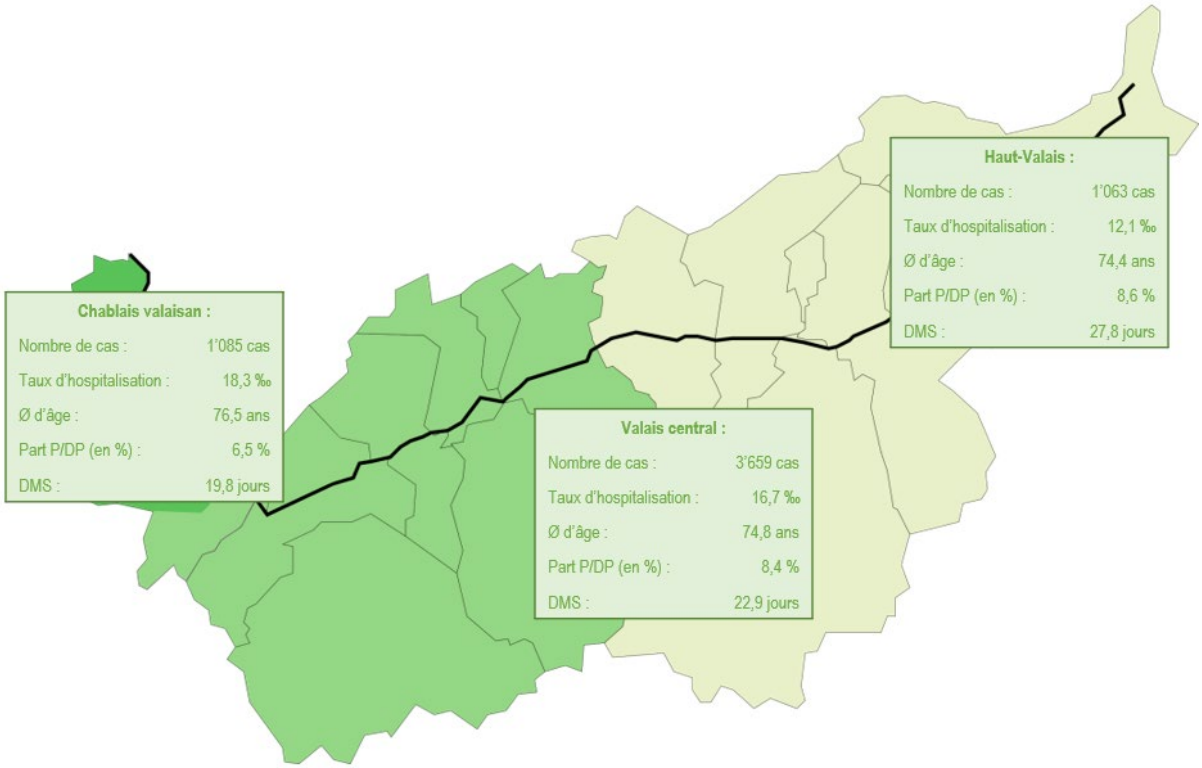
S'agissant de la réadaptation spécialisée (55,5% des cas de réadaptation en 2023), le nombre d'hospitalisations a augmenté de 49,0% pour atteindre 3'220 cas en 2023. Le nombre de journées a augmenté de manière plus importante avec 82'387 journées en 2023, soit une augmentation de 61,7% entre 2015 et 2023.

Selon les projections établies, le nombre de cas en réadaptation spécialisée devrait augmenter de 1,7% d'ici 2030, tandis que le nombre de journée est déjà supérieur à celui projeté en 2030. Il est donc possible que cette projection ait été sous-estimée, ceci en raison de la forte remontée non anticipée de la durée moyenne de séjour entre 2021 et 2023 après une baisse quasi-continue entre 2015 et 2021. L'évolution de la durée moyenne de séjour dans les années à venir sera déterminante.

Figure 20 : Nombre total de cas et de journées d'hospitalisation en réadaptation spécialisée de patients LAMal valaisans, 2015-2023, projections 2025-2030 [Source : MS, OFS]

Au total, en 2023, 134'664 journées ont été dénombrées pour la réadaptation. La répartition dans les trois régions hospitalières du canton et les détails sur le taux d'hospitalisation, la moyenne d'âge, le recours à la division demi-privée ou privée et la durée moyenne de séjour sont précisés ci-dessous. On peut notamment constater que le taux d'hospitalisation dans le Haut-Valais est moins élevé que ceux du Valais central et du Chablais valaisan.

Figure 21 : Caractéristiques des hospitalisations de patients LAMal valaisans pour la réadaptation, 2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]



La figure ci-après montre la répartition des diverses formes de réadaptation offertes en Valais. En 2023, 44,5% des cas ont été hospitalisés en réadaptation polyvalente gériatrique, 24,5% en réadaptation musculosquelettique, 9,1% en réadaptation neurologique, 6,6% en réadaptation psychosomatique, 5,0% en réadaptation pulmonaire, 4,7% en réadaptation cardiovasculaire et 4,7% en réadaptation en médecine interne et oncologique. La réadaptation en cas de paraplégie et pour les grands brûlés représentait 0,9%.

Figure 22 : Répartition de la réadaptation (pourcentage par rapport au nombre de cas d'hospitalisation), 2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]

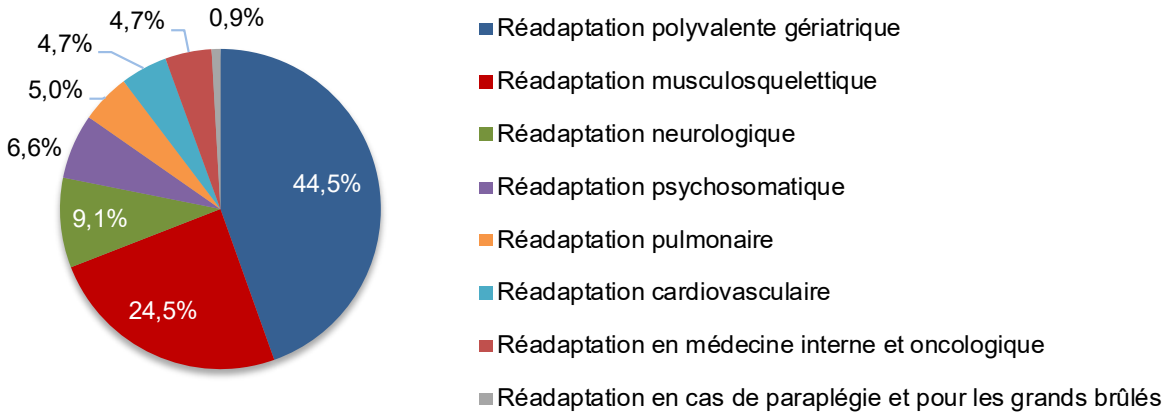


Tableau 23 : Caractéristiques des hospitalisations de patients LAMal valaisans en réadaptation, 2023 [Source : MS, OFS]

Type de réadaptation	Nombre de cas	Nombre de journées	Taux d'hospitalisation	DMS
Polyvalente gériatrique	2'587	52'277	7,1	20,2
Musculosquelettique	1'424	34'973	3,9	24,6
Neurologique	527	19'179	1,4	36,4
Psychosomatique	381	7'747	1,0	20,3
Pulmonaire	290	6'213	0,8	21,4
Cardiovasculaire	275	5'616	0,8	20,4
Médecine interne et oncologique	272	5'818	0,7	21,4
En cas de paraplégie	51	2'841	0,1	55,7
Total Réadaptation spécialisée	3'220	82'387	8,8	25,6
Total réadaptation	**5'807**	**134'664**	**15,9**	**23,2**

Globalement, les taux d'hospitalisation en réadaptation ont augmenté entre 2015 et 2023 en Valais (+16,7%) tandis qu'ils sont restés stables en Suisse, à un niveau inférieur à celui du Valais (Tableau 24). La plus grande différence se situe au niveau de la réadaptation polyvalente gériatrique. Le taux plus élevé constaté en Valais est lié au fait que cette prestation est principalement offerte en Suisse romande et qu'elle se développe depuis peu en Suisse alémanique. Concernant la réadaptation spécialisée, les taux d'hospitalisation du Valais sont globalement inférieurs à ceux de la Suisse. S'agissant des taux d'hospitalisation en réadaptation psychosomatique, les données hors-canton ne sont pas disponibles.

Tableau 24 : Evolution des taux d'hospitalisation (pour 1'000 habitants, en ‰) en réadaptation en Valais et en Suisse, 2015-2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]

	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH
Polyvalente gériatrique	7,2	2,9	7,7	2,9	7,5	3,1	7,4	2,9	8,3	2,7	8,4	2,0	8,7	2,1	7,2	2,2	7,1	2,3
Musculosque-lettique	2,6	3,7	3,1	3,9	3,3	3,8	3,1	3,7	3,0	3,9	2,9	3,9	3,1	4,0	3,5	4,4	3,9	4,5
Neurologique	0,8	0,9	1,3	1,0	1,2	1,0	1,2	0,9	1,3	1,0	1,3	0,9	1,3	0,9	1,3	0,9	1,4	0,8
Psychoso-matique	0,6	-	0,5	-	0,6	-	0,6	-	0,7	-	0,7	-	0,9	-	0,9	-	1,0	-
Pulmonaire	0,8	0,6	0,8	0,6	1,0	0,6	0,7	0,6	0,8	0,6	0,8	0,7	0,8	0,8	0,8	0,7	0,8	0,7
Cardiovasculaire	0,7	1,8	0,9	1,9	0,9	1,9	0,9	1,9	0,7	1,9	0,8	1,9	0,8	1,9	0,7	1,8	0,8	1,8
Médecine interne et oncologique	0,7	1,5	0,7	1,6	0,6	1,7	0,6	1,8	0,5	1,8	0,4	1,8	0,4	1,8	0,6	1,7	0,7	1,7
En cas de paraplégie	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1
Réadaptation spécialisée	6,4	8,6	7,5	9,2	7,7	9,1	7,2	9,1	7,1	9,5	6,9	9,4	7,4	9,7	8,1	9,7	8,8	9,8
Total réadaptation	**13,6**	**11,5**	**15,1**	**12,1**	**15,2**	**12,2**	**14,7**	**12,0**	**15,4**	**12,2**	**15,3**	**11,4**	**16,2**	**11,8**	**15,3**	**11,9**	**15,9**	**12,1**

En analysant les taux d'hospitalisation en réadaptation par région en 2023 (Tableau 25), on constate des écarts parfois importants entre les trois régions du Valais. La plus grande différence se situe au niveau de la réadaptation polyvalente gériatrique pour laquelle le taux d'hospitalisation est nettement plus bas dans le Haut-Valais que dans les parties francophones du canton.

Tableau 25 : Taux d'hospitalisation en réadaptation au niveau des régions hospitalières du Valais et de la Suisse (pour 1'000 habitants, en ‰), 2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]

Type de réadaptation	Haut-Valais	Valais central	Chablais valaisan	Valais	Suisse	Suisse alémanique	Suisse latine
Polyvalente gériatrique	4,7	8,0	7,1	7,1	2,3	2,2	2,6
Musculosquelettique	3,1	4,1	4,5	3,9	4,5	4,2	5,1
Neurologique	1,6	1,4	1,3	1,4	0,8	0,9	0,6
Psychosomatique	0,3	1,4	1,0	1,0	-	-	-
Pulmonaire	1,0	0,6	1,1	0,8	0,7	0,7	0,7
Cardiovasculaire	1,0	0,6	1,0	0,8	1,8	2,0	1,4
Médecine interne et oncologique	0,5	0,4	2,3	0,7	1,7	1,6	2,0
En cas de paraplégie	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Total Réadaptation spécialisée	7,4	8,7	11,2	8,8	9,8	9,6	10,2
Total réadaptation	**12,1**	**16,7**	**18,3**	**15,9**	**12,1**	**11,8**	**12,8**

5.3. Evolution de l'offre

Le tableau ci-dessous montre l'évolution de l'activité en réadaptation des hôpitaux et cliniques intra- et extracantonaux entre 2015 et 2023.

Comme le montre le tableau ci-dessous, la prise en charge en réadaptation polyvalente gériatrique en Valais est assurée quasi exclusivement par l'Hôpital du Valais (96% du total des journées d'hospitalisation), l'Hôpital Riviera-Chablais assurant le solde de ces prises en charge. S'agissant de la réadaptation spécialisée en 2023, 21,1% des journées ont été dispensées à la Berner Klinik Montana (BKM), environ 19% au sein de l'Hôpital du Valais (7,5% au HVS-SZO et 11,9% au HVS-CHVR), 18,0% à la Clinique romande de réadaptation (Suva-CRR), 10,6% à la Leukerbad Clinic (LKC), 9,1% à la Luzerner Höhenklinik Montana (LHK), 8,5% à l'HRC et 6,9% à la Clinique genevoise de Montana (CGM). 6,5% des journées sont réparties sur les établissements hors canton.

Tableau 26 : Evolution du nombre de journées d'hospitalisation en réadaptation de patients LAMal valaisans, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Evol. 15-23 (N)	Evol. 15-23 (%)
Réadaptation polyvalente gériatrique											
HVS-SZO	9'019	10'902	10'511	10'472	9'743	10'480	11'190	11'041	11'706	2 687	29,8%
HVS-CHVR	48'888	48 508	49'180	47'281	49'017	46'183	45'187	39'361	38'482	-10 406	-21,3%
HRC							175		1 908		
Total intracantonal	57'907	59'410	59'766	57'753	58'760	56'663	56'552	50'402	52'096	-5 811	-10,0%
Autres établ. hors canton	185	189	298	228	58	85	88	101	181	-4	-2,2%
Total hors canton	185	189	298	228	58	85	88	101	181	-4	-2,2%
Total réadaptation	**58'092**	**59'599**	**60'064**	**57'981**	**58'818**	**56'748**	**56'640**	**50'503**	**52'277**	**-5 815**	**-10,0%**
Réadaptation spécialisée											
HVS-SZO	2'192	4'707	5'337	5'591	5'903	5'511	5'563	5'825	6'157	3'965	180,9%
HVS-CHVR	15'301	15'858	14'673	12'616	9'683	7'552	9'823	9'417	9'794	-5'507	-36,0%
HRC	266	514	325	288	59	855	1'188	1'910	7'005	6'739	2'533,5%
LKC	5'511	8'039	7'014	6'597	7'100	7'216	7'652	8'820	8'741	3'230	58,6%
BKM	8'582	9'040	11'130	11'011	13'342	15'230	15'805	16'714	17'362	8'780	102,3%
CGM	2'767	2'515	2'844	3'182	3'342	3'641	4'460	5'431	5'707	2'940	106,3%
LHK	2'640	3'503	3'859	4'287	6'082	6'435	6'206	7'616	7'465	4'825	182,8%
CRR-SUVA	8'399	8'509	8'756	10'020	8'792	10'035	9'366	11'442	14'790	6'391	76,1%
Total intracantonal	45'658	52'685	53'938	53'592	54'303	56'475	60'063	67'175	77'021	31'363	47,1%
Centres suisses pour paraplégiques	1'192	189	347	405	707	665	332	1'328	616	-576	-48,3%
Autres établ. hors canton	4'103	4'012	4'166	4'238	4'167	4'337	4'183	4'050	4'750	647	15,8%
Total hors canton	5'295	4'201	4'513	4'643	4'874	5'002	4'515	5'378	5'366	71	1,3%
Total réadaptation	**50'953**	**56'886**	**58'451**	**58'235**	**59'177**	**61'477**	**64'578**	**72'553**	**82'387**	**31'434**	**61,7%**

* Centres suisses pour paraplégiques : REHAB de Bâle, cliniques universitaires de Balgrist et de Nottwil (inscrits sur la liste hospitalière valaisanne).

Figure 23 : Evolution du nombre de journées d'hospitalisation de patients LAMal valaisans en réadaptation polyvalente gériatrique en intra et extracantonal, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

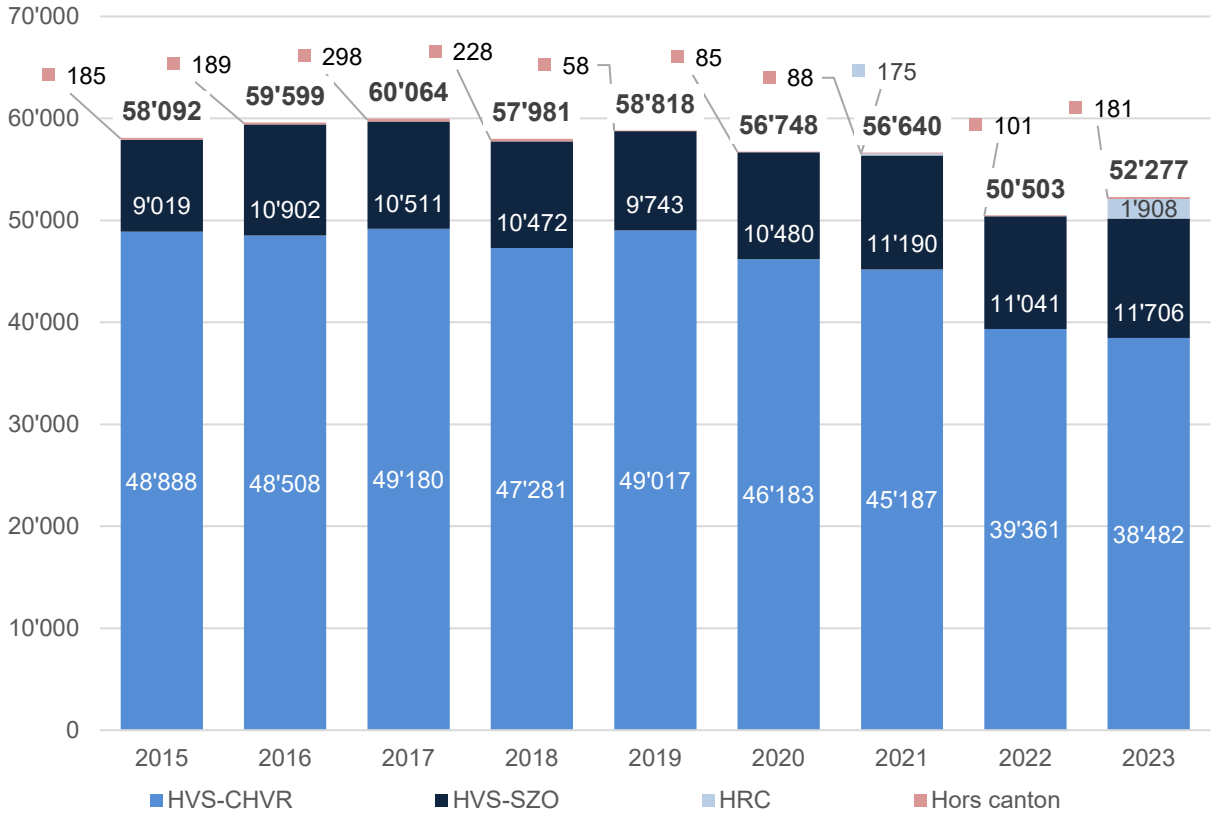
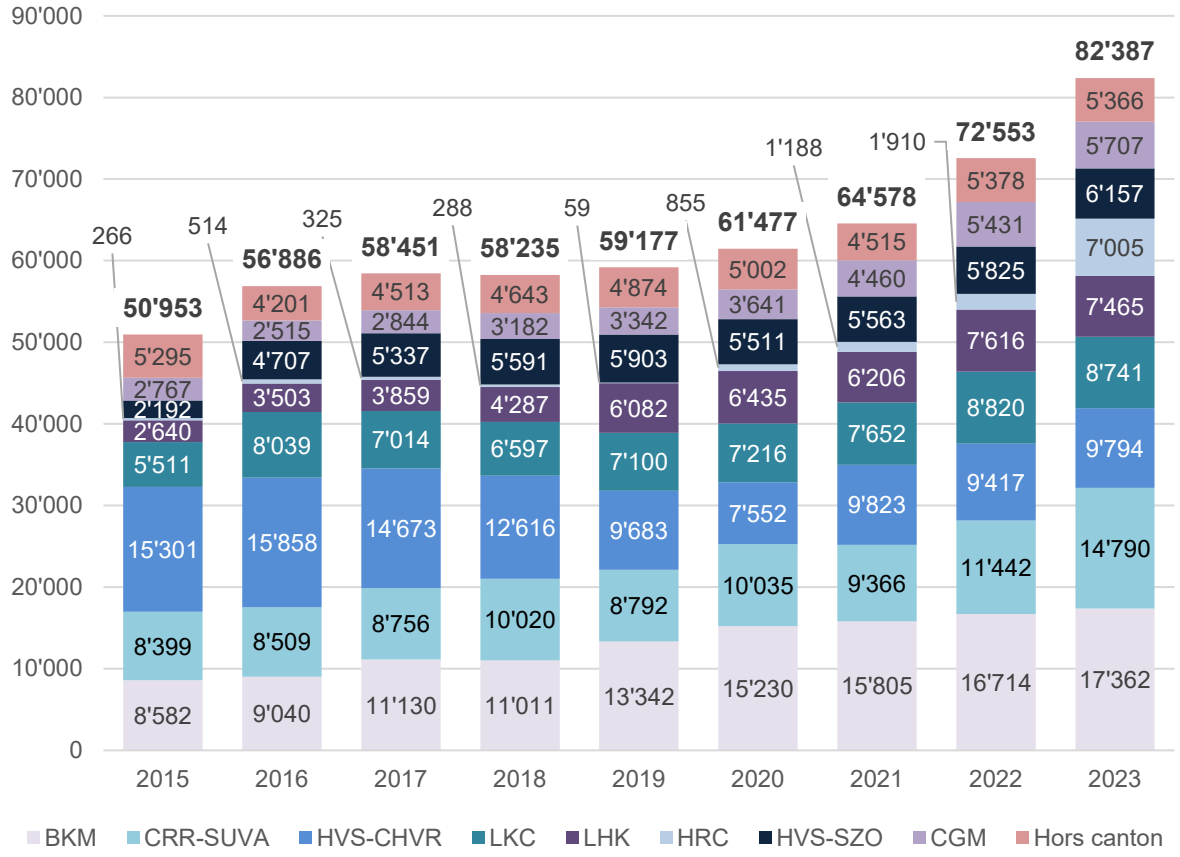


Figure 24 : Evolution du nombre de journées d'hospitalisation de patients LAMal valaisans en réadaptation spécialisée en intra et extracantonal, 2015-2023 [Source : MS, OFS]



Sur la base du tableau ci-dessous, les constats suivants peuvent être faits pour l'année 2023 :

- La durée moyenne de séjour oscillait entre 11 et 30 journées pour la réadaptation polyvalente gériatrique et entre 19 et 48 jours pour la réadaptation spécialisée. Au niveau intracantonal, la durée la plus longue est constatée pour la Clinique romande de réadaptation (Suva-CRR) (48,3 jours) qui traitait principalement des cas lourds.
- La moyenne d'âge est de 68,5 ans pour la réadaptation spécialisée. Les cas d'hospitalisation des patients les plus jeunes étaient traités à la Clinique genevoise de Montana (CGM) (51,9 ans) et à la Clinique romande de réadaptation (Suva-CRR) (55,2 ans).
- La proportion de cas d'hospitalisation de patients pris en charge en division privée/demi-privée était un peu plus élevé dans les cliniques privées que dans les hôpitaux publics intracantonaux pour la réadaptation spécialisée. En 2023, un cas sur deux était pris en charge en division privée/demi-privée dans les établissements extracantonaux non-universitaires (50,0%).
- La part des cas d'hospitalisation hors canton est plutôt faible (3,7% de l'ensemble de la réadaptation).

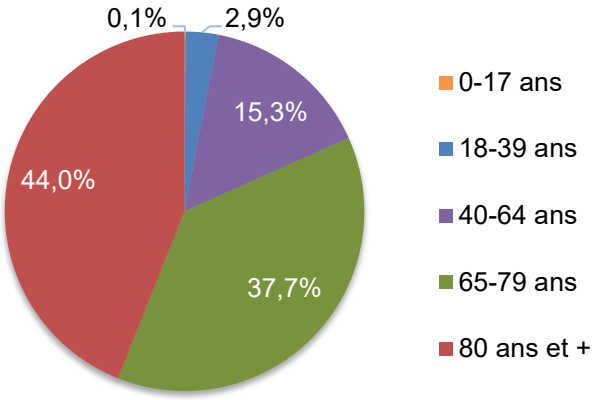
Tableau 27 : Caractéristiques des hospitalisations de patients LAMal valaisans pour la réadaptation, 2023 [Source : MS, OFS]

	Nombre de cas	Nombre de journées	DMS	Ø d'âge	Part P/DP (en %)	Equivalent en lits*
Réadaptation gériatrique polyvalente						
HVS-SZO	391	11'706	29,9	82,8	3,1%	32
HVS-CHVR	2'007	38'482	19,2	83,2	5,4%	105
HRC	177	1'908	10,8	83,3	8,5%	5
Total intracantonal	2'575	52'096	20,2	83,1	5,3%	143
Extracantonal universitaire	7	84	12,0	82,3	14,3%	0
Extracantonal non universitaire	5	97	19,4	81,6	20,0%	0
Total hors canton	12	181	15,1	82,0	16,7%	0,5
Total	**2'587**	**52'277**	**20,2**	**83,1**	**5,3%**	**143**
Réadaptation spécialisée						
HVS-SZO	208	6'157	29,6	71,6	3,4%	17
HVS-CHVR	462	9'794	21,2	70,2	4,3%	27
HRC	343	7'005	20,4	80,8	0,0%	19
LKC	426	8'741	20,5	71,3	13,6%	24
BKM	665	17'362	26,1	70,7	14,3%	48
CGM	296	5'707	19,3	51,9	3,0%	16
LHK	310	7'465	24,1	70,8	14,2%	20
CRR-SUVA	306	14'790	48,3	55,2	1,0%	41
Total intracantonal	3'016	77'021	25,5	68,5	7,8%	211
Extracantonal universitaire	16	383	23,9	64,3	12,5%	1
Extracantonal non universitaire	188	4'983	26,5	69,1	50,0%	14
Total hors canton	204	5'366	26,3	68,7	47,1%	15
Total	**3'220**	**82'387**	**25,6**	**68,5**	**10,3%**	**226**

*Equivalent en lits = nombre de journée / 365

En 2023, les cas de réadaptation concernaient principalement des patients âgés de 80 ans et plus (44,0% des cas) ou âgés entre 65 et 79 ans (37,7% des cas). 15,3% des cas d'hospitalisation de patients en réadaptation étaient âgés entre 40 et 64 ans. Peu de cas d'hospitalisation de patients entre 18 et 39 ans (2,9%) étaient concernés par des traitements de réadaptation. Dans la catégorie 0 à 17 ans, il n'y avait que 5 patients.

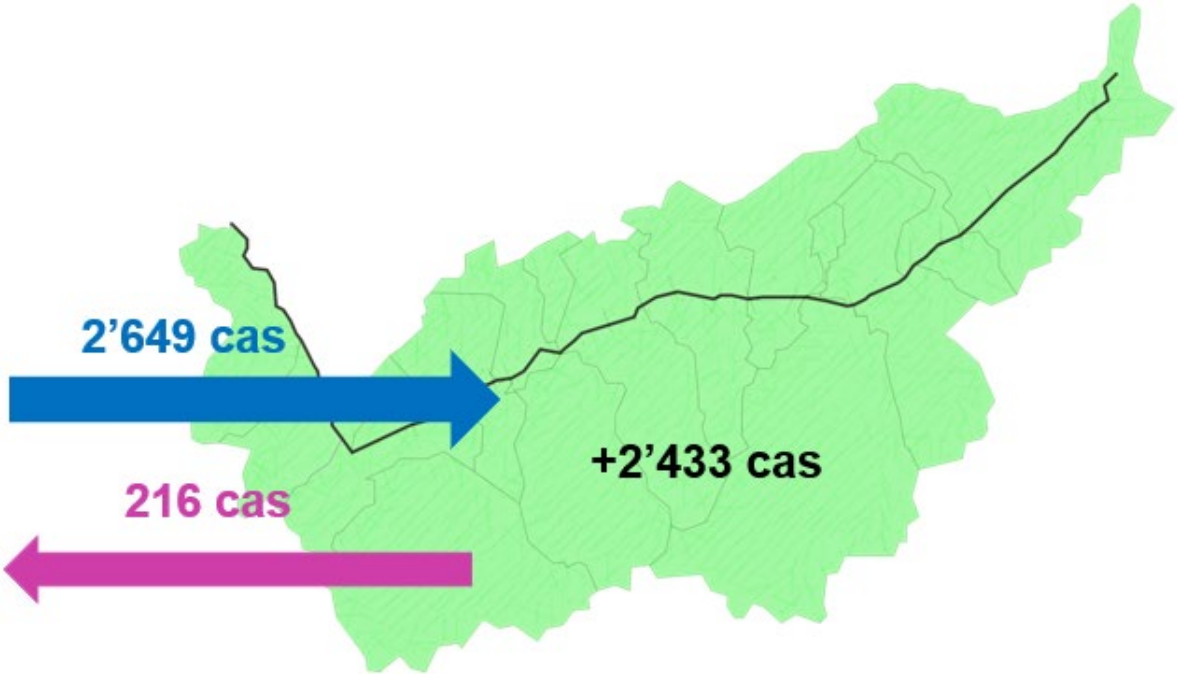
Figure 25 : Répartition de cas LAMal valaisans par catégorie d'âge, 2023 [Source : MS, OFS]



5.4. Evaluation des flux intercantonaux pour la réadaptation

En 2023, 96,3% des cas d'hospitalisation de patients valaisans ont été pris en charge dans un hôpital ou une clinique du canton. La proportion de cas non domiciliés en Valais séjournant dans notre canton (2'649 cas) était nettement plus élevée que le nombre de cas de patients valaisans se rendant à l'extérieur du canton (216 cas), soit une migration positive de 2'433 cas. Il convient de rappeler que seuls les cas LAMal sont considérés dans ce rapport, les cas d'hospitalisation de patients domiciliés à l'étranger ainsi que les cas de patients non LAMal (hospitalisés pour des motifs d'accident, d'invalidité, etc.) ne sont pas pris en compte.

Figure 26 : Flux des cas d'hospitalisation de patients intercantonaux pour la réadaptation, 2023 [Source : MS, OFS]



La figure 27 ci-après présente de manière plus détaillée la répartition des cas d'hospitalisation de patients valaisans se rendant à l'extérieur du canton et des cas d'hospitalisation de patients non domiciliés en Valais venant séjourner dans les établissements de notre canton en 2023. Le canton de Vaud est le premier canton de destination (35,2% des cas d'hospitalisation de patients valaisans hors canton). Le canton de Genève est le premier canton de provenance.

Figure 27 : Lieu de prise en charge en réadaptation des cas d'hospitalisation de patients valaisans, 2023 [Source : MS, OFS]

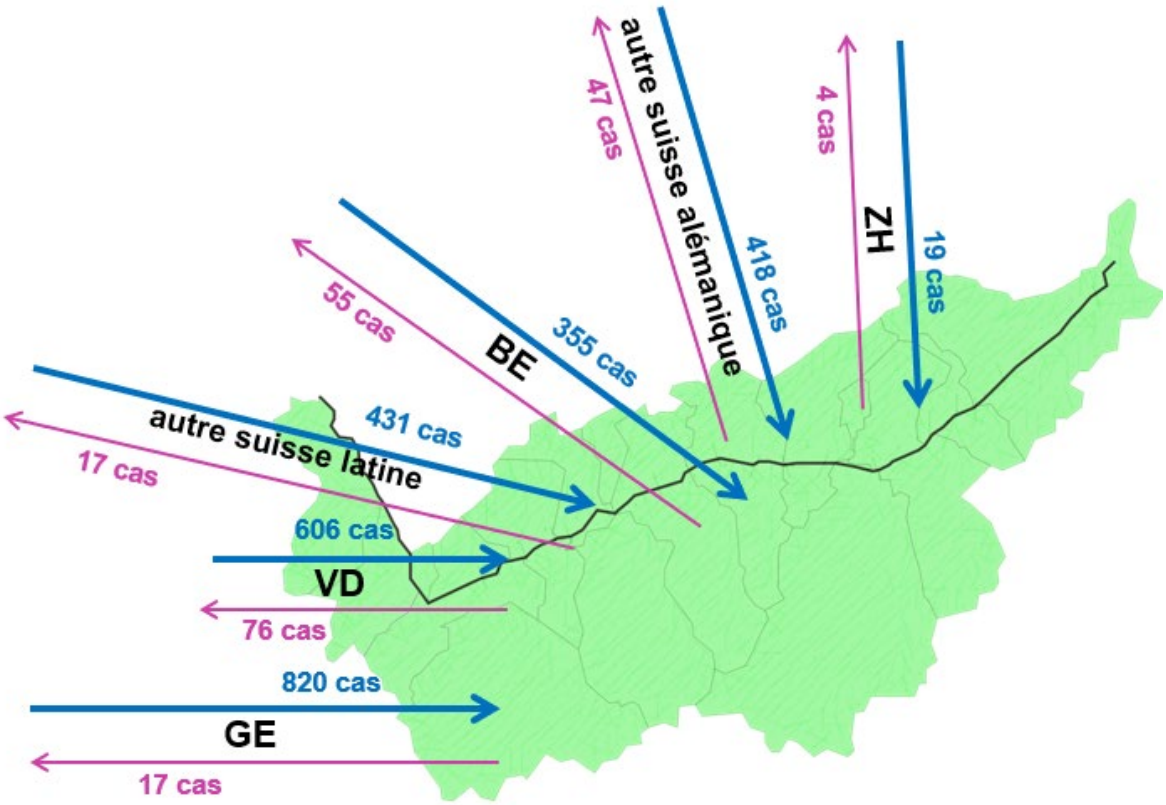


Tableau 28 : Lieu de prise en charge en réadaptation des cas d'hospitalisation de patients valaisans, 2023 [Source : MS, OFS]

	Nbre de cas	Part en %
Valais	5'591	96,3%
Vaud	76	1,3%
Berne	55	0,9%
Autres cantons de Suisse alémanique	47	0,8%
Genève	17	0,3%
Autres cantons de Suisse latine	17	0,3%
Zurich	4	0,1%
Total	**5'807**	**100,0%**

Le canton du Valais a la spécificité de compter trois cliniques à Montana qui appartiennent à d'autres cantons. Les hospitalisations des habitants respectifs des cantons d'appartenance de ces cliniques ont été comptabilisés comme des cas d'hospitalisation de patients non domiciliés en Valais venant séjourner dans des établissements du canton du Valais. Le détail de ces cas est présenté dans le tableau 29 ci-dessous.

Tableau 29 : Nombre de cas d'hospitalisation de patients genevois, bernois et lucernois pris en charge dans les trois cliniques du Haut-Plateau, 2023 [Source : MS, OFS]

	2023	Part en %
Nombre de cas d'hospitalisation de patients genevois LAMal pris en charge dans la Clinique genevoise de Montana	683	57%
Nombre de cas d'hospitalisation de patients bernois LAMal pris en charge dans la Berner Klinik Montana	273	23%
Nombre de cas d'hospitalisation de patients lucernois LAMal pris en charge dans la Luzerner Höhenklinik Montana	250	21%
Total	**1'206**	**100%**

6. Psychiatrie

Dans ce chapitre sont présentées les prestations offertes en psychiatrie par les centres hospitaliers de l'Hôpital du Valais (HVS) selon la liste hospitalière en vigueur en 2016, ainsi que l'évolution de la demande, de l'offre et des flux intercantonaux dans ce domaine.

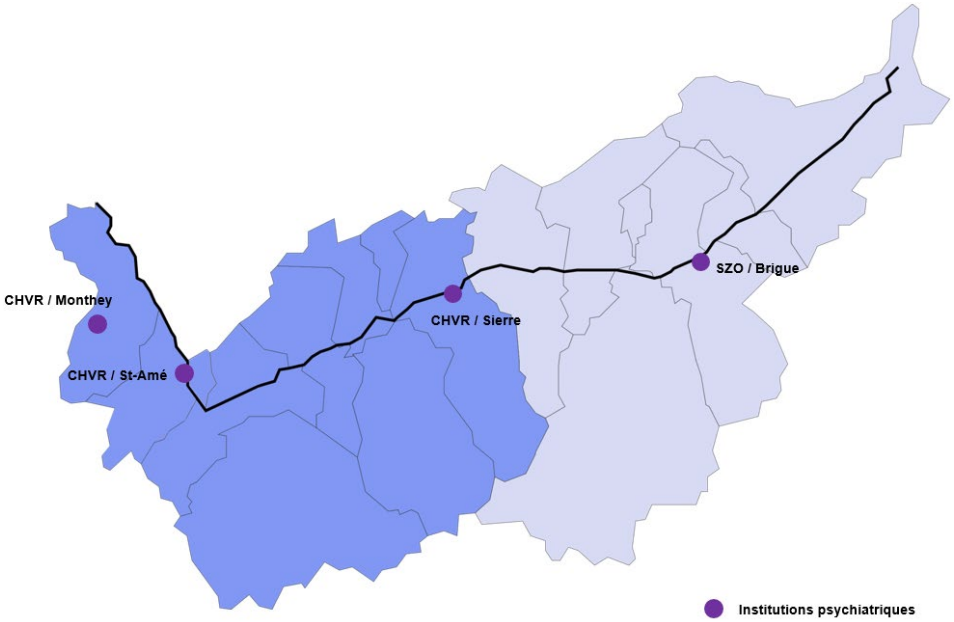
6.1. Planification hospitalière

Les soins psychiatriques sont planifiés selon les deux régions linguistiques du canton.

Pour le classement des prestations, la prise en charge psychiatrique stationnaire en Valais est répartie en trois catégories d'âge : la pédopsychiatrie (0-17 ans), la psychiatre adulte (18-64 ans) et la psychogériatrie (65 ans et plus). En 2023, elle était offerte uniquement par l'Hôpital du Valais selon la répartition par site suivante :

- Brigue : pédopsychiatrie, psychiatrie adulte et psychogériatrie
- Sierre : pédopsychiatrie
- Saint-Amé : psychogériatrie
- Monthey : psychiatrie adulte et psychogériatrie

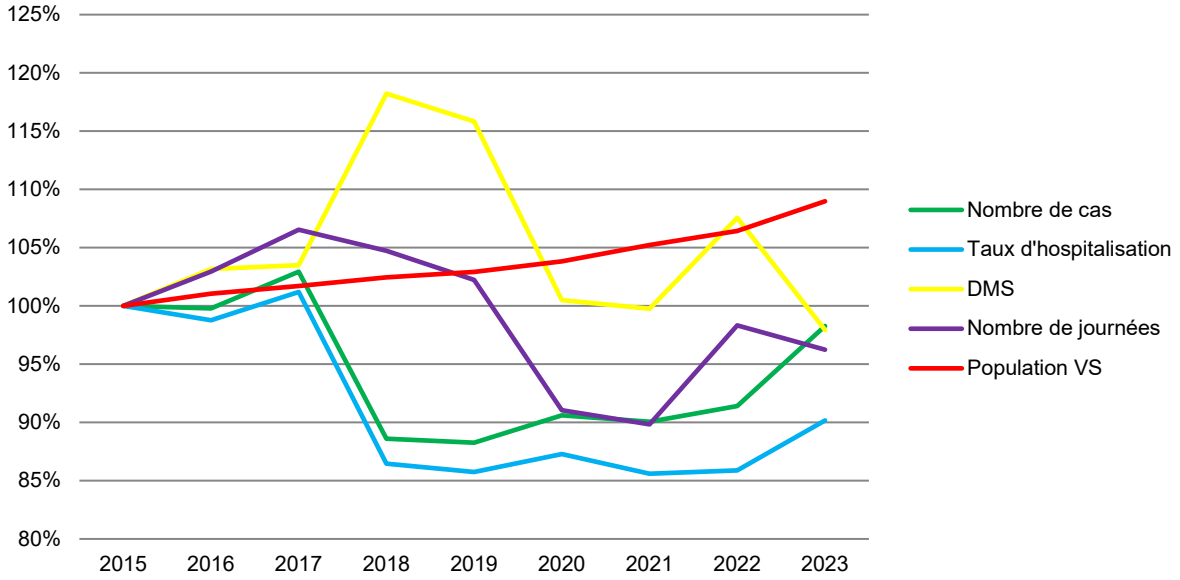
Figure 28 : Cartographie des prestataires en psychiatrie selon la liste hospitalière, 2023 [Source : SSP]



6.2. Evolution de la demande

La demande en prestations stationnaires de la population valaisanne (nombre de cas et de journées) est influencée par le nombre d'habitants, le taux d'hospitalisation (nombre de cas de patients pour 1'000 habitants) ainsi que par la durée moyenne de séjour (DMS). La figure ci-après montre l'évolution, entre 2015 et 2023, de ces divers paramètres pour la psychiatrie.

Figure 29 : Evolution de la psychiatrie pour les patients LAMal valaisans, 2015-2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]



Sur l'ensemble de la période 2015-2023, il est constaté une diminution du nombre de cas d'hospitalisation (-1,7%) et, dans une proportion similaire, de la durée moyenne de séjour (-2,1%), il en résulte une diminution du nombre de journées (-3,8%). La population ayant augmenté de 9,0% au cours de cette période, il en résulte une baisse significative du taux d'hospitalisation (-9,8%).

Une analyse plus détaillée permet de constater que le taux d'hospitalisation a beaucoup diminué entre 2017 et 2018 (- 14,6%), il s'est ensuite stabilisé jusqu'en 2022 avant de repartir légèrement à la hausse en 2023 (+5,0%). La durée moyenne de séjour a quant à elle connu d'importantes fluctuations entre 2015 et 2023, la valeur de 2023 (28,7 jours) étant proche de celle de 2015 (29,3 jours).

Les graphiques ci-dessous présentent l'évolution du nombre de cas et de journées entre 2015 et 2023. L'augmentation du nombre de cas entre 2021 et 2023 est principalement due à la hausse en pédopsychiatrie, domaine où l'on constate une augmentation des cas entre 2015 et 2023 (+41,2% soit +57 cas) alors qu'une baisse des cas a lieu en psychiatrie adulte (-5,9% soit -107 cas) et une stagnation en psychogériatrie (+2,1% soit +9 cas) durant cette période.

Figure 30 : Nombre total de cas et de journées d'hospitalisation en psychiatrie de patients LAMal valaisans, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

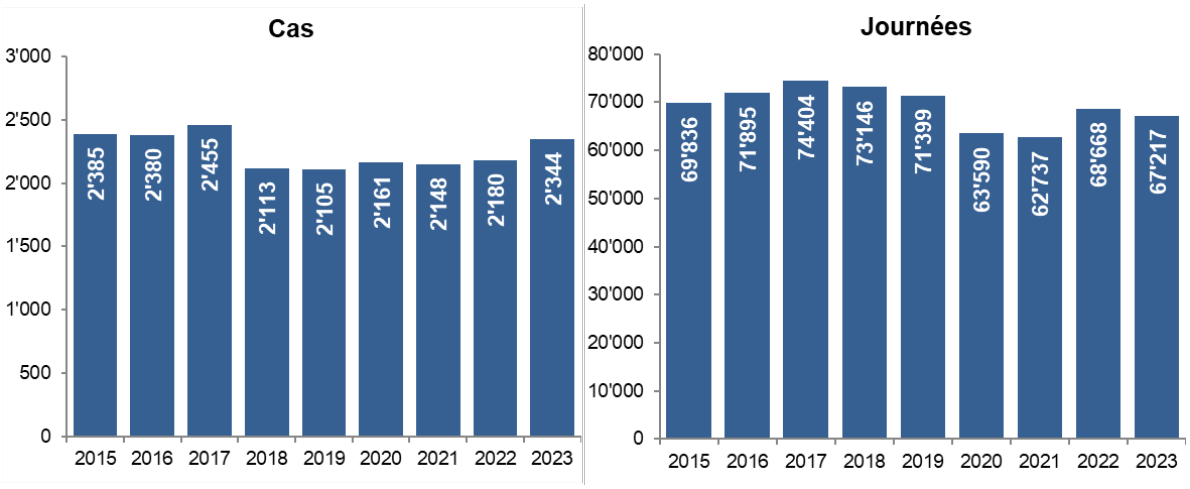


Tableau 30 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans dans les trois types de psychiatrie, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Evol. 15-23 (N)	Evol. 15-23 (%)
Pédopsychiatrie	136	141	210	150	143	184	165	212	193	57	41,9%
Psychiatrie adulte	1'815	1'807	1'825	1'572	1'558	1'564	1'569	1'568	1'708	-107	-5,9%
Psychogériatrie	434	432	420	391	404	413	414	400	443	9	2,1%
Total	**2'385**	**2'380**	**2'455**	**2'113**	**2'105**	**2'161**	**2'148**	**2'180**	**2'344**	**-41**	**-1,7%**

Figure 31 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans dans les trois types de psychiatrie, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

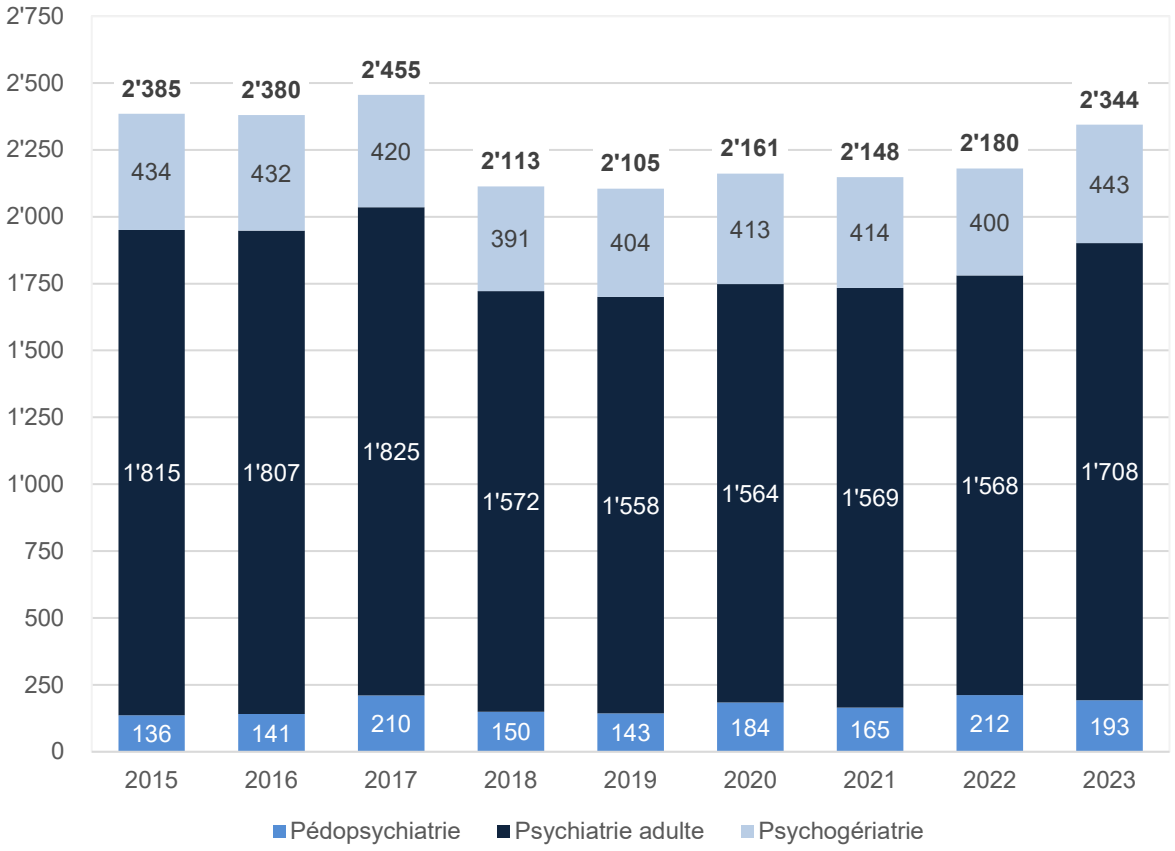


Tableau 31 : Evolution du nombre de journées d'hospitalisation de patients LAMal valaisans dans les trois types de psychiatrie, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Evol. 15-23 (N)	Evol. 15-23 (%)
Pédopsychiatrie	3'803	5'097	6'122	4'519	4'827	4'335	4'581	4'804	4'554	751	19,7%
Psychiatrie adulte	44'357	44'878	46'383	46'691	45'454	41'054	40'276	45'072	43'296	-1'061	-2,4%
Psychogériatrie	21'676	21'920	21'899	21'936	21'118	18'201	17'880	18'792	19'367	-2'309	-10,7%
Total	**69'836**	**71'895**	**74'404**	**73'146**	**71'399**	**63'590**	**62'737**	**68'668**	**67'217**	**-2'619**	**-3,8%**

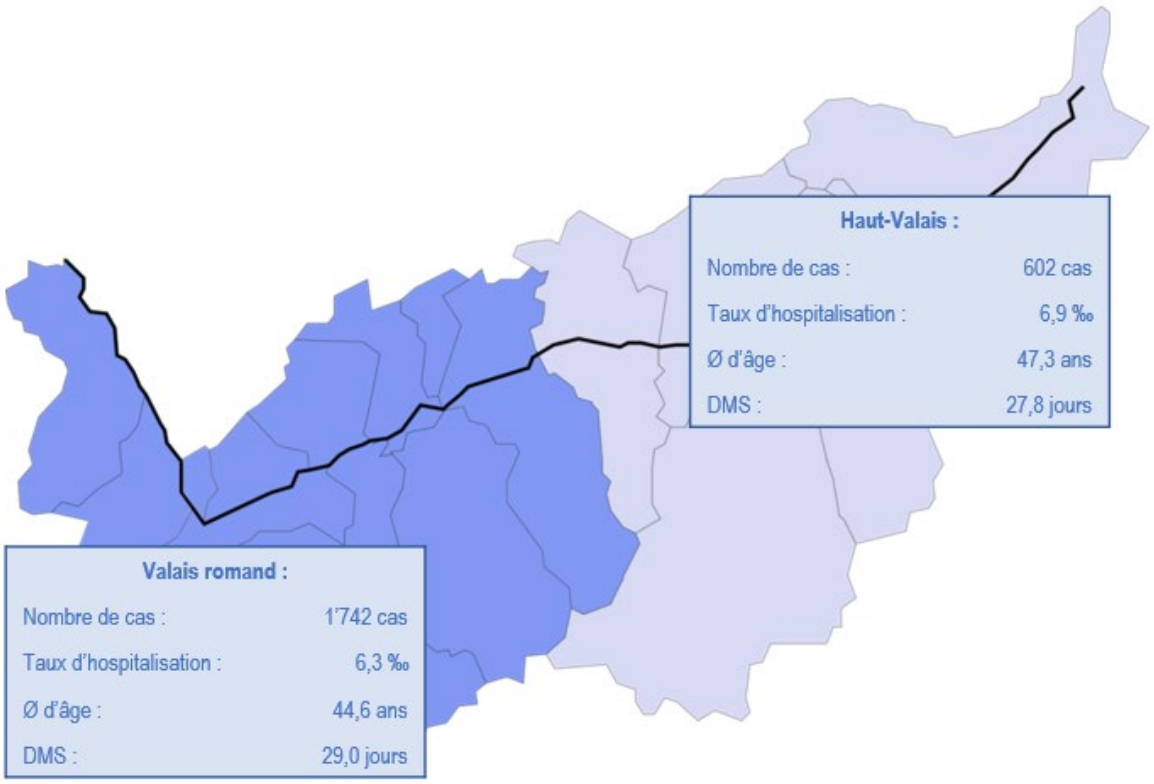
Le tableau ci-dessous présente l'évolution de la durée moyenne de séjour dans les trois types de psychiatrie entre 2015 et 2023. Globalement, elle augmente entre 2015 (29,3 jours) et 2023 (28,7 jours) ; avec une hausse en psychiatrie adulte (de 24,4 à 25,3 jours) et une baisse en pédopsychiatrie (de 28,0 à 23,6 jours) et en psychogériatrie (de 49,9 à 43,7 jours).

Tableau 32 : Evolution de la durée moyenne de séjours dans les trois types de psychiatrie, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Evol. 15-23 (N)	Evol. 15-23 (%)
Pédopsychiatrie	28,0	36,1	29,2	30,1	33,8	23,6	27,8	22,7	23,6	-4,4	-15,6%
Psychiatrie adulte	24,4	24,8	25,4	29,7	29,2	26,2	25,7	28,7	25,3	0,9	3,7%
Psychogériatrie	49,9	50,7	52,1	56,1	52,3	44,1	43,2	47,0	43,7	-6,2	-12,5%
Total	**29,3**	**30,2**	**30,3**	**34,6**	**33,9**	**29,4**	**29,2**	**31,5**	**28,7**	**-0,6**	**-2,1%**

Les 2'344 cas en psychiatrie en 2023 se répartissent de la manière suivante selon la région de domicile du patient :

Figure 32 : Caractéristiques des hospitalisations de patients LAMal valaisans pour la psychiatrie, 2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]



Globalement, le taux d'hospitalisation en psychiatrie en Valais a baissé entre 2015 et 2023 (de 7,1‰ à 6,4‰). Il est d'un niveau inférieur à la moyenne suisse durant toute la période, l'écart étant particulièrement marqué en psychiatrie adulte.

Tableau 33 : Evolution des taux d'hospitalisation (pour 1'000 habitants, en ‰) de la psychiatrie en Valais et en Suisse, 2015-2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]

	2015		2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH	VS	CH
Pédopsychiatrie	0,4	0,4	0,4	0,4	0,6	0,5	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	0,5	0,6
Psychiatrie adulte	5,4	7,0	5,3	7,2	5,3	7,2	4,6	6,8	4,5	7,0	4,5	6,9	4,4	7,1	4,4	7,3	4,7	7,3
Psychogériatrie	1,3	1,3	1,3	1,3	1,2	1,4	1,1	1,4	1,2	1,4	1,2	1,4	1,2	1,4	1,1	1,4	1,2	1,5
Total	**7,1**	**8,6**	**7,0**	**8,8**	**7,2**	**9,0**	**6,1**	**8,7**	**6,1**	**8,8**	**6,2**	**8,7**	**6,1**	**9,0**	**6,1**	**9,3**	**6,4**	**9,4**

Concernant les taux d'hospitalisations 2023 par région hospitalière, ces derniers sont un peu plus bas dans la partie francophone du canton que dans la partie germanophone pour la psychiatrie adulte et la psychogériatrie alors que le taux en pédopsychiatrie est plus élevé dans le Valais romand que dans le Haut-Valais. Les taux valaisans sont proches des taux de la Suisse latine et de la Suisse alémanique pour la pédopsychiatrie et la psychogériatrie. A contrario, le taux valaisan en psychiatrie adulte (4,7) est inférieur aux taux de la Suisse latine (5,4) et de la Suisse alémanique (8,1).

Tableau 34 : Taux d'hospitalisation de la psychiatrie au niveau des régions hospitalières du Valais et de la Suisse (pour 1'000 habitants, en ‰), 2023 [Sources : MS, STATPOP, OFS]

	Haut-Valais	Valais romand	Valais	Suisse	Suisse alémanique	Suisse latine
Pédopsychiatrie	0,4	0,6	0,5	0,6	0,6	0,6
Psychiatrie adulte	5,1	4,5	4,7	7,3	8,1	5,4
Psychogériatrie	1,4	1,1	1,2	1,5	1,5	1,2
Total	**6,9**	**6,3**	**6,4**	**9,4**	**10,3**	**7,3**

6.3. Evaluation de l'offre

En 2023, l'activité était répartie comme suit au sein de l'Hôpital du Valais :

Tableau 35 : Caractéristiques des patients LAMal valaisans en psychiatrie, 2023 [Source : MS, OFS]

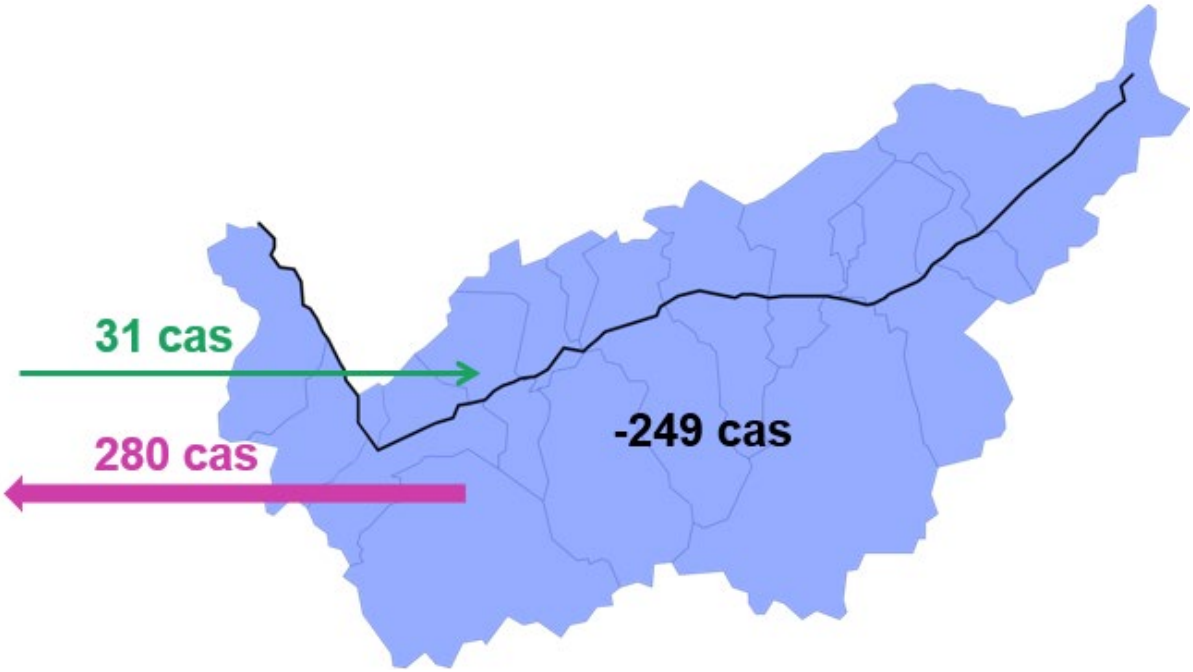
	Nombre de cas	Nombre de journées	Ø d'âge	Equivalent en lits*
Pédopsychiatrie				
HVS-SZO	28	516	14,9	1,4
HVS-CHVR	148	3'652	15,4	10,0
Total intracantonal	176	4'168	15,3	11,4
Extracantonal universitaire	8	223	14,3	0,6
Extracantonal non universitaire	9	163	16,1	0,4
Total hors canton	17	386	15,2	1,1
Total	**193**	**4'554**	**15,3**	**12,5**
Psychiatrie adulte				
HVS-SZO	359	7'902	41,7	21,6
HVS-CHVR	1'106	29'826	40,3	81,7
Total intracantonal	1'465	37'728	40,6	103,4
Extracantonal universitaire	38	679	38,1	1,9
Extracantonal non universitaire	205	4 889	39,8	13,4
Total hors canton	243	5'568	39,6	15,3
Total	**1'708**	**43'296**	**40,5**	**118,6**
Psychogériatrie				
HVS-SZO	115	4'328	76,3	11,9
HVS-CHVR	308	14'432	77,5	39,5
Total intracantonal	423	18'760	77,1	51,4
Extracantonal universitaire	6	230	74,7	0,6
Extracantonal non universitaire	14	377	73,4	1,0
Total hors canton	20	607	73,8	1,7
Total	**443**	**19'367**	**77,0**	**53,1**

*Equivalent en lits = nombre de journée / 365

6.4. Evaluation des flux intercantonaux pour la psychiatrie

En 2023, 88,1% des cas d'hospitalisation de patients valaisans ont été pris en charge dans le canton. 31 cas non domiciliés en Valais ont été pris en charge en Valais alors que 280 cas de patients valaisans ont été hospitalisés à l'extérieur du canton, soit un solde migratoire de -249 cas. Il convient de rappeler que seuls les cas LAMal sont considérés dans ce rapport, les cas d'hospitalisation de patients domiciliés à l'étranger ainsi que les cas de patients non LAMal (hospitalisés pour des motifs d'accident, d'invalidité, etc.) ne sont pas pris en compte.

Figure 33 : Flux des patients intercantonaux pour la psychiatrie, 2023 [Source : MS, OFS]



La figure ci-après détaille la répartition des cas d'hospitalisation de patients valaisans se rendant à l'extérieur du canton et des cas d'hospitalisation de patients non domiciliés en Valais venant séjourner à l'intérieur du canton. Les cantons de Vaud et de Berne ont pris en charge la majorité des cas d'hospitalisation de patients valaisans hors canton (VD : 40,0% et BE : 31,1%). La part la plus élevée de cas d'hospitalisation de patients non domiciliés en Valais et hospitalisés dans un établissement intracantonal provenait du canton de Vaud (13 cas).

Figure 34 : Provenance et flux des cas d'hospitalisation de patients intercantonaux pour la psychiatrie, 2023 [Source : MS, OFS]

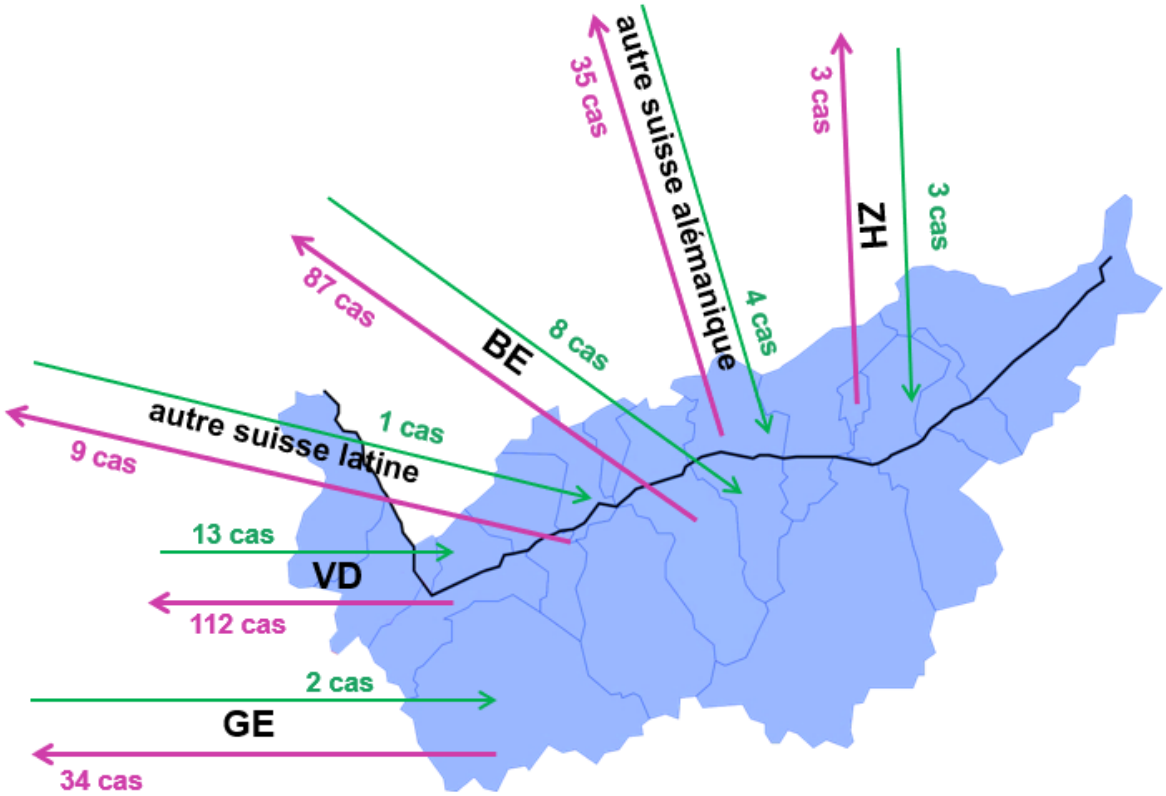


Tableau 36 : Lieu de prise en charge des cas d'hospitalisation de patients valaisans en psychiatrie, 2023 [Source : MS, OFS]

	Nbre de cas	Part en %
Valais	2'064	88,1%
Vaud	112	4,8%
Berne	87	3,7%
Autre Suisse alémanique	35	1,5%
Genève	34	1,5%
Autre Suisse latine	9	0,4%
Zurich	3	0,1%
Total	**2'344**	**100,0%**

7. Conclusion

Le présent rapport présente l'évolution des prestations dans le domaine hospitalier stationnaire fournies à la population valaisanne dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (LAMal) entre 2015 et 2023.

Ce monitoring permet d'évaluer la couverture des besoins en soins hospitaliers des habitants du canton et de vérifier si l'évolution des hospitalisations correspond ou non aux projections effectuées dans le cadre de la planification hospitalière. Il convient de relever que la pandémie de COVID, événement exceptionnel, a eu impact important sur l'activité hospitalière en 2020, en particulier dans le domaine des soins somatiques aigus.

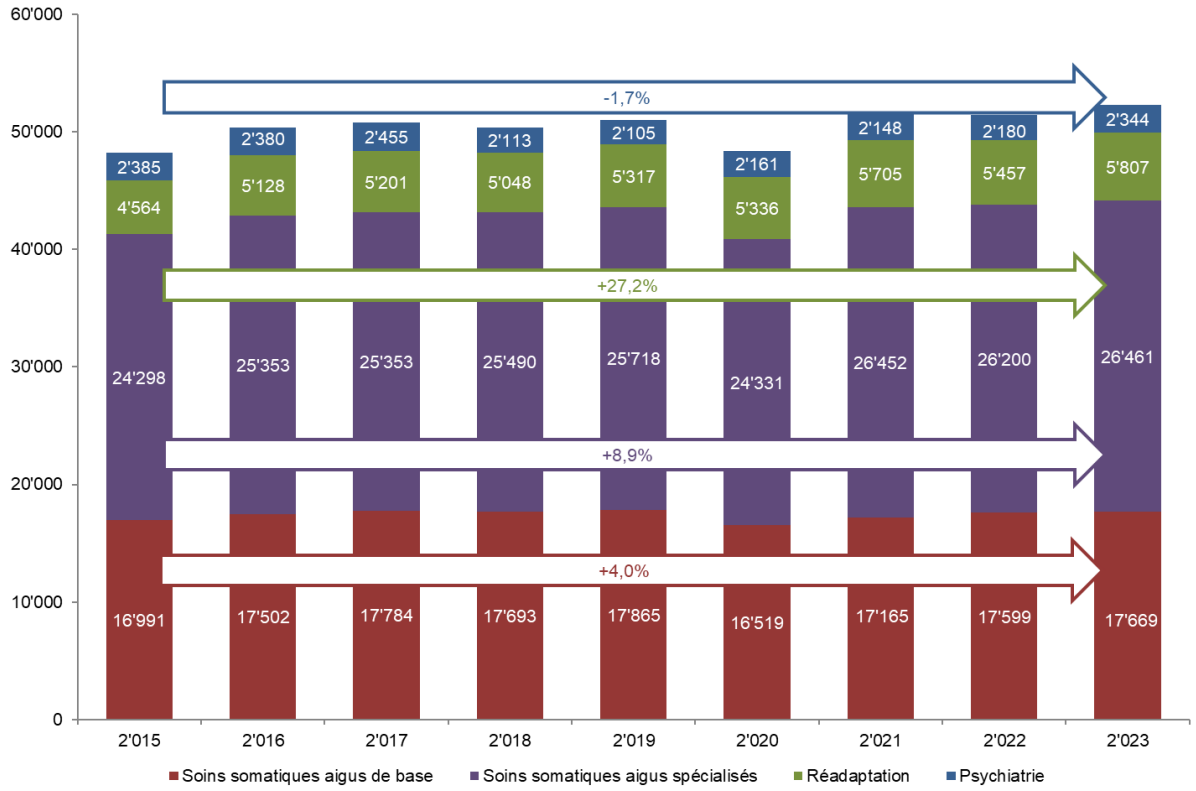
Les principaux éléments présentés dans ce rapport sont les suivants :

1. Cas d'hospitalisation et taux d'hospitalisation

Sur l'ensemble de la période 2015-2023, le nombre de cas de soins somatiques est en hausse (+6,9% au total ; +4,0% pour les soins somatiques aigus de base et +8,9% pour les soins somatiques aigus spécialisés). Le nombre de cas d'hospitalisation en réadaptation est en croissance régulière tout au long de la période 2015-2023, l'augmentation est de 27,2% durant cette période. Le nombre de cas de psychiatrie diminue de 1,7% sur l'ensemble de la période 2015-2023.

Entre 2015 et 2023, le nombre de cas d'hospitalisation tous domaines confondus augmente ainsi de 8,4% (2015 : 48'238 cas ; 2023 : 52'281 cas). Durant cette période, la population domiciliée en Valais a augmenté de 9,0%, le taux d'hospitalisation est donc en légère baisse passant de 143,7 hospitalisations pour 1'000 habitants en 2015 à 142,9 en 2023.

Figure 35 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisation de patients LAMal valaisans, 2015-2023 [Source : MS, OFS]



2. Journées d'hospitalisation

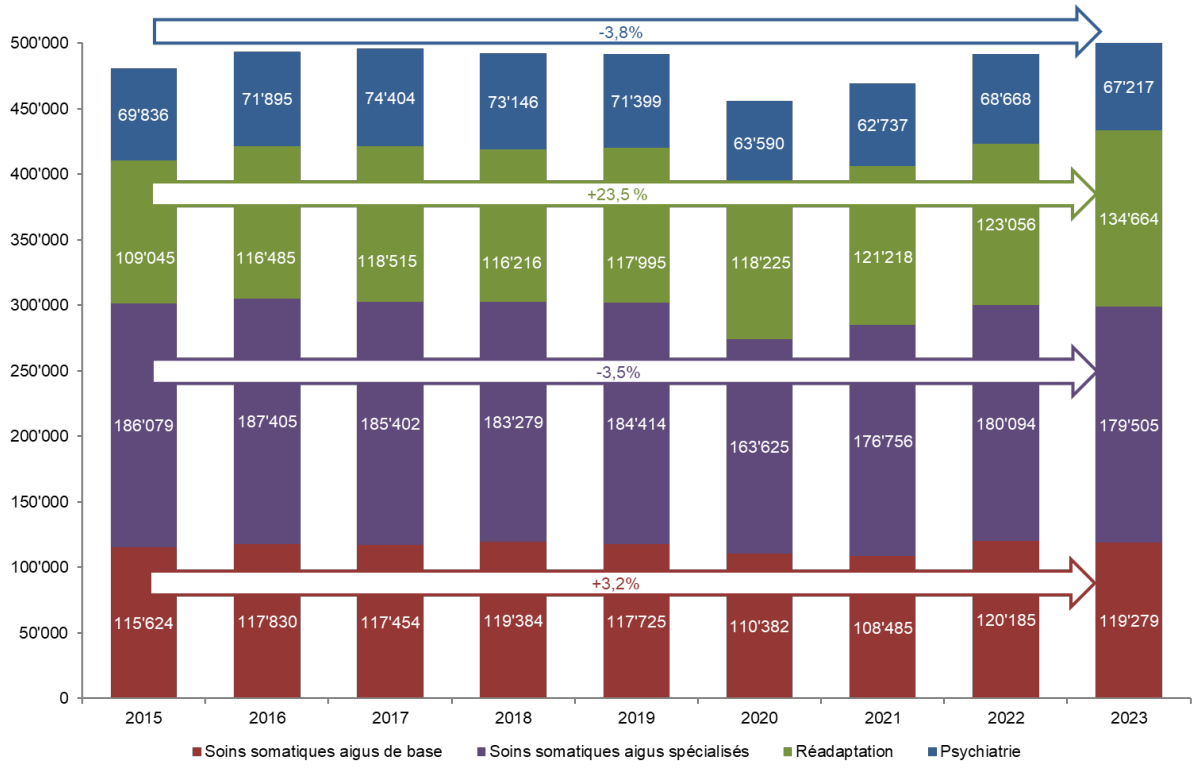
Sur l'ensemble de la période 2015-2023, le nombre de journées en soins somatiques aigus diminue légèrement (-1,0%). De manière plus détaillée, le nombre de journées en soins somatiques aigus de base augmente de 3,2% (+3'655 journées) entre 2015 et 2023 dans une proportion similaire à celle de l'augmentation du nombre de cas (+4,0%). En soins somatiques aigus spécialisés, le nombre de journées baisse de 3,5% (-6'574 journées) durant la même période malgré l'augmentation du nombre de cas (+8,9%) en raison de la baisse de la durée moyenne de séjour constatée dans ce domaine de prise en charge.

Sur l'ensemble de la période 2015-2023, le nombre de journées de réadaptation augmente de 23,5% dans une moindre proportion que la hausse du nombre de cas (+27,2%) car une baisse de la durée moyenne de séjour est constatée durant cette période. Néanmoins, le nombre de journées en réadaptation en 2023 (134'664 jours) est supérieur à la valeur projetée pour 2030 (130'043 jours). Il est donc probable que cette projection ait été sous-estimée, ceci en raison de la forte remontée non anticipée de la durée moyenne de séjour entre 2021 et 2023 après une baisse quasi-continue entre 2015 et 2021. L'évolution de la durée moyenne de séjour dans les années à venir sera déterminante.

Aussi durant la période 2015-2023, le nombre de journées de psychiatrie baisse de 3,8% (-2'619 journées) dans une proportion plus importante que la diminution du nombre de cas (-1,7%) : une baisse de la durée moyenne de séjour est constatée durant cette période.

Il en résulte qu'entre 2015 et 2023 le nombre de journées d'hospitalisation tous domaines confondus a augmenté de 4,2%.

Figure 36 : Evolution du nombre de journées d'hospitalisation des cas de patients LAMal valaisans, 2015-2023 [Source : MS, OFS]



3. Flux hospitaliers intercantonaux

12,7% des cas d'hospitalisation de patients domiciliés en Valais ont été pris en charge dans d'autres cantons suisses dans le cadre de la LAMal en 2023 (12,3% en 2022 et 12,0% en 2015). Cela représente 6'634 cas, dont 4'895 en soins somatiques aigus spécialisés. De 2015 à 2023, le nombre de valaisans se faisant hospitaliser à l'extérieur du canton a augmenté aussi bien en soins somatiques aigus de base (+19,9% ; +206 cas), qu'en soins somatiques aigus spécialisés (+11,9% ; +522 cas), qu'en réadaptation (+3,3% ; +7 cas) et psychiatrie (+63,7% ; +109 cas).

Sur l'ensemble des cas d'hospitalisation de patients LAMal pris en charge en Valais en 2023, 9,1% provenaient d'un autre canton suisse (2015 : 10,0%, et 2022 : 8,6%). Cette proportion inclut les cas de patients genevois, lucernois et bernois séjournant dans leur clinique respective située à Montana, celles-ci étant considérées comme des établissements hors canton.

Figure 37 : Evolution du nombre de cas d'hospitalisations extracantonales de patients LAMal valaisans, 2015-2023 [Source : MS, OFS]

8. Annexes

8.1. Annexe 1 :

Processus d'attribution des cas de la statistique médicale des hôpitaux OFS - Réadaptation

Pour les établissements qui ne renseignent pas l'activité de réadaptation au moyen de la variable cantonale valaisanne, l'attribution des cas aux différents types de prise en charge de réadaptation suit les règles suivantes :

Centre de prise en charge des coûts (OFS)	Chapitre CIM	Sous-chapitre CIM	Prestation
M900	-	-	Réadaptation polyvalente gériatrique
M950	– Maladies de l'appareil circulatoire	-	Réadaptation cardiovasculaire
	– Maladies de l'appareil respiratoire	-	Réadaptation pulmonaire
	– Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif ; – Lésions traumatiques, empoisonnements et certaines autres conséquences de causes externes	-	Réadaptation musculo-squelettique
	– Maladies du système nerveux ; – Troubles mentaux et du comportement	Tous à l'exclusion du sous-chapitre Paralysies cérébrales et autres syndromes paralytiques (G80-G83)	Réadaptation neurologique
	– Maladies du système nerveux	Uniquement le sous-chapitre Paralysies cérébrales et autres syndromes paralytiques (G80-G83)	Réadaptation paraplégique
M950	– Causes externes de morbidité et de mortalité ; – Certaines affections dont l'origine se situe dans la période périnatale ; – Certaines maladies infectieuses et parasitaires ; – Codes d'utilisation particulière ; – Facteurs influant sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé ; – Grossesse, accouchement et puerpéralité ; – Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané ; – Maladies de l'appareil digestif ; – Maladies de l'appareil génito-urinaire ; – Maladies de l'œil et de ses annexes ; – Maladies de l'oreille et de l'apophyse mastoïde ; – Maladies du sang et des organes hématopoïétiques et certains troubles du système immunitaire ; – Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ; – Malformations congénitales et anomalies chromosomiques ; – Non précisé ; – Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs ; – Tumeurs ; – Non renseignés	-	Réadaptation de médecine interne et oncologique

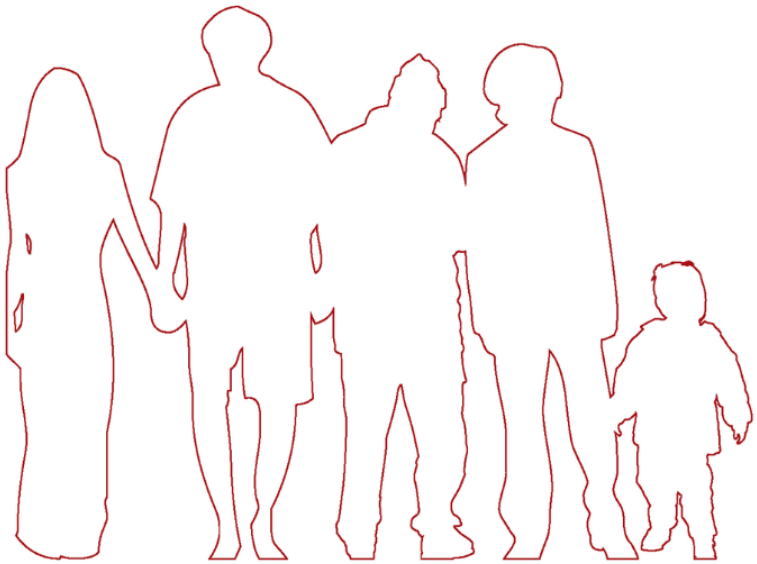
8.2. Annexe 2 :

Résumé des prestations fournies en soins somatiques aigus par les établissements valaisans, 2023 [Source : SSP]

Les établissements inscrits sur la liste valaisanne ont fourni les prestations suivantes à la charge de la LAMal[11] :

		Urgences (24h/24)	Soins intensifs	Prestations de base	Prestations spécialisées
Hôpital du Valais (HVS)	Brigue	-	Unité de surveillance (niveau 1)	**Programmé** : Chirurgie et médecine interne	**Programmé** : Ophtalmologie, orthopédie et rhumatologie Suite de traitement en hématologie et (radio-) oncologie
	Viège	Urgences 24h/24	Soins intensifs (niveau 2)	Pédiatrie, chirurgie et médecine interne	Dermatologie, ORL, neurologie, endocrinologie, gastroentérologie, chirurgie viscérale, hématologie, vaisseaux, cardiologie, néphrologie, urologie, pneumologie, orthopédie, rhumatologie, gynécologie, obstétrique, nouveau-nés, (radio-) oncologie et traumatismes grave Suite de traitement dans le domaine du cœur
	Sierre	-	Unité de surveillance (niveau 1)	**Programmé** : Chirurgie et médecine interne	**Programmé** : Dermatologie, ORL, urologie et orthopédie Suite de traitement en neurologie, gastroentérologie, hématologie et (radio-) oncologie
	Sion	Urgences 24h/24	Soins intensifs (niveau 3)	Pédiatrie, chirurgie et médecine interne	Dermatologie, ORL, neurochirurgie, neurologie, endocrinologie, gastroentérologie, chirurgie viscérale, hématologie, vaisseaux, cœur, néphrologie, urologie, pneumologie, chirurgie thoracique, orthopédie, rhumatologie, gynécologie, obstétrique, nouveau-nés, (radio-) oncologie et traumatismes graves
	Martigny		Unité de surveillance (niveau 1)	**Programmé :** Chirurgie et médecine interne	Dermatologie, ORL, ophtalmologie, endocrinologie, pneumologie, orthopédie, rhumatologie Suite de traitement en neurologie, gastroentérologie, hématologie, néphrologie et (radio-) oncologie
	Saint-Amé	-	-	**Programmé** : Médecine interne de la personne âgée	-
Hôpital Riviera-Chablais (HRC)	Rennaz	Urgences 24h/24	Soins intensifs (niveau 3)	Pédiatrie, chirurgie et médecine interne	Dermatologie, ORL, neurochirurgie, neurologie, endocrinologie, gastroentérologie, chirurgie viscérale, hématologie, cœur, néphrologie, urologie, pneumologie, orthopédie, rhumatologie, gynécologie, obstétrique, nouveau-nés et (radio-) oncologie
	Monthey	-	-	Médecine interne	-
	Vevey le Samaritain	-	-	Médecine interne	-
Clinique de Valère		-	Unité de surveillance (niveau 1)	**Programmé** : Chirurgie et médecine interne	**Programmé** : ORL, chirurgie viscérale, urologie, orthopédie et gynécologie
Clinique CIC Valais		-	Unité de surveillance (niveau 1)	**Programmé** : Chirurgie	**Programmé** : Neurochirurgie et orthopédie

[11] Les informations relatives à la planification hospitalière 2015 sont disponibles sous www.vs.ch/sante.



Observatoire Valaisan de la Santé

Avenue Grand-Champsec 64
1950 Sion

www.ovs.ch