Loi
sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS)

du 13 mars 2014

Le Grand Conseil du canton du Valais

vu les articles 19, 31 et 42 de la Constitution cantonale;
vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal), en particulier la modification du 21 décembre 2007 sur le financement hospitalier;
sur la proposition du Conseil d'Etat,

ordonne: [1]

Chapitre 1: Dispositions générales

Section 1: Principes généraux

Art. 1 But

La présente loi a pour but d'assurer la couverture des besoins en soins dispensés par les établissements et institutions sanitaires.

Art. 2 Objet

[1] La présente loi porte sur:
a) les dispositions générales concernant la planification et le financement des établissements et institutions sanitaires;
b) les dispositions spécifiques concernant la planification et le financement des établissements hospitaliers.

[2] Demeurent réservées:
a) les dispositions spécifiques concernant les établissements et institutions de soins de longue durée;
b) la loi sur la santé du 14 février 2008, en particulier son titre troisième (relations entre les patients et les professionnels de la santé, les établissements et institutions sanitaires) et son titre cinquième (surveillance des établissements et des institutions sanitaires).

Art. 3 Définitions

Dans la présente loi, on entend par:
a) établissements et institutions sanitaires: ceux mentionnés aux articles 25a et 39 de la LAMal et à l'article 85 alinéa 1 lettres a, c, d et f de la loi sur la santé du 14 février 2008, à savoir: les établissements hospitaliers, les établissements de réadaptation, les maisons de naissance, les établissements médico-sociaux, les centres médico-sociaux, les structures de soins de jour ou de nuit et les instituts médico-techniques liés aux hôpitaux;

[1] Dans la présente loi, toute désignation de personne, de statut ou de fonction vise indifféremment l'homme ou la femme.

b) autres établissements ou institutions: notamment les réseaux régionaux de santé ainsi que des établissements ou institutions spécifiques dont la création ou l'exploitation est dictée par des dispositions légales fédérales, en particulier les dispositions du code civil sur le placement à des fins d'assistance et le droit pénal des mineurs;
c) participation financière: les obligations financières découlant de la LAMal;
d) subventionnement: les obligations financières découlant d'une base légale cantonale;
e) hôpital répertorié: un hôpital figurant sur la liste du canton de résidence de l'assuré ou celle du canton où se situe l'hôpital selon l'article 41 alinéa 1bis LAMal;
f) hôpital conventionné: un hôpital non répertorié, mais qui peut conclure des conventions sur la rémunération des prestations fournies au titre de l'assurance obligatoire des soins selon l'article 49a alinéa 4 LAMal;
g) assurés valaisans: les personnes domiciliées dans le canton selon les articles 23ss du code civil.

Art. 4 Bilinguisme
La pratique du français et de l'allemand est assurée pour la prise en charge des patients dans les établissements hospitaliers auxquels la planification attribue une mission centralisée.

Art. 5 Autorités compétentes
[1] Le Conseil d'Etat définit périodiquement, par la planification, sa politique sanitaire. La planification des hôpitaux et des autres établissements et institutions sanitaires, établie en collaboration avec les partenaires concernés, est intégrée à la planification sanitaire cantonale.
[2] Le Conseil d'Etat exerce la surveillance des établissements et institutions sanitaires.
[3] Le Grand Conseil exerce la haute surveillance sur les établissements et institutions sanitaires.

Section 2: Planification sanitaire

Art. 6 Planification sanitaire
[1] La planification sanitaire est établie conformément à la législation fédérale en la matière. Elle porte notamment sur:
a) l'évaluation des besoins de santé;
b) la définition des objectifs de la politique de santé;
c) la promotion de la santé et la prévention des maladies et des accidents;
d) la liste des établissements et institutions sanitaires au sens de la LAMal en prenant en considération de manière adéquate les institutions et établissements publics et privés;
e) les prestations reconnues pour couvrir les besoins en soins somatiques aigus; demeure réservée la rémunération par le canton au sens de l'article 13 de la loi;
f) le nombre total de lits pour chaque fournisseur de soins de réadaptation ou de psychiatrie ainsi que pour chaque établissement médico-social;

g) la coordination de l'action des différents partenaires de la santé dans le cadre d'une conception globale du système de santé intégrant les hôpitaux, les établissements médico-sociaux, les centres médico-sociaux, les autres établissements et institutions sanitaires, les urgences pré-hospitalières et les partenaires du secteur ambulatoire;

h) l'évaluation de la qualité des soins, de la sécurité des patients et de l'efficience des prestations fournies en fonction des besoins de santé de la population et des objectifs de la politique de santé.

[2] Lors de l'élaboration de la planification, le Conseil d'Etat veille à couvrir les besoins en garantissant prioritairement des soins de qualité. Dans la mesure compatible avec la maîtrise des coûts, il veille à répartir les activités sanitaires et les ressources équitablement sur tout le territoire du canton, en considérant les impacts socio-économiques de la politique sanitaire.

[3] Le département dont relève la santé publique (ci-après: le département) règle, en collaboration avec les partenaires concernés, l'établissement, l'analyse et la publication des statistiques que requiert l'application de la présente loi. Les établissements et institutions sanitaires sont tenus de fournir gratuitement les données.

[4] Le Conseil d'Etat prévoit annuellement, par voie budgétaire, les moyens nécessaires pour définir la planification sanitaire.

[5] Les soins stationnaires de base et aigus ainsi que la réadaptation stationnaire sont impérativement offerts chacun dans les trois régions correspondant au Haut-Valais, au Valais central et au Chablais. Les soins psychiatriques le sont dans les deux régions linguistiques.

[6] Les prestations médicales hautement spécialisées de l'Hôpital du Valais sont centralisées à l'Hôpital de Sion. A ce titre, l'Hôpital de Sion porte la dénomination d'hôpital cantonal.

Art. 7 Liste hospitalière et mandats de prestations

[1] Le Conseil d'Etat inscrit sur la liste prévue à l'article 6 alinéa 1 lettre d les établissements hospitaliers intra-cantonaux et extra-cantonaux nécessaires pour garantir la couverture des besoins en soins, sous réserve de l'alinéa 2 du présent article. Le Conseil d'Etat attribue à chaque établissement figurant sur la liste un mandat de prestations au sens de l'article 39 alinéa 1 lettre e LAMal. Demeure réservé l'article 41a LAMal concernant l'obligation d'admission.

[2] La liste et les mandats doivent garantir une offre suffisante de prestations par rapport aux besoins de la population valaisanne en matière d'hospitalisation, déduction faite des besoins couverts par l'offre des hôpitaux conventionnés ou par des hôpitaux hors canton consécutivement à l'exercice du libre choix au sens de la LAMal.

[3] Le choix des établissements hospitaliers figurant sur la liste et l'attribution de mandats de prestations concernant les différentes disciplines médicales se réfèrent aux critères de planification prévus dans la LAMal et ses dispositions d'application. Ces critères portent notamment sur le nombre minimum de cas nécessaires pour garantir la qualité des prestations, leur caractère économique ainsi que sur l'accès des patients au traitement.

Art. 8 Conditions pour l'inscription sur la liste hospitalière cantonale et pour l'octroi de mandats de prestations aux établissements situés en Valais

[1] Les établissements hospitaliers situés en Valais inscrits sur la liste du canton du Valais et bénéficiant d'un mandat de prestations doivent se soumettre aux conditions suivantes:

a) respect des modalités d'exécution de la planification fixées par le département sur délégation du Conseil d'Etat par voie d'ordonnance;

b) coordination avec les autres fournisseurs de soins portant sur l'accès de tous les patients à des soins appropriés et de qualité;

c) remise des budgets et des comptes liés aux activités correspondant au mandat de prestations au département pour vérification de l'économicité sous l'angle de la planification et de la participation financière du canton;

d) établissement des statistiques et autres instruments de mesure nécessaires à l'application de la présente loi, selon les modalités fixées par le département en collaboration avec les établissements concernés;

e) participation à la formation du personnel et respect des directives du département sur les modalités d'organisation de la formation ainsi que justification des charges y relatives;

f) remise des budgets d'investissements au Conseil d'Etat pour vérification de l'économicité, du respect des mandats de prestations ainsi que du respect des principes de comptabilisation relatifs aux investissements et à l'utilisation de la part de la rémunération y relative définis par voie d'ordonnance par le Conseil d'Etat;

g) les charges d'exploitation et d'investissements qui ne satisfont pas au principe d'économicité et/ou ne respectent pas le mandat de prestations ne sont pas imputées dans le calcul des coûts liés au mandat de prestations;

h) reconnaissance de l'établissement par l'Institut suisse pour la formation médicale post-graduée et continue (ISFM) comme établissement de formation post-graduée pour les médecins.

[2] Les critères d'établissement et de retrait de la liste hospitalière sont précisés dans une ordonnance du Conseil d'Etat.

Art. 9 Mandats de prestations

[1] Le Conseil d'Etat attribue à chaque établissement figurant sur la liste hospitalière un mandat de prestations au sens de l'article 39 alinéa 1 lettre e LAMal.

[2] Le mandat de prestations fixe l'éventail de prestations que l'établissement peut offrir à charge de l'assurance obligatoire des soins. Il fait partie intégrante de la liste hospitalière. L'éventail de prestations peut être défini notamment sur la base de groupes de prestations ou à partir d'un catalogue négatif des prestations exclues.

[3] Le mandat de prestations peut contenir notamment:

a) l'obligation de disposer d'un service d'urgences;

b) l'obligation de garantir la prise en charge d'un éventail de prestations déterminées;

c) les exigences spécifiques en matière d'infrastructures, de dotation en personnel et de services de soutien pour la fourniture de prestations

déterminées;
d) la répartition régionale de l'offre pour les établissements multi-sites de manière à garantir l'accès des patients au traitement dans un délai utile;
e) l'obligation de contribuer aux activités de promotion de la santé et de prévention.

[4] Le mandat de prestations s'accompagne d'un contrat de prestations fixant les modalités d'exécution du mandat, notamment les quantités, les prix et la qualité au sens de l'article 10 de la présente loi, ainsi que de la fixation d'un délai de résiliation du mandat de prestations dans un laps de temps raisonnable. Les contrats de prestations ne font pas partie intégrante de la liste hospitalière cantonale.

[5] Le Conseil d'Etat peut confier des mandats de prestations à d'autres établissements ou institutions s'agissant notamment des soins de longue durée conformément à la législation spécifique.

Art. 10 Contrats de prestations

[1] Le département conclut périodiquement des contrats de prestations avec les établissements hospitaliers inscrits sur la liste prévue aux articles 6 alinéa 1 lettre d et 7.

[2] Les contrats de prestations fixent les modalités d'exécution des mandats. Ils portent notamment sur:
a) les résultats attendus de la part des hôpitaux, les modalités d'évaluation, de suivi et de contrôle;
b) la participation financière de l'Etat, les bases de son calcul et les modalités de son versement;
c) les charges et conditions imposées aux hôpitaux, ainsi que les conséquences en cas de non-respect de leurs obligations s'agissant notamment de la participation financière du canton.

Art. 11 Commission de planification sanitaire

[1] Le Conseil d'Etat nomme une commission de planification sanitaire. Il veille à une représentation équilibrée des régions du canton. Cette commission est un organe de préavis du Conseil d'Etat en matière de planification sanitaire cantonale. Elle doit être consultée notamment dans les domaines mentionnés à l'alinéa 2. Elle émet toute proposition utile dans ce domaine.

[2] Les attributions de la commission de planification sanitaire portent sur l'élaboration de la planification sanitaire et des mandats de prestations. Pour ce faire, la commission prend connaissance des évaluations prévues à l'article 10.

[3] Elle peut constituer des sous-commissions.

[4] La commission se réunit périodiquement sur convocation de son président. Trois membres de la commission peuvent demander au président de convoquer la commission pour débattre d'une question particulière. Le secrétariat est assuré par le Service de la santé publique.

[5] Elle établit un rapport écrit de son activité à l'intention du Conseil d'Etat et le rend public.

[6] La commission de planification sanitaire comprend:

a) le chef du Service de la santé publique qui la préside;
b) le médecin cantonal;
c) trois représentants des communes proposés par la Fédération valaisanne des communes;
d) trois représentants de l'Hôpital du Valais, dont un représentant de chaque centre hospitalier et au moins un médecin, proposés par l'Hôpital du Valais;
e) un représentant des hôpitaux privés proposé par les établissements privés situés en Valais;
f) un médecin du Haut-Valais et un médecin du Valais romand proposés par la Société médicale du Valais, respectivement par son groupement du Haut-Valais et son groupement du Valais romand;
g) un représentant des établissements médico-sociaux, proposé par l'Association valaisanne des établissements médico-sociaux (AVALEMS);
h) un représentant des centres médico-sociaux, proposé par le Groupement valaisan des centres médico-sociaux;
i) deux représentants infirmiers proposés par l'Association suisse des infirmières et infirmiers Section Valais;
j) un représentant des patients du Valais romand et un représentant des patients du Haut-Valais proposés par les milieux concernés;
k) un représentant de l'Organisation cantonale valaisanne des secours (OCVS) proposé par l'OCVS;
l) un représentant des assureurs-maladie proposé par les assureurs autorisés à pratiquer en Valais l'assurance-maladie sociale.

[7] Le Conseil d'Etat précise dans une ordonnance les attributions de la commission de planification sanitaire et en fixe les modalités de fonctionnement.

Section 3: Financement LAMal

Art. 12 Prestations hospitalières LAMal

[1] Le canton participe au financement des prestations stationnaires LAMal fournies par les hôpitaux répertoriés aux assurés valaisans selon les dispositions fédérales en la matière.

[2] Après consultation des fournisseurs de prestations concernés et des assureurs, le canton peut fixer un budget global au sens de l'article 51 LAMal pour le financement de certaines prestations.

[3] Les prestations stationnaires LAMal font l'objet de tarifs qui comprennent la rémunération des charges d'exploitation, y compris les charges liées aux investissements. Les tarifs LAMal sont soumis à l'approbation du Conseil d'Etat.

[4] Le Conseil d'Etat fixe, au moins neuf mois avant le début de l'année civile, la part cantonale pour la rémunération des prestations stationnaires LAMal pour les assurés valaisans.

[5] En cas d'hospitalisation extracantonale d'un assuré valaisan dans un hôpital figurant sur la liste valaisanne, ainsi qu'en cas d'hospitalisation extracantonale pour des raisons médicales au sens de la LAMal, le canton assume sa part selon le tarif convenu de l'hôpital concerné.

[6] En cas d'hospitalisation extracantonale d'un assuré valaisan dans un hôpital figurant sur la liste LAMal de son canton siège, le canton assume sa part selon le tarif à charge de l'autre canton, mais au maximum à hauteur de la part qu'il assumerait pour une hospitalisation dans un hôpital figurant sur la liste valaisanne.

[7] Le canton du Valais ne participe pas au financement du séjour hospitalier d'un assuré valaisan qui recourt, sans raisons médicales au sens de la LAMal, aux services d'un établissement ou institution sanitaire ne figurant ni sur la liste hospitalière du Valais ni sur la liste du canton où il se situe.

[8] Le Conseil d'Etat fixe dans une ordonnance les modalités d'application des dispositions du présent article concernant en particulier les instances habilitées à se prononcer sur la participation du canton à des hospitalisations hors canton pour des raisons médicales.

Art. 13 Volume total de rémunération du canton

[1] La participation financière totale du canton est budgétée annuellement sur la base de la planification hospitalière, de l'activité effective (nombre de cas et casemix index) des années antérieures, du libre choix de l'hôpital, de l'efficacité et de l'utilité des prestations, de l'évolution de la structure tarifaire et des tarifs reconnus.

[2] Si le volume total de rémunération calculé sur la base de l'activité effective de l'année en cours est supérieur à la participation financière cantonale budgétée, le canton limite sa participation sur le montant excédant le budget à 30 pour cent (part variable).

[3] La répartition du financement cantonal entre les fournisseurs de soins est proportionnelle à l'activité effective de chaque fournisseur y compris pour la participation financière variable au sens de l'alinéa 2.

[4] Le canton peut exceptionnellement renoncer à limiter la participation financière excédant le budget lors d'événements imprévisibles tels que, par exemple, pandémie, augmentation démographique supérieure à la planification cantonale ou diminution des hospitalisations hors canton.

[5] Le Conseil d'Etat règle les modalités d'application par voie d'ordonnance.

Section 4: Subventionnement du canton aux établissements et institutions sanitaires

Art. 14 Conditions générales de subventionnement

Le subventionnement des établissements et institutions sanitaires ou des secteurs d'activités d'établissements et institutions qui ne poursuivent pas un but lucratif est soumis aux conditions générales suivantes:

a) être reconnus indispensables à la couverture des besoins de santé de la population valaisanne conformément à la planification sanitaire;

b) accepter, pour les traitements et les soins, tout patient que leur équipement et leur mandat leur permettent de soigner;

c) se soumettre aux dispositions de la présente loi, de la législation spécifique sur les soins de longue durée et de la loi sur la santé;

d) respecter les modalités de planification et de subventionnement fixées par le Conseil d'Etat ou par le département;

e) respecter les décisions et les directives du Conseil d'Etat et du département en matière tarifaire, de conventions et de contrat de prestations;
f) appliquer un plan comptable financier et analytique uniforme approuvé par le département;
g) remettre au département les budgets et les comptes pour approbation sous l'angle du subventionnement;
h) établir les statistiques et autres instruments de mesure nécessaires à l'application de la présente loi, selon les modalités fixées par le département;
i) participer à des projets d'études et de recherche en matière de santé publique et de prévention, selon les modalités fixées par le département;
j) dans le cadre des moyens financiers à disposition, respecter les statuts du personnel fixés par les organisations faîtières reconnues d'utilité publique ou les conventions collectives de travail, subsidiairement les normes édictées par le département en matière de conditions sociales et salariales du personnel;
k) participer à la formation du personnel des établissements et institutions sanitaires, selon les modalités fixées par le département;
l) respecter les décisions du Conseil d'Etat concernant l'informatisation des dossiers de soins et leur transfert.

Art. 15 Retrait du subventionnement cantonal

[1] Si un établissement ou une institution ne remplit plus les conditions de subventionnement cantonal, le Conseil d'Etat peut demander la restitution des subventions, y compris l'intérêt à partir de la naissance du droit à la restitution.
[2] Le montant à restituer est fonction du rapport entre la durée pendant laquelle l'établissement ou l'institution sanitaire a poursuivi son activité conformément aux conditions de subventionnement et la durée prévue de cette activité.
[3] Le Conseil d'Etat précise dans une ordonnance les conditions et modalités de restitution des subventions.

Art. 16 Dépenses retenues et non retenues

[1] Le subventionnement des établissements et institutions sanitaires au sens de la présente loi ne porte que sur les dépenses retenues, à savoir:
a) les dépenses en rapport avec la planification sanitaire;
b) les dépenses approuvées annuellement, par voie budgétaire, par le département.
[2] Les établissements et institutions sanitaires subventionnés peuvent déposer des demandes de crédits supplémentaires en cours d'exercice auprès du département. Ce dernier décide de l'acceptation ou du refus de ces demandes dans les limites prévues par la loi sur la gestion et le contrôle administratifs et financiers du canton (LGCAF).
[3] Les dépenses non retenues sont prises en charge par l'établissement ou l'institution concernés.

Art. 17 Assurés bénéficiant d'assurances sociales autres que la LAMal

[1] Pour les assurés valaisans, les prestations fournies par les hôpitaux subventionnés relevant d'assurances sociales autres que la LAMal (assurance-accidents, assurance-invalidité, assurance militaire) sont financées conformément à la législation fédérale applicable en la matière.

[2] Si la législation fédérale ne garantit pas une couverture complète du coût des prestations concernées, la différence peut être prise en charge par le canton dans la mesure et selon les modalités fixées par le Conseil d'Etat par voie d'ordonnance.

Art. 18 Etablissements intercantonaux

Le Conseil d'Etat pourvoit à l'exécution du droit fédéral (LAMal) et des conventions intercantonales sous réserve des compétences du Grand Conseil s'agissant de la participation financière et du subventionnement du canton ainsi que de l'organisation et de la surveillance concernant des établissements intercantonaux.

Art. 19 Activités déléguées - dépenses d'exploitation et d'investissements

[1] Le Conseil d'Etat, dans le cadre de la planification sanitaire, peut déléguer, de façon temporaire ou permanente, l'exécution de certaines activités médicales ou de santé publique officielles à des établissements hospitaliers ou à des institutions sanitaires.

[2] Les dépenses retenues des activités déléguées sont prises en charge par le canton.

Art. 20 Autres établissements ou institutions

[1] Le Conseil d'Etat peut accorder, dans le cadre de ses compétences financières et du budget, des subventions aux dépenses d'exploitation ou d'investissements à d'autres établissements ou institutions sanitaires.

[2] Le Conseil d'Etat précise dans une ordonnance les modalités d'application en tenant compte de la planification sanitaire.

Art. 21 Prestations d'intérêt général

[1] Le Conseil d'Etat peut subventionner de manière temporaire ou permanente, dans le cadre de ses compétences financières et du budget, les prestations d'intérêt général, notamment dans les domaines suivants:

a) maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale;
b) recherche et formation universitaire au sens de l'article 49 alinéa 3 lettre b LAMal;
c) mesures ponctuelles permettant d'éviter une pénurie de personnel;
d) accompagnement spirituel;
e) préparation et prévention en cas de situations extraordinaires sur le plan sanitaire;
f) utilité publique de certaines prestations relevant de la planification sanitaire dont le financement ne peut être assuré malgré une gestion rationnelle et efficace en particulier l'organisation d'un service de garde,

d'un service de piquet 24 heures sur 24 et d'un service d'urgences 24 heures sur 24 en collaboration avec les médecins installés et la Société médicale du Valais;

g) service médical pénitentiaire.

[2] Pour des raisons de santé publique, en particulier pour assurer la couverture des besoins de la population valaisanne, l'Etat peut imposer aux établissements et institutions sanitaires d'offrir des prestations d'intérêt général. Il en assure alors le financement.

[3] Le canton peut participer à la prise en charge de certaines dépenses d'investissements hospitaliers non couvertes par la LAMal pour des secteurs ayant fait l'objet d'un mandat de prestations et qui ont une mission reconnue d'utilité publique.

Art. 22 Compétences du Conseil d'Etat

Pour les activités déléguées, les autres établissements et institutions sanitaires et les prestations d'intérêt général prévues aux articles 19 à 21 de la présente loi, le Conseil d'Etat précise dans une ordonnance les conditions et modalités de la subvention du canton portant notamment sur:

a) leur mission générale;
b) leurs tâches spécifiques;
c) leur organisation et leur fonctionnement;
d) leur financement;
e) les modalités de collaboration.

Section 5: Coordination entre fournisseurs de soins

Art. 23 Organe cantonal de coordination

[1] Un organe cantonal de coordination est constitué par le canton. Il regroupe les établissements hospitaliers, la Société médicale du Valais et les organisations faîtières des établissements médico-sociaux et des centres médico-sociaux reconnues d'utilité publique. D'autres institutions peuvent y être associées.

2 Cet organe assure l'information et l'accompagnement des patients entre institutions de soins, garantissant la continuité de la prise en charge.

3 Il est placé sous la conduite d'un comité présidé par un représentant désigné par le département. Tous les partenaires sont représentés au sein de ce comité.

4 Le personnel de l'organe cantonal de coordination est soumis hiérarchiquement au comité et rattaché administrativement à l'une des institutions partenaires.

[5] L'organe cantonal de coordination constitue une activité déléguée au sens de l'article 19 de la présente loi et est financé comme telle. Il demeure sous l'autorité et la responsabilité du département. Les missions ainsi que les modalités d'organisation et de financement sont réglées par voie d'ordonnance.

Chapitre 2: Hôpital du Valais

Section 1: Statut et organisation

Art. 24 Statut et buts de l'Hôpital du Valais

[1] L'Hôpital du Valais est un établissement de droit public autonome, doté de la personnalité morale, ayant son siège à Sion. Il est inscrit au registre du commerce sous la dénomination «Hôpital du Valais».

[2] L'Hôpital du Valais a une mission d'intérêt public au service de la population valaisanne et des autres patients auxquels il fournit des soins et un service de qualité.

[3] L'Hôpital du Valais fournit des prestations notamment dans les domaines suivants:

a) les soins hospitaliers stationnaires, ambulatoires et d'urgence;
b) la prévention;
c) la formation;
d) la recherche.

[4] Le Conseil d'Etat peut lui confier d'autres mandats.

Art. 25 Composition de l'Hôpital du Valais[2]

[1] A l'entrée en vigueur de la présente loi, l'Hôpital du Valais est un établissement hospitalier composé:

a) du centre hospitalier du Haut-Valais, composé des sites hospitaliers de Brigue et Viège;
b) du centre hospitalier du Valais romand, composé des sites hospitaliers de Sierre y compris la Clinique Sainte-Claire, Montana (Centre valaisan de pneumologie - CVP), Sion, Martigny, Saint-Maurice (Clinique de Saint-Amé) et Monthey (Institutions psychiatriques du Valais Romand - IPVR);
c) de l'Institut central des hôpitaux valaisans (ICHV) dont les activités déléguées demeurent sous l'autorité du département.

[2] Le Conseil d'Etat peut modifier la liste des sites hospitaliers dans une ordonnance soumise à l'approbation du Grand Conseil. L'article 6 alinéa 5 de la présente loi est réservé.

Art. 26 Relations à l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais

Les relations entre l'Hôpital du Valais et l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais sont régies par voie de conventions intercantonales.

Art. 27 Planification et financement de l'Hôpital du Valais

Les conditions et modalités de planification et de financement de la présente loi (notamment liste hospitalière, mandats de prestations, contrats de prestations, prestations hospitalières LAMal) s'appliquent à l'Hôpital du Valais.

Art. 28 Organes de l'Hôpital du Valais

Les organes de l'Hôpital du Valais sont:

a) le conseil d'administration;
b) la direction générale;
c) les directions des centres hospitaliers et de l'ICHV;

[2] Modifié par l'Ordonnance sur la composition de l'Hôpital du Valais du 17 février 2016 (RS/VS 800.101)

d) l'organe de révision.

Art. 29 Composition du conseil d'administration

[1] Le conseil d'administration est composé de sept membres désignés, pour la durée d'une période administrative et durant trois périodes administratives au maximum, par le Conseil d'Etat. Celui-ci veille à ce que les professions médicales et les patients soient représentés. Il prend aussi en considération les régions du canton correspondant au Haut-Valais, au Valais central et au Chablais.

[2] Ne peuvent être membres du conseil d'administration:
a) les directeurs, les médecins et le personnel de l'Hôpital du Valais;
b) les employés d'Etat;
c) les personnes se trouvant en situation de conflit d'intérêts;
d) les personnes âgées de 70 ans et plus au moment de la nomination.

[3] Un membre du conseil d'administration ne peut être présent lors de discussions et de votes dans les cas prévus par l'article 10 de la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA) sur la récusation.

[4] Le Conseil d'Etat fixe les indemnités des membres du conseil d'administration de l'Hôpital du Valais.

[5] Le Conseil d'Etat peut mettre fin en tout temps aux fonctions d'un administrateur pour de justes motifs.

Art. 30 Compétences du conseil d'administration

Le conseil d'administration exerce les compétences inaliénables suivantes:
a) il définit la stratégie d'entreprise dans le cadre de la lettre de mission octroyée par le Conseil d'Etat en application de la loi sur les participations de l'Etat à des personnes morales et autres entités, ainsi que dans le respect de la planification sanitaire et des mandats et contrats de prestations;
b) il définit l'organisation et le fonctionnement de la direction générale ainsi que des directions des centres hospitaliers et fixe les délégations de compétences aux divers niveaux de la structure hiérarchique de l'Hôpital du Valais;
c) il approuve les directives de l'Hôpital du Valais;
d) il définit les conditions, critères et procédures pour l'engagement et le licenciement du personnel;
e) il nomme le directeur général et les autres membres de la direction générale et des directions des centres hospitaliers; ce faisant, il porte une attention particulière à assurer une représentation médico-soignante forte; il soumet la nomination du directeur général à l'approbation préalable du Conseil d'Etat;
f) il nomme les médecins-chefs de département et les médecins-chefs de service;
g) il approuve la création de postes de médecins-cadres dans le respect des conditions et modalités de subventionnement de la rémunération des médecins-cadres fixées par le Conseil d'Etat par voie d'ordonnance;
h) il promeut une concertation entre les différentes professions soignantes et la direction générale et les directions des centres hospitaliers de façon à

permettre à ces professions d'être consultées et entendues;
i) il met en place le système de contrôle interne;
j) il arrête le budget et les comptes annuels consolidés et par centres;
k) il veille à l'équilibre budgétaire;
l) il adopte le rapport annuel soumis à l'attention du Conseil d'Etat et du Grand Conseil;
m) il participe à l'élaboration de la planification sanitaire et décide de la répartition des disciplines médicales sur les différents sites de l'Hôpital du Valais sur la base du mandat de prestations délivré par le Conseil d'Etat;
n) il signe les conventions tarifaires dans le cadre des moyens financiers à disposition;
o) il fixe avec les partenaires sociaux, le cas échéant au moyen de conventions collectives de travail, les conditions salariales et sociales, dans le cadre des moyens financiers à disposition;
p) il définit, conformément à la législation sur les marchés publics, les modalités d'approbation des adjudications de travaux, de marchés de services et de fournitures pour l'Hôpital du Valais, selon les conditions et modalités fixées par le Conseil d'Etat par voie d'ordonnance;
q) il assure l'information et la communication, en allemand comme en français, à l'égard des patients et de l'ensemble de la population valaisanne.

Art. 31 Direction générale de l'Hôpital du Valais et directions des centres hospitaliers

[1] La direction générale participe à l'élaboration de la stratégie d'entreprise et assume la gestion opérationnelle de l'Hôpital du Valais conformément au cahier des charges établi par le conseil d'administration.
[2] Les directions des centres hospitaliers et de l'ICHV dépendent de la direction générale. Elles exécutent les tâches qui leur sont confiées par la direction générale de l'Hôpital du Valais.
[3] Le Conseil d'Etat fixe les directives relatives à la rémunération des membres de la direction générale et des directions des centres hospitaliers.

Art. 32 Collèges des médecins des centres hospitaliers

[1] Un collège des médecins-cadres est constitué dans chaque centre hospitalier. Il comprend des représentants des médecins installés. Son règlement est approuvé par le conseil d'administration.
[2] Il exerce une fonction consultative et informative auprès des directions des centres hospitaliers et du conseil d'administration.
[3] Ses domaines de compétences concernent la stratégie médicale, la politique de la qualité, les ressources humaines médicales et les investissements médicotechniques. Il veille à maintenir la cohésion des différents secteurs de l'Hôpital du Valais et les liens avec les partenaires extérieurs.

Art. 33 Contrôle de la qualité des prestations médicales et des soins

[1] Le contrôle de la qualité des prestations médicales et des soins est notamment assuré par un service qualité. Ce contrôle doit porter entre autres sur les dossiers médicaux et comporter un suivi régulier des indicateurs de

qualité.
[2] Si le service constate un dysfonctionnement, il en avise sans délai la direction générale ainsi que le conseil d'administration qui prennent les mesures correctrices nécessaires.
[3] Le conseil d'administration établit les directives nécessaires à l'application du présent article, notamment concernant le traitement des incidents. Il les soumet à l'approbation du département.
[4] Demeurent réservés les articles 40 à 48 de la loi sur la santé sur la qualité des soins et la sécurité des patients.

Art. 34 Procédure de consultation du dossier médical

[1] Les requêtes tendant à consulter le dossier médical peuvent être adressées au service juridique de l'hôpital qui les traite dans le respect des droits des patients.
[2] Si l'hôpital est d'avis qu'il peut être donné suite à la requête sans réserve ou condition, il transmet une copie des données médicales dans les meilleurs délais au requérant.
[3] Si l'hôpital considère que la consultation est possible à certaines conditions, il rend le requérant attentif aux exigences à réaliser. Si celles-ci ne sont pas remplies dans le délai imparti ou s'il existe un motif empêchant la communication des données, le service juridique rend une décision au sens de l'article 5 de la LPJA. La décision peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal cantonal (art. 72ss LPJA).

Art. 35 Rapports de travail

Les rapports de travail concernant l'ensemble du personnel de l'Hôpital du Valais sont régis exclusivement par le droit privé. Demeure réservé l'article 36 de la présente loi.

Art. 36 Responsabilité

[1] La responsabilité des organes et du personnel de l'Hôpital du Valais est régie, par analogie, par la loi cantonale sur la responsabilité des collectivités publiques et de leurs agents.
[2] L'Hôpital du Valais assume la responsabilité primaire envers le lésé. L'Etat est responsable à titre subsidiaire envers le lésé pour le dommage que l'Hôpital du Valais n'est pas en mesure de réparer.
[3] L'Hôpital du Valais, respectivement l'Etat disposent d'une action récursoire envers l'auteur du dommage conformément aux articles 14ss de la loi sur la responsabilité des collectivités publiques et de leurs agents.
[4] Les membres des organes et du personnel cités à l'alinéa 1, auteurs d'un dommage direct envers l'Hôpital du Valais ou l'Etat, répondent à titre primaire envers ceux-ci conformément à l'article 13 de la loi sur la responsabilité des collectivités publiques et de leurs agents. Si le dommage est causé à l'Etat, l'Hôpital du Valais répond à titre subsidiaire.
[5] Le présent article ne s'applique pas à l'activité ambulatoire privée des médecins-cadres dans leurs cabinets privés au sein de l'Hôpital du Valais. Le médecin informe le patient du caractère privé de cette activité.

Section 2: Compétences du Grand Conseil et du Conseil d'Etat

Art. 37 Grand Conseil

Le Grand Conseil exerce la haute surveillance sur l'Hôpital du Valais. Il se prononce, après examen par une commission, sur le rapport annuel de gestion.

Art. 38 Conseil d'Etat

[1] Le Conseil d'Etat désigne les membres du conseil d'administration de l'Hôpital du Valais ainsi que son président.

[2] Il désigne l'organe de révision de l'Hôpital du Valais.

[3] Il exerce la surveillance sur l'Hôpital du Valais en contrôlant, notamment, la mise en oeuvre de la planification sanitaire, sa gestion et ses comptes, par l'intermédiaire du département. Il prend position par écrit sur le rapport annuel de gestion de l'Hôpital du Valais avant son examen par le Grand Conseil.

[4] Il soumet au Grand Conseil, dans le budget, le montant de la participation financière à accorder à l'Hôpital du Valais.

[5] Il approuve les comptes annuels de l'Hôpital du Valais.

Section 3: Subventionnement cantonal de l'Hôpital du Valais

Art. 39 Conditions spécifiques pour l'Hôpital du Valais

[1] En complément à l'article 14, le subventionnement de l'Hôpital du Valais par le canton est soumis aux conditions spécifiques supplémentaires suivantes:

a) approbation par le département de l'affectation des bénéfices d'exploitation;

b) approbation par le département des mesures pour la couverture des pertes d'exploitation;

c) approbation par le département de la création ou du renouvellement d'un poste de médecin-chef sous l'angle de la planification sanitaire et respect des conditions et modalités de subventionnement de la rémunération des médecins-cadres fixées par le Conseil d'Etat par voie d'ordonnance;

d) organisation d'une permanence médicale et organisation de services d'urgences conformément à la planification sanitaire décidée par le Conseil d'Etat;

e) collaboration à l'organisation, conformément à la planification, d'un service d'urgences pré-hospitalières couvrant tout le canton en collaboration avec les partenaires concernés.

[2] Demeurent réservés les articles 18, 19 et 21 de la présente loi concernant les établissements sanitaires intercantonaux, les activités déléguées ainsi que les prestations d'intérêt général.

Art. 40 Fonds de roulement

[1] L'Etat du Valais accorde les cautionnements et/ou les prêts jusqu'à un montant maximal de 30 pour cent du budget annuel pour garantir le fonds de roulement indispensable à l'exploitation et aux investissements de l'Hôpital du Valais.

[2] L'Etat du Valais peut accorder un cautionnement supplémentaire à l'Hôpital du Valais pour les nouvelles constructions.

[3] En cas de perte, le montant cumulé et reporté au bilan ne peut excéder trois pour cent du budget annuel d'exploitation. Au-delà de ce montant, l'Hôpital du Valais doit financer les découverts dès l'exercice suivant.

[4] Le Conseil d'Etat est compétent pour fixer la forme, le montant et les conditions du fonds de roulement dans la limite maximale octroyée.

Section 4: Infrastructures

Art. 41 Infrastructures immobilières propriété du canton

[1] Les infrastructures immobilières actuelles ou futures, soit les terrains et les constructions nécessaires à l'exercice des activités relevant de la planification sanitaire, sont la propriété du canton qui les met à disposition de l'Hôpital du Valais.

[2] L'Hôpital du Valais finance la valeur résiduelle des infrastructures immobilières propriété du canton. Le canton facture les amortissements et les intérêts selon les dispositions légales fédérales. Ces frais sont mis à la charge des tarifs hospitaliers.

[3] Les infrastructures immobilières propriété du canton sont gérées par l'Hôpital du Valais d'entente avec le département. Les frais de gestion, les nouveaux investissements ainsi que les frais d'entretien et de rénovation relatifs aux infrastructures immobilières sont financés par l'Hôpital du Valais et mis à la charge des tarifs hospitaliers.

[4] L'achat de nouveaux terrains peut être financé par le canton dans la mesure où les coûts y relatifs ne peuvent pas être inclus dans les tarifs.

[5] Le Conseil d'Etat précise dans une ordonnance les modalités de la mise à disposition des infrastructures.

Art. 42 Infrastructures immobilières qui n'ont pas été transférées au canton

Pour les infrastructures immobilières qui n'ont pas été transférées au canton, les charges y relatives sont financées par l'Hôpital du Valais et intégrées dans les tarifs hospitaliers.

Art. 43 Infrastructures mobilières

[1] Les infrastructures mobilières sont la propriété de l'Hôpital du Valais.

[2] Les charges liées aux infrastructures mobilières sont financées par l'Hôpital du Valais et intégrées dans les tarifs hospitaliers.

Art. 44 Approbation des investissements par le canton

[1] L'Hôpital du Valais soumet au Conseil d'Etat pour approbation, au moins tous les deux ans, un plan stratégique quadriennal d'investissements.

[2] L'Hôpital du Valais soumet au Conseil d'Etat, pour approbation, le budget annuel détaillé des investissements.

[3] Les modifications notables du budget annuel détaillé des investissements sont soumises au Conseil d'Etat pour approbation.

[4] Le Conseil d'Etat fixe, par voie d'ordonnance, les modalités d'application du présent article.

Art. 45 Participation au bénéfice en cas de vente des infrastructures hospitalières

[1] Si le canton aliène une infrastructure qui lui a été transférée en application de la loi sur les établissements et institutions sanitaires du 12 octobre 2006, jusqu'au 31 janvier 2057, l'ancien propriétaire a droit au minimum à 50 pour cent du bénéfice.

[2] L'ancien propriétaire, à défaut la commune sur laquelle est située l'infrastructure, bénéficie d'un droit de préemption jusqu'au 31 janvier 2057.

[3] Le Conseil d'Etat précise dans une ordonnance les modalités de calcul de la participation au bénéfice ainsi que les modalités d'exercice du droit de préemption.

Chapitre 3: Contrôles et sanctions

Art. 46 Surveillance et contrôles

Les établissements et institutions sanitaires inscrits sur la liste hospitalière et/ou subventionnés font l'objet de contrôles de la part du département portant notamment sur le respect du mandat de prestations, des contrats de prestations, du subventionnement et de la qualité des prestations.

Art. 47 Sanctions

Sur proposition du département, le Conseil d'Etat réduit, suspend ou supprime sa participation au financement par le retrait de la liste et son subventionnement aux établissements et institutions sanitaires si les contrôles effectués révèlent des violations de la présente loi.

Chapitre 4: Dispositions finales et transitoires

Art. 48 Directives

Le département édicte les directives utiles à l'application de la présente loi.

Art. 49 Hôpital du Chablais

S'agissant de l'Hôpital du Chablais, dans l'attente de l'ouverture de l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais qui sera exploité sous la forme d'un établissement autonome de droit public, les compétences de l'Hôpital du Valais sont exercées en application de la présente loi, sous réserve des dispositions légales particulières fixant les compétences des autorités sanitaires vaudoises et valaisannes.

Art. 50 Modifications de la loi sur la santé

La loi sur la santé du 14 février 2008 (RS/VS 800.1) est modifiée comme suit:

Art. 5 al. 1 et 4 Conseil d'Etat

[1] Le Conseil d'Etat définit, par la planification sanitaire, la politique cantonale en matière de santé et exerce la surveillance sur l'organisation sanitaire

cantonale. Il peut définir des régions sanitaires en fonction des types de soins.
[4] Le Conseil d'Etat établit un rapport annuel sur sa politique sanitaire à l'attention du Grand Conseil.

Art. 6 al. 3, 4 et 5 Département de la santé

[3] Il effectue le contrôle périodique des établissements et institutions sanitaires dans le cadre des moyens financiers et des ressources à sa disposition.
[4] Il peut déléguer des tâches d'exécution à des organismes et institutions publics ou privés, en précisant les tâches déléguées, les objectifs à atteindre et le mode de financement, compte tenu de la planification sanitaire cantonale.
[5] Au besoin, le département peut également s'adjoindre la collaboration d'experts extérieurs.

Art. 13 bis Observatoire valaisan de la santé

[1] L'observatoire valaisan de la santé est chargé de rassembler et d'analyser les données d'intérêt sanitaire. Il est notamment en charge des relevés statistiques fédéraux et cantonaux dans le domaine sanitaire.
[2] Il rend disponibles les informations recueillies auprès des autorités, des professionnels et du public.
[3] L'observatoire valaisan de la santé est un établissement de droit public autonome.
[4] Les dépenses retenues de l'observatoire valaisan de la santé sont prises en charge par le canton.
[5] Le Conseil d'Etat règle, pour le surplus, dans une ordonnance, la composition de l'observatoire, ses activités, son fonctionnement et son financement, ainsi que la coordination avec le département en charge de la statistique cantonale.

Art. 84 al. 2 Objet et définition

[2] Au sens de la présente loi, les établissements et institutions sanitaires publics ou privés ont pour but la promotion, l'amélioration, la conservation ou le rétablissement de la santé. Leurs prestations relèvent notamment du domaine de la prévention, du diagnostic, de l'aide et des soins curatifs et palliatifs, du traitement, de la réadaptation, du transport, de l'hébergement et de l'encadrement des patients.

Chapitre 3 Obligations des établissements et institutions sanitaires[3]

Art. 90 Devoir d'information

[1] Toute modification relative aux conditions d'octroi de l'autorisation doit être communiquée sans retard au département.
[2] Tout dysfonctionnement important lié à la prise en charge ou aux droits des patients doit être signalé sans délai au département, qui le soumet pour préavis à la Commission de surveillance des professions de la santé ou à la Commission cantonale pour la sécurité des patients et la qualité des soins.

[3] Avant l'article 90.

Art. 91bis Standards de sécurité et de qualité

[1] Les établissements et institutions sanitaires doivent respecter les standards de sécurité et de qualité qui sont scientifiquement reconnus aux niveaux national et international, en particulier en ce qui concerne le nombre de cas par année (masse critique).

[2] L'établissement hospitalier a l'obligation de faire transférer un patient dans un autre établissement en Suisse lorsqu'une prise en charge respectant les standards selon l'alinéa 1 du présent article ne peut pas être assurée.

Art. 91ter Assurance qualité

[1] Les établissements et institutions sanitaires doivent disposer d'une assurance qualité.

[2] Le département détermine le contenu de l'assurance qualité pour chaque établissement ou institution sanitaire en tenant compte du type d'activité qu'il exerce.

Art. 91quater Information du public

L'établissement hospitalier rend publics:

a) les données relatives aux indicateurs de qualité;

b) la liste de ses médecins-chefs et des médecins-cadres avec l'indication de leur titre et de leur domaine d'activité;

c) les tarifs hospitaliers approuvés.

Art. 51 Abrogation de dispositions légales

Toutes les dispositions contraires à la présente loi sont abrogées, notamment la loi sur les établissements et institutions sanitaires du 12 octobre 2006 (RS/VS 800.10).

Art. 52 Entrée en vigueur

[1] Cet acte législatif est soumis au référendum facultatif.

[2] Le Conseil d'Etat fixe l'entrée en vigueur.

Ainsi adopté en lecture unique (art. 101 RGC) en séance du Grand Conseil, à Sion, le 13 mars 2014.

La présidente du Grand Conseil: **Marcelle Monnet-Terrettaz**
Le chef du Service parlementaire: **Claude Bumann**

Intitulé et modifications	Publication	Entrée en vigueur
Loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) du 13 mars 2014	BO No 15/2014; BO No 39/2014	01.01.2015