

PLAN POUR LA SESSION D'AVRIL-MAI 2015

SOUS RESERVE DE MODIFICATIONS

LUNDI 27 AVRIL	MARDI 28 AVRIL	JEUDI 30 AVRIL	VENREDI 1 ^{ER} MAI
<p>1. Entrée en matière: Loi sur l'hébergement collectif des personnes relevant du droit d'asile (<i>deuxième lecture</i>)</p> <p>2. Entrée en matière et première lecture: Loi abrogeant la loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce de détail</p> <p>3. Développements CCR: M1.0105, M6.0029, M6.0032, M6.0033, M6.0034</p> <p>4. Traitements DFS: P3.0119, M3.0121, M3.0122, M3.0124, P3.0146</p> <p>5. Développements DFS: M3.0157, P3.0158, I3.0159, I3.0160, M3.0161, P3.0162, I3.0163, I3.0164, M3.0165, P3.0166, P3.0167, I3.0168, M3.0169, P3.0170, I3.0171, P3.0172, I3.0173, I3.0174, M3.0175</p> <p>6. Naturalisations</p> <p>10 h 00: Dernier délai pour le dépôt des questions et des urgences</p> <p>Séance du Bureau à l'issue des débats</p>	<p>1. Entrée en matière et lecture: Décision concernant la correction routière du 1^{er} lacet à la sortie de Vissoie sur la route RC 42 Vissoie – St-Luc – Chandolin, sur le territoire de la commune d'Anniviers</p> <p>2. Rapport d'analyse de la commission de gestion sur la construction et l'entretien du réseau routier cantonal par le Service des routes, transports et cours d'eau (SRTCE)</p> <p>3. Traitement DTEE: P5.0101</p> <p>4. Traitements DEET: M4.0100, P4.0109</p> <p>5. Développements DEET: I4.0116, I4.0117, P4.0118, P4.0119, I4.0120, I4.0121, I4.0122, P4.0123, P4.0124, P4.0126, I4.0127, I4.0128, P4.0129, P4.0130, I4.0131</p> <p>6. Développements Présidence: I6.0030, P6.0031, P6.0035, P6.0036, M6.0037, M6.0038</p> <p>7. Election d'un membre et d'un nouveau président de la commission cantonale de protection des données et de transparence</p>	<p>1. Deuxième lecture: Loi sur l'hébergement collectif des personnes relevant du droit d'asile</p> <p>2. Rapport annuel 2014 de la commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (CIC-HRC)</p> <p>3. Traitements DSSC: P2.0052, P2.0053, P2.0054, P2.0056, M2.0059</p> <p>4. Développements DSSC: P2.0067, I2.0068, P2.0069, P2.0070, P2.0071, P2.0072, P2.0073</p> <p>5. Election du président et du vice-président du Tribunal cantonal</p> <p>6. Débat et décision sur l'opportunité: Initiative parlementaire 7.0018: Stop au frein à l'endettement</p> <p>7. Traitements DFI: M1.0064, P1.0085</p> <p>8. Développements DFI: P1.0100, M1.0101, P1.0102, I1.0103, P1.0104</p>	<p>08 h 00 ouverture de la session</p> <p>08 h 15 Messe solennelle à la cathédrale</p> <p>1. Election du Président du Grand Conseil</p> <p>2. Election du 1^{er} vice-président du Grand Conseil</p> <p>3. Election du 2^e vice-président du Grand Conseil</p> <p>4. Renouvellement des membres des commissions de haute surveillance</p> <p>5. Elections: - président et vice-président COFI - président et vice-président COGEST - président et vice-président COJU</p> <p>10 h 00: Heure des questions</p>
<p>SEANCES DES GROUPES POLITIQUES</p>	<p>SEANCES DES COMMISSIONS</p>	<p>1. Rapport final de la commission d'enquête parlementaire sur le Réseau Santé Valais (CEP-RSV)</p> <p>2. Développement Grand Conseil: M7.0035</p> <p>3. Rapport annuel du Bureau interparlementaire de coordination pour l'année 2014</p> <p>4. Urgences</p>	<p>RECEPTION DU PRESIDENT DU GRAND CONSEIL</p>

Loi sur l'hébergement collectif des personnes relevant du droit d'asile

du ...

Le Grand Conseil du canton du Valais

vu la loi sur l'asile du 26 juin 1998;
vu l'article 13 de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 13 septembre 2012;
vu l'arrêté concernant la répartition dans le canton des personnes relevant du droit d'asile assignées par la Confédération du 10 mai 2000;
vu l'initiative «Halte au dictat du canton» déposée le 17 septembre 2012;
sur la proposition du Conseil d'Etat,

ordonne:

Art. 1 But et champ d'application

¹La présente loi règle les modalités d'implantation de structures destinées à l'hébergement de personnes relevant du droit d'asile dans une commune valaisanne.

²Elle concerne l'hébergement collectif de premier et de deuxième accueils des personnes relevant du droit d'asile attribuées au canton par la Confédération, à l'exclusion des logements individuels.

³Par hébergement collectif, on entend toute structure destinée au logement et disposant de locaux communs tels que séjour, cuisine, sanitaires, ou de services communs tels qu'entretien ou nettoyages.

⁴Les dispositions de droit fédéral relatives à l'hébergement des personnes relevant du droit d'asile et les dispositions cantonales et fédérales relatives aux constructions et à l'aménagement du territoire sont réservées.

Art. 2 Autorité d'exécution

¹Le département en charge de l'hébergement des personnes relevant du droit d'asile (ci-après: département) est chargé de l'exécution de la présente loi. Il peut déléguer des tâches à l'Office de l'asile (ci-après: OASi).

²L'autorité peut conclure des contrats avec des collectivités publiques, des communes, des particuliers et des organisations privées en vue de l'hébergement et de la prise en charge des personnes relevant du droit d'asile.

Art. 3 Répartition géographique

¹Les personnes relevant du droit d'asile sont en principe réparties entre les régions constitutionnelles en fonction du pourcentage de leur population.

²Toute commune est tenue d'accueillir sur son territoire des personnes relevant du droit d'asile.

³Le département désigne une commune comme lieu de séjour.

Art. 4 Annonce préalable

¹Le département informe la commune concernée par l'ouverture prochaine d'une structure destinée à l'hébergement collectif des personnes relevant du droit d'asile.

²Il informe aussi la ou les communes voisines particulièrement touchées par l'implantation.

³L'annonce a lieu dès la conclusion de l'acte de vente ou du bail, mais au minimum trois mois avant l'ouverture de la structure.

⁴L'annonce préalable porte en particulier sur:

- a) le genre de structure retenue;
- b) le nombre approximatif et la catégorie de personnes concernées;
- c) le concept et l'organisation de la prise en charge;
- d) le personnel d'encadrement;
- e) les mesures de sécurité;
- f) la prise en charge médicale;
- g) le cas échéant, la prise en charge scolaire;
- h) les possibilités de mise en place par les communes de programmes d'occupation des personnes relevant du droit d'asile.

Art. 5 Collaboration avec la ou les communes concernées

¹La ou les communes concernées peuvent transmettre leurs observations au département, qui en tient compte dans la mesure du possible.

²La ou les communes concernées et le département créent un groupe de travail qui se réunit à intervalles réguliers, avant et après l'implantation de la structure d'hébergement, pour traiter toute question ou éventuelle difficulté.

Art. 6 Assignation à résidence

¹Le Service de la population et des migrations peut assigner un lieu de séjour et un logement aux personnes relevant du droit d'asile.

²Il peut requérir l'aide de la police pour faire exécuter ses décisions.

³Un éventuel recours n'a pas d'effet suspensif.

Art. 7 Abrogation et entrée en vigueur

¹L'article 13 de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 13 septembre 2012 et l'arrêté concernant la répartition dans le canton des personnes relevant du droit d'asile assignées par la Confédération du 10 mai 2000 sont abrogés.

²Le présent acte législatif est soumis au référendum facultatif.

³Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur.

Ainsi adopté en première lecture en séance du Grand Conseil, à Sion, le 19 décembre 2014.

Le président du Grand Conseil: **Grégoire Dussex**
Le chef du Service parlementaire: **Claude Bumann**

PROPOSITIONS DE LA COMMISSION
(Modifications en gras et soulignées)

Loi
sur l'hébergement collectif des personnes relevant du droit d'asile

du ...

Le Grand Conseil du canton du Valais

vu la loi sur l'asile du 26 juin 1998;
vu l'article 13 de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 13 septembre 2012;
vu l'arrêté concernant la répartition dans le canton des personnes relevant du droit d'asile assignées par la Confédération du 10 mai 2000;
vu l'initiative «Halte au dictat du canton» déposée le 17 septembre 2012;
sur la proposition du Conseil d'Etat,

ordonne:

Art. 1 But et champ d'application

¹La présente loi règle les modalités d'implantation de structures destinées à l'hébergement de personnes relevant du droit d'asile dans une commune valaisanne.

²Elle concerne l'hébergement collectif de premier et de deuxième accueils des personnes relevant du droit d'asile attribuées au canton par la Confédération, à l'exclusion des logements individuels.

³Par hébergement collectif, on entend toute structure destinée au logement et disposant de locaux communs tels que séjour, cuisine, sanitaires, ou de services communs tels qu'entretien ou nettoyages.

⁴Les dispositions de droit fédéral relatives à l'hébergement des personnes relevant du droit d'asile et les dispositions cantonales et fédérales relatives aux constructions et à l'aménagement du territoire sont réservées.

Art. 2 Autorité d'exécution

¹Le département en charge de l'hébergement des personnes relevant du droit d'asile (ci-après: département) est chargé de l'exécution de la présente loi. Il peut déléguer des tâches à l'Office de l'asile (ci-après: OASi).

²L'autorité peut conclure des contrats avec des collectivités publiques, des communes, des particuliers et des organisations privées en vue de l'hébergement et de la prise en charge des personnes relevant du droit d'asile.

Art. 3 Répartition géographique

¹Les personnes relevant du droit d'asile sont en principe réparties entre les régions constitutionnelles en fonction du pourcentage de leur population.

²Toute commune est tenue d'accueillir sur son territoire des personnes relevant du droit d'asile.

³Le département désigne une commune comme lieu de séjour la commune d'accueil.

Art. 4 Annonce préalable

¹Le département informe la commune concernée par l'ouverture prochaine d'une structure destinée à l'hébergement collectif des personnes relevant du droit d'asile.

²Il informe aussi la ou les communes voisines particulièrement touchées par l'implantation.

³L'annonce a lieu dès la conclusion de l'acte de vente ou du bail, mais au minimum trois mois avant l'ouverture de la structure. **Les cas d'urgence sont réservés.**

⁴L'annonce préalable porte en particulier sur:

- a) le genre de structure retenue;
- b) le nombre approximatif et la catégorie de personnes concernées;
- c) le concept et l'organisation de la prise en charge;
- d) le personnel d'encadrement;
- e) les mesures de sécurité;
- f) la prise en charge médicale;
- g) le cas échéant, la prise en charge scolaire;
- h) les possibilités de mise en place par les communes de programmes d'occupation des personnes relevant du droit d'asile.

Art. 5 Collaboration avec la ou les communes concernées

¹La ou les communes concernées peuvent transmettre leurs observations au département, qui en tient compte dans la mesure du possible.

²La ou les communes concernées et le département créent un groupe de travail qui se réunit à intervalles réguliers, avant et après l'implantation de la structure d'hébergement, pour traiter toute question ou éventuelle difficulté.

Art. 6 Assignation à résidence

¹Le Service de la population et des migrations peut assigner un lieu de séjour et un logement aux personnes relevant du droit d'asile.

²Il peut requérir l'aide de la police pour faire exécuter ses décisions.

³Un éventuel recours n'a pas d'effet suspensif.

Art. 7 Abrogation et entrée en vigueur

¹L'article 13 de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 13 septembre 2012 et l'arrêté concernant la répartition dans le canton des personnes relevant du droit d'asile assignées par la Confédération du 10 mai 2000 sont abrogés.

²Le présent acte législatif est soumis au référendum facultatif.

³Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur.

Ainsi adopté en deuxième lecture en séance du Grand Conseil, à Sion, le



Grand Conseil
Commission spéciale

Grosser Rat
Spezialkommission

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Loi sur l'hébergement collectif des personnes relevant du droit d'asile

2^e lecture

1. Déroulement des travaux

La commission de 2^e lecture s'est réunie le 3 février 2015, de 08h45 à 12h00, à la salle de conférence 4, bâtiment du Grand Conseil (3^e étage), à Sion.

Membres	Remplacé par	03.02.2015
DUBOSSON Pascal, PDCB, Président		X
LOGEAN Grégory, UDC, Vice-président		X
GILLIOZ Charles-Albert, PLR, Rapporteur		X
BALLAY Jasmine (suppl.), PLR		X
BROCCARD Jean-Michel (suppl.), PDCC		X
BUMANN Konstantin (suppl.), CSPO		X
CARRUPT Nicole (suppl.), PLR		X
DARBELLAY Jonathan (suppl.), AdG/LA		X
HEINIGER Madeline, AdG/LA		X
MELLY Nicolas (suppl.), PDCC		X
MOULIN Bruno (suppl.), PDCB		X
WALTER Francesco, CVPO		X
ZENHÄUSERN Marcel (suppl.), CVPO		X

Service parlementaire :

BUMANN Claude, chef du Service parlementaire

Administration cantonale :

WAEBER-KALBERMATTEN Esther, Conseillère d'État, cheffe du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC)

MOTTIER Damian, Secrétaire général (DSSC)

FAVEZ Jérôme, chef du Service des affaires sociales (SAS)

FONTANNAZ Roger, chef de l'office de l'asile

DUMOULIN Jean-François, juriste SAS

2. Présentation du projet

La cheffe du département et le chef du service expliquent le projet de loi, qui tient lieu de réponse à l'initiative populaire «Halte au diktat du canton» déposée en 2012. La loi ne s'applique pas à des appartements et à des maisons familiales. Elle ne s'applique qu'à des structures d'hébergement collectif qui doivent être privilégiées par rapport à des structures d'hébergement individuel aussi bien du point de vue financier que du point de vue de l'intégration (cours de formation...). Les cantons sont en principe libres de décider de la manière dont ils hébergent les personnes relevant du domaine de l'asile.

La commission déclare la présentation Powerpoint du SAS comme faisant partie intégrante du présent rapport (annexe).

Réponses aux questions des membres de la commission:

- Dans l'immense majorité des cas, les requérants d'asile se comportent de manière discrète. Les demandeurs sont en général très motivés, ils suivent les cours proposés et désirent se construire un avenir en Suisse. Il est important qu'ils soient informés dès le début sur la procédure d'asile et sur une issue potentiellement négative de celle-ci. Le taux de criminalité chez les requérants d'asile est relativement bas, mais les médias tendent à le surestimer. Lorsque des requérants d'asile provoquent des difficultés, deviennent agressifs ou même délinquants, il s'agit en règle générale de gens qui n'ont plus rien à perdre. Ils sont alors poursuivis et dénoncés par la police. Il n'est cependant pas possible de faire des statistiques concernant le taux de criminalité. À Conthey, celle-ci n'a toutefois pas augmenté. Il est par contre indéniable que c'est le centre de Viège qui pose le plus de problèmes. C'est pourquoi il fait l'objet de mesures de sécurité et de contrôle accrues par rapport aux autres centres. D'une manière générale, les contrôles sont probablement plus stricts en Valais que dans d'autres cantons.
- La Confédération veut accélérer la procédure en matière d'asile et traiter une grande partie des demandes dans des centres fédéraux. Elle prévoit en outre d'augmenter la capacité d'hébergement dans les centres fédéraux de 1400 à 5000 places. La Suisse a été divisée en 6 régions qui doivent accueillir les requérants d'asile au prorata de la population. Les centres fédéraux doivent être définis dans le courant de cette année et le nouveau système doit entrer en vigueur en 2016. Une courte phase préparatoire est prévue, dans les centres fédéraux, afin de déterminer l'identité, l'origine et l'état de santé des requérants d'asile. Suite à quoi les cas Dublin – qui constituent à peu près le 40% des demandes – seront reconduits dans le pays concerné. 20% supplémentaires, pour lesquels aucune vérification complémentaire ne semble nécessaire, seront traités de manière accélérée dans les centres fédéraux. Seuls les 40% restants, pour lesquels une vérification supplémentaire est nécessaire, seront répartis entre les cantons, où ils feront l'objet d'une procédure élargie.
- Il est indéniable que les procédures sont actuellement trop longues. Aucune donnée quant à la durée moyenne de celles-ci n'est actuellement disponible. Avec la révision de la loi sur l'asile, les cas Dublin seront reconduits dans un délai maximal de 140 jours ouvrables et les cas relevant d'une procédure accélérée en l'espace de 100 jours au maximum. Des tests concluants à ce sujet ont été menés à Zurich.
- On ne peut pour l'instant pas dire combien de requérants d'asile seront attribués au Valais dans l'année en cours. L'attribution se fait selon une clé de répartition bien définie. Le service prévoit environ 300 personnes.
- L'hébergement de requérants d'asile dans des abris de protection civile ne constitue pas une solution adéquate. Dans la mesure où ils ne sont pas utilisés à d'autres fins (par ex. pour l'armée), ces abris de protection civile se trouvent souvent au centre des localités, où l'hébergement de requérants d'asile peut être considéré par la popu-

lation comme gênant. Une telle forme d'hébergement ne peut en outre que difficilement être imposée à une famille.

- Les quelques cantonnements militaires existant en Valais ne peuvent – ainsi qu'il en ressort des discussions menées à ce sujet avec l'armée – pas être mis à disposition des requérants d'asile. Soit ils sont utilisés par les militaires eux-mêmes, soit ils sont contaminés à l'amiante, soit ils sont en attente d'une prochaine réaffectation.
- Les structures d'hébergement collectif font généralement l'objet d'un contrat avec les propriétaires du bâtiment concerné. La durée de contrat est en règle générale de 2 à 5 ans avec un délai de résiliation d'une année. Des contacts réguliers ont lieu avec les propriétaires. Le nombre de requérants d'asile hébergés dans les centres est relativement stable. D'éventuelles fluctuations sont compensées par des hébergements en appartements privés. Ici, les contrats sont souvent conclus pour une plus courte durée (de 6 à 12 mois).
- Le service ne prévoit pas d'adresser d'autres demandes écrites aux communes afin que celles-ci mettent à disposition des structures destinées à l'hébergement collectif, dans la mesure où lors de la dernière demande, seules deux communes avaient répondu positivement.
- La réduction budgétaire de 1 million de francs décidée par le Grand Conseil en décembre 2014 pose de gros problèmes au service, même si la Confédération assume la plus grande part de la charge financière avec les montants forfaitaires qu'elle accorde par requérant. Les coûts de sécurité sont compris dans les 2,5 millions qui restent encore à disposition.
- En finalité, les cantons sont libres de choisir la méthode d'hébergement. Certains font usages d'un système de redistribution immédiat. Le requérant réceptionné se voit immédiatement attribué à une commune. Ce système permet une meilleure redistribution mais prétérite l'économicité, la surveillance et le suivi des requérants sans parler du problème de la commune ne se voyant préavisée que de quelques jours.

3. Discussion et vote d'entrée en matière

Personne ne demande la parole. L'entrée en matière est décidée à **l'unanimité**.

4. Lecture article par article

Remarque préliminaire concernant la version allemande

Le Service parlementaire propose d'adapter la terminologie de la version allemande à la terminologie de la Confédération resp. à la version française dans le titre de la loi ainsi que dans plusieurs articles. Ces propositions sont acceptées à l'unanimité par la commission.

Titre

Modification rédactionnelle dans le texte allemand

Art. 1

Modification rédactionnelle dans le texte allemand

Art. 2

Pas de modification

Art. 3

- Al. 1 et 2 : Modification rédactionnelle dans le texte allemand
- Al. 3 : Modification rédactionnelle aussi bien dans le texte français que dans le texte allemand

Art. 4 Annonce préalable

- Al. 1 : Modification rédactionnelle dans le texte allemand
- Al. 2 : Modification rédactionnelle dans le texte allemand
- Al. 3: **Modification de la commission :**

³L'annonce a lieu dès la conclusion de l'acte de vente ou du bail, mais au minimum trois mois avant l'ouverture de la structure. **Les cas d'urgence sont réservés.**

- Al. 4 : Modification rédactionnelle dans le texte allemand

Discussion à propos de l'alinéa 3:

Des propositions ont été faites pour réduire le délai minimal d'annonce préalable aux communes de trois à deux mois. Comme variante il est proposé de fixer le début du délai *avant* la conclusion de l'acte de vente ou de bail. Le vote à ce sujet a plus tard été rendu caduc.

La question de savoir si le département peut exceptionnellement s'écarter du délai minimal de trois mois est longuement discutée. Les partisans d'une clause d'urgence réfèrent à des situations dans lesquelles une solution immédiate doit être trouvée, ce qui rend impossible de respecter le délai de trois mois (cas tels que celui du Kosovo, destruction d'un centre par un incendie etc.). Ils font valoir que c'est uniquement du moment où l'information est communiquée dont il est ici question et non de son contenu, étant donné que celui-ci ne varie pas. Certains des partisans aimeraient prévoir dans la loi des critères pour les cas d'urgence. Les opposants à une clause d'urgence réfèrent à la possibilité d'héberger les requérants d'asile le cas échéant dans des hôtels ou dans d'autres structures pour une certaine durée, étant donné que le délai de trois mois ne s'applique qu'en cas d'hébergement collectif. La notion d'«urgence» laisserait en outre une marge d'interprétation inacceptable. Les auteurs de l'initiative populaire qui se trouve à l'origine de cette loi voulaient dans tous les cas éviter que les communes ne soient mises devant le fait accompli.

À la fin de la discussion, les 4 propositions suivantes concernant la deuxième phrase de l'alinéa 3 sont soumises au vote:

1. «Les cas d'urgence sont réservés, en cas de situation imprévisible nécessitant des mesures immédiates.» (A)
2. «En cas de situation imprévisible nécessitant des mesures immédiates, ce délai est réduit à deux mois.» (B)
3. «Les cas d'urgence sont réservés». Il s'agit de la proposition originelle du Conseil d'État. (C)
4. Pas de modification. S'en tenir à la teneur proposée en première lecture, à savoir sans clause d'urgence. (D)

Vote

Dans le cadre d'un premier vote, **11 membres de la commission approuvent la variante A** et **2 membres de la commission la variante B**. La variante B est ainsi éliminée.

Dans le cadre d'un deuxième vote, **6 membres de la commission approuvent la variante C** et **5 membres de la commission la variante A**. 2 membres s'abstiennent. La variante A est ainsi éliminée.

Dans le cadre d'un dernier vote, **10 membres de la commission approuvent la variante C** et **3 membres de la commission la variante D**. La variante D est ainsi éliminée. La commission propose la teneur suivante pour l'alinéa 3 :

«L'annonce a lieu dès la conclusion de l'acte de vente ou du bail, mais au minimum trois mois avant l'ouverture de la structure. **Les cas d'urgence sont réservés.**»

Art. 5

Modification rédactionnelle dans le texte allemand

Art. 6

Modification rédactionnelle dans le texte allemand

Art. 7

Pas de modification

5. Débat et vote final

La commission de 2ème lecture reconnaît que les compléments apportés lui permettent de mieux appréhender la définition de l'urgence. L'élaboration d'une variante A) reprenant la notion d'urgence initiale mais la complétant d'une définition plus élaborée en est un exemple.

Dans un premier temps, la variante A) suscite une forte adhésion avant de se faire écarter dans les votes suivants. C'est finalement la version initiale fait son grand retour.

Plusieurs membres de la commission regrettent la réintroduction d'une clause d'urgence, qui enterre ainsi le compromis qui avait été trouvé dans le cadre de la première lecture alors que d'autres estiment que la variante A) se veut à même de représenter le meilleur compromis.

Selon l'avis du chef du Service parlementaire, il s'agit dans le cas de l'initiative populaire «Halte au diktat du canton» d'une initiative législative conçue en termes généraux (art. 35 Cst. cant. et art. 121 LOCRP). L'initiative en question est ainsi acceptée et réalisée par l'adoption de la présente loi. Un retrait formel de l'initiative n'est ni nécessaire ni possible. La loi reste néanmoins soumise au référendum facultatif. Si la loi est refusée par le parlement, l'initiative populaire devra être soumise telle quelle au vote populaire accompagnée de la prise de position du Grand Conseil.

Vote final

Par 10 voix pour et 3 abstentions, la commission propose au Grand Conseil **d'accepter en deuxième lecture** la loi sur l'hébergement collectif des personnes relevant du droit d'asile.

Le Président
Pascal Dubosson

Le rapporteur
Charles-Albert Gillioz

Annexe

COMMISSION AD HOC ASILE LOI SUR L'HEBERGEMENT COLLECTIF

Département de la santé, des affaires
sociales et de la culture (DSSC)



Sion, le 03.02.2015

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Définition

▲ Différence de statut (requérant d'asile / réfugié)

Requérant d'asile

- Un requérant d'asile est une personne qui a déposé une demande d'asile en Suisse et qui est en attente d'une réponse après examen de son dossier par l'Office fédéral des migrations.
- Durant cette période d'attente, il est suivi par l'Office de l'asile.

Réfugié

- Si sa demande d'asile est acceptée, il obtiendra le statut de réfugié. Son dossier sera suivi par la Croix-Rouge durant les 5 ans qui suivent le dépôt de sa demande d'asile. Au terme de cette période, son dossier deviendra de la compétence de la commune de domicile.

2

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Définition

▲ Art. 3. Définition du terme de réfugié (LAsi)

- Sont des réfugiés les personnes qui, dans leur Etat d'origine ou dans le pays de leur dernière résidence, sont exposées à de sérieux préjudices ou craignent à juste titre de l'être en raison de leur race, de leur religion, de leur nationalité, de leur appartenance à un groupe social déterminé ou de leurs opinions politiques.
- Sont notamment considérées comme de sérieux préjudices la mise en danger de la vie, de l'intégrité corporelle ou de la liberté, de même que les mesures qui entraînent une pression psychique insupportable. Il y a lieu de tenir compte des motifs de fuite spécifiques aux femmes.

3

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Statuts et permis de séjour

N et F
Forfaits SEM
Gestion OASI

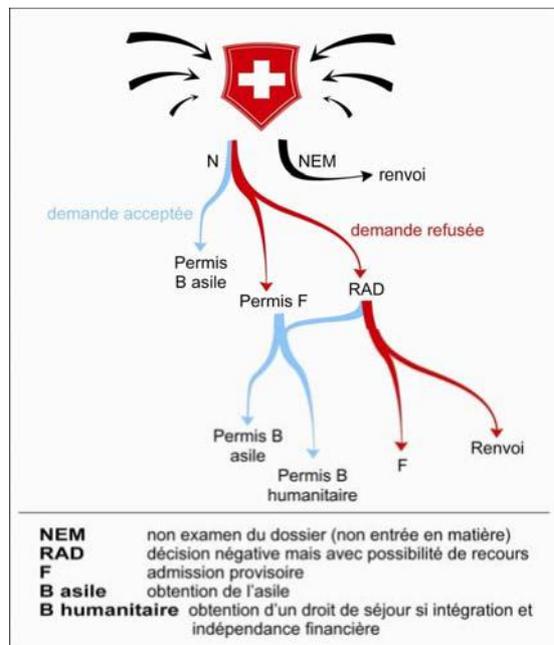


F + 7
A charge du canton
Gestion OASI



RAD/NEM
A charge du canton
Gestion OASI

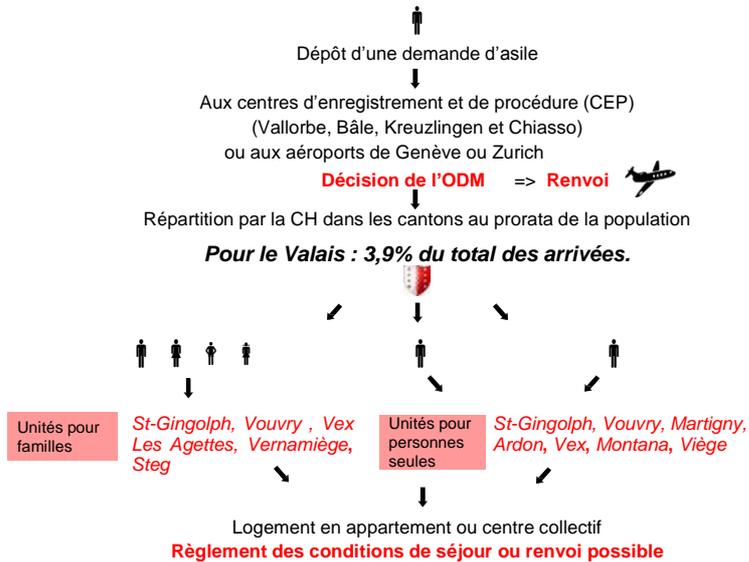
B
Gestion Croix-Rouge
ou commune



4

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Parcours simplifié d'une demande d'asile



5

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Rôle des différents services

- ▲ Service de la population et des migrations (SPM)
 - problématiques liées à la procédure d'asile
 - établissement et prolongation des livrets N et F
 - délivrance des autorisations de travail (sous l'angle de la procédure)
 - examen des cas de rigueur (permis humanitaire)
 - règlement des conditions de séjour
- ▲ Service de l'industrie, du commerce et du travail (SICT)
 - délivrance des autorisations de travail (sous l'angle économique)
- ▲ Police cantonale
 - maintien de la sécurité publique
 - prise en charge des refoulements
- ▲ Le Service de l'action sociale (SAS)
 - Accueil et hébergement

6

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Mandat confié au service de l'action sociale

▲ Missions principales

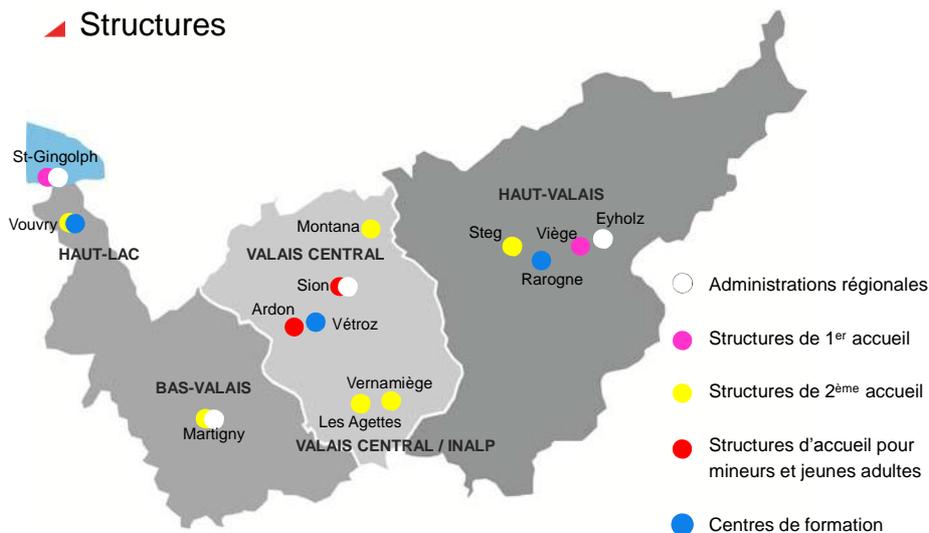
1. Hébergement en structure collective
2. Aide sociale en milieu ouvert (encadrement)
3. Suivi sanitaire et prévention (prise en charge médicale)
4. Encadrement des mineurs non accompagnés
5. Formation, occupation, activité (mesures d'intégration sociale et professionnelle)
6. Conseils en vue du retour

7

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Situation de l'asile en Valais

▲ Structures



CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Données statistiques au 31.12.2014

Types d'hébergement

Libellé	Personnes
10 hébergements collectifs (1 centre provisoire en 2014)	382
577 appartements (43 nouveaux baux signés en 2014)	1543
Placements institutionnels *	37
Demandeurs d'asile	1'962

Toutes les places d'hébergement étaient occupées au 31.12.2014

* Placements institutionnels :

- Mesures LMC (détenion administrative en vue du renvoi)
- Placements en EMS, Institutions pour personnes en situation de handicap, jeunes en difficultés, etc...
- Détenion avant jugement, pénale

Centres de formation

Unité intégration et développement professionnel (UIDP)



Centre de formation «Le Botza», Vétroz



Centre de formation «Les Barges», Vouvry



Ausbildungszentrum Raron, Raron

Programmes proposés

Métiers du bâtiment

Serrurerie
Peinture
Maçonnerie
Menuiserie

Métiers de l'hôtellerie

Cuisine
Service
Espace Femmes : couture, blanchisserie, entretien, garderie

Métiers de l'intendance

Groupes de nettoyage
Entretien des extérieurs et jardinage
Entretien du parc immobilier
Groupe insertion sociale et professionnelle

Métiers de l'agriculture

Entretien des extérieurs et jardinage
Groupe horticulture
Projets d'utilité publique
Viticulture

Cours

Cours de langues (allemand, français)
Cours de coiffure

Cours de couture
Cours d'environnement (connaissance du milieu de vie)
Cours d'informatique

Accompagnement professionnel

Plate-forme emploi
Stages d'observation de deux semaines
Collaboration avec les Offices Régionaux de Placement
Gestion des autorisations de travail (préavis pour les communes)

Activités annexes

Projets d'utilité publique
Bibliothèque interculturelle « L'Ardoise »
Premier accueil
Préventions

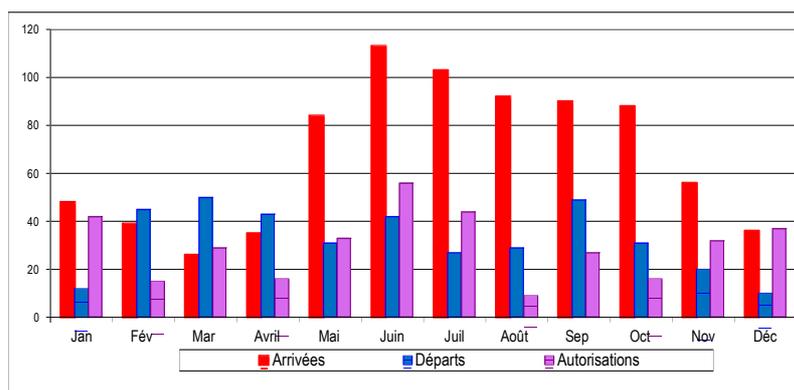
Projets pour jeunes adultes et adolescents

Classes d'accueil et d'intégration (pour jeunes adultes) en collaboration avec le DFS
Programmes d'occupation pour les mineurs non accompagnés

11

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Flux migratoire arrêté au 31.12.2014



	Jan	Fév	Mar	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sep	Oct	Nov	Déc	Total
Arrivées	48	39	26	35	84	113	103	92	90	88	56	36	810
Départs	12	45	50	43	31	42	27	29	49	31	20	10	389
Autorisation	42	15	29	16	33	56	44	9	27	16	32	37	356
Différence	-6	-21	-53	-24	20	15	32	54	14	41	4	-11	65

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Perspectives 2015

▲ Prévisions du canton (Budget 2015)

- Nombre d'arrivées prévues
- Calcul du budget en mai 2014 : 400 arrivées
- Amendements de la COTHEM en décembre 2014 : 750 arrivées

▲ Prévisions de l'Office fédéral des migrations (18.12.2014)

- Nombre d'arrivées prévisibles
 - CH : 30'000 à 31'000 arrivées, ce qui représente pour le Valais 1'170 à 1'200 arrivées

13

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

En résumé

- ▲ Mandat de la CH (versement de forfaits au canton)
- Mandat donné au SAS (gestion sociale et financière)
- Structures d'hébergement collectives (insertion sociale)
- Organisation de programmes d'occupation et de formation pour éviter les effets négatifs de l'inactivité et/ou pour favoriser le retour au pays
- Organisation de programmes d'intégration pour éviter un report de charges sur l'aide sociale pour les personnes appelées à rester en Suisse
- ▲ Difficulté majeure → Hébergement
- Fluctuation importante des arrivées durant l'année
- Attribution des arrivées par la CH au jour le jour
- Marché du logement

14

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Bases légales actuelles

- ▲ Arrêté du Conseil d'Etat du 10 mai 2000 concernant la répartition dans le canton des personnes relevant du droit d'asile assignées par la Confédération

- ▲ Art. 13 de la Loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers du 13 septembre 2012
 - ¹ Avant de décider l'ouverture d'un centre de requérants d'asile, le département compétent informe au préalable la commune concernée.
 - ² La présente disposition transitoire est abrogée lors de l'introduction d'une loi d'application du droit fédéral sur l'asile

15

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Pourquoi cette loi ?

- ▲ Initiative populaire valaisanne « Halte au dictat du canton » déposée en septembre 2012 réclamant un droit formel pour les communes d'être « *consultées et associées, dès le départ, à tout processus d'implantation, sur leur territoire ou à proximité de celui-ci, d'un lieu d'hébergement collectif de personnes relevant du droit d'asile* ».

- ▲ Les débats qui ont eu lieu lors de l'examen de la loi d'application de la loi fédérale sur les étrangers en session de septembre 2012.

16

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Explication des articles du projet de loi

▲ Art. 1 But et champ d'application

- **Concerne l'hébergement collectif**
 - logements avec des locaux communs (séjour, cuisine ou sanitaires) ou des services communs (entretien ou nettoyage)
 - ≠ logements individuels (studios ou appartements)
- **Concerne donc les centres de 1^{er} et 2^{ème} accueil**

▲ Art. 2 Autorité d'exécution

- **Le département en charge de l'accueil des personnes relevant du droit d'asile**
 - il peut déléguer des tâches à l'Office en charge de l'asile

17

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Explication des articles du projet de loi

▲ Art. 3 Répartition géographique

Cet article reprend presque textuellement l'arrêté du 10.05.2000.

- **al.1 Les personnes relevant du droit d'asile sont réparties en principe en fonction de leur population entre les trois régions constitutionnelles.**
- **al.2 Le département décide du lieu d'hébergement.**
- **al.3 Les communes valaisannes sont tenues d'accueillir sur leur territoire des personnes relevant du droit d'asile**
 - Ce devoir découle de l'obligation issue du droit fédéral qu'a le canton d'accueillir 3.9% des requérants d'asile.

18

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Explication des articles du projet de loi

▲ Art. 4 Annonce préalable

Cet article fixe le cadre des discussions entre le canton et la/les communes avant l'ouverture d'un centre d'hébergement collectif.

- al.1 Devoir d'information détaillée de la part du canton avant l'ouverture permettant à la commune de faire valoir ses arguments.
- al.2 Le canton informe aussi la ou les communes voisines particulièrement touchées par l'implantation.
- al.3 L'annonce est faite au minimum trois mois à l'avance. ~~Les cas d'urgence sont réservés (afin d'assurer le mandat fédéral).~~
- al.4 Liste des éléments sur lesquels porte l'annonce préalable.

19

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Explication des articles du projet de loi

▲ Art. 5 Collaboration

Cet article fixe dans la loi un dialogue permanent entre le canton et les communes concernées.

- al.1 Les communes concernées peuvent transmettre leurs observations au canton. Le département en tient compte le mieux possible
 - Il ne s'agit pas d'un droit d'être entendu au sens strict (pas de droit de recours).
 - Les communes ne participent pas à la prise de décision.
- al.2 Création d'un groupe de travail entre le canton et la/les commune(s) concernée(s) pour traiter des questions opérationnelles avant et après l'ouverture du centre.

20

CANTON DU VALAIS
KANTON VALAIS

Explication des articles du projet de loi

▲ Art. 6 Assignation à résidence

Cet article reprend presque l'arrêté du 10.05.2000.

- al.1 Le Service de la population et des migrations peut assigner un lieu de résidence.
- al.2 La police peut être appelée en renfort pour l'application de cette décision.
- al.3 Il n'y a pas d'effet suspensif contre une telle décision.

▲ Art. 7 Incidences financières et pour le personnel.

- Aucune.

Message

accompagnant le projet de loi abrogeant la loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce de bétail du 15 novembre 1924

Le Conseil d'Etat du canton du Valais

au

Grand Conseil

Monsieur le Président,
Mesdames et Messieurs les Députés,

Nous avons l'honneur de vous soumettre, avec le présent message, un projet de loi acceptant une convention intercantonale de dissolution du Concordat sur le commerce de bétail et abrogeant la loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce de bétail, du 15 novembre 1924.

1. Historique

Le Concordat intercantonal sur le commerce de bétail (CICB), dans sa version actuelle du 13 septembre 1943 - auquel ont adhéré tous les cantons ainsi que, en vertu d'une convention avec la Suisse, la Principauté du Liechtenstein et le nouveau canton du Jura dès le 1^{er} janvier 1979 - est entré en vigueur le 1er janvier 1944. Ce Concordat avait deux précurseurs, les conventions datant des années 1921 et 1927.

La solution du concordat découlait de la controverse existant alors entre la Confédération et les cantons sur la compétence en matière de règlement du commerce de bétail à titre professionnel. Alors que la Confédération aspirait à une réglementation fédérale, les cantons s'y opposaient pour des raisons de fédéralisme et ont ainsi pu, avec la création du Concordat sur le commerce de bétail, conserver la compétence de réglementation du commerce de bétail en leur faveur. Cette solution a survécu jusqu'à nos jours.

2. Contexte actuel

La dissolution du Concordat intercantonal sur le commerce de bétail doit être aujourd'hui envisagée dans la mesure où la Confédération, grâce à l'art. 56a de la Loi fédérale sur les épizooties (LFE), a créé la base légale permettant désormais le prélèvement d'une taxe à l'abattage, qui remplace matériellement les taxes liées au chiffre d'affaires perçues à ce jour en vertu de la Convention intercantonale sur le commerce de bétail. L'art. 56a LFE est entré en vigueur le 1er janvier 2014. Pour les cantons et la Principauté du Liechtenstein, le maintien du Concordat sur le commerce de bétail - qui a fait son temps - ne se justifie plus. La dissolution

entraîne en outre la nécessité de répartir le capital disponible, soit environ 4,8 millions de francs, entre tous les membres du Concordat.

En date du 17 janvier 2014, un projet de convention intercantonale de dissolution du Concordat sur le commerce de bétail (Convention intercantonale sur le commerce de bétail du 13 septembre 1943) a été soumis par écrit aux cantons ainsi qu'à la Principauté du Liechtenstein, à des fins de consultation. Le Conseil d'Etat de notre canton, par décision du 26 mars 2014, a approuvé la solution proposée.

Selon l'art. 41 de la loi sur l'organisation des conseils et les rapports entre les pouvoirs, du 28 mars 1996, la ratification d'une convention ou d'un concordat renfermant des règles de droit requiert un acte édicté sous la forme de loi d'adhésion soumise au référendum facultatif.

En substance, la convention de dissolution énonce, outre le principe de la dissolution du concordat (art. 1^{er}), les modalités concrètes de distribution du capital disponible du Concordat ; la clé de répartition entre les cantons est dépendante du nombre de têtes de bétail détenu et du montant des cautions versées ces dix dernières années (art. 2 al. 1^{er} et al. 2). Un premier versement est prévu dans les soixante jours suivant l'entrée en vigueur de la convention de dissolution ; le versement du solde aura lieu lorsque toutes les créances vis-à-vis du Concordat auront été réglées (art. 2 al. 3). La convention de dissolution entre en vigueur quand toutes les parties l'ont acceptée selon les modalités prévues par leur législation interne ; elles doivent en informer la direction du Concordat (art. 3).

4. Commentaire article par article

Article premier

- 1.- La convention intercantonale de dissolution du Concordat sur le commerce de bétail est acceptée.*
- 2.- La loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce du bétail, du 15 novembre 1924, est abrogée.*
- 3.- Le montant du capital attribué au canton du Valais est versé au fonds cantonal des épizooties.*

Pour les motifs exposés précédemment, la convention intercantonale de dissolution du Concordat est acceptée et, logiquement, la loi valaisanne d'adhésion audit concordat est abrogée. Le Conseil d'Etat informera la direction du Concordat de l'adoption par le Grand Conseil valaisan de la convention de dissolution, qui n'entrera en vigueur que lorsque tous les cantons et la Principauté du Liechtenstein l'aura adoptée, probablement d'ici la fin 2015.

Les fonds ayant été générés dans un contexte de police des épizooties, la direction du Concordat recommande aux cantons de lier leur part au capital disponible à des mesures de lutte contre les épizooties. Plusieurs cantons prévoient explicitement cette mesure et il paraît opportun de les suivre.

5. Incidences pour les finances et le personnel

5.1 Finances

Deux aspects sont à considérer, d'une part la compensation de la perte de la taxe des marchands de bétail par la nouvelle taxe d'abattage et, d'autre part, la répartition du capital disponible de l'actuel concordat.

Dans son Message relatif à une modification de la loi sur les épizooties, du 7 septembre 2011, le Conseil fédéral expliquait en particulier que l'introduction de de la taxe perçue par la Confédération à l'abattage, dont la recette correspond au niveau suisse environ aux taxes désormais supprimées liées au chiffre d'affaires du commerce de bétail, sera destiné au financement de programmes nationaux de surveillance des épizooties, déchargeant ainsi les cantons dans la même mesure du financement de ces programmes.

Le montant de cette taxe d'abattage est de :

par animal abattu de l'espèce bovine :	2,70 francs
par animal abattu de l'espèce porcine :	0,40 francs
par animal abattu de l'espèce ovine :	0,40 francs
par animal abattu de l'espèce caprine :	0,40 francs

Aucune taxe n'est perçue pour les chevaux et les autres espèces animales. Le montant total annuel en Suisse selon les chiffres actuels s'élève à 3 millions de francs.

L'adaptation légale au niveau fédéral a déjà eu lieu. L'art. 56a de la Loi fédérale sur les épizooties (LFE), mentionné précédemment et d'ores et déjà en vigueur, a la teneur suivante :

1. *Quiconque conduit des animaux des espèces bovine, ovine, caprine et porcine à l'abattage acquitte une taxe pour chaque animal.*
2. *Le Conseil fédéral fixe le montant des taxes en les échelonnant selon les catégories animales et en tenant compte de la valeur de boucherie. Il règle leur perception.*
3. *La Confédération affecte le produit de la taxe à la prévention des épizooties.*

La part de la taxe globale qui reviendra au canton du Valais sera proportionnelle au nombre d'UGB (« unité gros bétail ») détenu dans le canton (2,33% du cheptel suisse). Cela représente 69'900 francs (2,33% de 3 millions de francs). Cette somme est donc bien supérieure au montant des taxes préalablement perçues sur la base du concordat, soit 8'500 francs par an en moyenne ces dernières années.

Pour ce qui concerne le capital disponible de l'actuel concordat, on l'a dit, la clé de répartition entre les cantons est dépendante du nombre de têtes de bétail détenu et du montant des cautions versées ces dix dernières années. Pour le Valais, cela représente 2,83% du montant total de 4,8 millions de francs, soit 135'840 francs, qu'il convient selon toute logique de verser au fonds cantonal des épizooties.

5.2 Personnel

Il n'y a aucune incidence sur le personnel, si ce n'est la libération d'une laborieuse tâche comptable qu'il fallait réaliser pour facturer à chaque marchand de bétail le montant annuel dû en fonction des transactions réalisées. En effet, les marchands de bétail étaient tenus de verser une taxe de base au canton compétent pour l'octroi de la patente ainsi que, selon le volume de l'activité marchande, une taxe liée au chiffre d'affaires.

6. Conclusions

La dissolution du concordat est en fait une adaptation à l'évolution des pratiques dans le domaine du commerce de bétail. Il n'était plus logique de faire supporter aux marchands de bétail une part non négligeable des frais de lutte contre les épizooties à partir du moment où cette activité ne représente plus comme dans le passé un risque accru de propagation des

épizooties. La solution consistant à répartir cette charge sur chaque fournisseur de bétail de boucherie à l'abattoir est plus juste. Elle a été souhaitée par une partie de la branche et acceptée par la majorité.

Cette dissolution n'a pas d'incidence financière négative pour notre canton, au contraire. Elle diminue la charge de travail administratif de l'Office vétérinaire. Le projet de dissolution a reçu l'aval de tous les gouvernements des cantons suisses à l'unanimité. Pour toutes ces raisons, nous vous invitons à accepter ce projet de loi relatif à la dissolution du concordat de commerce de bétail.

Nous espérons que le Grand Conseil voudra bien accepter le projet que nous lui soumettons avec le présent message et vous prions d'agréer, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Députés, l'assurance de notre haute considération et vous recommandons, avec nous, à la protection divine.

Sion, le 10 décembre 2014

Le président du Conseil d'Etat : **Jean-Michel Cina**
Le chancelier d'Etat : **Philipp Spörri**

**Projet de loi
abrogeant la loi d'adhésion au concordat sur l'exercice
intercantonal du commerce de bétail**
du

Le Grand Conseil du Canton du Valais

vu la loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce du bétail, du 15 novembre 1924 ;
vu le concordat intercantonal concernant le commerce du bétail, approuvé par le Conseil fédéral le 29 novembre 1921 ;
vu la loi fédérale sur le contrôle des denrées alimentaires (LDAI, RS 817.0) et ses ordonnances d'exécution ;
vu la loi fédérale sur la protection des animaux (LPA, RS 455) et ses ordonnances d'exécution ;
vu la loi fédérale sur les épizooties (LFE, RS 916.40) et ses ordonnances d'exécution ;

sur la proposition du Conseil d'Etat,

ordonne :

Art. 1

¹ La convention intercantonale de dissolution du Concordat sur le commerce de bétail est acceptée.

² La loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce du bétail, du 15 novembre 1924, est abrogée.

³ Le montant du capital disponible attribué au canton du Valais est versé au fonds cantonal des épizooties.

Art 2

¹La présente loi est soumise au référendum facultatif.

²Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Ainsi projeté en séance du Conseil d'Etat, à Sion, le 10 décembre 2014

Le président du Conseil d'Etat: **Jean-Michel Cina**
Le chancelier d'Etat: **Philipp Spörri**

Convention intercantonale sur le commerce du bétail (Concordat sur le commerce du bétail) (CICB)

M 3 02

du 13 septembre 1943^(a)

(Entrée en vigueur : 1^{er} janvier 1944)^(b)

Vu l'article 7, alinéa 2, de la constitution fédérale, la convention intercantonale suivante est conclue :

Chapitre I Organisation du commerce du bétail

Art. 1 Définition du commerce

¹ Par commerce du bétail au sens de la présente convention, il faut entendre l'achat, la vente et l'échange professionnels, ainsi que le courtage des chevaux, des mulets, des ânes, du bétail bovin, des chèvres, des moutons et des porcs.

² Les cantons sont autorisés à assimiler au commerce du bétail la « cheville » (vente professionnelle de viande en gros à des revendeurs).

³ Ne sont pas réputés commerce les mutations ordinaires du bétail que comportent l'agriculture, l'économie alpestre ou l'engraissement, la vente d'animaux élevés ou engraisés par l'intéressé lui-même, l'achat pour ses propres besoins, ainsi que l'achat par des bouchers qui veulent abattre pour leur propre compte, sauf le cas de l'alinéa 2.

Art. 2 Patente obligatoire

¹ Ne peut exercer le commerce du bétail, pour lui-même ou pour compte d'un tiers, que celui qui est au bénéfice d'une patente de commerce du bétail.

² L'autorité délivre une patente principale à celui qui veut exercer le commerce du bétail pour son propre compte et une patente accessoire (ou de courtier) à celui qui veut l'exercer comme employé ou comme courtier.

³ Les acheteurs et commissions, délégués de l'étranger par des autorités ou des associations d'éleveurs, n'ont pas besoin d'une patente pour acheter des animaux d'élevage.

Art. 3 Compétence

En général

¹ La patente est établie par le canton où se trouve le siège principal du commerce (patente concordataire et patente cantonale au sens de l'article 6, alinéa 2).

² Pour les personnes désirant exercer le commerce du bétail dans les cantons concordataires, sans y être domiciliées, la patente est établie par la direction du concordat (patente de la direction).

Art. 4 Exception

¹ La patente accessoire de celui qui n'a pas son domicile ni son activité la plus importante dans le canton du siège principal du commerce est délivrée par le canton de domicile.

² Ce canton perçoit les taxes prévues à l'article 15, alinéa 1, chiffres 1 et 3.

Art. 5 Autorisation d'exploitation des écuries de marchands

Pour exploiter une écurie de marchand il faut l'autorisation du canton où se trouve l'écurie. Cette autorisation peut être refusée si des motifs de police sanitaire s'y opposent.

Art. 6 Validité

¹ Les patentes établies par la direction du concordat (patente de la direction) ou par un canton concordataire (patente concordataire) sont valables dans tous les cantons ayant adhéré au concordat.

² Toutefois les cantons peuvent prévoir, dans leurs prescriptions d'exécution, des patentes dont la validité est restreinte au territoire cantonal (patente cantonale). Sous cette réserve, les dispositions de la présente convention sont intégralement applicables à ces patentes.

Art. 7 Octroi de la patente

Adresse de la demande

¹ Toute personne désirant exercer le commerce du bétail doit en faire la demande, sur formule officielle, à l'autorité compétente du canton où se trouve le siège principal de son activité.

² Le requérant doit joindre à sa demande les pièces nécessaires selon l'article 8.

Art. 8 *Conditions exigées*

¹ La patente ne peut être accordée que si le requérant satisfait aux conditions suivantes. Il doit :

- 1° être citoyen suisse et avoir son domicile en Suisse, sous réserve des dispositions des conventions internationales;
- 2° jouir d'une bonne réputation et offrir la garantie qu'il exercera le commerce correctement et en observant toutes les prescriptions applicables à la matière; les autorités compétentes peuvent exiger des extraits du casier judiciaire suisse et du casier judiciaire cantonal;
- 3° être solvable; la patente doit être refusée aux requérants contre lesquels existent des actes de défaut de biens ou qui sont l'objet de fréquentes poursuites.

Une patente accessoire (ou de courtier) peut toutefois être délivrée à celui qui est devenu insolvable sans sa faute;

- 4° posséder une étable conforme aux prescriptions de la police sanitaire. Toutefois cette obligation n'incombe pas aux marchands qui livrent leurs animaux directement aux abattoirs, ni aux titulaires de patentes accessoires ou de courtier qui utilisent l'étable de leur employeur ou mandant.

² Sont réservées en outre toutes autres exigences qui pourraient être formulées par la législation fédérale ou cantonale.

Art. 9 *Eléments de la patente*

La patente énonce :

- a) le nom, le prénom, la profession, l'année de naissance et l'adresse du titulaire; les cantons peuvent en outre exiger sa photographie;
- b) la raison sociale de la maison pour le compte de laquelle il exerce le commerce;
- c) les espèces d'animaux dont le commerce est permis au titulaire;
- d) l'année pour laquelle la patente est valable;
- e) le lieu, la date et la signature de l'autorité.

Art. 10 *Validité des patentes*

La patente confère le droit d'exercer le commerce du bétail de la date à laquelle elle est octroyée jusqu'à la fin de l'année courante.

Art. 11 **Retrait de la patente***Motifs du retrait*

La patente sera retirée temporairement ou jusqu'à nouvelle décision par l'office cantonal qui l'a délivrée, lorsque son détenteur ne remplit plus toutes les conditions fixées à l'article 8, notamment s'il a contrevenu intentionnellement ou par une grave négligence aux prescriptions de la police des épizooties ou encore s'il a commis un délit grave.

Art. 12 *Droit de recours*

En cas de retrait de la patente, l'intéressé a le droit de recourir au Conseil d'Etat conformément aux dispositions du droit cantonal.

Art. 13 **Caution***Etendue de la garantie*

¹ Celui qui veut exercer le commerce du bétail pour son propre compte doit fournir une caution.

² La caution sert à garantir, selon les principes d'un règlement édicté par la conférence, les prétentions émises contre le titulaire de la patente, ses employés, mandataires et courtiers; sont notamment garantis :

- a) les taxes, les amendes, les frais judiciaires et administratifs;
- b) la réparation des dommages résultant de la propagation, consécutive à une faute, d'une maladie animale contagieuse, ou dus à d'autres inobservations de prescriptions de la police des épizooties;
- c) d'autres prétentions de droit civil relatives au commerce du bétail.

Art. 14 *Annonce des prétentions*

¹ Les prétentions relatives à une caution doivent être annoncées jusqu'au 1^{er} avril de l'année suivante à l'office compétent du canton qui a accordé la patente principale.

² Les prétentions qui n'ont pas été annoncées à temps ne sont pas garanties par la caution.

Art. 15 Taxes

¹ Les taxes suivantes sont perçues annuellement pour l'octroi d'une patente (principale ou accessoire) :

	<i>Patente concordataire</i>
1° une taxe fixe :	
a) pour le commerce des chevaux, des mulets, des ânes ou du gros bétail (bétail bovin âgé de plus de 3 mois)	100 F
b) pour le commerce du petit bétail (veaux jusqu'à l'âge de 3 mois, moutons, chèvres et porcs)	50 F
2° une taxe proportionnelle pour tout animal ayant fait l'objet d'une transaction :	
a) par cheval, mulet ou âne âgé de plus de 1 an	10 F
b) par poulain jusqu'à l'âge de 1 an	5 F
c) par tête de bétail bovin âgé de plus de 3 mois	1 F
d) par tête de petit bétail (veaux jusqu'à l'âge de 3 mois, moutons, chèvres, porcs d'élevage et d'engrais)	0,50 F
e) par porcelet ou jeune porc	0,25 F
3° une taxe de chancellerie modeste et la taxe prescrite par la législation fédérale.	

² Les taxes, y compris la taxe proportionnelle fixée provisoirement selon le chiffre d'affaires probable, sous réserve d'un décompte définitif à la fin de l'année, doivent être versées avant l'octroi de la patente.

³ Les cantons peuvent augmenter jusqu'au double les taxes fixes et les taxes proportionnelles. Ils peuvent réduire de moitié les taxes proportionnelles.

⁴ Ils peuvent réduire de moitié la taxe fixe si la validité de la patente est limitée à leur territoire (patente cantonale).

⁵ Les taxes dues pour les patentes de la direction doivent être fixées dans les limites prévues pour les patentes concordataires.

Art. 16 Surveillance et contrôle*Surveillance cantonale*

¹ Les cantons exercent la surveillance du commerce du bétail sur leur territoire.

² Ils font, entre autres, inspecter les écuries des marchands et examiner les contrôles du commerce du bétail.

Art. 17 *Entraide juridique*

¹ Les cantons se doivent aide réciproque.

² En outre ils annoncent à la direction et aux cantons intéressés toutes les incorrections qu'ils ont constatées dans le commerce du bétail.

Art. 18 *Annonce des mutations*

Ils annoncent à la direction, aux cantons concordataires et à l'Office vétérinaire fédéral l'octroi, la modification et le retrait d'une patente.

Art. 19 *Contrôle du trafic du bétail*

¹ Les marchands de bétail sont astreints à tenir consciencieusement à jour un contrôle complet de toutes les augmentations et diminutions de leurs effectifs animaux. L'instance cantonale délivrant les patentes peut dispenser les propriétaires de boucheries de l'obligation d'inscrire dans leurs registres les animaux de boucherie servant à leur propre approvisionnement, en tant que ce trafic d'animaux puisse être établi d'une autre façon.⁽¹⁾

² Ce registre peut être consulté et vérifié en tout temps par les autorités de contrôle et il doit être présenté à l'autorité compétente conformément aux prescriptions cantonales.

Art. 20 *Port de la patente*

Les marchands doivent porter leur patente sur eux et la présenter sur réquisition.

Chapitre II **Administration du concordat****Art. 21** **Organes**

Les cantons concordataires constituent l'assemblée plénière (conférence), ils nomment le comité et la direction (Vorort).

Art. 22 *Conférence*

¹ L'assemblée plénière se tient au moins une fois par année.

² Le rapport et les comptes annuels lui sont soumis et elle discute de toutes les affaires qui lui appartiennent en vertu de la présente convention ou qui lui sont présentées par le comité, un canton ou l'Office vétérinaire fédéral. L'assemblée élit pour trois ans le président, le comité, le secrétaire et le caissier.

³ La conférence résout les questions d'interprétation de la présente convention et édicte les règlements nécessaires à son application. Elle fixe notamment le montant de la caution et détermine de quelle façon celle-ci doit être fournie. Elle peut prévoir, au lieu de la caution, une taxe à payer à la caisse de la direction.

⁴ Tout canton et demi-canton a une voix.

Art. 23 *Comité*

¹ Le comité se compose d'un président et de deux membres.

² Un secrétaire est adjoint au comité.

Art. 24 *Direction*

¹ La direction se compose d'un président, d'un secrétaire et d'un caissier.

² Elle règle les affaires courantes et celles que le comité ou la conférence lui ont confiées.

Art. 25 *Couverture financière*

¹ Les dépenses administratives de la convention sont couvertes par les taxes pour les patentes que la direction délivre, et par d'autres recettes que la conférence fixe.

² Les cantons concordataires couvrent un déficit éventuel au prorata du nombre des patentes accordées.

Chapitre III **Dispositions pénales et finales**

Art. 26 **Dispositions pénales**

Peines

¹ Celui qui pratique sans patente le commerce du bétail, ou le fait pratiquer par un tiers qu'il doit savoir sans patente, sera puni des arrêts ou d'une amende de 50 à 1 000 F.

² Celui qui, d'une autre manière, enfreint les dispositions de la présente convention, d'autres dispositions ou des mesures prises par l'autorité compétente en application de cette convention sera puni d'une amende d'au moins 10 F.

Art. 27 *Prescriptions et dispositions générales*

¹ Les infractions prévues à l'article 26 se prescrivent par un an, les peines par deux ans.

² Sont applicables au surplus les dispositions de la partie générale du code pénal suisse.

Art. 28 *Taxes éludées*

¹ Celui qui a exercé sans patente le commerce du bétail doit dans tous les cas être condamné à verser les taxes qu'il a éludées.

² L'employeur ou le mandant de celui qui a éludé une taxe en répond solidairement.

Art. 29 **Organe officiel**

¹ Le *Bulletin de l'Office vétérinaire fédéral* est l'organe officiel pour les publications visant le commerce du bétail.

² Tout titulaire de patente doit s'y abonner.

Art. 30 **Admission et démission**

Tout canton peut adhérer à la convention. Il peut s'en retirer à la fin de l'année civile moyennant un délai de dénonciation d'un an.

Art. 31 **Entrée en vigueur**

¹ La présente convention sur le commerce du bétail entre en vigueur le 1^{er} janvier 1944, après avoir été approuvée par le Conseil fédéral et ratifiée par deux cantons au moins.

² Elle remplace le concordat intercantonal sur le commerce du bétail du 1^{er} juillet 1927.

Art. 32 **Prescriptions cantonales d'exécution**

¹ Les cantons édictent, lors de leur admission, des prescriptions d'exécution qui désignent notamment les autorités compétentes.

² Les prescriptions d'exécution seront portées à la connaissance de l'Office vétérinaire fédéral et de la direction.

RSG	Intitulé	Date d'adoption	Entrée en vigueur
M 3 02	Conv intercantonale sur le commerce du bétail	13.09.1943	01.01.1944
	a. adoption par l'assemblée plénière des cantons à Lausanne	13.09.1943	—
	b. approbation par le Conseil fédéral	29.10.1943	—
	<i>Modification :</i>		
	1. <i>n.t.</i> : 19/1	29.05.1967	29.05.1967
	approbation par le Conseil fédéral	18.09.1967	

Convention intercantonale
de dissolution du Concordat sur le commerce de bétail (Convention
intercantonale sur le commerce de bétail du 13 septembre 1943)

du ...

Les cantons et la Principauté du Liechtenstein

conviennent ce qui suit:

Art. 1

La Convention intercantonale sur le commerce de bétail (Concordat sur le commerce de bétail) du 13 septembre 1943 est dissoute.

Art. 2

¹ La répartition du capital disponible du Concordat sur le commerce de bétail se fait:

- a) à 50 % selon les taxes de cautionnement versées par chaque canton et par la Principauté du Liechtenstein durant la période allant de 2002 à 2012, et
- b) à 50 % en fonction du nombre d'unités de gros bétail de chaque canton et de la Principauté du Liechtenstein selon la statistique officielle de la Confédération pour l'année 2012.

² La part de chaque canton et de la Principauté du Liechtenstein se calculent sur la moyenne des pourcentages selon alinéa 1, lettres a et b.

³ Dans un délai de 60 jours dès l'entrée en force de cette convention, 4,5 millions de francs tirés du capital disponible du Concordat sur le commerce de bétail seront versés aux cantons et à la Principauté du Liechtenstein en fonction de leurs parts proportionnelles. Le reste du capital sera distribué une fois que toutes les créances vis-à-vis du Concordat sur le commerce de bétail auront été réglées.

⁴ La compétence pour l'exécution de l'art. 3 est attribuée à la direction du Concordat sur le commerce de bétail.

⁵ Les cantons et la Principauté du Liechtenstein transmettent à la direction du Concordat sur le commerce de bétail les données correspondantes nécessaires au virement.

Art. 3.

¹ La réalisation de cette convention de dissolution est subordonnée à son adoption par les organes compétents de tous les cantons et de la Principauté du Liechtenstein.

² Les cantons et la Principauté du Liechtenstein informent la direction du Concordat sur le commerce de bétail de la décision correspondante en leur joignant le procès-verbal de décision officiel (al. 2).

³ La conférence du Concordat sur le commerce de bétail reçoit la compétence, après l'obtention des déclarations d'adoption des cantons et de la Principauté du Liechtenstein, pour constater la réalisation de cette convention et définir le moment de son exécution.

**Conférence
du Concordat sur le commerce du bétail**

La présidente



Susanne Hochuli
Conseillère d'État

Le secrétaire

Markus Notter

Loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce de bétail

du 15 novembre 1924

Le Grand Conseil du canton du Valais

vu le concordat intercantonal concernant le commerce du bétail approuvé par le Conseil fédéral, le 29 novembre 1921;
vu l'article 5 de la loi fédérale du 13 juin 1917 sur les mesures à prendre pour combattre les épizooties;
vu les articles 2, 39, 57 et 86, chiffre 3, de l'ordonnance cantonale d'exécution du 19 avril 1921 de la loi fédérale précitée;
sur la proposition du Conseil d'Etat,

ordonne:

Article premier

Le canton du Valais adhère, à partir du 1er janvier 1925, à l'arrangement (concordat) intercantonal concernant l'exercice du commerce de bétail, sanctionné par le Conseil fédéral, le 29 novembre 1921.

Art. 2

Le commerce de bétail, au sens de la présente loi, comporte l'exercice pratique ou professionnel des opérations d'achat, de vente ou d'échange d'animaux des espèces chevaline, bovine, caprine, ovine et porcine.
L'achat, la vente ou l'échange des pièces de bétail pour les besoins d'une exploitation agricole, de même que les achats d'animaux par des bouchers pour l'exploitation industrielle ne constituent pas légalement un commerce.
Les acheteurs et commissaires étrangers délégués en Suisse par des autorités ou des associations d'éleveurs n'ont pas besoin d'une patente pour acheter des sujets d'élevage. L'achat de tels animaux par des fédérations d'élevage du pays en vue de l'exportation ne tombe pas non plus sous le coup des dispositions de la présente loi.

Art. 3

Toute personne domiciliée en Valais désirant exercer le commerce de bestiaux doit se pourvoir d'une carte de légitimation délivrée par le Département de l'intérieur.
Cette patente est personnelle. Le titulaire est tenu d'en être porteur et de l'exhiber à toute réquisition des organes de contrôle.
La durée de sa validité est limitée à l'année. Dans aucun cas, le montant payé ne pourra être remboursé.

916.406

- 2 -

Art. 4

Tout employé, courtier ou gérant, doit être porteur d'une pareille autorisation. La validité de cette carte expire en même temps que celle de l'employeur.

Art. 5

Pour l'obtention de l'autorisation, le requérant adressera à sa commune de domicile une demande écrite indiquant, en même temps, approximativement, le nombre de pièces de gros et de petit bétail, ou de chevaux, ânes et mulets qu'il compte acheter dans l'année.

Une photographie non cartonnée accompagnera sa demande.

Art. 6

La commune transmet au Département de l'intérieur, Office vétérinaire cantonal, les demandes d'autorisation qu'elle reçoit. Elle y joint son préavis tant sur la demande que sur la solvabilité du requérant.

Art. 7

Le Département de l'intérieur prononce sur la demande, après avoir examiné les pièces fournies. Ce département exigera un cautionnement, suivant l'importance du commerce du requérant.

La patente ne peut être délivrée qu'à des personnes jouissant d'une bonne réputation.

Les marchands de bestiaux patentés doivent disposer d'étables qui satisfont aux conditions prévues aux articles 117 et 119 de l'ordonnance fédérale du 30 août 1920 concernant l'exécution de la loi du 13 juin 1917 sur les mesures à prendre contre les épizooties.

Ne sont dispensés de cette obligation que ceux qui livrent leurs animaux directement aux abattoirs.

En cas de refus de la patente, l'intéressé a droit de recourir au Conseil d'Etat dans les dix jours.

Art. 8

Les marchands qui ont leur domicile ou leur principal siège d'affaires dans le canton, paient les émoluments et taxes suivants pour la délivrance et le renouvellement des patentes de commerce de bétail:

1. Emoluments
 - a) Pour le commerce de gros bétail et chevaux, Fr. 10.--
 - b) Pour le commerce de petit bétail, Fr. 5.--
2. Taxes fixes
 - a) Pour le commerce de chevaux, Fr. 150.--
 - b) Pour le commerce de gros bétail (bêtes bovines, à l'exception des veaux âgés de moins de 3 mois), Fr. 100.--
 - c) Pour le commerce de petit bétail (veaux de moins de 3 mois, porcs, chèvres et moutons), Fr. 50.--

Les émoluments et la taxe fixe sont dus pour chaque patente (marchands et courtiers) délivrée.

Pour les patentes de marchands de bétail autorisant à pratiquer le commerce de plus d'une catégorie d'animaux, il ne sera payé qu'une seule taxe fixe, soit celle de la catégorie soumise à la taxe la plus élevée.

3. Taxes proportionnelles

Par cheval âgé de plus d'un an,	Fr.	5.00
Par poulain, jusqu'à l'âge d'un an,	Fr.	2.50
Par pièce de bétail bovin (exception des veaux âgés de moins de 3 mois),	Fr.	0.50
Par pièce de petit bétail (moutons, chèvres, porcs, âgés de plus de 8 semaines, veaux de moins de 3 mois),	Fr.	0.50
Par porcelet, moins de 8 semaines,	Fr.	0.20

Art. 9

Les chevaux, ânes et mulets importés de l'étranger ne peuvent être introduits dans le canton que sur la demande adressée à l'Office vétérinaire cantonal et avec autorisation de ce dernier.

Une finance de chancellerie fixée à 10 francs par pièce doit être versée préalablement à la Caisse d'Etat pour couvrir les frais de contrôle, sinon pour être affectée au fonds cantonal des épizooties.

Art. 10

Le Département de l'intérieur peut, en tout temps, retirer définitivement ou temporairement la patente de marchand de bétail ou en restreindre la validité si le titulaire contrevient aux prescriptions de police des épizooties ou aux dispositions de la présente loi, ainsi qu'aux mesures ordonnées par les autorités compétentes ou encore s'il ne remplit plus les conditions de solvabilité exigées.

En cas de retrait définitif de la carte, l'intéressé a droit de recourir au Conseil d'Etat dans les dix jours.

En cas de retrait, le titulaire de la carte la rendra immédiatement au Département de l'intérieur.

Art. 11

Les porteurs d'autorisation doivent tenir un contrôle exact et constamment à jour de leurs opérations (entrée et sortie du bétail), sur un registre conforme au formulaire prescrit.

Des facilités peuvent être accordées quant à la tenue de ce registre.

Le Département de l'intérieur peut ordonner en tout temps l'inspection de ce registre.

Art. 12

Toute publication relative à l'exercice du commerce du bétail sera faite dans le Bulletin officiel, ainsi que dans le Bulletin de l'Office vétérinaire et de la Division de l'agriculture du Département fédéral de l'économie publique.

Art. 13

Quiconque se livre au commerce de bétail sans avoir obtenu au préalable une patente ou qui exerce un commerce autre que celui spécifié dans sa patente, est passible d'une amende de 100 à 1000 francs.

Toutes autres infractions à la présente loi ou aux ordonnances et décisions rendues en exécution du concordat intercantonal, seront punies d'une amende de 10 à 100 francs.

S'il s'agit de contravention des prescriptions de police des épizooties, les pénalités y relatives sont réservées.

Art. 14

Le Département de l'intérieur est chargé de l'exécution de la présente loi.

Le contrôle direct du commerce du bétail incombe au vétérinaire cantonal, aux vétérinaires inspecteurs de foires, aux inspecteurs de bétail et aux organes de la police.

Art. 15

L'arrêté du 10 janvier 1922 concernant le commerce du bétail est abrogé.

Art. 16

La présente loi sera publiée dans le Bulletin officiel et entrera en vigueur le 1^{er} janvier 1925.

Ainsi donné en Grand Conseil, à Sion, le 15 novembre 1924.

Le président du Grand Conseil: **C. Pouget**

Les secrétaires: **Cyr. Gard, L. Hallenbarter**

PROPOSITIONS DE LA COMMISSION
(Modifications en gras et soulignées)

Projet de loi
abrogeant la loi d'adhésion au concordat sur l'exercice
intercantonal du commerce de bétail
du

Le Grand Conseil du Canton du Valais

vu la loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce du bétail, du 15 novembre 1924 ;
vu le concordat intercantonal concernant le commerce du bétail, approuvé par le Conseil fédéral le 29 novembre 1921 ;
vu la loi fédérale **du 9 octobre 1992** sur le contrôle des denrées alimentaires (LDAI, **RS 817.0**) et ses ordonnances d'exécution ;
vu la loi fédérale **du 16 décembre 2005** sur la protection des animaux (LPA, **RS 455**) et ses ordonnances d'exécution ;
vu la loi fédérale **du 1 juillet 1966** sur les épizooties (LFE, **RS 916.40**) et ses ordonnances d'exécution ;

sur la proposition du Conseil d'Etat,

ordonne :

Art. 1

¹ La convention intercantonale de dissolution du Concordat sur le commerce de bétail est acceptée.

² La loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce du bétail, du 15 novembre 1924, est abrogée.

³ Le montant du capital disponible attribué au canton du Valais est versé au fonds cantonal des épizooties.

Art. 2

¹ La présente loi est soumise au référendum facultatif.

² Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Projet de loi abrogeant la loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce de bétail

1. Déroulement des travaux

La Délégation aux affaires extérieures (AE) s'est réunie le mardi 31 mars 2015 de 15h30 à 16h00 à la salle communale de Veyras.

Délégation AE

Membres	Remplacé par	31.03.2015
DE PREUX Alain, PDCC, président		X
COPPEY Véronique, PDCC, vice-présidente,		X
ECOEUR Christine, AdG/LA		X
IN-ALBON Rosina, CSPO	BUMANN Konstantin	X
LUYET Anne, UDC, rapporteur ad-hoc		X
SCHETTER Jürgen, CVPO		X
TAUSS-CORNUT Sonia, PLR		X

Service parlementaire

SIERRO Nicolas, Adjoint, secrétaire de la délégation

Administration cantonale

BARRAS Jérôme, Vétérinaire cantonal

En accord avec la délégation AE, la Cheffe de Département était représentée par le Vétérinaire cantonal.

2. Présentation du projet

2.1. Le concordat sur l'exercice intercantonal du commerce du bétail du 29 novembre 1921 et la loi d'adhésion cantonale du 15 novembre 1924

Au début des années 1920, les autorités fédérales et cantonales ont souhaité régler le commerce du bétail et recueillir des fonds pour lutter contre les épizooties (épidémies qui frappent les animaux) qui se propageaient de troupeaux en troupeaux particulièrement à la suite de la vente de bétail.

L'idée d'une loi fédérale ayant été rejetée par les cantons qui désiraient maintenir leur autonomie dans le domaine du commerce de bétail, la solution d'un accord intercantonal fut privilégiée.

La première convention intercantonale sur le commerce de bétail date de 1921. Elle a, par la suite, été modifiée en 1927 puis adaptée, dans sa version actuelle, en 1943 sous la forme d'un concordat adopté par l'ensemble des cantons suisses et le Liechtenstein.

Le concordat introduisait trois mécanismes principaux pour régler le commerce de bétail et prélever des montants afin de lutter contre la propagation des épizooties :

1. la mise en place d'une patente obligatoire et payante pour exercer le commerce de bétail ;
2. l'introduction d'une taxe lors de chaque transaction d'animaux ;
3. l'obligation pour la personne exerçant le commerce de bétail de fournir une caution servant de garantie, notamment en cas de faillite ou de dommages résultant de la propagation d'une maladie contagieuse.

Sur le plan de la législation cantonale, le 15 novembre 1924, le Grand Conseil valaisan approuvait la loi d'adhésion au concordat de 1921 et réglait, simultanément dans les seize articles du texte de loi, l'application du concordat dans le canton.

2.2. La législation actuelle

La loi fédérale sur les épizooties, dont les modifications ont été acceptées suite à un referendum par une large majorité de la population suisse (68,28%) le 25 novembre 2012 introduit, au niveau national, des dispositions rendant désormais le concordat obsolète car :

1. la question de la patente pour les marchands de bétail est maintenant réglée dans la loi et dans l'ordonnance du Conseil fédéral ;
2. une taxe à l'abattage, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2014, remplace matériellement les taxes sur les transactions. Le montant de cette taxe, qui est d'environ 3 millions de francs par année, permet de financer le monitoring des épizooties dans les cantons ;
3. en ce qui concerne la caution, le mécanisme prévu dans le concordat n'était plus beaucoup utilisé depuis des années étant donné la modification de la structure du commerce de bétail résultant de la forte concentration des acteurs. Les faillites de marchands de bétail sont désormais très rares.

2.3. Dissolution du concordat

Compte tenu de ces éléments, les cantons et la Principauté du Liechtenstein ont convenu de dissoudre le concordat intercantonal et de s'en tenir aux dispositions fédérales. Actuellement près de la moitié des cantons ont accepté la convention de dissolution du concordat qui entrera en vigueur lorsque toutes les parties prenantes y auront adhéré, probablement à la fin de l'année 2015.

Pour le Valais, le processus législatif requiert qu'en parallèle à l'adhésion à la convention de dissolution, le Grand Conseil abroge la loi d'adhésion au concordat, loi qui date de 1924.

2.4. Conséquences financières

Avec la dissolution du concordat, il convient de déterminer la répartition du montant de 4,8 millions de francs issu des cautions et représentant le capital géré par le concordat. La solution de consensus trouvée entre les cantons consiste à répartir cette somme selon deux critères : pour la moitié en fonction du nombre de têtes de bétail dans le canton et pour l'autre moitié en fonction du montant des cautions versées durant les dix dernières années. Pour le canton du Valais, le montant reçu se chiffre à 135'840 francs soit 2,83% du capital total.

En ce qui concerne les conséquences de la suppression de la taxe sur les transactions, le message du Conseil d'Etat précise que l'introduction d'une taxe à l'abattage est favorable au canton du Valais qui perçoit désormais un montant annuel d'environ 70'000 francs contre moins de 7'000 précédemment.

2.5. Affectation de la part de 135'840 francs versée au canton du Valais

Le Conseil d'Etat propose d'affecter ce montant au fonds cantonal des épizooties qui est actuellement d'environ 4 millions et dont les intérêts servent à financer les mesures prises en cas d'épizootie (cf. commentaire à l'art. 1 al. 3 ci-après).

3. Entrée en matière

L'entrée en matière est **acceptée à l'unanimité** de la délégation.

4. Lecture article par article de la loi d'adhésion

Titre et considérants

Modifications rédactionnelles des considérants dans la version française

Art. 1 al. 3

Commentaire :

La délégation juge qu'il est cohérent d'attribuer le montant versé au canton dans le fonds sur les épizooties et non dans le compte général de l'Etat car lors du débat sur le décret concernant la première phase de l'examen des tâches et des structures de l'Etat (ETS 1), en mars 2014, le Grand Conseil avait expressément refusé le gel de l'alimentation de ce fonds proposé par le Conseil d'Etat.

5. Vote final

A l'unanimité de ses 7 membres, la Délégation AE **accepte** la loi abrogeant la loi d'adhésion au concordat sur l'exercice intercantonal du commerce de bétail et l'adhésion à la convention intercantonale de dissolution du concordat.

Veyras, Savièse le 1 avril 2015

Le président

Alain De Preux

La rapporteur

Anne Luyet

MOTION

Auteur Commission de justice, par Serge Métrailler
Objet Modification de la loi fiscale au niveau des voies de recours
Date 14.11.2014
Numéro 1.0105

Lors de ses investigations dans le cadre de l'élaboration du rapport concernant la Commission cantonale de recours en matière fiscale (CCR), la COJU a constaté que certains éléments procéduraux n'étaient pas suffisamment clairs et menaient même à des divergences d'interprétation entre la CCR et le Service des contributions. En effet, le cas du dossier Cleusix a mis en exergue des différences d'interprétation quant à la portée du recours qui avait été déposé. Certains considéraient qu'il ne concernait que l'impôt cantonal, d'autres estimaient en revanche qu'il s'étendait également à l'impôt communal. La COJU demande à ce que la procédure soit simplifiée, notamment en ne prévoyant qu'une seule voie de droit contre la décision de taxation, la perception des impôts ne pouvant intervenir qu'après entrée en force de dite décision.

Un autre point ayant interpellé la COJU est le statut des communes. Il semblerait qu'elles aient de fait qualité de parties à la procédure, mais qu'elles ne reçoivent aucune information de la part de la CCR à ce sujet pour être avisées de leurs droits. Leur statut ne paraît pas suffisamment défini.

Conclusion

Par cette motion, la COJU demande à une modification de la loi fiscale au niveau des voies de recours.

MOTION

Auteur PLR, par Philippe Nantermod
Objet Remplacer la commission de recours par une cour de droit fiscal
Date 11.11.2014
Numéro 6.0029

Suite au rapport de la COJU du 25 septembre 2014 à propos de la Commission de recours en matière fiscale, la présente motion est déposée à titre d'urgence. Elle fait écho aux conclusions principales numéro 1 et 2 dudit rapport.

Les révélations concernant le dossier fiscal dit «de Leytron» ont montré certaines carences importantes dans l'organisation judiciaire administrative valaisanne que le Tribunal fédéral a confirmé dans un arrêt très récent, interdisant au secrétaire de la Cour de fonctionner. Il s'avère que la cour cantonale de recours en matière fiscale (CCR) ne dispose pas des infrastructures adéquates pour organiser convenablement son travail, ce qui pénalise ainsi la dernière autorité de recours cantonale en matière fiscale. Les contribuables valaisans doivent pouvoir voir leur dossier jugé dans des délais acceptable.

Conclusion

Afin d'améliorer l'efficacité, la présente motion propose de transformer la CCR en une cour de droit fiscal du Tribunal cantonal. Une telle modification assurera une meilleure indépendance de l'autorité de recours vis-à-vis du pouvoir exécutif et un travail plus efficace de la cour.

Les principales modifications doivent être les suivantes :

- la CCR est remplacée par une Cour de droit fiscal dépendante du Tribunal cantonal;
- la composition de la cour et la rémunération de ses membres est maintenue;
- la gestion administrative des dossiers de recours sera confiée au secrétariat du Tribunal cantonal;
- les EPT attribués à la CCR doivent être transférés au Tribunal cantonal qui mettra à sa disposition les greffiers nécessaires;
- la procédure de recours, notamment la qualité de partie des recourant, doit être clarifiée;
- la jurisprudence de la cour doit être caviardée et publiée, à l'image de ce qui se fait dans d'autres cantons.

Vu le transfert des EPT et le maintien du statut des membres de la cour, cette modification ne doit pas entraîner de charge financière supplémentaire pour l'Etat.

MOTION

Auteur Commission de justice, par Serge Métrailler
Objet Dissolution de la CCR et attribution de ses compétences au TC
Date 14.11.2014
Numéro 6.0032

Lors de ses investigations dans le cadre de l'élaboration du rapport concernant la Commission cantonale de recours en matière fiscale (CCR), la COJU a constaté de nombreux dysfonctionnements au sein de cette commission. Des dossiers ont été perdus, aucun système de veille légale n'a été mis en place, plusieurs dossiers ont atteints la prescription, etc. (cf. rapport de la COJU du 25 septembre 2014).

La COJU considère que la CCR ne fait pas preuve d'une organisation conforme à son statut de dernière instance cantonale et qu'il est nécessaire de confier ses compétences au Tribunal cantonal.

Conclusion

Par cette motion, la COJU demande la dissolution de la CCR et l'attribution de ses compétences au Tribunal cantonal.

MOTION

Auteur Commission de justice, par Serge Métrailler
Objet Restructuration de la CCR
Date 14.11.2014
Numéro 6.0033

Lors de ses investigations dans le cadre de l'élaboration du rapport concernant la Commission cantonale de recours en matière fiscale (CCR), la COJU a constaté de nombreux dysfonctionnements au sein de cette commission. Des dossiers ont été perdus, aucun système de veille légale n'a été mis en place, plusieurs dossiers ont atteints la prescription, etc. (cf. rapport de la COJU du 25 septembre 2014).

La COJU considère que la CCR ne fait pas preuve d'une organisation conforme à son statut de dernière instance cantonale et qu'il est nécessaire de revoir sa composition, la procédure de nomination, ses responsabilités, d'instaurer une surveillance, d'étudier la question des incompatibilités, etc., par le biais d'une révision de la loi fiscale. Il est également demandé que le règlement d'organisation de la CCR soit entièrement revu et soit soumis à l'approbation du Grand Conseil.

La COJU demande à ce que les dossiers de la CCR soient informatisés et qu'un système de veille des dossiers soit instauré.

Conclusion

Par cette motion, la COJU demande une restructuration et réorganisation complète de la CCR par le biais d'une modification de la loi fiscale, ainsi que de son règlement d'organisation.

MOTION

Auteur Grégory Logean, UDC, Pascal Luisier, PDCB, Sidney Kamerzin, PDCC, et Jean-Pierre Guex, PDCB
Objet Mutation de la Commission cantonale des recours en matière fiscale (CCR)
Date 19.12.2014
Numéro 6.0034

Le groupe PLR a déposé le 10 mars 2014 une motion No 1.0059 « Remplacer la commission de recours par une cour de droit fiscal ». Si sur la finalité, la présente motion peut en partie se recouper voire se chevaucher avec celle du PLR, elle s'en distancie sur certains aspects importants.

En effet, nous proposons par la présente motion, par une forme de mutation de la CCR et non un remplacement comme le groupe PLR le préconise, de la supprimer formellement dans sa composition actuelle mais de constituer au sein du Tribunal cantonal, cour de droit public (et non autonome et dépendante du TC comme la motion PLR le suggère !), une section de droit fiscal et parafiscal (taxes diverses).

Cette section de 3 membres seraient constituée d'un Juge cantonal professionnel qui la préside – juge actuellement en fonction avec un renfort limité si nécessaire – et de deux accessseurs spécialistes en fiscalité, soit juristes, experts-fiscaux ou experts-comptables, sollicités ponctuellement parmi 13 membres assesseurs (le nombre actuel prévu par le Règlement d'organisation et de fonctionnement de la Commission cantonale de recours en matière fiscale du 22 mars 2000) sollicités par le Président en fonction de la matière et des compétences de ces juges. Certains membres de l'actuelle CCR qui n'ont pas démerités pourraient être réaffectés dans cette section du Tribunal cantonal. Du reste, dans un domaine particulièrement pointu, il est important d'avoir le concours de spécialistes du droit fiscal et du droit comptable. Le montant affecté actuellement à la CCR de 1,89 EPT serait transféré au TC. Le coût des juges assesseurs, qui n'interviendraient qu'en cas de sollicitations du Président (et non toute la CCR in corpore comme actuellement), serait sans doute inférieur dans la solution préconisée.

Contrairement à la proposition documentée dans la motion PLR No 1.0059 (composition de la cour et rémunération maintenue : donc des juges en plus et une rémunération selon celle servie à la magistrature, y compris la LPP), l'augmentation du coût devrait être somme toute modeste contrairement à un transfert pur et simple de cette compétence à une Cour de droit fiscal dépendante du Tribunal cantonal.

Conclusion

Il est demandé de muter la CCR par une suppression formelle mais avec transfert des compétences et de certaines compétences (sic) à une section du Tribunal cantonal, cour de droit public, section des affaires fiscales et parafiscales selon les modalités préconisées.

POSTULAT

Auteur Jean-Claude Savoy, PDCC
Objet Droit de cité pour les Confédérés: halte à l'excès de zèle
Date 05.05.2014
Numéro 3.0119

La naturalisation ordinaire des Confédérés est précisée par la Loi sur le droit de cité valaisan, à son article 4, à savoir :

¹ Pour demander le droit de cité communal, le Confédéré doit:

1. avoir son domicile depuis une année dans la commune auprès de laquelle la requête présentée ;
2. apporter des preuves suffisantes de bonne conduite.

² Pour demander la citoyenneté cantonale, le Confédéré doit en plus:

1. avoir été domicilié durant cinq ans dans le canton
2. avoir obtenu le droit de cité d'une commune valaisanne

Or, et dans les faits, l'obtention du droit de cité pour des Confédérés est une démarche longue, inutilement complexe, onéreuse, parfois vexatoire.

Outre la demande, qui est bien sûr obligatoire, le candidat au droit de cité valaisan devra s'acquitter d'une taxe communale et cantonale. Il devra par la suite être interrogé par la police, qui va enquêter sur sa situation familiale, financière, sa motivation à demander le droit de cité.

Par la suite, il sera auditionné par la commission communale «droit de cité» qui communiquera au conseil communal son préavis. Seul privilège du Confédéré par rapport à l'étranger: il n'est pas convoqué au niveau cantonal.

La situation absurde suivante est courante: une famille confédérée, établie depuis longtemps dans la commune, doit passer au complet devant la police locale, qui fait une enquête, puis devant la commission droit de cité, constituée de voisins. Ceux-ci ont à vérifier l'intégration de personnes qui leur sont proches au quotidien.

Un confédéré est déjà intégré au pays. Il parle une langue nationale. Il connaît le fonctionnement du pays et en respecte l'ordre institutionnel. Si ce n'était pas le cas, il n'aurait tout simplement pas le droit de faire la demande.

Conclusion

Le cheminement d'un Confédéré pour obtenir le droit de cité valaisan et communal doit être simplifié et allégé. Un Confédéré qui habite en Valais depuis 5 ans a le droit, s'il en fait la demande, de devenir Valaisan. Nous invitons donc le Conseil d'Etat à examiner de manière ouverte cette question, en s'en tenant à l'esprit et à la lettre de l'article 4 de la Loi sur le droit de cité. Dans l'idée, cette demande devrait être réduite à une simple procédure administrative. Elle permettrait à de nombreux Confédérés de ce pays de devenir Valaisans. Effet collatéral pas négligeable, elle permettrait d'augmenter le nombre de candidats à l'accession à la bourgeoisie locale.



RÉPONSE AU POSTULAT

Auteur Jean-Claude Savoy (PDCC)
Objet Droit de cité pour les Confédérés : halte à l'excès de zèle
Date 05.05.2014
Numéro 3.0119

Dans son postulat, le député Jean-Claude Savoy se plaint que le cheminement d'un Confédéré pour obtenir le droit de cité valaisan et communal est équivalent à un parcours du combattant puisqu'il est soumis aux mêmes règles qu'un étranger demandant la naturalisation ordinaire, si ce n'est qu'il est dispensé de l'audition au niveau cantonal. Il trouve que cette situation est absurde surtout qu'un Confédéré est déjà intégré, qu'il parle une langue nationale et qu'il connaît les institutions du pays.

La naturalisation ordinaire des Confédérés est réglée par la loi cantonale sur le droit de cité qui stipule à son art. 4 que :

Pour demander le droit de cité communal, le Confédéré doit :

1. avoir son domicile depuis une année dans la commune auprès de laquelle la requête est déposée ;
2. apporter des preuves suffisantes de bonne conduite.

Pour demander la citoyenneté cantonale, le Confédéré doit en plus :

1. avoir été domicilié durant cinq ans dans le canton ;
2. avoir obtenu le droit de cité d'une commune valaisanne.

Ces conditions ont été posées par le législateur valaisan qui désirait ainsi maintenir une procédure assez stricte.

Le Service de la population et des migrations (SPM), en charge de l'ensemble des dossiers de naturalisation a édicté en janvier 2013 une information à l'intention des Communes municipales en matière de naturalisation. Dans ce document, il est précisé que les Communes doivent analyser si le requérant est bien intégré. Une instruction est donc prévue mais celle-ci ne nécessite pas impérativement une analyse identique, ni aussi approfondie, à celle définie pour la naturalisation ordinaire. Les Communes peuvent faire preuve d'une certaine souplesse et simplifier au maximum le rapport à transmettre au SPM.

Dans le cadre de cette latitude, la Commune peut donc interpréter les éléments nécessaires et indispensables pour qu'elle puisse prendre une décision d'octroi ou de refus du droit de cité. Cependant l'octroi du droit de cité communal et de la citoyenneté cantonale doit rester de la compétence des autorités et non pas devenir un simple acte administratif.

Si le législateur cantonal désire changer la pratique, il devra faire modifier la loi mais en ayant conscience que les Autorités communales et cantonales n'auront presque plus l'occasion de s'opposer à l'octroi d'un droit de cité à un Confédéré pour autant que les conditions de résidence sont remplies. De toute façon, la législation cantonale devra être modifiée dans le courant de l'année 2016 vu la prochaine entrée en vigueur de la nouvelle loi sur la nationalité approuvée par les Chambres fédérales. Cette modification partielle de la loi cantonale permettra de simplifier la procédure pour les Confédérés désirant devenir valaisans. Cependant, la décision de l'octroi du droit de cité communal sera toujours de la compétence de la Commune.

Entre temps, les Communes doivent faire preuve de pragmatisme et de souplesse dans l'analyse de ces demandes en simplifiant la procédure au maximum. En effet, souvent, elles peuvent obtenir l'ensemble des éléments nécessaires à une prise de décision par le Conseil, en utilisant d'autres moyens qu'une audition de toute la famille par la police municipale ou la commission communale ad hoc.

Conséquences sur la bureaucratie :	difficile à quantifier mais existantes
Conséquences financières :	aucune
Conséquences équivalent plein temps (EPT) :	aucune
Conséquences RPT :	aucune

Il est proposé le rejet de ce postulat.

Lieu, date Sion, le 18 mars 2015

MOTION

Auteur Commission de justice, par Serge Métrailler
Objet Compétence de la Police municipale concernant les amendes d'ordres en matière de consommation de cannabis
Date 08.05.2014
Numéro 3.0121

La COJU souhaite remédier à une inégalité de traitement flagrante en matière de consommation de stupéfiants.

Un consommateur de cannabis ne sera pas traité de la même manière s'il a à faire à la Police cantonale ou à la Police municipale. S'il est intercepté par la Police cantonale, il recevra une amende d'ordre de 100 francs, sans frais supplémentaires. En revanche, s'il est contrôlé par la Police municipale, laquelle n'a pas la compétence pour infliger les amendes d'ordre prévues aux articles 28ss LStup, il fera l'objet d'une dénonciation aux autorités de poursuite pénale et sera condamné à une amende par le biais d'une ordonnance pénale, sous suite de frais.

De plus, ces dossiers sont relativement nombreux et utilisent les ressources limitées du Ministère public, lesquelles pourraient être affectées à des dossiers plus lourds. La COJU est consciente de l'importante charge de travail des procureurs et voit ici l'opportunité de remédier à une inégalité de traitement, et de décharger quelque peu le Ministère public. La COJU demande donc d'attribuer à la Police municipale la compétence d'infliger les amendes d'ordre prévues aux articles 28ss LStup.

Conclusion

Par cette motion, la COJU demande d'octroyer aux policiers municipaux la compétence d'infliger les amendes d'ordre prévues aux articles 28ss LStup.



RÉPONSE À LA MOTION

Auteur	Commission de justice, par le député Serge Métrailler (PDCC)
Objet	Compétence de la police municipale concernant les amendes d'ordre en matière de consommation de cannabis
Date	08.05.2014
Numéro	3.0121

Dans son rapport annuel d'activité pour l'exercice 2013, le Ministère public suggère au Grand Conseil de le décharger de la poursuite et du jugement de quelques contraventions et de confier leur répression à des autorités administratives. Dispensé d'intervenir dans des cas "*bagatelles*", le Ministère public pourrait ainsi consacrer plus de temps aux infractions graves.

La Commission de justice se rallie à cette analyse. Plus particulièrement, elle demande d'attribuer à la police municipale une compétence analogue à celle conférée à la police cantonale pour l'encaissement des amendes d'ordre en matière de consommation de cannabis, solution qui aurait encore le mérite d'établir une égalité de traitement entre le contrevenant intercepté par la police cantonale et par la police municipale.

1. Le Canton a fait un large usage de la compétence que lui réserve le code de procédure pénale suisse de confier à une autorité administrative la répression des contraventions prévues par le droit fédéral.

Une quinzaine de législations d'application consacrent ce système dit "*de l'administration-juge*" dans des domaines aussi divers que les armes, la protection de la population, la perception de l'impôt fédéral direct, la circulation routière, la navigation intérieure, la législation sur le travail, les épizooties, la chasse, la pêche, les substances explosibles.

2. La loi sur la police cantonale fait actuellement l'objet d'une révision totale. Un des axes retenus consiste dans le renforcement des polices municipales et - parfois - des tribunaux de police.

Trois modifications législatives sont d'ores et déjà arrêtées dans l'avant-projet :

- a/ une modification de la loi d'application de la législation fédérale sur la circulation routière pour attribuer à la police municipale le constat d'accident n'ayant causé que des dégâts matériels à l'intérieur des localités et au Service de la circulation routière et de la navigation la répression de cette infraction ;
- b/ une modification de l'ordonnance sur les addictions pour confier à la police municipale l'encaissement des amendes d'ordre pour consommation de cannabis sur le territoire communal et au Tribunal de police la compétence pour connaître de cette contravention en cas d'insoumission à la procédure de l'amende d'ordre ;
- c/ une modification de la loi d'application du code de procédure civile suisse pour confier à la police municipale le constat et l'instruction de la violation de mise à ban et au Tribunal de police la répression de cette contravention.

3. Décharger le Ministère public des causes de moindre gravité, c'est renforcer le système de "*l'administration-juge*".

La question se pose de savoir si ce renforcement peut s'opérer sans effectif supplémentaire. Cette question revêt une importance particulière lorsque la compétence est attribuée au Tribunal de police, c'est-à-dire à une autorité communale fonctionnant à temps partiel selon le système de la milice.

La réponse à cette question sera donnée, dans un premier temps, dans le cadre de la procédure de consultation concernant la révision de la loi sur la police cantonale.

La solution préconisée par la motion n'entraîne aucune **conséquence sur la bureaucratie** pour le canton, mais peut avoir des **conséquences bureaucratiques et financières** pour le tribunal de police, sans pour autant remettre en cause la **RPT**.

Il est proposé l'acceptation de cette motion.

Sion, le 18 mars 2015

MOTION

Auteur Commission de justice, par Serge Métrailler
Objet Décharger le Ministère public de causes de moindre gravité
Date 08.05.2014
Numéro 3.0122

Lors de l'examen du rapport annuel du Ministère public, la COJU a constaté l'importante charge de travail qui pèse sur le Ministère public. Ce dernier a émis le souhait que sa tâche soit allégée en le déchargeant de certains dossiers de moindre importance, lui permettant ainsi de se consacrer à sa mission première qu'est la répression des infractions d'une certaine gravité.

L'article 17 alinéa 1 CPP permet la délégation de la poursuite et du jugement de contraventions à des autorités administratives. Le Ministère public et la COJU souhaitent une délégation de compétence aux autorités administratives communales, lesquelles sont déjà en charge de l'ensemble de la procédure civile en la matière, de la répression des violations des mises à ban (art. 258ss CPC). En effet, ces dossiers sont nombreux et obligent les procureures d'y consacrer du temps, lequel leur permettrait de se concentrer sur des dossiers plus lourds.

Conclusion

Par cette motion, la COJU demande de décharger le Ministère public, comme l'autorise l'article 17 alinéa 1 CPP des contraventions et notamment des violations des mises à ban et d'attribuer les dites compétences aux autorités communales.



RÉPONSE À LA MOTION

Auteur	Commission de Justice, par le député Serge Métrailler (PDCC)
Objet	Décharger le Ministère public de causes de moindre gravité
Date	08.05.2014
Numéro	3.0122

Dans son rapport annuel d'activité pour l'exercice 2013, le Ministère public suggère au Grand Conseil de le décharger de la poursuite et du jugement de quelques contraventions et de confier leur répression à des autorités administratives. Dispensé d'intervenir dans des cas "*bagatelles*", le Ministère public pourrait ainsi consacrer plus de temps aux infractions graves.

La Commission de Justice se rallie à cette analyse et demande, notamment, que la sanction pour violation d'une mise à ban soit confiée au tribunal de police.

1. Le Canton a fait un large usage de la compétence que lui réserve le code de procédure pénale suisse de confier à une autorité administrative la répression des contraventions prévues par le droit fédéral.

Une quinzaine de législations d'application consacrent ce système dit "*de l'administration-juge*" dans des domaines aussi divers que les armes, la protection de la population, la perception de l'impôt fédéral direct, la circulation routière, la navigation intérieure, la législation sur le travail, les épizooties, la chasse, la pêche, les substances explosibles.

2. La loi sur la police cantonale fait actuellement l'objet d'une révision totale. Un des axes retenus consiste dans le renforcement des polices municipales et - parfois - des tribunaux de police.

Trois modifications législatives sont d'ores et déjà arrêtées dans l'avant-projet :

- a/ une modification de la loi d'application de la législation fédérale sur la circulation routière pour attribuer à la police municipale le constat d'accident n'ayant causé que des dégâts matériels à l'intérieur des localités et au Service de la circulation routière et de la navigation la répression de cette infraction ;
- b/ une modification de l'ordonnance sur les addictions pour confier à la police municipale l'encaissement des amendes d'ordre pour consommation de cannabis sur le territoire communal et au Tribunal de police la compétence pour connaître de cette contravention en cas d'insoumission à la procédure de l'amende d'ordre ;
- c/ une modification de la loi d'application du code de procédure civile suisse pour confier à la police municipale le constat et l'instruction de la violation de mise à ban et au Tribunal de police la répression de cette contravention.

3. Décharger le Ministère public des causes de moindre gravité, c'est renforcer le système de "l'administration-juge".

La question se pose de savoir si ce renforcement peut s'opérer sans effectif supplémentaire. Cette question revêt une importance particulière lorsque la compétence est attribuée au Tribunal de police, c'est-à-dire à une autorité communale fonctionnant à temps partiel selon le système de la milice.

La réponse à cette question sera donnée, dans un premier temps, dans le cadre de la procédure de consultation concernant la révision de la loi sur la police cantonale.

La solution préconisée par la motion n'entraîne aucune **conséquence sur la bureaucratie** pour le canton, mais peut avoir des **conséquences bureaucratiques et financières** pour le Tribunal de police, sans pour autant remettre en cause la **RPT**.

Il est proposé l'acceptation de cette motion.

Sion, le 18 mars 2015

MOTION

Auteur Yves Fournier, PLR, Florence Couchepin Raggenbass (suppl.), PLR, Xavier Moret, PLR, et Nicolas Voide, PDCB
Objet Cadre légal dans l'attribution des mandats de prestation de la police
Date 09.05.2014
Numéro 3.0124

La question des gens du voyage occupe les esprits des citoyens du district de Martigny, et plus spécifiquement ceux des Martignerains. L'insistance des dernières interventions sur ce sujet peut paraître, à certains, redondante; elle relève toutefois du simple fait que des questions concrètes et légitimes n'ont reçu jusqu'à ce jour que des réponses évasives voire contradictoires.

Conclusion

Sur quel cadre légal le canton s'appuie-t-il pour fixer les domaines de compétences entre les polices cantonales et communales en matière de gestion des gens du voyage?

Une telle base légale existe-t-elle?

Si tel ne n'est pas le cas, nous demandons au Conseil d'Etat de modifier la loi sur la police cantonale afin de combler ce vide législatif et de résoudre une fois pour toute une injustice créée artificiellement à l'encontre de la commune de Martigny.



RÉPONSE À LA MOTION

Auteurs	Députés Yves Fournier (PLR), Florence Couchepin Raggenbass (suppl.) (PLR), Xavier Moret (PLR) et Nicolas Voide (PDCB)
Objet	Cadre légal dans l'attribution des mandats de prestation de la police
Date	09.05.2014
Numéro	3.0124

En préambule, nous nous permettons un petit rappel historique concernant l'ouverture d'une aire de stationnement pour les gens du voyage à Martigny.

Celle-ci a été créée suite à un accord passé entre le Conseil d'État et la Municipalité de Martigny en 1997. Il était prévu que la gestion et l'entretien de cette place soient à charge de la commune et que le Canton s'engage à lui verser une contribution financière de 100'000 fr.

Pour le surplus, il n'existe pas de législation topique en Suisse concernant les gens du voyage. Aucun canton ne dispose en effet d'une loi spécifique en la matière.

La répartition des tâches entre la Police cantonale et les polices municipales est prévue dans la loi sur la police cantonale (LPol) et la loi sur les communes. La police cantonale est chargée du maintien de l'ordre défini comme l'absence de trouble et de la sécurité publique, c'est-à-dire la sécurité des personnes et des biens. La police municipale quant à elle est chargée de la police locale comme le prévoit expressément la loi sur les communes. Cette mission générale est définie dans les règlements de police communaux. Il s'agit de la sauvegarde de la tranquillité, de la santé et de la salubrité publiques.

La présence des gitans sur l'aire de repos de Martigny peut certes parfois entraîner des problèmes de sécurité publique en cas de vol ou de déprédation. En revanche, elle soulève toujours des problèmes de tranquillité et de salubrité publiques qui relèvent de la compétence de la police municipale.

De manière plus générale, le Gouvernement reste actif dans ce dossier. Par le biais du groupe de travail "gitans" présidé par le Département de l'économie, de l'énergie et du territoire, chargé de créer d'autres aires de stationnement dans le Valais central et le Haut-Valais, ainsi que par le soutien de la Municipalité de Martigny, dans ses démarches de transfert de l'actuelle place officielle de stationnement sur un autre terrain propriété de la Municipalité de Martigny.

La problématique du financement de ces nouvelles infrastructures et de leurs frais d'entretien est également à l'étude.

Des incidences financières en termes d'investissement et de fonctionnement sont à prévoir, mais au niveau actuel des réflexions, il est cependant trop tôt pour les chiffrer.

Conséquences sur la bureaucratie	: en l'état, pas possible à déterminer.
Conséquences financières	: en l'état, pas possible à déterminer.
Conséquences équivalent plein temps (EPT)	: en l'état, pas possible à déterminer.
Conséquences RPT	: en l'état, pas possible à déterminer.

Il est proposé l'acceptation de la motion, dans le sens des considérants ci-dessus.

POSTULAT

Auteur Julien Dubuis, PLR, David Théoduloz, PDCC, Joachim Rausis, PDCB, Jean-Luc Addor, UDC et cosignataires
Objet Un poids, deux mesures pour le cannabis!!
Date 13.06.2014
Numéro 3.0146

Le 28 septembre 2012, la loi fédérale sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Loi sur les stupéfiants, LStup) a été modifiée de la manière suivante:

Article 19b alinéa 2

Dix grammes de stupéfiants ayant des effets de type cannabique sont considérés comme une quantité minimale.

Article 28b alinéa 1

Les infractions visées à l'art. 19a, ch. 1, commises par la consommation de stupéfiants ayant des effets de type cannabique peuvent être réprimées par une amende d'ordre infligée selon une procédure simplifiée (procédure relative aux amendes d'ordre).

Article 28d

Les cantons désignent les organes de police habilités à infliger des amendes d'ordre.

Ces modifications sont entrées en vigueur le 1er octobre 2013 et prévoient un traitement équitable pour tous les citoyens en infraction à la LStup pour des quantités minimales de stupéfiants de type cannabique.

Notre canton via l'ordonnance sur les addictions antérieures à la LStup (30 mai 2012) via son article 16 alinéa 3 prévoit que seuls les agents de la police cantonale sont habilités à infliger des amendes d'ordre pour des infractions à la LStup soumises à la procédure relative aux amendes d'ordre. Le montant de l'amende d'ordre s'élève à 100 francs (LStup, Art. 28b, alinéa 2).

Le cannabis est un véritable fléau dans notre société. La prévention est un des moyens pour diminuer sa consommation mais la répression en est également un autre. La LStup prévoit une amende d'ordre pour une personne qui possède une quantité minimale (10g) de cannabis. Dès lors, pourquoi une personne contrôlée en possession de 10g de cannabis par la police cantonale se voit infliger une amende d'ordre alors qu'une personne contrôlée avec la même quantité de cannabis par une police municipale, le corps des gardes-frontière ou la police des transports est dénoncée au ministère public. Cette dénonciation prend du temps et monopolise le ministère public pour un résultat qui n'est pas meilleur que l'amende d'ordre mis à part le coût.

Les montants encaissés par les polices municipales, les gardes-frontière et la police des transports pourraient être partagés 50/50 avec la Police cantonale, par analogie avec la procédure pour les contrôles de vitesse (cf LALCR). La Police cantonale couvrirait ainsi la gestion informatique, le stockage et la destruction du produit saisi.

Conclusion

Nous demandons au Conseil d'Etat de modifier l'ordonnance sur les addictions afin de permettre aux polices municipale, aux gardes-frontière et à la police des transports d'infliger des amendes d'ordre d'une valeur de 100 francs aux porteurs de quantité minimale (10g) de stupéfiants de type cannabique comme le prévoit la LStup.



RÉPONSE AU POSTULAT

Auteurs	Julien Dubuis (PLR), David Théoduloz (PDCC), Joachim Rausis (PDCB), Jean-Luc Addor (UDC) et cosignataires
Objet	Un poids, deux mesures pour le cannabis !
Date	13.06.2014
Numéro	3.0146

Les auteurs du postulat demandent au Conseil d'État de modifier l'ordonnance sur les addictions afin de permettre aux polices municipales, aux gardes-frontière et à la police des transports d'infliger des amendes d'ordre d'une valeur de 100 francs aux porteurs de quantités minimales (10 g) de stupéfiants de type cannabique comme le prévoit la LStup.

1. L'attribution de la compétence aux polices municipales, respectivement aux Tribunaux de police si le contrevenant ne paie pas l'amende dans le délai, est prévue dans le cadre de la révision de la loi sur la police cantonale.

Sur ce point, le Conseil d'État se réfère à la réponse donnée à la motion 3.0121 de la Commission de Justice.

2. Le Conseil d'État ne peut pas, par une ordonnance cantonale, attribuer à des organes fédéraux, tels les gardes-frontière ou la police des transports, une tâche qui n'est pas prévue par la législation fédérale les régissant.
3. La répression par une amende d'ordre de la consommation de stupéfiants au sens des articles 28a et suivants LStup. est une tâche de la Police cantonale.

Sa délégation peut s'opérer dans le respect de l'article 97 de la loi fédérale sur les douanes (LD) dont la teneur est la suivante :

Art. 97 *Transfert de tâches de police cantonales dans l'espace frontalier*

¹ *Le département [fédéral des finances - art. 3 al. 5 LD] peut confier à l'administration des douanes l'exécution de tâches de police dans l'espace frontalier si un canton frontalier le demande.*

² *Il conclut avec l'autorité cantonale un accord réglant les tâches et la prise en charge des frais.*

³ *Il peut déléguer à l'administration des douanes la conclusion d'accords au sens de l'al. 2.*

En conséquence, le Canton (Conseil d'État ou Département de la formation et de la sécurité) doit adresser une demande au Département fédéral des finances et conclure avec lui un accord.

Une fois l'accord conclu au sens de l'article 97 LD, le Conseil d'État complétera l'article 16 de l'ordonnance sur les addictions en réservant la compétence de l'Administration des douanes dans l'espace frontalier.

4. La loi fédérale sur les organes de sécurité des entreprises de transports publics (LOST) traite des tâches des organes de sécurité, en particulier de la police des transports (police ferroviaire) à son article 3 :

- principalement, la police ferroviaire collabore avec les autorités de poursuite pénale pour la répression des infractions pouvant avoir des répercussions sur la sécurité des voyageurs, des marchandises transportées, du matériel et de l'infrastructure ;
- subsidiairement, la police ferroviaire collabore avec les autorités de poursuite pénale pour la répression des autres infractions, dans les limites de ses disponibilités.

L'article 10 de l'ordonnance sur les organes de sécurité des entreprises de transports publics réserve la faculté pour les autorités de police de convenir d'une collaboration avec les organes de sécurité des entreprises de transports publics, moyennant avis à l'Office fédéral des transports.

Sur cette base et à la suite des démarches préparatoires initiées par la Conférence des commandants des polices cantonales, le Commandant de la police cantonale a arrêté un projet de convention avec les organes de sécurité des CFF, projet intégrant la compétence de dénoncer les infractions à la loi fédérale sur les stupéfiants auprès du Ministère public du Canton. Les travaux de finalisation de cette convention n'ont pas encore abouti.

La question de la perception des amendes d'ordre pour consommation de stupéfiants par les organes de sécurité des CFF n'est pas tranchée. Le Canton veillera à ce que ce point soit mis à l'ordre du jour dans la suite des pourparlers entre la Conférence des commandants des polices cantonales et les CFF.

Les démarches auprès de l'Administration des douanes et des CFF ont des **incidences sur la bureaucratie** pour le Canton. Les amendes qui seraient perçues par les organes fédéraux devraient leur être acquises, ce qui entraînerait une perte de recettes pour le Canton. Le présent postulat n'entraîne toutefois aucune **conséquence sur la RPT**.

Il est proposé l'acceptation du postulat.

Sion, le 18 mars 2015

MOTION

Auteur PDCB, par Joachim Rausis, Pascal Dubosson et Stéphane Veya (suppl.)
Objet Pour un CO en 3 ans et une maturité gymnasiale en quatre ans
Date 11.11.2014
Numéro 3.0157

Le paysage cantonal de la formation est en mutation depuis plusieurs années.

Ainsi, l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur le Cycle d'Orientation a renforcé la 3^e année et durci les conditions d'accès au Collège. La voie habituelle «2 ans de cycle d'orientation + 5 ans de Collège» pourrait rapidement se transformer en 3+5, soit 8 ans de formation secondaire non professionnelle avant de pouvoir accéder à une école du degré tertiaire.

Quand on sait que la législation fédérale prévoit une durée de formation gymnasiale de 4 ans – voire de 3 ans mais avec une année de pré-gymnasiale – on comprend que le cursus «cycle d'orientation/collège» pourrait être ramené à 6 ans. Dans certains cas, les jeunes valaisans passeraient donc deux ans de plus sur les bancs d'école que les élèves d'autres Cantons romands ou suisses.

La baisse constatée de l'attractivité de la filière de maturité gymnasiale au profit d'autres voies de formation pousse également à réfléchir sur le système. La durée de la maturité classique ne joue sans doute pas en sa faveur face aux autres écoles et filières qui existent dans notre Canton.

Une solution consiste à rendre obligatoire pour tous la 3^e année du cycle d'orientation et à ramener la durée de la maturité gymnasiale à 4 ans. Remarquons que le Valais fait figure d'exception puisqu'il est le seul Canton suisse où la formation gymnasiale dure 5 ans.

Cette proposition aurait l'avantage de valoriser le cycle d'orientation, l'ensemble des écoliers valaisans y étudiant 3 années durant. Elle permettrait de renforcer l'orientation des jeunes et d'éviter par exemple que certains ne terminent leur scolarité obligatoire sans diplôme et sans réel projet d'avenir après un échec en première année de collège.

Une telle refonte du système nécessite en parallèle une analyse approfondie de ses conséquences sur le personnel enseignant et les infrastructures scolaires des deux degrés.

Conclusion

Compte tenu de ces considérations, la présente motion demande au Conseil d'Etat de modifier les bases légales nécessaires afin de rendre obligatoire la 3^e année du Cycle d'Orientation et de ramener la durée de la maturité gymnasiale à 4 ans.

POSTULAT

Auteur AdG/LA, par Gaël Bourgeois, Julien Délèze (suppl.), Jérémie Pralong et Patricia Constantin (suppl.)
Objet Une information transparente dans les décisions d'attribution des allocations de formation
Date 11.11.2014
Numéro 3.0158

Les décisions liées aux allocations de formation (ou non) manquent aujourd'hui de transparence. Il serait appréciable que les courrier de décision comprennent également:

- une information sur le mode de calcul clair retenu pour la décision ou non d'attribution
- une tablette démontrant quelles déclarations permettent ou non d'obtenir une allocation

Conclusion

Les postulants demandent donc au Conseil d'Etat d'améliorer la transparence dans les décisions transmises aux requérant-e-s, en incluant systématiquement dans les courriers:

1. une tablette informative de portée générale et
2. les chiffres individuels retenus et sur lesquels l'autorité base sa décision.

INTERPELLATION

Auteur AdG/LA, par Gaël Bourgeois, Madeline Heiniger, Julien Délèze (suppl.) et Barbara Lanthemann (suppl.)
Objet 22 ans de permis F, comment est-ce possible?
Date 11.11.2014
Numéro 3.0159

Le journal 20 minutes rapportait, dans son édition du 20 octobre dernier, la situation d'une jeune kossovarde de 22 ans, née en Suisse en 1992. Parfaitement intégrée, celle-ci restait pourtant durant 22 ans au «bénéfice» d'un permis F, donc provisoire...

Ce n'est qu'en 2013 que le canton a estimé que les conditions étaient remplies pour qu'elle puisse effectuer une demande de permis B !

L'inadmissibilité de cette situation n'a d'égal que son inhumanité, le permis provisoire lui interdisant quasiment de quitter la Suisse, compliquant ses démarches administratives et professionnelles...

Conclusion

Nos questions à l'attention du gouvernement sont les suivantes:

1. Comment un tel cas peut-il se produire sur notre territoire cantonal, sans que les autorités ne réagissent?
2. Combien de cas de permis F ou provisoires de plus de 5 ans dénombre-t-on dans le canton?
3. Combien de cas de permis F ou provisoires de plus de 10 ans dénombre-t-on dans le canton?
4. Combien de cas de permis F ou provisoires de plus de 15 ans dénombre-t-on dans le canton?
5. Combien de cas de permis F ou provisoires de plus de 20 ans dénombre-t-on dans le canton?
6. Quelles sont les mesures prises par le canton pour régulariser le statut de ces personnes?
7. Quelle est la limite de durée acceptable pour le Conseil d'Etat au statut «provisoire»?
8. Quelles mesures sont prises pour éviter que des cas similaires ne se reproduisent à l'avenir?

INTERPELLATION

Auteur UDC, par Jérôme Desmeules (suppl.) et Jean-Luc Addor
Objet Cour européenne des droits de l'homme ou accords de Schengen-Dublin, il faut choisir!
Date 11.12.2014
Numéro 3.0160

Le dernier jugement de la Cour européenne des droits de l'homme concernant les renvois de familles de requérants d'asile comptant des mineurs dans le cercle familial, de la Suisse vers l'Italie a de quoi nous interpeller. Aujourd'hui, à la lumière de cette décision juridique, quelles sont encore la force et la valeur de l'accord de Dublin et celles des accords bilatéraux en matière de politique migratoire signés entre la Suisse et l'UE?

Par ce jugement, les juges de Strasbourg ne permettent plus à la Suisse de renvoyer vers l'Italie des requérants d'asile, conformément aux accords de Schengen/Dublin, alors même que ce pays devrait pleinement remplir son rôle de premier pays d'accueil de l'espace Schengen et donc traiter les dossiers de requérants d'asile qui entrent en Europe par l'Italie.

En fois de plus, des juges étrangers prennent les décisions pour notre pays et impactent directement la politique migratoire que la Suisse entend mener. Cette affaire est la démonstration des conséquences fâcheuses d'une imbrication de plus en plus importante de notre pays dans des traités internationaux. La Suisse a perdu une très grande partie de sa souveraineté dans le cadre de l'immigration et du droit d'asile.

La suppression d'un contrôle indépendant aux frontières, l'immigration et la subordination à la jurisprudence de la CEDH causent des dommages graves à la Suisse. Par ce jugement des juges étrangers se sont basés sur un accord international pour interdire à la Suisse l'application d'un autre traité international. Cette affaire illustre l'absurdité de la situation dans laquelle s'est mis notre pays.

Ce jugement pourrait désormais entraver, voire empêcher d'une manière générale le renvoi de requérants d'asile vers l'Italie ou d'autres pays de l'Union européenne. Cette situation est particulièrement inquiétante lorsqu'on connaît l'attractivité que la Suisse exerce sur les requérants d'asile.

Conclusion

1. Quel regard porte le Conseil d'Etat sur la décision de la Cour européenne des droits de l'homme concernant le renvoi de demandeurs d'asile vers l'Italie?
2. Des personnes prises en charge par le secteur de l'asile valaisan sont-elles concernées par cette décision?
3. Quel est le pourcentage de demandeurs d'asile qui sont passés par un autre pays de l'Union européenne, sans déposer de demande d'asile, avant d'arriver dans notre pays?
4. Tenant compte des obligations du premier pays d'accueil dans le traitement des demandes d'asile, nos autorités fédérales et cantonales ont-elles renforcé les contrôles relatifs à l'arrivée de migrants depuis le sud de l'Europe dont l'objectif est de déposer une demande d'asile en Suisse?
5. Afin d'appliquer le jugement de la Cour européenne des droits de l'homme la Suisse devra dans certains cas contrôler les conditions d'accueil des requérants refoulés vers l'Italie. Qui de la Confédération ou du Canton va vérifier si les conditions sont réunies avant de mettre en œuvre le renvoi?

MOTION

Auteur Konstantin Bumann (suppl.), CSPO, Michel Furrer (suppl.), CSPO, et Alexander Allenbach (suppl.), CSPO
Objet Un diplôme à tous ceux qui achèvent le CO
Date 13.11.2014
Numéro 3.0161

A l'article 57 de la législation actuelle (loi du 10 septembre 2009 sur le cycle d'orientation), il est prévu que seuls les élèves ayant passé avec succès la troisième année du CO reçoivent un diplôme à la fin de ladite année.

Les élèves dont le programme a été adapté dans plusieurs matières doivent se contenter d'un justificatif.

Cela doit changer.

De l'école enfantine à la troisième année du cycle, ces enfants reçoivent un enseignement et un encadrement pendant onze ans. Les jeunes ayant besoin d'un encadrement spécifique suivent un programme adapté à leurs besoins dans certaines matières, où ils reçoivent le soutien individuel d'enseignants qualifiés et professionnels. Il est injuste et asocial de ne pas décerner un diplôme à ces jeunes à la fin de la scolarité obligatoire. Nous transmettons le mauvais message à ces jeunes, et nous créons le sentiment que, même après onze ans d'encadrement, ils ne méritent, hélas, toujours pas de diplôme.

Conclusion

Le Département de la formation et de la sécurité est enjoint de présenter rapidement une solution raisonnable, afin que ces élèves reçoivent également un diplôme, comprenant éventuellement une annotation indiquant les matières réduites.

POSTULAT

Auteur UDC, par Anne Luyet (suppl.)
Objet FC Sion, réduction des frais de sécurité
Date 14.11.2014
Numéro 3.0162

Afin de permettre une réduction des frais de sécurité liés principalement au match du FC Sion, le groupe UDC vous propose certainement pas la solution miracle, mais une solution qui permettrait non seulement une économie pour le canton et la ville de Sion, mais également un soulagement pour les commerçants riverains, contraints de fermer leurs portes lors du passage des supporters envahissants.

La construction d'un quai ainsi que celle d'une passerelle sur le modèle de celle de Vissigen, dans la zone du pont de Berne serait une première possibilité ou tout simplement l'utilisation de cette passerelle existante couplée avec la construction d'un quai au Nord de la voie à la hauteur de celle-ci.

Techniquement, après renseignement auprès des CFF, cette solution est possible.

Financièrement, la passerelle de Vissigen a coûté au début des années 2000 la somme de 1mio, en construisant une autre passerelle évaluée de nos jours à 1,5 mio la distance à sécuriser hors des 300m dévolus à la sécurité interne du Club se verrait réduire de 1,8 km à quelques centaines de mètres.

Le dispositif de sécurité actuel, lors de match sensible, de 200 policiers se verrait réduire de quelques personnes. A court terme ces investissements seront rentabilisés.

Il est clair que pour que cette solution soit viable, quelques aménagements, en aucun cas insurmontables, devront être fait également du côté du Stade, soit la gestion des entrées et positions des supporters valaisans et des supporters visiteurs.

Tous les acteurs de ces manifestations devront être entendus.

Conclusion

C'est pourquoi, nous invitons le Conseil d'Etat à réunir les principaux intéressés dans un groupe de travail composé de représentants du canton, de la ville, des CFF ainsi que du FC Sion afin d'étudier avec sérieux la possibilité d'investir, en toute intelligence, dans la construction d'un quai et d'une passerelle dans la zone du pont de Berne ou éventuellement à réfléchir à l'utilisation de la passerelle existante.

INTERPELLATION

Auteur Gaël Bourgeois, AdG/LA, Julien Délèze (suppl.), AdG/LA, Barbara Lanthemann (suppl.), AdG/LA, et Jérémie Pralong
Objet Prosélytisme catholique dans les collèges, quelles sont les limites?
Date 14.11.2014
Numéro 3.0163

Le journal «Le Courrier» a fait paraître, courant octobre, un article décrivant une situation inquiétante au Lycée Collège des Creusets (LCC) à Sion. En préambule, les initié-e-s saluent les affirmations initiales du Conseil d'Etat en charge de la formation interrogé, qui dément formellement d'éventuelles sanctions à l'encontre des professeurs qui ont apporté leur témoignage. Il est essentiel que des critiques puissent être émises en cas de dysfonctionnement.

Les interrogations suivantes ont donc surgi suite à cet article et nous remercions le Conseil d'Etat pour ses réponses:

1. Messe obligatoire: selon les informations du recteur, la cérémonie dispensée en fin de camp se termine par une eucharistie. La solution proposée est de quitter ladite cérémonie avant la fin. Cette solution semble inacceptable, tant il est difficile de se lever au milieu d'une assemblée de ce type, avant la fin. Le Conseil d'Etat entend-il:
 - Permettre aux étudiant-e-s de ne pas suivre une cérémonie dès lors qu'elle se termine par une eucharistie?
 - Ordonner que ces cérémonies restent des cérémonies simples, sans partie «religieuse»?
2. Prosélytisme religieux de différents intervenants: la liste indiquée des différents intervenants lors de conférence au LCC est pour le moins inquiétante quant à l'orientation unique qui est proposée. Il ne s'agit que des conférences organisées par le LCC, les théâtres ou autres cinémas devant naturellement être considérés comme des activités culturelles, mais sous une forme différente. Ainsi, on retrouvera:
 - Le Père Denis Sonet, pour qui «les homosexuels seraient bloqués à un stade inférieur à celui des hétérosexuels»
 - Jean Staune, proche du mouvement créationniste
 - Michel Boyancé, doyen et directeur de la conservatrice Faculté libre de philosophie et psychologie de Paris
 - l'illustrateur français Brunor, membre de la communauté de l'Emmanuel
 - Mgr Camille Zaidan, archevêque d'Antélias au Liban
 - Mgr Jean-Louis Bruguès
 - ...

Sur le principe, que de temps à autres, un conférencier avec ce type d'orientation vienne peut être acceptable. Cependant un volume tel de conférenciers dont l'orientation catholique, voire catholique conservatrice, n'est plus à démontrer, devient problématique et se rapproche d'un prosélytisme inquiétant.

Dès lors, le Conseil d'Etat entend-il vérifier qu'un terme soit mis à l'invitation quasi permanente de conférenciers conservateurs, dont les propos, pour certains, au-delà de la ligne rouge en matière d'homophobie, ne peuvent être acceptés dans un établissement public. Quelles mesures seront prises par le Conseil d'Etat pour éviter que cette situation ne perdure?

3. Cours de philosophie contraire à tous les signaux de prévention et de santé publique: certains témoignages indiquent également une vision «philosophique» à contre-courant en matière de prévention, sur des sujets tels que l'utilisation de préservatifs ou la contraception. Dès lors, alors que l'Etat du Valais investit en temps et en argent dans des campagnes de prévention et d'information, est-il judicieux que des professeurs interviennent dans le sens contraire, nuisant ainsi aux campagnes soutenues par leur employeur?

Conclusion

De manière générale, le Conseil d'Etat a-t-il eu des retours particuliers sur le situation dans le collège des Creusets (ou dans d'autres) et a-t-il entrepris certaines recherches, enquêtes ou mesures suite à la parution de cet article?

INTERPELLATION

Auteur PDCC, par Christophe Pannatier (suppl.)
Objet Aéroport
Date 16.12.2014
Numéro 3.0164

La mondialisation influence de manière économique et sociale les déplacements à longue distance. Le transport aérien est un élément d'insertion dans ces échanges mondiaux et il contribue par sa rapidité à l'expansion internationale de toute une région.

Il y a un peu plus d'une année, la Confédération prenait la décision de retirer les forces aériennes militaires de l'aérodrome de Sion. Cette décision abrupte a mis gravement en danger la survie de notre aéroport international.

Un projet de société anonyme de droit public a été demandé par la ville de Sion et le dossier ouvre des perspectives très intéressantes. La ville se montre toutefois réticente à se lancer seule dans cette entreprise. De plus, le choix final de Berne agendé en juin 2015 concernant le maintien ou non de la partie militaire complique encore la prise de décision.

Mais quel que soit le verdict de Berne, le sort de l'aéroport civil ne doit pas être indéfiniment lié à celui de l'aérodrome militaire.

Conclusion

Le Conseil d'Etat est-il au courant de l'existence de ce projet de société anonyme de droit public?

Quelles est sa position par rapport à celui-ci?

MOTION

Auteur PLR, par Philippe Nantermod et Christophe Claivaz
Objet Pour une procédure de comparution immédiate en Valais
Date 17.12.2014
Numéro 3.0165

Depuis l'automne 2013, le canton de Fribourg a introduit des procédures de comparution immédiate pour lutter contre le hooliganisme. Lors de chaque match de hockey jugé « à risque », un procureur assiste à la rencontre et accompagne les forces de l'ordre. Il est prêt à prendre des sanctions pénales immédiates si nécessaires.

Cette mesure permet une véritable action de prévention spéciale et de répression à l'égard des hooligans et d'apporter une amélioration sensible de la sécurité. La durée des procédures crée un sentiment d'impunité mal venu et décourage les forces de police dans leur intervention.

Le 6 décembre 2014 sur Facebook, même la police cantonale demandait la mise en place d'une telle procédure. Il est temps d'agir en Valais aussi.

Conclusion

Sur le modèle fribourgeois, le Conseil d'Etat est prié d'introduire dans les plus brefs délais un système de comparution immédiate pour encadrer les manifestations sportives jugées «à risque».

POSTULAT

Auteur UDC, par Anne Luyet (suppl.)
Objet Des CFC incomplets
Date 18.12.2014
Numéro 3.0166

Depuis quelques années le SEFRI (Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation) propose une dénomination officielle des CFC parfois lacunaire pour certaines professions.

En effet pour prendre l'exemple de professions ayant seulement une dénomination officielle, mais il en existe d'autres.

1. La dénomination de polybâtitseur, respectivement polybâtitseuse se décline en 5 spécialisations, soit: étanchéité, couverture, construction de façade, construction d'échafaudage et systèmes de protection solaire donnant droit à 5 CFC bien distincts. Il s'agit bien là de professions différentes car, pour chaque formation un contrat d'apprentissage indiquant la spécialisation doit être signé par les 2 parties et validé par le canton. Un examen pratique et théorique clôt cette formation d'où découle ou non l'attribution d'un CFC.

Ce CFC portera la dénomination de CFC Polybâtitseur, sans préciser la spécialisation de la formation et pour le jeune motivé qui décide, afin d'avoir un bagage professionnel plus étoffé, de cumuler ces différentes formations, il se retrouvera en quelques années avec 2 ou 3, voire même 5 CFC Polybâtitseur.

2. Le 2^{ème} cas développé dans cette intervention concerne les dessinateurs, cas encore plus flagrant; il y a peu de temps un dessinateur terminait sa formation selon son choix avec un CFC de dessinateur en génie civil, un CFC de dessinateurs en bâtiment ou un CFC de dessinateur géomètre. Actuellement quelle que soit la voie choisie et malgré des formations différentes, malgré des contrats différents, malgré des bulletins de notes différents, après 4 années d'apprentissage, ils recevront tous un CFC de dessinateur, respectivement dessinatrice.

Pour le groupe UDC, à la lecture d'un CFC, un futur patron n'a pas à devoir solliciter des informations supplémentaires quant à la formation de son futur collaborateur, le CFC devant comporter au minimum la même dénomination figurant sur le contrat de travail.

Conclusion

Par ce postulat, nous demandons donc au canton, qui délivre les CFC, par son Service de la formation professionnelle, afin d'éviter tout malentendu lors d'engagement de personnel et dans un esprit de logique et de transparence, de compléter les CFC avec, outre la mention de la profession décrite sur le contrat d'apprentissage, celle de l'Orientation, branche ou domaine spécifique inscrite sur le contrat et d'obtenir l'autorisation du SEFRI pour procéder de la sorte.

POSTULAT

Auteur PLR, par Fabien Girard (suppl.)
Objet Quelles conditions d'accès au HEP?
Date 18.12.2014
Numéro 3.0167

Les conditions d'accès aux HEP sont aujourd'hui restrictives, tout particulièrement pour les futurs professeurs s'engageant dans la filière secondaire I. A titre d'exemple, un diplômé universitaire en économie ou en sciences politiques se voit refuser l'accès à la HEP, faute de «crédits obtenus dans des branches enseignables». Au même titre, un ingénieur sortant d'une filière technique (apprentissage et HES) ne peut que difficilement envisager accéder aux études permettant l'enseignement à ce niveau. Tous ont des compétences qui permettent de répondre largement aux objectifs pédagogiques fixé par les plans d'études, sans compter – dans le cas de la filière technique – qu'ils sont sans doute les meilleurs ambassadeurs de notre système dual.

Conclusion

Nous demandons au Conseil d'Etat de revoir les conditions d'accès à la HEP en prenant tout particulièrement soin du caractère «enseignable» des branches requises à l'entrée.

INTERPELLATION

Auteur AdG/LA, par Didier Fournier, Sonia Z'graggen, Madeline Heiniger et German Eyer
Objet Troubles infantiles: méconnaissance et/ou vision obsolète du chef du DFS?
Date 18.12.2014
Numéro 3.0168

Dans le cadre de l'émission «En ligne directe» de la RTS du 11 novembre 2014, le chef du DFS s'est à nouveau fait remarquer par des propos peu amènes à l'endroit d'enfants en grande difficulté, de leur famille et des spécialistes les accompagnant.

Sur le thème «Faut-il craindre une médicalisation de l'école?», divers troubles de l'apprentissage et du comportement sont évoqués tels que la dysphasie, la dysorthographe, la dyslexie, la dyscalculie, l'hyperactivité, le haut potentiel... A l'évidence, ces troubles ne relèvent aucunement de la maladie, du manque d'éducation ou d'un environnement défavorable, ce que semble ignorer le chef du DFS.

Selon lui, il s'agit de «nouvelles maladies (...) dont on ne parlait pas dans le temps» et dont «les sources de dysfonctionnements sont souvent à trouver dans la situation familiale désolante». Il ajoute entre autre que «Le problème est qu'on a des classes de plus en plus hétérogènes et de moins en moins bien socialisées, donc un échec patent des familles à la base, avec des familles dans un état de délabrement avancé».

Concernant les professionnels, il ne faut pas «qu'au premier toussotement, on envoie déjà l'enfant chez le logopédiste, mais la dérive elle est là». Par ailleurs, aller chez un spécialiste est, toujours selon lui, «un mauvais message donné à l'enfant (...) il y a un moment où l'enfant doit apprendre à se prendre en charge lui-même».

Avec ces quelques exemples, le chef du DFS semble banaliser, remettre en doute l'existence de ces troubles infantiles, la compétence des parents et la nécessité des spécialistes. Ses propos ont d'ailleurs suscité des réactions citoyennes, dont celle de Mme Monique Luisier qui a écrit au Gouvernement et au Parlement le 10 décembre dernier.

Conclusion

- Quelles réponses le chef du DFS lui a-t-il apportées?
- Quelles sont ses connaissances quant aux troubles infantiles?
- Comment considère-t-il ces spécialistes et experts reconnus en la matière?
- Veut-il ignorer les progrès scientifiques et supprimer des prestations éprouvées?
- A-t-il conscience de blesser enfants, parents et spécialistes concernés par ses propos erronés?

MOTION

Auteur Jérémie Pralong, AdG/LA, Michael Graber, SVPO, Serge Métrailler, PDCC, et Jean-Luc Addor, UDC
Objet Pour une échelle de remboursement des prêts d'honneur et des intérêts sur ces prêts plus équilibrée
Date 18.12.2014
Numéro 3.0169

Actuellement, la politique valaisanne en terme de soutien à la formation est claire : nous donnons beaucoup de prêts d'honneur et peu de bourses. En effet, le Valais est l'un des cantons qui donne le plus de prêts d'honneur en Suisse. Cette situation s'explique par le fait que bien souvent le jeune en formation doit s'exiler pour réaliser ses études et parce que le Canton privilégie la formule du prêt remboursable vis-à-vis de la bourse.

Les prêts d'honneur sont remboursables sans intérêts, 3 ans après la fin des études, puis un intérêt de 3% est facturé au bénéficiaire du prêt. De plus, aucune obligation de rembourser le prêt n'est fixée pendant ce délai de 3 ans. Le délai maximum de remboursement est de dix ans.

Conclusion

Les motionnaires pensent qu'un délai de 3 ans pour rembourser le prêt sans intérêts est trop court. En effet, bien souvent, après les études, les salaires perçus sont faibles et la situation financière du nouveau salarié ne lui permet pas de sortir 1'000.- à 2'000.- par mois. Les motionnaires demandent à ce que ce délai soit repoussé à 5 ans, afin que nous donnions un laps de temps raisonnable pour rembourser le prêt d'honneur sans intérêts. Après 5 ans un intérêt de 1% sera perçu, puis un intérêt de 3 % à partir de 8 ans. Le délai maximum de remboursement reste fixé à 10 ans.

Nous demandons via cette motion que les modifications législatives nécessaires soient réalisées afin de respecter cette nouvelle répartition des intérêts et de remboursement des prêts d'honneur.

POSTULAT

Auteur CVPO, par Beat Rieder et Philipp Matthias Bregy
Objet Logopédie: des employés d'Etat plus égaux que d'autres?
Date 18.12.2014
Numéro 3.0170

Le débat consacré au budget durant la session de décembre 2014 a mis en lumière les importants écarts qui existent dans la rémunération / rétribution des logopédistes employés par l'Etat ou indépendants. De toute évidence, il y en a certains qui sont plus égaux que d'autres, et la structure des salaires apparaît comme hétérogène et peu transparente. En outre, les salaires s'avèrent trop élevés en comparaison avec d'autres secteurs du personnel de l'Etat.

Conclusion

Les postulants demandent au Chef du département compétent d'analyser la structure des salaires des logopédistes employés par l'Etat et des logopédistes indépendants, et de prendre les mesures nécessaires pour harmoniser les salaires au sein de la profession, d'une part, et vis-à-vis des autres secteurs du personnel de l'Etat, d'autre part.

INTERPELLATION

Auteur Christophe Clivaz, Les Verts
Objet Combien de départs au Service de l'enseignement?
Date 19.12.2014
Numéro 3.0171

Depuis l'arrivée de M. Cleusix comme chef du service de l'enseignement, plusieurs collaborateurs et collaboratrices du service ont démissionné ou demandé leur réaffectation dans un autre service de l'Etat. Alors que le Conseiller d'Etat Freysinger a convoqué fin 2014 une réunion de crise suite à des départs au service pénitentiaire, il n'a rien entrepris de tel pour le service de l'enseignement malgré une situation similaire.

Conclusion

Dans ce cadre le soussigné aimerait avoir des réponses aux questions suivantes:

- Combien de personnes travaillant au service de l'enseignement ont démissionné depuis l'arrivée de M. Cleusix?
- Combien de personnes ont été réaffectées dans d'autres services de l'administration?
- Quelles sont les raisons à l'origine de ces démissions et réaffectations?

POSTULAT

Auteur Grégory Logean, UDC, et Dany Rossier (suppl.), PDCB
Objet Pour le respect de nos valeurs et de notre Etat de droit
Date 19.12.2014
Numéro 3.0172

Les problèmes liés à la montée du radicalisme musulman nous rappellent que le meilleur moyen d'intégrer les étrangers est de se montrer inflexible face à ceux qui ne respectent pas les valeurs sur lesquelles nous ne devons pas transiger.

Conclusion

Les étrangers qui souhaitent venir chez nous devraient prendre l'engagement formel de respecter nos valeurs et nos règles sous la forme d'une charte d'intégration. Il est ainsi demandé au Conseil d'Etat d'étudier la mise en place de l'obligation à signer une telle charte et de prévoir les sanctions que pourraient entraîner le non-respect des éléments de ladite charte.

INTERPELLATION

Auteur PDCB, par Pascal Dubosson et Marianne Maret
Objet Académie de Police de Savatan: réorganisation, quel futur?
Date 19.12.2014
Numéro 3.0173

Nous apprenions le 8 décembre dernier que le canton de Genève enverra dès 2016 ses aspirants policiers à l'Académie de Police de Savatan. Le nombre d'aspirants devrait passer de 120 à 200 aspirants, selon ce que nous avons pu lire dans la presse. C'est une bonne nouvelle qui devrait augurer des économies d'échelle.

Suite à cela, les cantons de Neuchâtel, Fribourg et Jura ont annoncé vouloir fusionner leurs écoles de police en une seule entité, à Colombier.

Des problèmes de coûts ont ressurgi dans les médias. La formation serait moins chère à Colombier. L'Académie de Savatan conteste la comparaison et serait prête à mandater un expert indépendant pour faire une comparaison des frais effectifs par aspirant.

De plus, certaines communes vaudoises se sont plaintes du manque de transparence des coûts et de l'orientation trop militaire de la formation, un manque de contact avec la population, ce qui l'éloignerait d'une police de proximité.

Il y a également des craintes quant au futur de l'Académie sur le site de Savatan. L'armée prévoit un désengagement en 2019, que va-t-il se passer sachant que le canton de Vaud pourrait être intéressé de placer l'Académie en plaine, par exemple à Moudon?

Conclusion

Suite à la décision de Genève d'envoyer ses aspirants à Savatan et aux réactions dans les médias de certaines communes vaudoises et des cantons de Neuchâtel, Fribourg et Jura, nous nous posons quelques questions quant à l'organisation et au futur de l'Académie de Police de Savatan:

- On entend parler d'un passage à 200 aspirants avec la venue de Genève. Est-ce exact? Quelle est la répartition par canton?
- Des communes envoient également leurs aspirants à l'Académie de Police. Quelles communes valaisannes le font et lesquelles forment leurs aspirants ailleurs, à Colombier par exemple?
- Les frais de formation par aspirant sont d'environ 53'000 francs par aspirant pour le canton du Valais selon les médias. Ce montant est-il exact? A l'ouverture de cette école quel était le coût de la formation? Quel sera le montant dès 2016, va-t-il baisser? Les cantons de Vaud et de Genève paient-t-ils le même montant?
- Le montant des frais de formation par aspirant fait débat. Selon les cantons de Neuchâtel, Fribourg et Jura, il serait presque deux fois moins onéreux chez eux. On a lu dans la presse que l'Académie de Savatan serait prête à faire un audit pour comparer ces frais. Est-ce que cet audit est planifié? Rendez-vous les résultats publics dès que possible ou réservez-vous cette analyse à une commission du Grand Conseil?
- Le nombre d'aspirants en formation va augmenter. Est-ce que l'encadrement augmentera dans une même proportion ou est-ce que les effectifs actuels sont quasiment suffisants pour remplir la mission?
- On entend dans les médias des critiques par rapport au style de formation donné à Savatan. Le canton du Valais fait-il attention à ce que la formation corresponde au besoin de notre Police? Quelles réponses donnez-vous aux critiques entendues?

- Le site de Savatan n'est pas garanti après le retrait de l'armée en 2019. On a pu lire dans la presse que les conditions de rachat semblent très favorables. Merci de nous donner plus de détails sur cet aspect.
- Trouverons-nous un accord favorable avec les autres partenaires pour maintenir cette Académie de Police à Savatan?
- Enfin ne pensez-vous pas que de revoir le contenu des cours donnés, le modèle de gouvernance de cette école et les coûts y relatifs, permettrait de voir l'avenir de cette école avec plus de sérénité ?

Merci de bien vouloir apporter des réponses précises à ces questions.

INTERPELLATION

Auteur Gilbert Truffer (suppl.), AdG/LA, Aron Pfammatter, CVPO, et Konstantin Bumann (suppl.), CSPO
Objet Le Conseiller d'Etat compétent pour (ou contre) la protection de la population?
Date 19.12.2014
Numéro 3.0174

En tant que chef du département cantonal de la sécurité, le Conseiller d'Etat Oskar Freysinger est également en charge de la protection de la population. Outre la police, le service du feu et la protection civile relèvent également de ses compétences. En tant que responsable de la protection de la population, il doit tout faire pour prévenir les dommages aux personnes ainsi qu'aux biens.

Il y a six ans, soit en octobre 2008, Monsieur Freysinger déposait au Conseil national une interpellation (08.3716) dans laquelle il remettait en question le projet officiel de la 3^e correction du Rhône et souhaitait savoir si le Conseil fédéral envisageait de faire effectuer une surexpertise allant à l'encontre des opposants au projet et de leur expertise.

La réponse faite par le Conseil fédéral en décembre 2008 est claire. Elle dit entre autre ce qui suit: «La solution d'abaissement du lit proposée par l'Association pour la défense du sol agricole (ADSA) a déjà été analysée systématiquement à des stades antérieurs du développement du projet. (...) Par ailleurs, elle ne constitue pas une réponse satisfaisante d'une part à cause des forts impacts sur la nappe et sur la ressource en eau, et d'autre part elle ne laisse aucune place pour atteindre les objectifs environnementaux fixés par la législation. Elle ne respecte donc pas les bases légales fédérales (loi fédérale du 21 juin 1991 et ordonnance fédérale du 2 novembre 1994 sur l'aménagement des cours d'eau, directive 2001 sur la protection contre les crues des cours d'eau de l'OFEG) et ne s'inscrit pas dans une stratégie de développement durable. Au contraire, les solutions d'élargissement répondent très efficacement aux objectifs actuels et futurs de protection contre les crues.» Au de cette évaluation claire, le Conseil fédéral considère une surexpertise comme superflue.

S'agissant du financement des projets d'aménagement urgents du Rhône, le Parlement cantonal a adopté à une très large majorité un décret en faveur de la création d'un fonds de financement pour le projet de 3^e correction du Rhône. Le parti du Conseiller d'Etat Freysinger a lancé un référendum contre ce décret, ce qui constitue évidemment un droit démocratique. Ce référendum bloque toutes les mesures d'aménagement urgentes liées à la correction du Rhône, y compris celles prévues à Viège, où les installations industrielles de LONZA, DSM et Messer Schweiz, ainsi que l'ensemble de la population sont plus ou moins laissés sans protection face au risque de crue. De plus, en raison de ce référendum, les nombreux propriétaires fonciers valaisans, dont les terrains ont été inscrits dans les plans de zones de danger d'inondation, devront attendre encore plus longtemps pour que leurs terrains soient à nouveau constructibles. Ce qui ne sera le cas qu'après l'achèvement des mesures de protection en cas d'inondation du Rhône.

Conclusion

Nous soumettons au Conseil d'Etat en charge de la protection de la population Freysinger les questions suivantes:

1. Comment évalue-t-on la sécurité des installations industrielles et de la population sans les projets de construction actuellement bloqués?
2. Quelles mesures seront prises en cas de débordement du Rhône suite à une inondation à Viège ou ailleurs?
3. Le département compétent dispose-t-il d'un «plan B» au cas où les mesures d'assainissement urgentes du Rhône ne pourraient être mises en œuvre dans les meilleurs délais? Et si oui, quel est-il?
4. Qui assume la responsabilité en cas de dommages?
5. Faut-il s'attendre à ce que le financement par la Confédération d'une autre variante éventuelle au projet prévoyant un abaissement supplémentaire du lit du Rhône soit supprimé en raison des directives fédérales existantes?

MOTION

Auteur Gaël Bourgeois, AdG/LA, Joachim Rausis, PDCB, Stéphane Ganzer, PLR, et Michel Rothen, PDCC
Objet Accès aux allocations de formation pour certains permis F
Date 19.12.2014
Numéro 3.0175

Les jeunes en formation, ayant un permis F, ne peuvent accéder aux allocations de formation.

Certains de ces jeunes sont en cours de formation, dans nos ECG, nos collèges, nos écoles; ils sont parfois nés en Valais et parfaitement intégrés. Leurs parents ne sont pourtant pas nécessairement indépendants sur le plan financier et en qualité de «permis F», ils ne peuvent avoir accès aux allocations de formation et se retrouvent ainsi bloqués dans leurs formations. Leur avenir se brouille donc, alors même que ce sont des exemples d'intégration.

Conclusion

La présente motion demande donc que les jeunes intégrés et en cours de formation, puissent avoir accès aux allocations de formation (bourses et prêts d'honneur), malgré le fait qu'ils possèdent un permis F.

Message

accompagnant le projet de décision concernant la correction routière du 1er lacet à la sortie de Vissoie sur la route RC 42 Vissoie - St-Luc – Chandolin, sur le territoire de la commune d'Anniviers

Le Conseil d'Etat du Canton du Valais

au

Grand Conseil

Monsieur le Président du Grand Conseil,
Mesdames et Messieurs les députés,

Nous avons l'honneur de soumettre à votre approbation le projet de décision concernant la correction routière du 1^{er} lacet à la sortie de Vissoie sur la route RC 42 Vissoie - St-Luc – Chandolin, sur le territoire de la commune d'Anniviers.

1. Informations générales et situation existante

La route cantonale Vissoie - St-Luc - Chandolin revêt une importance stratégique pour le haut Val d'Anniviers, plus précisément pour les stations touristiques de St-Luc et Chandolin situées en amont de Vissoie, sur le flanc Est de la vallée.

Sur cette route, différents travaux ont été réalisés à ce jour, principalement la correction ponctuelle des nombreux autres lacets entre Vissoie et St-Luc. L'importance touristique de la région n'est plus à démontrer et son accessibilité mérite les améliorations faites à ce jour, notamment l'amélioration des conditions géométriques de la route pour permettre le passage des cars postaux et des bus touristiques.

Ces améliorations sont la suite logique des importants travaux consentis ces dernières années par le canton sur l'axe principal Sierre – Vissoie, notamment :

- La correction des lacets entre Sierre et Niouc
- L'amélioration de la géométrie à la sortie de Niouc
- La déconstruction, la reconstruction et la prolongation de la galerie des Croisettes
- Les nombreux ouvrages de protection contre les chutes de pierres.

D'autres travaux sont encore prévus dans le même secteur, à l'horizon 2020, parmi lesquels :

- Sur la RC 40 (Sierre – Vissoie – Zinal), le réaménagement du carrefour principal à l'intérieur de Vissoie
- Sur la RC 42 (Vissoie - St-Luc - Chandolin), la correction de la chaussée, la construction d'un trottoir et de canalisation d'eaux de surface à l'entrée de St-Luc, la correction locale de la chaussée à la sortie du village, ainsi que divers aménagements ponctuels.

Compte tenu du volume financier de ces futures réalisations, les décisions d'engagement afférentes relèveront de la compétence du Conseil d'Etat.

La population concernée par le projet s'élève à 2644 habitants et les nuitées sont de l'ordre de 674'000, sur la base des statistiques 2013.

Répartition de la population et des nuitées

Commune	Nombre d'habitants		Nuitées	
	2003	2013	2003	2013
ANNIVIERS	2'206	2'644	717'800	674'027

On constate que la population a augmenté de 20 % en dix ans. En revanche, les évolutions des nuitées hôtelières et para-hôtelières sont en baisse. Les conditions d'accessibilité routière, qui demeurent encore et localement problématiques, constituent sans doute un handicap pour les touristes. Il y a eu également la fermeture de 4 établissements hôteliers durant la même période.

En l'état actuel, le 1^{er} lacet existant à la sortie de Vissoie ne satisfait plus aux exigences de sécurité routière, de confort et de fluidité sur les points suivants :

- Lacet ne permettant pas le passage des cars de tourisme de gabarit européen
- Gabarit d'espace libre insuffisant, ne permettant pas le croisement des véhicules
- Accès privés difficiles.

Malgré un volume de trafic relativement peu élevé, estimé à 1'500 vhc/j en moyenne annuelle, les fluctuations touristiques font apparaître des pointes de trafic difficilement compatibles avec la géométrie routière existante. Les variations annuelles enregistrées sur le compteur automatique de Niouc, entre Sierre et Vissoie, montrent clairement ces fluctuations, notamment un trafic d'été dépassant plus de 30% la moyenne annuelle.

2. Description du projet, expropriations, défrichements, mesures environnementales, procédure, programme des travaux, coûts

Description du projet

La route concernée appartient à la catégorie des routes secondaires de montagne. Le projet de correction du lacet considéré, situé à l'extérieur du village dans un secteur d'habitat dispersé et partiellement dans un secteur forestier, a fait l'objet d'une mise à l'enquête et d'une demande de défrichement.

Tronçon du 1^{er} lacet (570 m.)

Les dimensions et les caractéristiques principales de la correction routière ont fait l'objet de discussions avec la commune d'Anniviers. L'aménagement projeté présente les caractéristiques suivantes:

- Vitesse de projet = 50 km/h (adaptée en fonction du site et conforme à la vocation de cette route de montagne).
- Le lacet situé à l'extrémité du tronçon corrigé permet le croisement de 2 véhicules légers ou le passage d'un autocar de 15,0 m de long, de type européen.
- Largeur de la chaussée : 2 x 3,25 m.
- Banquette de largeur = 0,80 m.
- Profil en long adapté au tracé, avec une pente maximale de 8,4%.
- Dévers en alignement: 3 %
- Dévers en courbe: 5%

Les eaux de surface de la route seront collectées sur l'ensemble du tronçon et se raccorderont au système d'évacuation mis en place à la sortie de Vissoie. L'ensemble de ces eaux sera évacué dans le torrent de Prapane.

La réalisation de plusieurs murs de soutènement est prévue à l'amont de la route. Elle fera l'objet du même soin d'intégration dans le paysage que les murs déjà exécutés lors des étapes précédentes. Sur la majeure partie du tronçon, l'adaptation de la largeur de la chaussée à un gabarit normal de largeur a été prévue du côté amont de la route. En effet, du fait de leur dégradation, les murs de soutènement existants à l'amont devaient dans tous les cas être reconstruits, en réalisant une paroi ancrée et gunitée, revêtue de pierres naturelles.

Côté aval de la route et du fait de la forte pente transversale du terrain, le choix s'est porté sur des soutènements structurés végétalisés, avec une pente de 70°.

Aucune mesure supplémentaire n'est nécessaire vis-à-vis du bruit routier. En effet, le volume de trafic, inférieur à 2'000 vhc/j., ne provoque pas de dépassement des valeurs admissibles selon l'OPB.

Expropriations

L'aménagement projeté nécessite d'exproprier 124 m² de terrain privé ou public.

Défrichements

La correction du lacet nécessitera

- un défrichement temporaire de 726 m²,
- un défrichement définitif de 1860 m² ; ce dernier sera compensé financièrement dans le projet régional de compensation (PRC) des Plats de la Lé.

Mesures environnementales

Les mesures intégrées à l'œuvre sont les suivantes :

- Végétalisation des talus et des soutènements structurés
- Revêtement des murs par des pierres naturelles
- Respect des normes et directives en vigueur
- Suivi environnemental durant les travaux.

Selon la notice afférente, l'impact global des aménagements est jugé faible.

Procédure

La mise à l'enquête publique de la correction routière, sur le tronçon d'une longueur totale de 570 m, a été effectuée au mois d'avril 2014. Aucune opposition n'a été déposée à l'encontre de ce projet.

Programme des travaux

Compte tenu des budgets annuellement disponibles pour les investissements routiers de ce type, la durée de construction sera étalée sur 4 ans, soit de l'été 2015 à l'été 2018.

Coût du projet

Le coût total du projet, basé sur les devis approuvés par le SRTCE et le DTEE, s'élève à **7'000'000 francs** (TVA incluse) et le détail en est le suivant :

○ Acquisition des droits et abornement	Fr. 100'000.- -
○ Etudes et direction des travaux	Fr. 600'000.- -
○ Travaux de construction	Fr. 6'100'000.- -
○ Défrichements	Fr. 60'000.- -
○ Dispositifs routiers de retenue	Fr. 100'000.- -
○ Marquage et signalisation	Fr. <u>40'000.- -</u>
TOTAL GENERAL (TVA incluse)	Fr. 7'000'000.- -

Les devis intègrent une part de 10% pour les divers et imprévus, ainsi que les 5% de frais et surveillance du SRTCE/DTEE.

Selon l'art. 87 de la loi sur les routes, la participation des communes intéressées à l'œuvre selon l'article 88 lettre b de ladite loi, soit Anniviers, Chippis et Sierre, s'élève à 30% du coût total, soit 2'100'000 francs.

Le montant net à la charge du canton est donc de 4'900'000 francs.

3. Conclusions

Les éléments principaux du projet retenu pour la correction de la route cantonale RC 42 à la hauteur du 1^{er} lacet à la sortie de Vissoie sont les suivants:

- correction de la chaussée et mise en conformité aux normes en vigueur afin de permettre le passage de tout véhicule, y compris des cars internationaux
- intégration maximale du projet dans l'environnement bâti et forestier à la sortie de Vissoie.

Cet axe routier est indispensable à l'accessibilité des villages de St-Luc et Chandolin, dont une partie de la population doit se déplacer, principalement pour des raisons professionnelles ou étudiantes, vers le village de Vissoie ou vers la plaine du Rhône.

D'autre part, la vocation touristique de ces deux villages et, plus largement, de la région permet à la population de s'y maintenir, ce qui a toute son importance eu égard à l'économie de montagne et au maintien du patrimoine.

Les travaux projetés sont en mesure de satisfaire à ces objectifs primordiaux. Ils répondent également à la demande constante, répétée et justifiée, des populations concernées et de leurs autorités.

Le projet satisfait aux critères d'établissement des priorités pour la construction, les corrections et la réfection des routes, conformément à la décision du Grand Conseil du 29 septembre 1993. L'argumentaire développé dans le présent message et les travaux projetés mettent en évidence l'opportunité du projet qui répond aux critères de l'article 3 respectivement de l'article 4 de la décision susmentionnée.

Nous espérons donc vivement que le projet présenté soit favorablement accueilli et les crédits nécessaires à sa réalisation accordés par la Haute Assemblée.

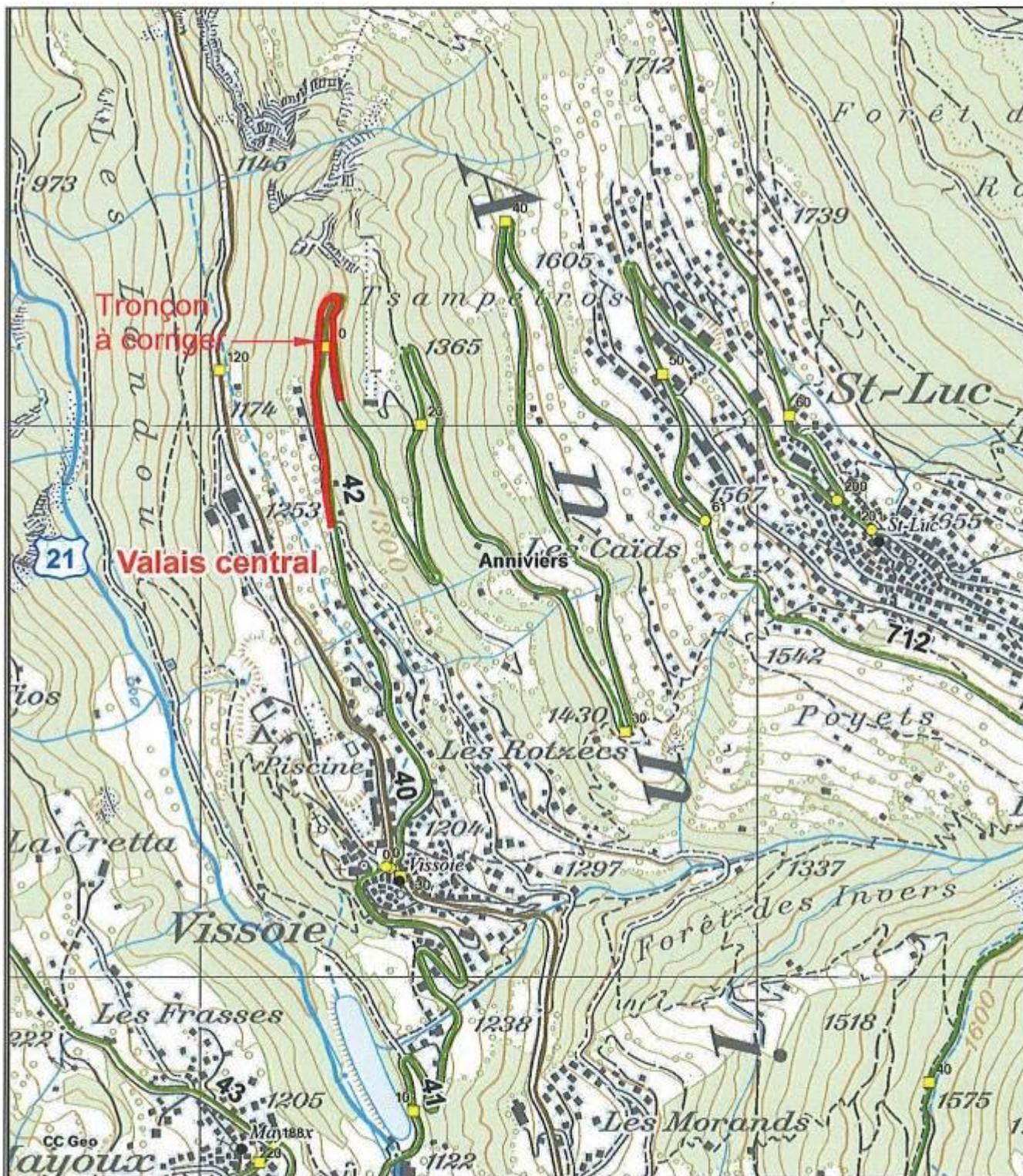
En conséquence, nous vous prions d'accepter le projet de décision et vous prions d'agréer, Monsieur le Président du Grand Conseil, Mesdames et Messieurs les députés, l'assurance de notre haute considération et vous recommandons, avec nous, à la protection divine.

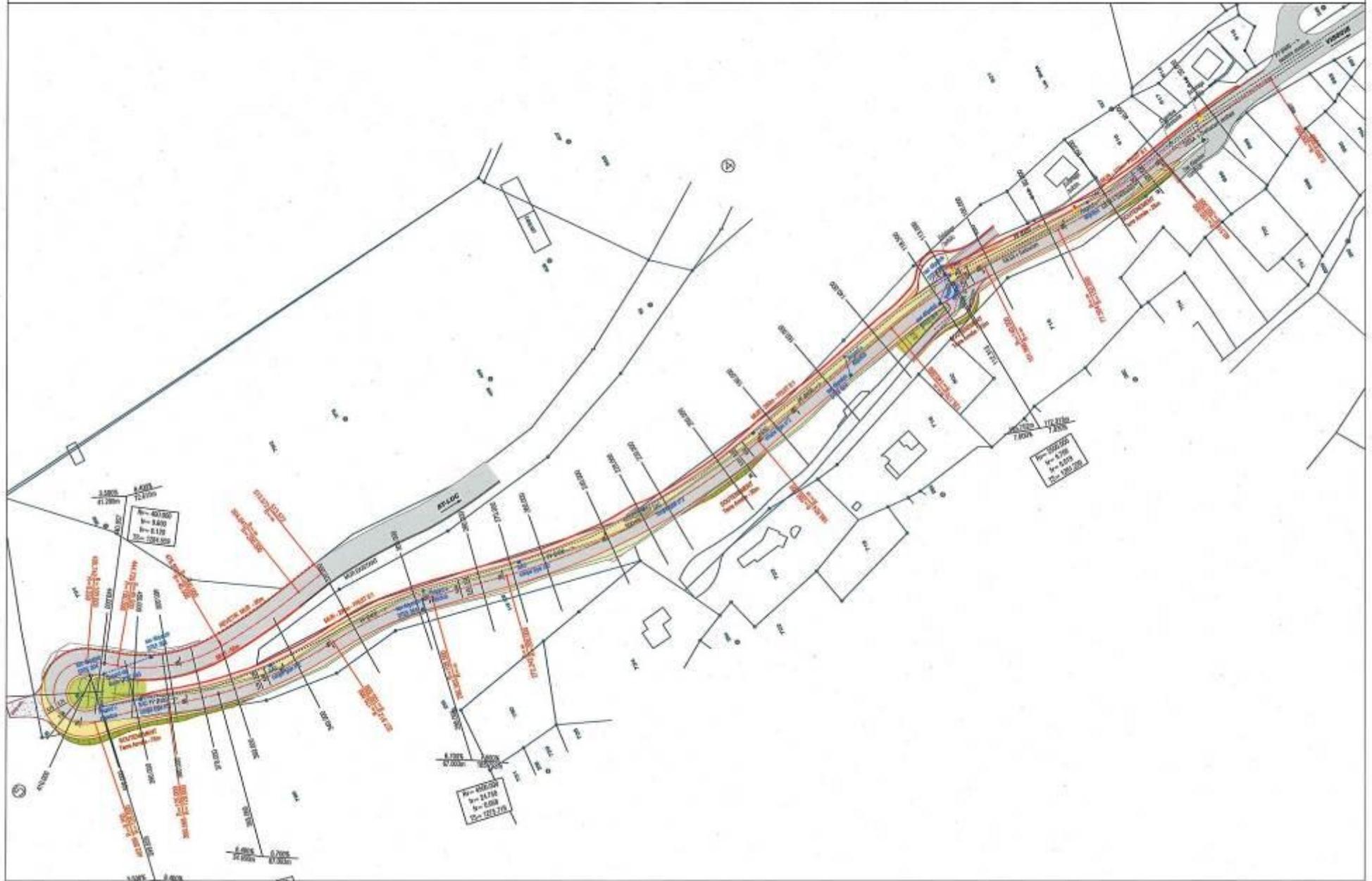
Sion, le 11 février 2015

Le président du Conseil d'Etat : **Jean-Michel Cina**
Le chancelier d'Etat : **Philipp Spörri**

Annexes: Situation générale 1 :10'000
Situation projet
Profil-type 1 :100

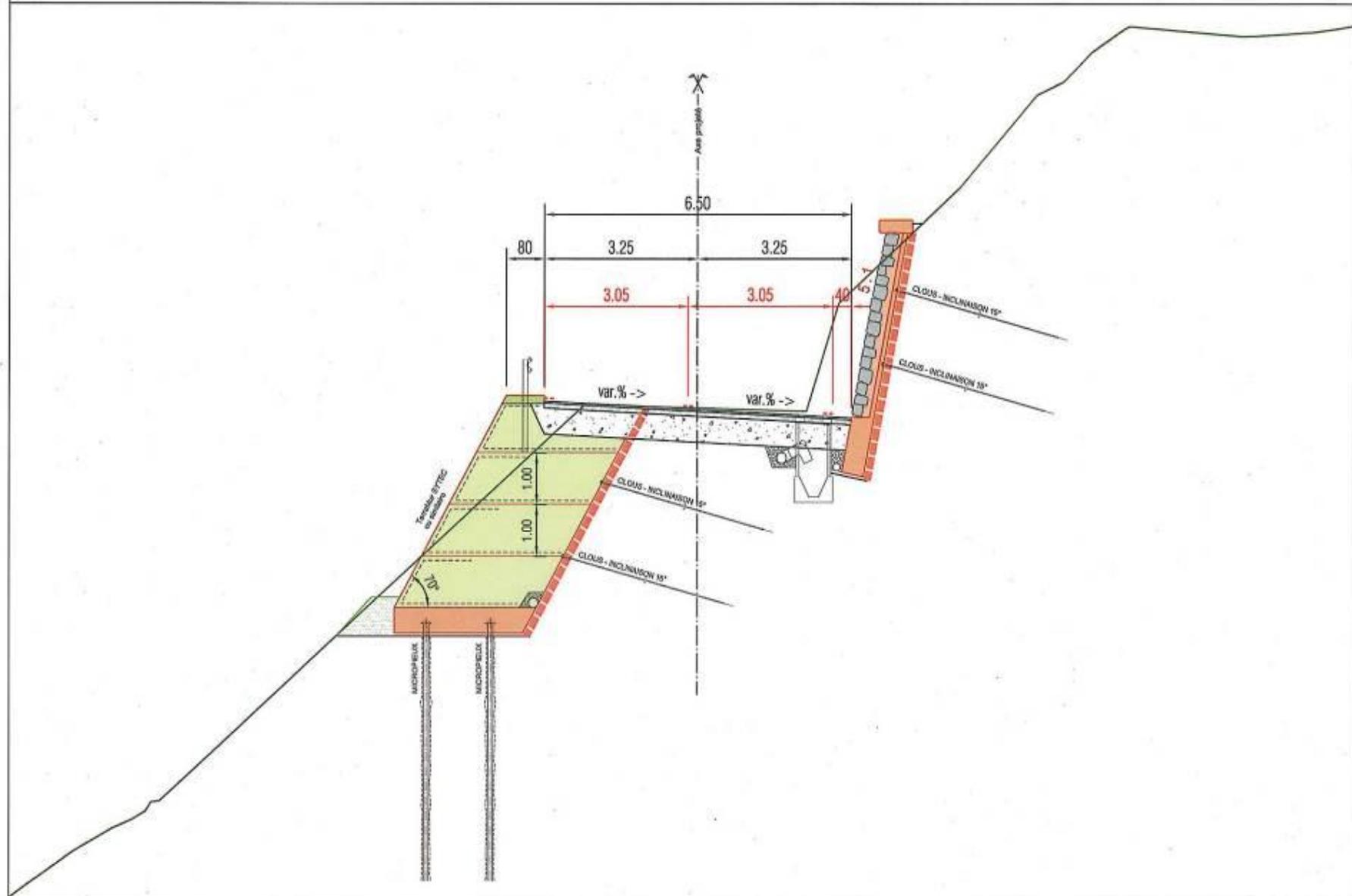
Situation générale 1:10'000





RC 42 Vissoie - St- Luc - Chandolin
Correction du 1et lacet - Vissoie

Profil type 1:100



**Projet de décision
concernant la correction routière du 1er lacet à la sortie de Vissoie sur la
route RC 42 Vissoie - St-Luc – Chandolin, sur le territoire de la commune
d’Anniviers**

du ...

Le Grand Conseil du canton du Valais

vu les articles 31 alinéa 3 et 42 de la Constitution cantonale;
vu les dispositions de la loi sur les routes du 3 septembre 1965;
vu la décision du 29 septembre 1993 concernant les critères d'établissement des priorités pour
la construction, la correction et la réfection des routes et des voies publiques;
sur la proposition du Conseil d'Etat,

décide:

Art. 1

¹Le Conseil d'Etat est autorisé à entreprendre les travaux de la correction routière du 1er lacet
à la sortie de Vissoie sur la route RC 42 Vissoie - St-Luc - Chandolin, sur le territoire de la
commune d’Anniviers.

²Ces travaux sont déclarés œuvre d'utilité publique.

Art. 2

Ces travaux font l'objet d'un projet d'exécution conformément à l'article 39ss de la loi sur les
routes.

Art. 3

¹Le coût total des études et travaux à charge de la route, selon devis approuvé par le
Département des transports, de l'équipement et de l'environnement, est estimé à
7'000'000francs.

²Les frais effectifs de l'œuvre sont répartis entre le canton et les communes intéressées, selon
les dispositions de la loi sur les routes.

³La part des communes intéressées est estimée à 2'100'000 francs.

Art. 4

Les communes intéressées à l'œuvre sont, selon l'article 88 lettre b de la loi sur les
routes, Anniviers, Chippis et Sierre.

Art. 5

Les travaux ne pourront être entrepris que s'ils figurent dans le programme routier établi par le
Conseil d'Etat et pour autant que les disponibilités budgétaires le permettent.

Art. 6

Le Conseil d'Etat octroie les crédits complémentaires liés au renchérissement. L'indice de
référence correspond à l'indice suisse des prix à la construction génie civil (région Romandie)
d'octobre 2014.

Art. 7

La présente décision portant sur une dépense ordinaire n'est pas soumise au référendum facultatif et entre immédiatement en vigueur.

Ainsi projeté en séance du Conseil d'Etat, à Sion, le 11 février 2015

Le président du Conseil d'Etat: **Jean-Michel Cina**

Le chancelier d'Etat: **Philipp Spörri**



Projet de décision concernant la correction routière du 1^{er} lacet à la sortie de Vissoie sur la route RC 42 Vissoie – St-Luc – Chandolin, sur le territoire de la commune d'Anniviers

1. Déroulement des travaux

La Commission de l'équipement et des transports (ET) s'est réunie le 23 mars 2015 de 14h00 à 15h00 à Sion, bâtiment du Grand Conseil, salle de conférence n°4

Commission ET

Membres	Remplacé par	
GIROUD Willy, PLR, président		X
CLERC BEROD Annick, suppl., rapporteur		X
BUTTET Jérôme, PDCB		X
EGGEL Dominic, CVPO		X
FRACHEBOUD Christian, PLR		X
FURRER Urban, CSPO		Excusé
GAILLARD Stéphane, PDCC		X
GILLIOZ Charles-Albert, PLR		X
NANCHEN Daniel, PDCC	LAMON Anthony	X
PITTELOUD Albert, UDC		
SCHNYDER Reinhold, AdG/LA		X
ZENKLUSEN Andreas, CVPO		X
BIFFIGER Paul, SVPO		X

Service parlementaire

JACQUIER Sarah, collaboratrice scientifique
ROUBATY Séverine, collaboratrice scientifique

Administration cantonale

MELLY Jacques, Conseiller d'Etat, Chef du DTEE ;
PUTALLAZ Jean-Christophe, Adjoint du chef du Service des routes, transports et cours d'eau ;
CHITTARO Loris, Chef d'arrondissement, Service des routes, transports et cours d'eau.

2. Présentation du projet

Il s'agit ici d'un dossier classique de réfection de route qui s'inscrit dans une réflexion plus globale sur les routes de la commune d'Anniviers (70 kilomètres de routes cantonales dont 90% en montagne). Ces dernières années de nombreux travaux ont été consentis dans la vallée et d'autres projets sont prévus dans le même secteur à l'horizon 2020. Les routes d'Anniviers sont des routes importantes en termes touristiques et en termes d'habitat. Si, en semaine, le trafic est de type pendulaire et correspond aux déplacements de la population résidente, il double durant les week-ends et les périodes de vacances (jusqu'à 4'200 véhicules/jour).

Le tronçon dont il est question a une longueur de 570 mètres et correspond au 1^{er} lacet après la sortie de Vissoie en direction de St-Luc et Chandolin. Actuellement, il n'est pas possible de croiser avec des bus ou des cars touristiques de gabarits européens. Par ailleurs, ce tronçon présente des problèmes d'instabilité de la chaussée avale ainsi qu'une zone de glissement de terrain dans le lacet. La route est un exemple typique où l'état de la chaussée dépend des bords de route et où il est impossible de garantir le bon état en refaisant simplement de l'enrobé à l'infini.

Le présent projet consiste à adapter la largeur de la chaussée à un gabarit de largeur normale mais également à prendre les mesures nécessaires pour renforcer la sécurité sur le tronçon et éviter tout risque d'effondrement ou de glissement de la route.

Dans la solution retenue, l'élargissement de la chaussée se fera en majeure partie par le côté amont de la route avec la reconstruction des murs de soutènement. En aval, le choix s'est porté sur des soutènements structurés végétalisés sur une longueur de 150 mètres environ. Le fait de « rentrer » la route dans la partie amont permet, sur une grande partie, de limiter les travaux au renforcement des bords de route afin de stabiliser la partie avale. Les murs de soutènement seront revêtus de pierres naturelles de manière à maintenir une continuité avec les projets exécutés précédemment à la sortie de Vissoie et à la sortie du lacet en question.

Pour plus de détails sur les caractéristiques techniques, il est renvoyé au message du Conseil d'Etat.

Le projet nécessite 326 m² d'expropriation, la plus grande partie sur la bourgeoisie de Vissoie (306 m²). L'Etat du Valais étant propriétaire d'une grande parcelle, des échanges ont été possibles. Il en résulte 124 m² effectifs d'expropriation. Le tarif d'expropriation est de CHF 110.-/m² en zone à construire.

La correction de la route requiert le défrichement temporaire d'une zone de forêt de 726 m², compensé sur place par un rajeunissement, et le défrichement définitif de 1860 m². Ce dernier sera compensé financièrement dans le cadre du projet régional de compensation des Plats de la Lé à hauteur de CHF 15.- par m². Il est précisé que le défrichement ne touche aucune zone ni espèce protégées.

L'appel d'offre aura lieu en automne 2015. Le début des travaux est prévu au printemps 2016 pour la partie amont jusqu'à l'entrée du lacet. Pour la réfection du lacet en 2017, il sera nécessaire de fermer la route pendant 1 mois et demi. Le trafic sera redirigé sur la route Ayer - St-Luc. La période sera déterminée en collaboration avec la commune et les acteurs touristiques. Il est prévu d'achever les travaux en 2018.

Le coût total du projet s'élève à CHF 7'000'000.-, dont CHF 6'100'000.- pour les travaux de construction. Sur cette somme, environ CHF 3'000'000.- concernent la construction des parois de soutènement, les pieux et le revêtement en pierres naturelles. La participation des communes

concernées correspond à 30% du coût total, soit CHF 2'100'000.- et se répartit comme suit : Anniviers (57%), Sierre (38%) et Chippis (5%). Le montant à la charge du Canton du Valais s'élève ainsi à CHF 4'900'000.-.

3. Discussion et vote d'entrée en matière

3.1. Discussion

Répartition des coûts entre les communes :

La répartition des coûts a été faite selon l'article 89 de la loi sur les routes d'entente avec les communes. Pour l'arrondissement du Valais central, le chef d'arrondissement précise qu'il est d'usage que les communes participent à hauteur de 30% du coût total. Les communes qui mettent en avant des projets savent que l'ordre de grandeur de leur participation se situe à 60% du 30%, soit 15% à 18% du coût global.

Compensation financières pour expropriations et défrichements :

Le chiffre de CHF 100'000.- pour l'acquisition des droits et abornements présenté dans le message du Conseil d'Etat est très haut, le montant de CHF 80'000.- est plus réaliste, avec un montant de CHF 20'000.- pour les expropriations, CHF 30'000.- pour les défrichements et CHF 30'000.- pour les abornements.

Probabilité d'une demande de crédit supplémentaire

Il y a déjà eu de nombreux projets dans cette région et on ne s'attend pas à des événements particuliers, notamment au niveau géologique (des études d'impact géologique ont été réalisées à chaque fois). Le glissement de terrain constaté dans le lacet est de l'ordre de 5 millimètres par an. Si la situation devait se détériorer, cela pourrait se traduire par des coûts supplémentaires. Mais en l'état actuel des choses, il n'existe aucun élément pouvant conduire à un dépassement du budget.

Le Chef du département précise que le génie civil est un domaine où il peut y avoir des surprises, forçant le projet initial à évoluer. Les demandes de crédits supplémentaires concernent dans la plupart des cas des compléments dans la réalisation dus à des imprévus. Ce qui n'est pas tolérable, c'est de changer les prix unitaires sur un même projet suite à des erreurs de calcul. C'est un souci permanent auquel le département fait très attention.

Il n'y aura pas de demandes supplémentaires issues de la mise à l'enquête puisque la procédure est terminée.

Mise en place de profils type et techniques standard

La réfection de routes due à un affaissement sur la partie aval est une problématique qui revient régulièrement. La question est de savoir s'il existe une réflexion de fond sur l'utilisation de techniques standard afin d'optimiser le rapport entre coûts et qualité. Il est répondu que le département dispose d'un panel de techniques standard. Toutefois, la technique choisie dépend pour chaque cas de critères tels que la pente, l'accessibilité, le coût et l'intégration dans le paysage. Dans le cas présent, un élargissement par l'aval aurait été possible mais beaucoup plus coûteux en raison de la forte pente.

Priorité du projet

La priorité du présent projet par rapport à d'autres chantiers a été fixée d'entente avec la commune. Entre Chippis et Vissoie, des travaux pour quelques 40 millions de francs sont à réaliser uniquement pour faire face aux dangers naturels.

Coût du projet

Le prix par mètre linéaire est d'environ CHF 12'300.-. Si l'on parle uniquement de réfection, c'est un prix qui est élevé. Mais, dans le cas présent, on reconstruit une bonne partie de la route. La réalisation de ce type d'ouvrage pour une nouvelle route de montagne avoisine CHF 25'000.- par mètre linéaire. On se trouve donc avec ce projet à mi-chemin.

3.2. Vote d'entrée en matière

L'entrée en matière est acceptée à l'unanimité des 11 membres présents.

4. Lecture article par article

Le projet du Conseil d'Etat n'est pas modifié.

5. Vote final

Le projet de décision est **accepté** par la Commission ET à l'**unanimité** des 11 membres présents.

Le président

Willy Giroud

Le rapporteur

Annick Clerc Bérood

POSTULAT

Auteur Guido Walker, CVPO, Dominic Eggel, CVPO, Daniel Imhof-Jenelten (suppl.), CVPO et Stefan Zurbriggen, CVPO
Objet Limite forestière statique et assouplissement du défrichement pour arrêter l'avancée des forêts
Date 12.09.2014
Numéro 5.0101

La loi fédérale sur les forêts est en vigueur depuis environ un an dans sa version révisée. Or on constate que la forêt continue d'avancer toujours plus. Cette progression n'est pas sans poser des problèmes dans le canton du Valais, la forêt envahissant également prés et pâturages.

Thurgovie a été l'un des premiers cantons à introduire ce que l'on appelle la limite forestière statique, en fixant les frontières des forêts sur papier. En dehors de ces limites, les arbres peuvent être abattus.

Cela devrait permettre d'éviter la perte de paiements directs pour les exploitants agricoles. L'augmentation des surfaces forestières dans le canton du Valais équivaut chaque année à environ 1000 terrains de football. Autrement dit, nous perdons ainsi beaucoup de surfaces agricoles utiles et de surfaces dédiées aux sports d'hiver. Le Conseiller aux Etats valaisan René Imoberdorf a déjà réclamé une révision de la loi fédérale qui, entretemps, a été acceptée par le Parlement fédéral.

La croissance des surfaces forestières va de pair avec une hausse des frais d'exploitation et, partant, du travail administratif. Le défrichage est soumis à des contraintes très strictes, ce qui engendre des coûts élevés. A cela s'ajoutent une augmentation du risque d'incendie et, en cas de sinistre, un renchérissement des coûts pour les forces d'intervention et le reboisement. On monopolise ainsi des ressources qui, dès lors, ne peuvent être allouées à la gestion des forêts de protection et aux mesures contre les dangers naturels.

Conclusion

Le Conseil d'Etat est prié – dans le respect de la législation fédérale s'appliquant en Valais:

- d'analyser la situation;
- d'instaurer une limite forestière statique et
- d'introduire des autorisations de défrichement facilitées.

Il s'agit d'assouplir les conditions de défrichement privé afin de lutter contre une avancée des forêts dans les prés et pâturages menacés.



RÉPONSE AU POSTULAT

Auteur	Guido Walker, Dominic Eggel, Daniel Imhof-Jenelten (suppl.), Stefan Zurbriggen CVPO
Objet	Limite forestière statique et assouplissement du défrichement pour arrêter l'avancée des forêts
Date	12.09.2014
Numéro	5.0101

Les auteurs du postulat indiquent que depuis la révision de la loi fédérale sur la forêt (LFo), il est possible pour les cantons de décider si un bien-fonds doit être considéré comme une forêt ou non là où, en dehors des zones à bâtir, le canton veut empêcher une croissance de la surface forestière (art. 10 LFo).

La progression naturelle de la forêt est un phénomène que l'on observe en Valais depuis plusieurs décennies déjà. Le problème de «l'avancée des forêts» n'est en fait qu'une conséquence du véritable problème du «retrait des vaches». C'est pourquoi la définition de limites forestières statiques ne constituerait pas à elle seule une solution définitive à ce problème. D'autres mesures devront également être prises afin que des surfaces séparées d'un point de vue légal des zones forestières continuent à être entretenues de manière adéquate et régulière, afin que leur vocation agricole puisse être maintenue.

Même si, au vu de l'état actuel des choses, une définition de limites forestières statiques apporterait indubitablement certains avantages, il convient de soumettre une telle manière de procéder à une analyse approfondie, afin:

- d'en démontrer clairement les avantages et les inconvénients, tant du point de vue de l'exploitation agricole que de celui de l'exploitation forestière;
- de déterminer l'ampleur (au niveau cantonal ou régional) de sa mise en oeuvre;
- de définir quelle méthode devra être utilisée pour la définition de ces limites forestières statiques;
- d'évaluer quels sont les coûts que l'on peut en attendre et établir de quelle manière ceux-ci doivent être répartis;
- d'examiner si une adaptation des bases légales cantonales est nécessaire ou même judicieuse.

Un groupe de travail composé de représentants du Service de l'agriculture, du Service du développement territorial, du Service des forêts et du paysage et du Service administratif et juridique du DTEE a été chargé par le Conseil d'Etat de soumettre jusqu'à l'automne 2015 des propositions concernant les points mentionnés ci-dessus.

Il est proposé d'accepter le postulat.

Conséquences sur la bureaucratie: conséquences importantes, au cas où le processus serait mis en œuvre à grande échelle.

Conséquences financières: conséquences importantes, au cas où le processus serait mis en œuvre à grande échelle.

Conséquences équivalence plein temps (EPT): au moins 3 sur une durée de 2 ans.

Conséquences RPT: aucune

Sion, le 20 février 2015

MOTION

Auteur Marcel Delasoie, PLR, et Philipp Matthias Bregy, CVPO
Objet Ouverture des magasins: plus de souplesse
Date 10.06.2014
Numéro 4.0100

Les petits commerçants situés dans les villes et villages collaborent souvent à l'animation des rues, notamment dans la période précédant les fêtes de fin d'année ou lors de manifestations locales. Or, il est très régulier que ces animations se déroulent le week-end ou aussi le week-end et lors de jours fériés. Les commerçants n'ont pas la possibilité d'ouvrir leur magasin le dimanche ou le jour férié en question, la loi n'autorisant l'ouverture d'un commerce que lors d'un seul dimanche ou jours férié par année.

Conclusion

Par la présente motion, nous demandons que, à la demande du groupement local des arts et métiers et commerçants, des autorisations puisse être délivrées par les Conseils municipaux pour l'ouverture des commerces jusqu'à quatre dimanches ou jours fériés par année. Les horaires d'ouverture des commerces seront calqués sur ceux de la manifestation pour laquelle la dérogation est accordée.



RÉPONSE À LA MOTION

Auteur Marcel Delasoie, PLR, et Philipp Matthias Bregy, CVPO
Objet Ouverture des magasins: plus de souplesse
Date 10.06.2014
Numéro 4.0100

La motion demande que les conseils municipaux puissent autoriser les magasins à ouvrir quatre dimanches ou jours fériés par an lors de manifestations qui se déroulent sur leur territoire.

Actuellement, la loi cantonale concernant l'ouverture des magasins (LOM) prévoit à son article 6 al. 2 que « ... le conseil municipal peut accorder au maximum une dérogation par année aux dispositions concernant l'ouverture les dimanches et les jours fériés, en l'occurrence de 13 à 18 heures ». L'article 6 alinéa 3 précise : « cette dérogation doit être liée à des événements particuliers, notamment des fêtes populaires, des marchés de Noël, des manifestations à caractère culturel ou sportif ». Quant aux magasins situés dans les lieux touristiques listés dans le règlement d'application de la LOM, ils sont autorisés à ouvrir tous les dimanches et les jours fériés jusqu'à 21 heures.

L'ouverture des commerces est à mettre en relation étroite avec la loi fédérale sur le travail. L'article 19 alinéa 6 de la loi fédérale sur le travail prévoit, depuis le 1^{er} juillet 2008, que « les cantons peuvent fixer au plus quatre dimanches par an pendant lesquels le personnel peut être employé dans les commerces sans qu'une autorisation soit nécessaire ». Cette question est à régler dans la loi cantonale concernant l'ouverture des magasins. Le Secrétariat d'Etat à l'économie précise dans son commentaire que « le droit fédéral n'empêche néanmoins pas le canton de déléguer cette compétence aux communes ». La mise en œuvre de cette motion serait dès lors conforme aux dispositions de la loi fédérale sur le travail.

Le Conseil d'Etat est conscient que l'ouverture dominicale des magasins constitue un sujet sensible et qu'il convient d'effectuer une pesée des intérêts entre la protection des travailleurs et les intérêts économiques et touristiques du canton, respectivement des communes. Ce souci a également animé les débats du Grand Conseil avant que la motion ne soit acceptée au stade du développement. Le Conseil d'Etat est d'avis que l'ouverture des commerces quatre dimanches par an est à même d'augmenter l'attrait des manifestations organisées dans les communes concernées. Quant aux travailleurs occupés ces jours-là, ils bénéficieront d'un revenu supérieur (un supplément de salaire de 50% est prévu par la loi fédérale sur le travail pour les personnes qui seraient employées les dimanches concernés), ce qui permet de prendre en compte les intérêts des travailleurs. De plus, ce projet n'est pas à même de péjorer la situation des familles puisqu'il se limite à une ouverture quatre dimanches par an. En outre, chaque commerçant demeure libre d'ouvrir ou de fermer son magasin.

Dès lors, le Conseil d'Etat considère qu'il est nécessaire de préparer un projet de loi et d'effectuer une procédure de consultation qui permettra d'une part de trouver une issue à cette discussion sur l'ouverture des magasins quatre dimanches par an et d'autre part d'entendre tous les milieux intéressés par cette question.

Au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat préparera, conformément à l'article 139 alinéa 2 du Règlement du Grand Conseil, un projet ou un rapport qu'il soumettra au Grand Conseil qui décidera de la suite à y donner.

Conséquences sur la bureaucratie : les dimanches d'ouverture devront être communiqués par chaque commune concernée à l'autorité de surveillance, en l'occurrence le Service de l'industrie, du commerce et du travail.

Conséquences financières : aucune

Conséquence sur la RPT : aucune

Il est proposé **l'acceptation** de la motion.

Lieu, date Sion, le 19 février 2015

POSTULAT

Auteur UDC, par Grégory Logean, François Pellouchoud, Nadine Reichen (suppl.), et Marylène Moos (suppl.)
Objet Valorisons au mieux l'énergie hydroélectrique
Date 13.06.2014
Numéro 4.0109

La sortie du nucléaire a entraîné un subventionnement généreux des énergies renouvelables ce qui a causé la chute du prix de l'électricité. Ainsi, les prix de gros de l'électricité sont tirés à la baisse durant les pics de production éolienne ou solaire, jusqu'à, ponctuellement, devenir nuls et parfois négatifs.

Le canton du Valais s'en voit fortement pénalisé avec la production de l'énergie hydroélectrique, pourtant tout au tant renouvelable et propre que les autres énergies non-fossiles. Selon l'art. 7 de la loi sur l'énergie du 15 janvier 2004 (RS-VS No 730.1), section 2: Organisation: «Le Conseil d'Etat définit la politique énergétique cantonale.». Une analyse de toutes les sources d'énergie et une coordination de celles-ci permettra de mettre en exergue les atouts que l'énergie hydroélectrique comporte afin de la profiler au mieux sur un marché globalisé et bouleversé.

Conclusion

Au vu du changement de paradigme dans le domaine énergétique, il est donc demandé au Conseil d'Etat d'élaborer avec les services concernés, si nécessaire avec des consultants compétents externes, un rapport circonstancié définissant la politique énergétique qu'il entend mettre en œuvre dans l'optique de valoriser au mieux l'énergie hydroélectrique dans un marché complètement bouleversé.



Conseil d'Etat
Staatsrat

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

RÉPONSE AU POSTULAT

Auteur	UDC, par Grégory Logean, François Pellouchoud, Nadine Reichen (suppl.), et Marylène Moos (suppl.)
Objet	Valorisons au mieux l'énergie hydroélectrique
Date	13.06.2014
Numéro	4.0109

Au vu du changement de paradigme dans le domaine énergétique, le postulat présent demande au Conseil d'Etat d'élaborer un rapport circonstancié définissant la politique énergétique qu'il entend mettre en œuvre dans l'optique de valoriser au mieux l'énergie hydroélectrique dans un marché complétement bouleversé.

Comme mentionné dans le postulat, les changements structurels dans le marché européen de l'électricité conduisent à un des nouvelles conditions de marchés. En parallèle, la stabilité des activités, les perspectives de rendements et les prévisions de bénéfices se détériorent à long terme ce qui rend les décisions d'investissement de plus en plus difficile. Le canton du Valais et la Suisse ne peuvent et ne pourront fortement influencer ce contexte à l'avenir.

Le canton du Valais est prêt à collaborer à la réorientation en cours de la politique énergétique tout en défendant de manière appropriée ses intérêts. Dans le cadre de la réponse à la consultation fédérale relative à la Stratégie Energétique 2050, le canton du Valais a, en accord avec la conférence gouvernementale des cantons alpins (CGCA), déjà exprimé qu'il est important de tenir compte des intérêts économiques et énergétiques, et cela particulièrement dans le domaine de l'hydroélectricité. Une des exigences centrales est l'égalité de traitement de la force hydraulique par rapport aux autres énergies renouvelables notamment car la grande hydraulique est la seule source d'énergie qui n'est pas subventionnée en Suisse. Elle subit de plus les effets négatifs du système de subvention. Les cantons alpins ont demandé à ce titre de revoir le système actuel de RPC. D'une part le canton souhaite que les nouvelles productions ne soient pas mesurées et soutenues d'après le type de technologie mais en fonction d'un principe de coût et bénéfice. D'autre part, les cantons alpins aimeraient que la RPC soit également appliquée aux grands aménagements hydroélectrique.

Le Conseil d'Etat soutient la proposition de ce postulat concernant une valorisation améliorée de l'énergie hydroélectrique et s'est d'ores et déjà engagé à ce sujet au niveau cantonal et dans le cadre de la collaboration avec la CGCA. En outre, le Conseil d'Etat a mis en consultation l'avant-projet de modification de la loi cantonale sur l'utilisation des forces hydrauliques et de la loi cantonale sur les Forces Motrices Valaisannes le 09 février 2015. Cette consultation est basée sur le rapport explicatif concernant la stratégie forces hydrauliques canton du Valais, dans lequel il est notamment abordé la problématique de ce postulat.

Le Conseil d'Etat n'a ainsi pas l'intention d'élaborer un rapport supplémentaire concernant sa politique énergétique. On peut toutefois affirmer que le Conseil d'Etat se soucie de défendre les intérêts particuliers du canton du Valais en utilisant les canaux à disposition et en exerçant son influence partout où cela est possible.

Conséquences sur la bureaucratie : aucune

Conséquences financières : aucune

Conséquence sur la RPT : aucune

Il est proposé l'acceptation du postulat dans le sens de la réponse.

Sion, 20 février 2015

INTERPELLATION

Auteur UDC, par Anne Luyet (suppl.)
Objet Nos montagnes rebaptisées!
Date 11.11.2014
Numéro 4.0116

Le 5 septembre dernier une lettre de M. le conseiller fédéral Didier Burkhalter a été transmise à la commission de nomenclature de l'Etat de Valais.

Dans cette missive, le Président de la Confédération proposait de rebaptiser l'Ostspitze (Point Orientale ou Point de l'Est) pour lui donner le nom de Point-Dunant ou Point Henri Dunant en hommage au fondateur du Comité International de la Croix-Rouge.

Cette idée à première vue bonne, m'a quand même fait réagir.

Non, dans le but de remettre en question la notoriété et l'engagement de cette personnalité fondateur de cette entité, oh combien utile encore de nos jours, et dont je suis, par ailleurs, donatrice.

Nous ne pouvons que saluer cet anniversaire, voilà 150 ans, le 22 août 1864 qu'était signée la Convention de Genève, convention qui rendait obligatoire le soin des blessés de guerre sans distinction de nationalité, et qui décrétait la neutralité du personnel et des établissements sanitaires.

Donc, sans remettre en cause ce pionnier de l'application du droit humanitaire, je m'inquiète tout de même de la facilité du changement de nom de nos montagnes ainsi que la rapidité de cette action.

Une place, une rue ou une avenue peuvent éventuellement changer de nom, mais une montagne ...! Les montagnes sont des créations géologiques ancestrales qui méritent notre respect. Elles appartiennent à tout le monde, l'Ostspitze appartient à tous les Valaisannes et Valaisans. Le changement de nom de celle-ci ou de n'importe quelles autres montagnes ne devrait pas être si facile et même si cette suggestion est proposée par nos plus hautes instances politiques.

Au minimum une consultation aurait dû être réalisée.

Au risque de voir fleurir d'autres propositions du même registre, j'invite le Conseil d'Etat à prévoir une procédure dans le cas d'une récurrence.

Je tiens également à souligner la rapidité d'exécution de ce projet, en effet suite à une proposition datant du 5 septembre 2014 et un changement de nom inscrit au 24 septembre 2014, moins de 3 semaines se sont écoulées.

L'Etat de Valais, la commission de nomenclature et la commune de Zermatt ont traité ce dossier à la vitesse de l'éclair, contrairement à d'autres dossiers qui ont de la peine à se frayer un chemin dans les méandres de l'administration.

Conclusion

Le Conseil d'Etat peut-il expliquer à ce Parlement la procédure éclairée de cette action, à qui appartient cette décision et éventuellement nous indiquer les coûts directs et indirects engendrés par ce changement de nom?

INTERPELLATION

Auteur Diego Wellig, CSPO
Objet Fédération laitière valaisanne : et la suite ?
Date 11.11.2014
Numéro 4.0117

Jusqu'au 30 juin 2014, Vallait SA et Valcreme SA appartenait à la Fédération laitière valaisanne. Vallait SA a été créée avec le soutien financier du canton au début des années 90, à Sierre. Vallait SA avait pour objectif la commercialisation du lait industriel valaisan sous forme de lait de consommation et de yaourt. En 2005, le groupe de la Fédération laitière valaisanne a décidé d'agrandir Vallait SA d'une fromagerie et d'une cave de maturation. Une nouvelle fois, le Canton du Valais a subventionné le projet à hauteur de plusieurs millions dans le but de créer une plus-value pour les producteurs valaisans de lait industriel. La condition posée par le canton était claire : la nouvelle fromagerie ne devait pas concurrencer la production de fromage à raclette traditionnelle et artisanale à base de lait cru.

La construction d'une fromagerie n'a cependant pas engendré la plus-value escomptée. Les agriculteurs n'ont pas obtenu de meilleur prix pour le lait destiné à l'industrie. Au contraire, au classement national des prix du lait, les tarifs accordés par Vallait SA aux paysans étaient toujours les plus bas.

La stratégie des prix bas menée par la production industrielle de fromage à raclette à Sierre a mis sous pression la production traditionnelle et artisanale de fromage à raclette valaisan, faisant diminuer la création de valeur des fromageries villageoises et régionales.

Ces dernières années, le groupe de la Fédération laitière valaisanne a enregistré des pertes financières considérables. Vallait SA et Valcreme SA ont été reprises le 1^{er} juillet 2014 par Crema SA, dont l'actionnaire principal est la Fédération des sociétés fribourgeoises de laiterie.

Conclusion

Dans ce contexte, le Conseil d'Etat est enjoint de répondre aux questions suivantes:

- Qu'est-il arrivé aux subventions approuvées à l'époque ?
- Ont-elles été remboursées au Canton du Valais dans le cadre de la vente à Crema SA ?
- Si tel est le cas, bénéficient-elles à l'économie laitière valaisanne ?
- Sinon, pourquoi ne l'ont-elles pas été et de quelle manière ont-elles influencé la valeur de rachat des entreprises Vallait SA et Valcreme SA ?
- Les conditions émises à l'époque par le canton concernant la non-concurrence à l'égard de la production valaisanne de fromage à base de lait cru ont-elles été intégrées dans les contrats de reprise ?
- Les 180 emplois de Vallait SA et de Valcreme SA à Sierre ont-ils pu être préservés ?

POSTULAT

Auteur Yves Fournier, PLR, Nicolas Voide, PDCB, Willy Giroud, PLR, et Xavier Moret, PLR
Objet Aire d'accueil des gens du voyage en Valais: il y a urgence!
Date 11.11.2014
Numéro 4.0118

La question des aires d'accueil des gens du voyage en Valais occupe notre Parlement depuis plus de deux ans. La situation se péjore mois après mois et Martigny est toujours la seule commune à offrir une infrastructure susceptible d'héberger cette population.

Dans sa réponse du 5 novembre 2014 à la Commune octodurienne, le Conseil d'Etat présente quelques pistes visant à régler ce problème, donnant ainsi très partiellement suite aux postulats déjà acceptés par le législatif cantonal.

Conclusion

A la lecture de ce document, les postulants invitent l'Exécutif cantonal à:

- Accélérer le traitement de ce dossier sensible afin que trois aires d'accueil soient concrètement mises en place avant l'été 2015,
- Respecter scrupuleusement l'esprit des postulats acceptés à une écrasante majorité en 2012 et 2014 afin que les frais d'entretien et la gestion (entrées et sorties) soient assumés exclusivement par le canton,
- Mettre à exécution avant le 1er juin 2015 la proposition de la Commune de Martigny visant à déplacer l'aire d'accueil de Martigny à l'Indivis sur la parcelle mise à disposition par la commune octodurienne afin d'éviter les nuisances régulières ou la fermeture possible décrites dans les précédents postulats et de faciliter ainsi la gestion de cette aire (proximité immédiate d'un accès à l'autoroute, des services d'entretien et de la police cantonale).

POSTULAT

Auteur Dominic Eggel, CVPO, Aron Pfammatter, CVPO, et Willy Giroud, PLR
Objet Coordination et gestion des mesures de compensation et de leur besoin en surface
Date 12.11.2014
Numéro 4.0119

Les grands projets de l'autoroute, de la R3, de la 4^e voie de la NLFA seront réalisés, leur nécessité étant reconnue par la majorité. Il faut toutefois limiter le grignotage incontrôlé du territoire qu'ils engendrent. Chaque projet d'envergure requiert des terrains pour ses mesures de compensation, des terrains qui, en règle générale, sont perdus pour l'agriculture. En participant à grande échelle à des projets de mise en réseau et des projets « Qualité paysage », l'agriculture s'acquitte d'ores et déjà à titre volontaire d'importantes mesures de compensation.

Le canton périphérique, touristique et de montagne qu'est le Valais doit conserver son agriculture. Il faut donc impérativement mettre en place la coordination de mesures de compensation, et ce, en tenant compte des projets de mise en réseau et des projets « Qualité paysage » existants et prévus, mais surtout en tenant compte également de la cartographie du sol commandée il y a quelques années de cela par le canton. Les concepts régionaux de protection de la nature (notamment celui pour la plaine entre Brigue et Salquenen) doivent être intégrés dans ladite coordination.

Il convient également de coordonner le besoin en sol pour les mesures de compensation. Il ne doit pas être imposé unilatéralement à l'agriculture. Il y a lieu de prendre en considération les surfaces qui autrement s'embroussailleraient. Encourager les projets d'extension des forêts serait bien plus judicieux que d'édicter des prescriptions d'utilisation du sol pour l'agriculture, l'agriculture valaisanne étant de toute manière majoritairement extensive, voire tout au plus semi-intensive. Il est prouvé que ces prescriptions d'utilisation du sol favorisent l'invasion par des plantes dangereuses (néophytes) et toxiques, telles que le senecio, le rhinanthus et autres du même genre (p. ex. Leukerfeld), créant ainsi de nouveaux problèmes.

Les mesures de compensation doivent être réparties sur le territoire du canton de manière à ce que les grands ouvrages, l'agriculture, la population et l'environnement puissent exister côte à côte et de manière égalitaire dans toutes les régions du canton. Elles ne doivent pas entraîner un chapelet d'exigences et de prescriptions additionnelles, par exemple les prescriptions en matière de gestion des surfaces agricoles utiles restantes. Cela met sous tutelle les agriculteurs. Cela leur ôte la base pour le respect des principes de l'économie de marché exigé par le Conseil fédéral.

Le sol et l'eau sont des ressources naturelles desquelles il faudra prendre le plus grand soin à l'avenir. Elles ne sont pas renouvelables.

Conclusion

J'enjoins au Conseil d'Etat d'entreprendre la coordination des mesures de compensation et qu'il restreigne au minimum les terres requises pour ces dernières par le Canton du Valais !

Je l'enjoins également de s'adapter aux besoins agricoles pour la mise en œuvre des prescriptions d'utilisation pour l'exploitation de ces surfaces.

INTERPELLATION

Auteur CVPO, par Dominic Eggel et Aron Pfammatter
Objet Toujours faire cavalier seul !
Date 12.11.2014
Numéro 4.0120

La collecte de données sur les entreprises, les surfaces, les animaux et l'exploitation dans l'agriculture constituent la base pour les décisions et les mesures dans différents domaines. Un domaine important forment les paiements directs aux agriculteurs. Le développement des systèmes de paiement direct dans le cadre de la politique agraire 2014 augmente encore davantage les exigences en faveur d'une gestion efficiente et transparente des données agricoles.

La plupart des cantons harmonisent la mise en œuvre de la politique agricole et coopèrent entre eux, c'est-à-dire qu'ils mettent en commun des solutions informatiques permettant davantage d'efficacité et donc certainement aussi des économies. Sans compter qu'il existe actuellement dans plusieurs cantons des solutions permettant aux agriculteurs de consulter eux-mêmes leurs données à tout moment via Internet et en partie de les gérer.

Cela fait des années que notre canton mise sur sa propre solution qui touche de plus en plus à ses limites et qui n'est plus actuelle.

Conclusion

Voici nos questions à ce sujet.

- Le respect des délais et surtout une mise en œuvre efficace pourront-ils être garantis à l'avenir ?
- Des efforts sont-ils entrepris pour collaborer avec d'autres cantons et profiter des synergies ?
- Est-il envisagé de mettre en réseau l'ensemble des services administratifs et des organisations qui utilisent les données agraires ?
- Toutes les informations que requièrent les différents services impliqués dans la mise en œuvre de la politique agricole peuvent-elles être intégrées dans le même processus de collecte ?

Des mesures ciblées pourraient certainement réduire la charge administrative de nous autres agriculteurs et probablement aussi soulager l'administration en matière de récolte de données.

Enfin, nous demandons encore au Conseil d'Etat : est-il toujours nécessaire de faire cavalier seul ?

INTERPELLATION

Auteur PLR, par Fabien Girard (suppl.)
Objet Liens entre l'Etat du Valais et la société de promotion Valais/Wallis Promotion
Date 13.11.2014
Numéro 4.0121

Dans le cadre des différentes démarches qui entoureront les 200 ans de l'entrée du canton du Valais dans la confédération, nous apprenons que le suivi du projet est assuré par Valais-Wallis promotion.

Il semblerait que ce ne soit pas seul mandat liant l'Etat et la nouvelle entité constituée lors de la dernière législature.

Conclusion

Nous demandons au Conseil d'Etat de lister l'ensemble mandats de prestation liant le canton du Valais et la société Valais-Wallis promotion ainsi que les montants relatifs. Ce détail comprendra bien sûr les mandats liés à la loi votée le 14 juin 2012 ainsi que l'ensemble des autres mandats.

INTERPELLATION

Auteur AdG/LA, par German Eyer
Objet L'immobilier, véhicule de placement pour les capitaux étrangers
Date 13.11.2014
Numéro 4.0122

La Lex Koller (loi fédérale sur l'acquisition d'immeubles par des personnes à l'étranger, LFAIE) avait été introduite en 1961 afin d'endiguer la « braderie » du sol helvétique à des personnes à l'étranger et d'éviter que l'immobilier ne devienne un pur investissement immobilier. Depuis, il existe de nombreuses exceptions. En 1997, une exception a été faite pour les immeubles commerciaux et, depuis 2005, les investisseurs étrangers ont le droit de participer à des sociétés immobilières cotées en bourse. De plus en plus, l'immobilier sert de véhicule de placement pour l'industrie financière. Le capital étranger fait monter les prix de l'immobilier et des loyers. En Valais aussi, plus le temps passe plus l'immobilier représente non pas une réserve de valeur mais un placement à hauts rendements.

Conclusion

En ce contexte, nous adressons les questions suivantes au Conseil d'Etat.

1. Depuis 1997, combien d'investisseurs moraux et physiques de l'étranger ont acquis en Valais des biens immobiliers utilisés à des fins commerciales ? Combien d'entre eux ne sont pas à usage personnel ? Nous demandons une énumération détaillée répartie en personnes physiques et morales.
2. Combien de ces biens immobiliers à usage commercial dont des propriétaires sont des personnes de l'étranger ont été réaffectés en immeuble d'habitation ? En cas de réaffectation, le Conseil d'Etat vérifie-t-il l'autorisation obligatoire, conformément à la lex Koller ?
3. Combien d'hôtels ont été rachetés par les personnes de l'étranger depuis 1997 ? Combien d'entre eux sont encore des hôtels à l'heure actuelle ?
4. Selon certaines rumeurs, des étrangers achèteraient désormais des logements et les déclareraient en tant qu'hôtels afin de contourner les dispositions de la lex Koller en matière de résidences secondaires. Le Conseil d'Etat peut-il confirmer cette rumeur ?
5. Combien de transactions de logements ont été effectuées depuis 2005 vers des sociétés immobilières cotées en bourse ? A combien de ces sociétés du capital étranger participe-t-il et à l'auteur de combien ?
6. Comment le Conseil d'Etat vérifie-t-il si une société cotée en bourse est en mains étrangères ?
7. Dans quelles régions du Valais y a-t-il des investissements étrangers ?

POSTULAT

Auteur PDCC et PDCB, par Emmanuel Chassot (suppl.), Florentin Carron (suppl.), Sébastien Roh et Pascal Luisier
Objet Ne pas se laisser devancer par *Suzukii*
Date 14.11.2014
Numéro 4.0123

Drosophila suzukii est un ravageur originaire d'Asie identifié en Suisse depuis 2010. Elle cause des dégâts très importants sur de nombreuses espèces fruitières comme les cerises et les petits fruits rouges et, depuis cet automne en Valais, sur les raisins.

Tôt dans la saison, une forte odeur de vinaigre était perceptible dans certains vignobles. Ainsi il ne fut pas rare durant ces dernières vendanges de voir se croiser un chariot de sulfatage avec un chargement de vendanges.

Là où la mouche était passée, la perte financière était double pour le viticulteur. Perte de rendement jusqu'à 30% et augmentation du temps et des frais de récolte par un tri strict de la vendange.

Face à cette problématique, la profession n'a pas vraiment reçu de lignes directrices de la part de notre Office de la viticulture. A tel point que certains acheteurs valaisans de vendanges ont dû se référer aux bulletins sanitaires vaudois.

Le réservoir de population de *Drosophila suzukii* est actuellement très important. Et si cette mouche a une phase de latence hivernale, son activité reprend intensément dès le mois d'avril. Son potentiel de multiplication est impressionnant : en quelques semaines de vie, 3 à 9 semaines, chaque femelle pond en moyenne 380 œufs.

Ainsi, pour éviter de se faire à nouveau dépasser par *Drosophila suzukii*, il est urgent que l'Office cantonal de viticulture en fasse un thème d'action prioritaire. La profession et les firmes phytosanitaires sont en attente de lignes directrices claires afin de maîtriser la population de ce ravageur en 2015 avant qu'il ne devienne un fléau cantonal.

Conclusion

Nous demandons au Conseil d'Etat d'intervenir urgemment auprès de l'Office cantonal de la viticulture afin que la lutte contre *Drosophila suzukii* devienne une tâche prioritaire et qu'il y consacre la plus grande énergie. Une stratégie de lutte efficace contre ce ravageur est à établir dans les plus brefs délais !

POSTULAT

Auteur Philipp Matthias Bregy, CVPO, Urs Kuonen, CVPO, Willy Giroud, PLR et Nicolas Melly (suppl.), PDCC
Objet Un label de qualité pour le vin valaisan !
Date 14.11.2014
Numéro 4.0124

Fidéliser les consommateurs à une marque est un processus qui suppose de la confiance et de la visibilité. Un seul coup d'œil sur la capsule d'une bouteille de vin du Tyrol du Sud révèle d'où il vient et que l'on peut se fier à la qualité de son contenu. Mis en évidence au sommet, un logo expressif résume tout ce que représentent ce vin et sa région. En même temps, chaque bouteille de vin met en valeur cette destination touristique et promeut tout ce qui se rattache à la notion de Tyrol du Sud.

Avec d'une part ses excellents vins et de l'autre un logo « Valais/Wallis », dont le Cervin s'avère être un symbole reconnu dans le monde entier, le Valais est tout désigné pour rendre invisible la qualité de ces vins tout en promouvant régulièrement la région touristique « Valais/Wallis ».

Conclusion

Il est demandé au Conseil d'Etat d'examiner quelles seraient les conséquences d'un label visuel de qualité, en particulier les avantages, quelles seraient les modifications légales nécessaires afin de rendre visible la qualité des vins valaisans grâce à une capsule identique et, le cas échéant, de présenter au parlement les modifications en question.

POSTULAT

Auteur Aron Pfammatter, CVPO, et Michael Graber, SVPO
Objet Moins de bureaucratie dans les actes relatifs à des biens immobiliers
Date 17.12.2014
Numéro 4.0126

Lors de la conclusion d'un acte portant sur un immeuble, les registres fonciers exigent tout d'abord que l'extrait du registre foncier leur soit demandé – extrait qui sera ensuite joint à l'acte et déposé au registre foncier. D'une part, cette pratique entraîne des conséquences financières parfois lourdes pour les parties contractantes; d'autre part, elle engendre des charges administratives inutiles, aussi bien pour celui qui doit demander l'extrait en question que pour celui qui doit l'établir au bureau du registre foncier.

Les notaires, notamment, disposent depuis 2013 d'un droit d'accès en ligne aux données du registre foncier informatisé. Ils ont ainsi la possibilité de consulter les données du registre foncier des communes dans lesquelles le registre foncier fédéral a été introduit. Dès lors que cela ne requiert aucune modification de loi, les signataires du présent postulat demandent qu'à l'avenir, les données du registre foncier extraites du registre foncier informatisé puissent être utilisées lors de la conclusion d'actes et que l'obligation de demander des extraits auprès du registre foncier et pour les lui remettre immédiatement après soit supprimée. De fait, il ne fait guère de sens de devoir présenter un justificatif relatif au titre à une autorité qui l'a elle-même délivré. Enfin, la remise d'extraits du registre foncier délivrés par le bureau du registre foncier ne semble pas reposer sur une base légale.

Conclusion

Dès lors que cela ne requiert aucune modification de loi, les signataires du présent postulat demandent qu'à l'avenir, les données du registre foncier extraites du registre foncier informatisé puissent être utilisées lors de la conclusion d'actes et que l'obligation de demander des extraits auprès du registre foncier et pour les lui remettre immédiatement après soit supprimée.

INTERPELLATION

Auteur	Doris Schmidhalter-Näfen, AdG/LA, German Eyer, AdG/LA, Gilbert Truffer (suppl.), AdG/LA, et Helena Mooser Theler, AdG/LA
Objet	Mise en œuvre de la loi sur l'aménagement du territoire – éviter les dézonages
Date	18.12.2014
Numéro	4.0127

Le canton s'apprête à dézoner quelques centaines d'hectares de terrains classés en zone à bâtir, en application de la nouvelle législation fédérale. Cette mesure concernera notamment les territoires se trouvant en périphérie des zones à bâtir et en premier lieu les communes de montagne ou situées à flanc de coteau.

La loi fédérale sur l'aménagement du territoire, selon laquelle des zonifications étaient possibles pour répondre aux besoins des 15 prochaines années, était connue du canton et des communes valaisannes depuis plus de 30 ans. Ce qui, dans les années 1970 et 1980, n'a pas empêché les communes de définir à l'avance des zones à bâtir bien trop grandes. Ces décisions ont été approuvées à l'époque par les assemblées primaires, et les plans d'aménagement ont été homologués par le Conseil d'Etat. Le canton a inscrit les zones à bâtir surdimensionnées dans les plans directeurs, lesquels ont été ensuite homologués par le Conseil fédéral. Ce point a d'ailleurs été soulevé par la Conseillère fédérale Doris Leuthard lors des débats au Conseil national, rendant ainsi la Confédération partiellement responsable de cette pagaille.

Bon nombre de citoyennes et citoyens ont grevé d'hypothèques les terrains ainsi classés en zone à bâtir ou les ont achetés à des prix correspondant à ceux des zones constructibles. Or ils ne sont pas responsables de la non-application, respectivement de la mise en œuvre de la loi fédérale sur l'aménagement du territoire par les communes, le canton et la Confédération. Il ne s'agit donc pas de leur faire payer aujourd'hui l'addition.

L'un des moyens d'éviter les dézonages consiste à soumettre l'ensemble des terrains à bâtir d'une commune à un remaniement parcellaire et à attribuer aux propriétaires désireux de construire un terrain dans la zone à bâtir de leur commune, terrain d'une valeur équivalente à celle du terrain inscrit au registre foncier ou au cadastre.

Conclusion

Nous prions le Conseil d'Etat de répondre aux questions suivantes:

1. Est-il bien exact qu'au siècle dernier, des zones à bâtir bien trop grandes ont été délimitées par de nombreuses communes et que le Conseil d'Etat a approuvé ces zonifications illégales?
2. Est-il bien exact que même la Confédération a approuvé ces zonifications en terrains à bâtir dans le cadre de l'homologation du plan d'aménagement cantonal et qu'elle porte de ce fait une part de responsabilité?
3. Est-il bien exact que les citoyennes et citoyens dont les terrains ont été classés en zone à bâtir ou qui ont acheté des terres en zone à bâtir ne sont en rien responsables du non-respect des dispositions de la loi fédérale sur l'aménagement du territoire?
4. Le Conseil d'Etat est-il prêt à créer une base légale afin de permettre la mise en œuvre de la nouvelle loi sur l'aménagement du territoire au niveau cantonal et de régler également les questions de dédommagement?
5. Le Conseil d'Etat est-il prêt à examiner également des variantes qui se fondent sur des remaniements parcellaires et rendent un dézonage formel des parcelles largement inutile?

INTERPELLATION

Auteur PLR, par Sonia Tauss-Cornut et Côme Vuille (suppl.)
Objet Rénovation des restoroutes du Chablais: projet retardé? ou projet abandonné?
Date 18.12.2014
Numéro 4.0128

Les restoroutes du Chablais, situés sur l'aire de repos d'Yverne, sont la porte d'entrée dans le Chablais et la première image qu'ont les touristes visitant les Portes du Soleil et le Valais.

En 2012, un grand projet était annoncé pour valoriser cette aire d'autoroute, en partenariat avec Antenne Région Valais romand, qui prévoyait notamment de raser les deux restoroutes pour en construire un nouveau et relier les deux aires par une passerelle. De plus, à l'image de l'aire de Martigny, il était prévu un espace d'exposition pour mettre en lumière les atouts de la région.

L'objectif était de profiter de l'échéance des concessions d'exploitation de ces restoroutes en 2016 pour effectuer les travaux projetés. L'ouvrage devait être terminé pour fin 2017.

Début 2014, la presse nous annonçait du retard dans le projet, mais que celui-ci n'était pas abandonné et que d'une nouvelle réflexion ressortirait un projet détaillé pour l'été 2014. Force est de constater que depuis cette annonce, c'est silence radio.

Sachant que l'Etat du Valais sera appelé à subventionner ces ouvrages, il est dès lors primordial que le canton soit acteur dans ce dossier, lequel pourrait constituer une formidable carte de visite, et non simple spectateur.

Conclusion

- Qu'en est-il de l'avancement de ce dossier?
- Qui en sont les décideurs?
- Que va-t-il se passer à l'échéance des concessions en 2016 si rien de concret n'est entrepris?
- Pourquoi un tel manque de communication?
- Est-ce qu'une liaison routière entre les deux aires est prévue ou a été examinée dans la nouvelle réflexion (à l'image de l'aire de Martigny)?
- L'Etat du Valais entend-il s'investir davantage dans ce dossier pour promouvoir son tourisme?

POSTULAT

Auteur Jean-Claude Vocat, PLR, Stefan Zurbriggen, CVPO, et Serge Métrailler, PDCC
Objet Pour une NPR vraiment efficace
Date 19.12.2014
Numéro 4.0129

La nouvelle politique régionale qui est rentrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008 a pour but d'améliorer la compétitivité et l'attractivité des différentes régions du canton pour y générer de la valeur ajoutée, créer et maintenir des emplois et viser ainsi à une occupation décentralisée du territoire. Elle tient compte des besoins spécifiques des différents territoires et des disparités régionales avec une attention particulière sur les zones de montagne, de même que sur les zones transfrontalières et rurales.

L'environnement économique dans lequel évolue l'hôtellerie présente des caractéristiques particulières qui rendent la recherche de financement difficile:

- dans nos régions de montagne la demande touristique dépend principalement des saisons et des conditions atmosphériques,
- les besoins exprimés par les touristes sont en constante mutation. Les exigences sont en augmentation. Pour prolonger la durée moyenne de séjour, il est indispensable d'offrir des activités différenciées d'où des investissements importants
- le risque de change est permanent.

Ce secteur dépend fortement des conditions-cadre aménagées par les autorités politiques. Actuellement, le secteur bancaire finance les achats ou les rénovations dans l'hôtellerie sur la base de la valeur de rendement de l'objet à hauteur de 70% par des fonds étrangers et à hauteur de 30% par des fonds propres mais au maximum de 80 à 90% de la capacité d'endettement. La valeur de rendement est en principe validée par la Société Suisse de crédit Hôtelier.

Les prêts NPR sont également octroyés sur la base des résultats du calcul de la valeur de rendement selon l'étude SSCH avec un taux d'avance pouvant également aller jusqu'à 70% selon les directives du département. Ils doivent être remboursés sur une durée de 15 à 18 ans.

De cette manière, les prêts NPR sont en concurrence directe avec le marché bancaire et n'augmentent pas la part de fonds étrangers dans les projets de ce secteur gourmand en capital. Le soutien NPR se limite uniquement par un prêt sans intérêt et ne génère pas de capitaux supplémentaires.

Conclusion

Nous demandons par ce postulat d'optimiser les ressources à disposition découlant de la NPR en inscrivant dans l'ordonnance sur la politique régionale du 9 décembre 2009 la possibilité de financer à hauteur de 80% de la valeur de rendement les demandes de financement.

POSTULAT

Auteur PLR et PDCC, par Emmanuel Chassot (suppl.), Xavier Moret, et Sébastien Roh
Objet Promotion des fruits, légumes et jus de fruits du Valais
Date 19.12.2014
Numéro 4.0130

Le canton du Valais est un des principaux cantons suisses producteurs de fruits et légumes. De nombreux producteurs ont aussi diversifié leur offre par la production de jus et autres produits transformés. Les jus de fruits du Valais sont régulièrement médaillés dans les concours.

Avec l'appui politique, le jus de pomme et le nectar d'abricot du Valais pourrait aisément remplacer le jus d'orange «kéroséné» sur les tables des petits déjeuners et des réceptions étatiques.

De plus, des informations nous parviennent faisant état que, chez certaines institutions étatiques, l'approvisionnement en fruits et légumes frais provient de fournisseurs hors canton.

Afin de promouvoir la production cantonale et de diminuer les impacts environnementaux nous demandons de prioriser les fruits, légumes et jus de fruits du Valais dans les cantines des institutions et les réceptions étatiques.

Aujourd'hui plus que jamais, les consommateurs veulent connaître le contenu de leur assiette et de leur verre. Les collaborateurs de l'Etat, les pensionnaires des homes, les patients des hôpitaux, les étudiants et jeunes écoliers ainsi que les hôtes de l'Etat font également partie de ces consommateurs.

Promouvoir l'agriculture locale relève aussi de l'investissement pour les générations futures. Ni avion, ni bateau, tous les indicateurs démontrent les intérêts des circuits courts dans le secteur de l'alimentation, durabilité, environnement, économie locale, maintien du savoir-faire, traçabilité, sécurité, etc.

Conclusion

Nous demandons au Gouvernement de prendre les mesures nécessaires afin de promouvoir et garantir une part substantielle de fruits, légumes et jus de fruits du Valais dans l'offre de la restauration collective et des réceptions.

Par ce postulat, nous voulons que les règles d'achats de produits de l'agriculture soient fortement liées à la production valaisanne pour l'ensemble du secteur de la restauration dans les établissements étatiques ou qui dépendent de soutiens financiers de l'Etat du Valais.

INTERPELLATION

Auteur Christophe Clivaz, Les Verts
Objet Crédibilité du directeur de la raffinerie Tamoil
Date 11.11.2014
Numéro 4.0131 (anc. 5.0107)

La condamnation pénale en Italie de l'actuel directeur de la raffinerie Tamoil à Collombey-Muraz est une sérieuse source d'inquiétude. Cette condamnation, assortie de l'interdiction de diriger une entreprise industrielle, dans un pays voisin, aux conditions-cadres économiques et juridiques similaires à celles de notre pays, permet de sérieusement mettre en doute la capacité du condamné à diriger une entreprise telle que la raffinerie Tamoil à Collombey-Muraz. Cela devrait conduire nos autorités à enquêter sur les causes et motifs de ce jugement en intervenant auprès des autorités compétentes italiennes.

Conclusion

Les Verts demandent par conséquent au Conseil d'Etat de répondre aux questions suivantes:

- Quels sont les motifs qui ont amené la justice italienne à condamner l'actuel directeur de Tamoil à Collombey et à lui interdire de diriger toute entreprise industrielle?
- Cette condamnation ne signifie-t-elle pas que l'actuel directeur de Tamoil ne dispose pas des compétences nécessaires à la direction de la raffinerie Tamoil?
- Le Conseil d'Etat considère-t-il comme problématique le fait qu'une personne condamnée à ne plus diriger une entreprise industrielle en Italie puisse le faire pour une entreprise du même type située en Valais? Si oui, qu'entend-il faire?

INTERPELLATION

Auteur Aron Pfammatter, CVPO et cosignataires
Objet Réduire la bureaucratie et les coûts grâce à une gestion efficace des processus d'affaires et une gestion électronique des affaires
Date 12.11.2014
Numéro 6.0030

Il faut lutter contre la bureaucratie inutile, exagérée et coûteuse ; c'est-à-dire aussi bien la bureaucratie interne à l'administration que l'augmentation des contraintes administratives imposées à nos entreprises et à nos citoyens. Plusieurs instruments nous permettent de mener cette lutte. Un moyen est certainement d'utiliser les nouvelles technologies numériques qui sont à notre disposition. La Confédération, différents cantons ainsi que des communes valaisannes entreprennent des efforts pour introduire une gestion électronique des affaires (GEVER). Cela permet d'optimiser différents processus au sein de et entre les administrations cantonales et communales ainsi que de baisser les coûts ; à condition que le canton et les communes s'en tiennent à une stratégie uniforme et trouvent ensemble des solutions efficaces. Il en va évidemment de même pour les interfaces avec la Confédération.

En même temps, une gestion fonctionnelle des processus d'affaires peut permettre d'alléger les contraintes administratives des entreprises et des citoyens. Il convient de mettre à disposition un maximum de solutions électroniques pour les démarches administratives réellement indispensables.

Conclusion

Dans ce contexte, je demande Conseil d'Etat quelle est sa stratégie concrète concernant une gestion efficace des processus d'affaires et une gestion électronique des affaires, et ce, autant d'un point de vue de l'administration interne que d'un point de vue des entreprises et les citoyens.

POSTULAT

Auteur PLR, par Géraldine Arlettaz-Monnet (suppl.)
Objet Pour une meilleure compréhension des textes soumis au Parlement
Date 12.11.2014
Numéro 6.0031

Trop souvent, les textes soumis au Parlement comportent nombre d'abréviations ou d'acronymes non usuels qui rendent difficile la bonne compréhension du document présenté.

Conclusion

Il est demandé au Conseil d'Etat ainsi qu'aux Commissions d'expliquer ces abréviations ou acronymes non usuels lors de leur première apparition ou, à défaut, de compléter le document par un lexique.

POSTULAT

Auteur AdG/LA, par Gaël Bourgeois, Emmanuel Amoos, Jérémie Pralong et Julien Déléze (suppl.)
Objet Faciliter les droits populaires
Date 19.12.2014
Numéro 6.0035

Le site de l'Etat du Valais comporte une page qui devrait donner des informations relatives aux initiatives et référendums.

Au-delà du fait qu'elle n'est pas tenue à jour sur les initiatives et référendums en cours de récolte, il n'existe aucune information sur la procédure pour utiliser ces droits populaires, leurs coûts éventuels, vers qui se tourner ou un modèle de feuille de signatures utilisable (plutôt qu'un simple .pdf non modifiable).

Conclusion

Le présent postulat demande que la Chancellerie prenne les mesures suivantes pour faciliter l'utilisation des droits populaires :

- Editer (en ligne) un petit guide sur la manière de lancer un référendum ou une initiative (vers qui se tourner, quels délais, comment procéder, ...)
- Fournir des documents modifiables pour les feuilles de signatures
- Tenir à jour les initiatives et référendums en cours
- Renvoyer vers les bases légales relatives à ces droits populaires.

POSTULAT

Auteur Commission de justice, par Serge Métrailler
Objet Plus de poids à l'action et à la crédibilité des autorités administratives
Date 19.12.2014
Numéro 6.0036

Dans le cadre de l'affaire Giroud et du chimiste cantonal, il s'est avéré que ce dernier avait été découragé qu'aucune suite n'ait été donnée à ses dénonciations. Cela étant, il avait purement et simplement renoncé à dénoncer des infractions ressortant de ses contrôles auprès des autorités judiciaires.

Cette démission n'est pas acceptable. Il convient d'analyser la situation et d'apporter les corrections utiles.

La commission de justice est d'avis qu'il faut donner plus de force à l'activité du chimiste cantonal et des autres autorités administratives. Ces dernières font consciencieusement leur travail, maîtrisent parfaitement les législations, les infractions et surtout leur degré de gravité.

Or, actuellement leurs compétences en matière de sanctions, pour ceux où la législation n'a pas été adaptées, se limitent à de simples avertissements en imposant tout au plus les frais de contrôle à charge des contrevenants. Ces mesures ne génèrent aucun effet en matière de prévention, les récidives étant, semble-t-il, légions.

Il convient donc de renforcer la crédibilité des autorités administratives, d'accentuer leur force de frappe, afin qu'elles puissent réprimer de manière plus effectives les comportements en infraction aux législations dont elles sont les gardiennes.

De ce fait, nous préconisons, comme le permet le Code de procédure pénale fédéral à son art. 17, de déléguer aux autorités administratives les compétences en matière d'infraction. Cela a été fait dans de nombreux cas, notamment pour la mise à ban, les amendes LCR et les amendes d'ordre.

Cela permettrait également de soulager le ministère public qui se doit, pour l'essentiel, de combattre la criminalité et les délits.

Conclusion

Nous demandons par conséquent au Conseil d'Etat d'analyser:

- les différentes législations donnant les compétences de contrôle à des autorités administratives;
- l'opportunité transférer les pouvoirs d'instruction et de condamnation en matière de contraventions à dites autorités;
- la pertinence de la création d'une loi spécifique en matière de contraventions, incluant le transfert de compétences, les règles de procédure, les compétences en terme d'instruction.

MOTION

Auteur CVPO, par Aron Pfammatter
Objet Renforcement du Parlement (1) – motion financière
Date 19.12.2014
Numéro 6.0037

Les derniers débats sur le budget ont montré une fois de plus que le Grand Conseil est placé devant le «fait accompli» par le gouvernement et ne peut plus guère intervenir efficacement. Le Parlement doit obtenir un droit de consultation plus important en ce qui concerne l'élaboration du budget. La «motion financière», qui a été introduite par exemple par le Canton de Berne, constitue à un instrument qui va dans ce sens. La motion financière charge le Conseil d'Etat de prendre des mesures concernant le volet financier du prochain budget ou de la prochaine planification intégrée pluriannuelle.

La motion financière permet d'agir directement sur le volet financier du budget ou sur la planification intégrée pluriannuelle. Elle appelle une réponse dans les deux mois, au lieu du délai de six mois appliqué aux motions «normales». Une motion financière doit par ailleurs être élaborée par une commission. Elle constitue un instrument permettant de renforcer le contrôle des finances. En effet, elle permet d'intervenir directement dans le processus budgétaire et évite «d'arriver trop tard». Pour le Conseil d'Etat, l'orientation est ainsi fixée à l'avance, ce qui se traduit par une plus grande sécurité juridique.

Conclusion

Afin que le Grand Conseil puisse agir suffisamment tôt et de manière valable en matière budgétaire, le Conseil d'Etat est prié d'introduire la motion financière comme nouvel instrument.

MOTION

Auteur CVPO, par Aron Pfammatter
Objet Renforcement du Parlement (2) – information et consultation lors de l'adoption d'ordonnances
Date 19.12.2014
Numéro 6.0038

Dans la procédure d'élaboration des actes administratifs, il peut s'avérer déterminant pour les commissions de consultation et en fin de compte pour l'ensemble du Grand Conseil de connaître les dispositions d'ordonnance correspondantes prévues par le Conseil d'Etat. Car le cas échéant, il est encore temps d'influer sur les dispositions légales. Il convient dès lors de soumettre le projet d'ordonnance en même temps que le projet de loi, comme c'est actuellement la règle à la Confédération. De même, le Parlement devrait être informé le plus tôt possible des modifications d'ordonnance ou de l'élaboration d'ordonnances envisagées, afin de pouvoir éventuellement réagir, ce qui, logiquement, devrait se faire par le biais des commissions compétentes.

Conclusion

La présente motion exige les adaptations législatives suivantes: le Conseil d'Etat doit informer le Grand Conseil de l'élaboration ou de la modification d'ordonnances et les commissions peuvent exiger qu'un projet d'ordonnance ou de modification d'ordonnance par le Conseil d'Etat leur soit soumis pour consultation.



Commission interparlementaire de
contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais,
Vaud-Valais

RAPPORT ANNUEL 2014 DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE DE CONTRÔLE DE L'HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS, VAUD-VALAIS

Mesdames et Messieurs les Députés des Grands Conseils des cantons de Vaud et du Valais,

Conformément aux dispositions précisées ci-dessous, la commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud Valais (CIC-HRC), vous présente son rapport, qui porte sur les trois séances tenues de janvier à décembre 2014, sur le rapport d'activité 2013 du Conseil d'Établissement (CEtab) et sur les rapports de la commission de construction du 2^e semestre 2013 et du 1^{er} semestre 2014.

1. CADRE LÉGAL

1.1. CONVENTION DU 5 MARS 2010 RELATIVE À LA PARTICIPATION DES PARLEMENTS CANTONAUX DANS LE CADRE DE L'ÉLABORATION, DE LA RATIFICATION, DE L'EXÉCUTION ET DE LA MODIFICATION DES CONVENTIONS INTERCANTONALES ET DES TRAITÉS DES CANTONS AVEC L'ÉTRANGER (COPARL)

Le présent rapport répond aux dispositions du Chapitre IV de la CoParl en matière de contrôle interparlementaire d'institutions intercantionales. L'article 15, alinéa 5 stipule que la commission interparlementaire de contrôle établit un rapport écrit au moins une fois par an, et que ce rapport est transmis aux Parlements des cantons concernés.

Conformément à l'article 15, alinéa 4 CoParl, le contrôle de gestion interparlementaire porte dans tous les cas sur les points suivants :

- a. les objectifs stratégiques de l'institution intercantonale ou de l'organisation commune, et leur réalisation ;
- b. la planification financière pluriannuelle ;
- c. le budget et les comptes de l'institution intercantonale ou de l'organisation commune ;
- d. l'évaluation des résultats obtenus par l'institution intercantonale ou de l'organisation commune.

1.2. CONVENTION INTERCANTONALE SUR L'HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS, VAUD-VALAIS

La Convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (C-HIRC) est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2009. Elle stipule, à l'article 6, les compétences des Parlements vaudois et valaisan, ainsi que les attributions de la commission interparlementaire de contrôle.

- ¹ Les compétences des deux Grands Conseils sont :
- a. arrêter la composition de la commission interparlementaire, désigner ses membres et fixer les modalités d'exercice de son mandat ;
 - b. adopter le rapport de la commission interparlementaire.
- ² Le contrôle que la commission interparlementaire exerce sur l'Établissement porte sur :
- a. les objectifs stratégiques de l'Établissement et la réalisation de son mandat ;
 - b. la planification financière pluriannuelle de l'Établissement ;
 - c. le budget et les comptes annuels de l'Établissement ;
 - d. l'évaluation des résultats obtenus par l'Établissement, sur la base du contrat de prestations annuel passé avec les deux départements de la santé conformément à l'article 15.
- ³ La commission interparlementaire adresse une fois par année aux deux Grands Conseils un rapport sur les résultats de son contrôle.
- ⁴ Les compétences financières des deux Grands Conseils découlant des législations cantonales sont réservées.

En ce qui concerne la phase de construction de l'hôpital, la convention stipule, à l'art. 30 que :

- ¹ La commission interparlementaire suit la réalisation de la construction du nouvel hôpital sur la base du rapport annuel établi par la Commission de construction conformément à l'article 29, qui lui est transmis par les deux départements. Elle informe les deux Grands Conseils dans le cadre du rapport annuel qu'elle leur adresse.

2. COMPOSITION DE LA COMMISSION

Pendant la période sous revue, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2014, la commission était composée de Mesdames et Messieurs les Députées et Députés suivants :

Délégation vaudoise :

Philippe Vuillemin	PLR	président
Frédéric Borloz	PLR	membre
Jérôme Christen	AdC	membre
Patricia Dominique Lachat	SOC	membre
Catherine Roulet	VER	membre
Graziella Schaller	V'L	membre
Bastien Schobinger	UDC	membre

Délégation valaisanne :

Jérôme Buttet	PDCB	président
Marcel Bellwald	CVPO	membre
Marie-Claude Ecoeur	PLR	membre
Rosina In-Albon, suppl.	CSPO	membre
Pascal Rey	PDCC	membre
Olivier Turin	AdG	membre
David Udressy, suppl.	UDC	membre

3. FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

La commission s'est réunie à trois reprises, les 24 mars, 7 juillet et 3 novembre 2014.

La commission a été présidée par M. Jérôme Buttet de septembre 2013 à août 2014 et conformément à l'alternance annuelle entre les deux cantons, M. Philippe Vuillemin, président de la délégation vaudoise, lui a succédé à partir du 1er septembre 2014.

Le président et le vice-président forment le bureau de la commission, qui s'est réuni à une reprise le 8 septembre 2014.

Madame et Monsieur les Conseillers d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten et Pierre-Yves Maillard en charge des départements de la santé de leur canton, ont participé aux trois séances plénières. Ils étaient accompagnés de M. Victor Fournier, chef du Service de la santé publique du Valais, de M. Bernard Z'graggen, ingénieur au sein de ce service et de M. Jean-Paul Jeanneret, chef de la division Hôpitaux au sein du Service de la santé publique du canton de Vaud.

Le Conseil d'Établissement, de même que la direction de l'hôpital étaient également représentés par les personnes suivantes en fonction des points discutés lors des séances de la commission : M. Marc Diserens, président du CEtab, M. Georges Dupuis, vice-président du CEtab, M. Pascal Rubin, directeur général, M. Emmanuel Masson, directeur des ressources humaines, Mme Sandra Blank, secrétaire générale, M. Karl Halter, directeur de projet, M. Pierre Loison, président du comité de projet Espace Santé Rennaz et M. Bernard Solioz, chef de projet pour la direction des travaux de l'HRC.

Le secrétariat de la commission est assuré par M. Yvan Cornu, secrétaire de commissions parlementaires auprès du Grand Conseil vaudois.

La commission remercie le Conseil d'Etat vaudois d'avoir répondu positivement à sa demande de recevoir les rapports semestriels du Contrôle cantonal des finances (CCF) sur l'HRC. Ces documents sont très intéressants et bien détaillés ; ils contribuent à la pertinence des travaux de la commission. Conformément à leur classification, la commission traite ces rapports avec la plus grande confidentialité.

4. RAPPORT ANNUEL 2013 DU CONSEIL D'ÉTABLISSEMENT

2013 représentait une année de transition délicate, avec la mise en place d'une gouvernance commune entre l'Hôpital Riviera Chablais (HRC), l'Hôpital de la Riviera (HR) et l'Hôpital du Chablais (HDC) afin que l'HRC reprenne, au 1^{er} janvier 2014, l'exploitation de tous les sites et poursuive le projet de construction de l'Hôpital de Rennaz.

Durant cette année 2013, le CEtab a réalisé les principaux objectifs suivants :

- La création, la nomination et la mise en place de la direction générale et de son état-major.
- La détermination du concept de gouvernance médico-soignante.
L'organisation de l'HRC comprendra entre 12 et 15 services médico-soignants dont la définition est actuellement à l'étude en collaboration avec les médecins et le corps infirmier concernés, et avec le support de la société de conseils Antares.
- Les négociations des trois CCT pour le personnel, pour les médecins assistants et pour les médecins cadres.
- La signature de conventions de transferts des actifs et passifs avec l'HR et l'HDC nécessaires à l'exploitation de l'ensemble des sites par l'entité unique HRC.
- Le regroupement des activités a également nécessité la fusion des systèmes d'information.
- Le suivi, en coopération avec la Commission de construction (Coco), du projet de construction du nouvel Hôpital de Rennaz.
- L'élaboration du budget 2014. Ce budget a été examiné par la commission interparlementaire de contrôle lors de sa séance du 24 mars 2014.

5. NOUVELLE GOUVERNANCE DE L'HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS (HRC)

La fusion des deux institutions, Hôpital de la Riviera (HR) et Hôpital du Chablais (HDC) au sein de l'établissement unique Hôpital Riviera Chablais (HRC) s'est matérialisée au 1^{er} janvier 2014.

L'Hôpital Riviera Chablais représente maintenant l'unique entité en charge de l'exploitation de l'ensemble des sites anciennement gérés par l'HR et HDC. Toutefois ces deux dernières entités existent encore car elles possèdent et administrent toujours une partie de leur patrimoine immobilier. Elles devront prochainement déterminer leur devenir en coopération avec l'HRC.

L'une des vertus importantes de cette nouvelle entité juridique consiste à déjà instaurer une gouvernance unique de l'HRC en vue de l'ouverture du nouvel Hôpital de Rennaz. Du point de vue opérationnel, l'intégration se déroule plutôt bien.

5.1. CONVENTIONS COLLECTIVES DE TRAVAIL (CCT)

La direction de l'HRC a élaboré trois nouvelles Conventions collectives de travail (CCT)

- CCT des médecins cadres ;
- CCT des médecins-assistants et chefs de clinique ;
- CCT du personnel.

Dès le 1^{er} janvier 2015, avec la mise en œuvre de ces CCT, le personnel sera sous un nouveau statut unique Riviera-Chablais, alors qu'en 2014 il existait encore deux statuts, d'un côté Riviera et de l'autre Chablais.

Dans ce contexte, pas moins de 1'700 nouveaux contrats de travail ont été envoyés aux collaborateurs de l'HRC à la fin du mois d'août 2014.

La mise en place des nouvelles CCT, dans un délai restreint d'une année, se révèle très positive dans la perspective de la réorganisation des services au sein desquels travailleront des collaborateurs sous un statut unique, avec les mêmes conditions de rémunérations, de vacances, de jours fériés, etc.

Les nouvelles CCT constituent également un facteur positif pour renforcer l'esprit d'entreprise.

Dans le cadre des négociations de ces trois CCT, qui portaient évidemment sur les avantages respectifs des conditions valaisannes et vaudoises, le CEtab a consenti à une augmentation de 1.5% de l'enveloppe budgétaire concernant la masse salariale.

CCT des médecins cadres

La CCT des médecins cadres, signée le 4 juillet 2014, reste conditionnée à un accord final en particulier sur les compléments de revenus. La rémunération des médecins cadres se compose du salaire de base qui correspond en gros à deux-tiers de leur revenu, et qui est donc complété d'une part dite variable qui représente un tiers du total des gains.

L'HRC va garantir les rémunérations actuelles des médecins cadres pour 2015, et mettre à profit cette année 2015 pour construire le modèle des compléments de revenus.

En ce qui concerne cette CCT des médecins cadres, la cheffe du département de la santé du canton du Valais adhère aux lignes générales du projet, mais elle a demandé des explications et des simulations, en particulier sur les taux maximums des compléments de revenus par rapport au salaire total.

Même si l'HRC est un établissement autonome, les conditions salariales de ses médecins cadres auront un impact sur les revendications de ceux qui exercent au sein du Réseau Santé Valais (RSV), mais aussi dans les hôpitaux du Canton de Vaud.

CCT des médecins-assistants

Il s'agit de la CCT la plus simple qui comportait peu d'enjeux car les médecins-assistants passent à l'hôpital une période limitée à deux ans maximum et car leurs statuts sont pratiquement identiques entre les cantons du Valais, de Vaud, mais aussi de Neuchâtel et Fribourg.

Cette convention représente un mixte entre celle qui était en vigueur en Valais et celle qui prévalait dans le Canton de Vaud.

CCT du personnel

La CCT du personnel est encore conditionnée à la rédaction d'une annexe qui est la nouvelle grille des classifications des salaires.

L'envoi des nouveaux contrats a suscité une certaine inquiétude de la part des collaborateurs car il était noté que s'ils ne signaient pas leur contrat, ils seraient alors licenciés. Cette disposition était obligatoire en termes de droit du travail, même si les collaborateurs bénéficient d'une garantie de non licenciement.

La direction a pu l'expliquer et, à ce jour, 99% des contrats ont été retournés dûment signés.

Selon le Conseiller d'Etat vaudois, le travail de synthèse des différents systèmes cantonaux effectué par l'HRC devrait finalement servir de base pour l'ensemble des hôpitaux vaudois. De plus, il pourrait devenir la norme pour les cantons de Vaud, du Valais mais aussi à terme de Fribourg, à travers l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) ; il est dès lors compréhensible que le Conseil d'Etat valaisan souhaite calculer l'impact financier du nouveau modèle de rémunération des médecins cadres.

6. BUDGET 2015 DE L'HRC

Le calendrier de l'élaboration du budget n'a pas permis à la commission de prendre connaissance du budget 2015 de l'HRC, lors de sa séance du 3 novembre 2014. A cette date, l'HRC a présenté à la commission une version provisoire du budget 2015, que le Conseil d'Établissement n'avait pas encore adoptée.

L'HRC construit un système de financement propre à un établissement intercantonal qui doit être négocié avec les deux services de santé public vaudois et valaisan. La version finale du budget doit ensuite être adoptée par la commission d'audit du CÉtab et arrêtée définitivement par le CÉtab à fin décembre.

La commission interparlementaire consent à une période d'adaptation puisque l'HRC a repris les activités des Hôpitaux de la Riviera et du Chablais au 1^{er} janvier 2014 seulement. Il s'agit véritablement du premier budget de l'HRC.

Les charges

Les charges d'exploitation au budget 2015 augmentent de 3.5% ; dont 1.5% imputable à l'augmentation de la masse salariale liée aux nouvelles CCT.

Une augmentation de CHF 2.1 millions couvre l'engagement de personnel, notamment médical, pour le développement de nouvelles prestations de l'HRC. Une bonne partie de ces charges seront donc compensées par des recettes.

Les revenus

Les revenus sont calculés selon le nouveau système de financement qui représente un mixte entre le système vaudois et le système valaisan.

Si l'HRC réalise son activité telle que négociée (+/- 2%), il touche le 100% de l'activité réalisée : financé à 45% par les assureurs et à 55% par l'Etat. Si l'HRC dépasse au-delà de +2%, l'Etat

diminuerait alors sa participation de 70%. Ce système vise à éviter une explosion d'activité et à permettre à l'Etat de contrôler sa part dans cette fourchette de +/- 2% de l'activité négociée.

Prévision des résultats du budget 2015

Dans sa version encore provisoire, le budget 2015 présente un excédent de charges CHF 1.6 million pour un budget d'environ CHF 260 millions. Le déficit étant inférieur à 1% du budget, l'HRC considère ce budget comme quasiment équilibré, sous réserve de l'acceptation de ses demandes (notamment les prestations d'intérêt général - PIG) par les SSP des deux cantons.

7. RAPPORTS SEMESTRIELS DE LA COMMISSION DE CONSTRUCTION

La commission de construction (Coco) a partiellement modifié la présentation de son rapport semestriel afin de mieux séparer les projets connexes de ceux inclus dans le budget garanti par les cantons. Ainsi, une nouvelle annexe contient un résumé sur une page de chaque projet (voir catégories 2 et 3 ci-dessous).

Il existe donc trois grandes catégories de projets :

- 1) Les projets inclus dans le budget garanti par les cantons de Vaud et du Valais : évidemment et principalement la construction de l'établissement de soins aigus de Rennaz, mais aussi par exemple la contribution de l'HRC, à hauteur de 47%, à la création du canal d'évacuation des eaux claires qui sera co-financé par les communes de Rennaz et de Noville.
- 2) Les autres projets hors garantie de l'Etat, mais dont le financement incombe à l'HRC, il s'agit du parking, de l'extension de la surface dédiée à l'oncologie et à la radiothérapie, ainsi que du complément d'équipements et ameublement.
- 3) Les projets dont le financement n'est pas du ressort de l'Hôpital mais qui devront se réaliser dans la même temporalité; et dont l'HRC n'a pas la responsabilité ni de la conduite, ni du financement. Il s'agit notamment de projet de l'Espace Santé Rennaz.

L'HRC devra trouver le financement pour l'ensemble des projets de son ressort (point 1 et 2 ci-dessus). Par le passé les cantons investissaient directement dans les infrastructures, mais avec les nouvelles règles de financement hospitalier, les cantons ne font que garantir une partie de l'emprunt. L'Hôpital doit donc se financer auprès des banques et aura à assumer les charges de l'emprunt total.

Concernant le financement du parking et de l'augmentation de la surface pour l'oncologie et la radiothérapie, l'HRC a obtenu une lettre d'intention de la BCV qui devra encore faire l'objet d'une confirmation définitive.

A propos du canal de Pra Riond, le Conseil général de Rennaz a finalement approuvé le financement du projet. Forte de cette décision et sachant qu'un appel d'offres a déjà eu lieu, la commune va maintenant pouvoir adjudger les travaux. L'HRC financera 47% de la réalisation du canal, dont le coût est estimé à CHF 3 millions.

Au niveau de l'Espace Santé Rennaz, un appel d'offres en entreprise totale pour la construction du bâtiment a été lancé et le planning de réalisation est actuellement le suivant :

- l'appel d'offre est parti le 2 septembre 2014 ;
 - le retour des offres est prévu à fin janvier, puis l'adjudication pour mars 2015 ;
 - après les études du projet, l'Espace Santé Rennaz espère obtenir le permis de construire début sept 2016 ;
 - en principe, le bâtiment devrait être livré à fin août 2018 ;
- l'Espace Santé Rennaz va évidemment caler sa construction sur le planning de la réalisation de l'Hôpital Riviera Chablais.

La commission note que le rapport semestriel de la Coco arrêté au 30 juin 2014 a déjà largement perdu de son actualité et de sa pertinence suite à la décision de la CDAP prise fin août 2014 d'annuler la procédure d'adjudication.

8. PROJET DE CONSTRUCTION DU NOUVEL HÔPITAL DE RENNAZ

8.1. TRAVAUX DE REMBLAYAGE ET DE TERRASSEMENT

Les travaux de remblayage se sont terminés dans les délais à fin mars 2014. Il s'agissait d'un appel d'offres avec des prix unitaires et non pas forfaitaires. Adjugés pour CHF 3'100'688.65, ces travaux ont finalement coûté CHF 2'020'000.-. Deux facteurs principaux justifient l'importante baisse de coûts :

- une partie des terrassements n'a finalement pas été nécessaire ;
- beaucoup moins de terres polluées que prévu ont dû être évacuées.

8.2. DÉCISION DE LA CDAP D'ANNULER LA PROCÉDURE D'ADJUDICATION

Début janvier 2014, la Commission de construction, avec l'accord du CEtab et l'approbation des départements en charge de la santé des deux cantons, a adjugé les travaux à l'Entreprise générale Steiner SA.

Une entreprise suisse (HRS) et un consortium italien (INSO) ont alors recouru contre la désignation de l'entreprise générale Steiner SA.

La commission qui suit les étapes de la construction reconnaît que la répétition des recours à chaque étape du projet, aussi bien contre le concours d'architecture, contre l'attribution des travaux de terrassement et ensuite contre l'adjudication à l'entreprise générale, soulève quand même des questions politiques quant à la législation sur les marchés publics.

Ces blocages entraînent des surcoûts importants (retards, honoraires de conseils, ressources humaines, etc.) finalement contraires à l'intérêt public que la procédure des marchés publics vise justement à protéger.

Le 27 août 2014, la Cour de droit administratif et public (CDAP) du Tribunal cantonal du canton de Vaud a donné raison aux recourants et a décidé d'annuler le marché *ab ovo* (depuis le début).

Dans sa décision d'annulation de la procédure prise à deux juges contre un, la Cour s'est basée pour l'essentiel sur :

- de nombreuses erreurs de calcul commises d'une part par les soumissionnaires dans leurs offres et d'autre part par l'adjudicateur lors de ses contrôles arithmétiques ;
- le défaut de production de garanties bancaires en contradiction avec les exigences stipulées par l'adjudicateur.

En annexe de son arrêt, la CDAP a publié à titre exceptionnel l'avis du juge minoritaire qui considère que l'annulation *ab ovo* de la procédure ne prend pas suffisamment en compte le principe de la proportionnalité.

A cet égard, le CEtab a expliqué à la commission, dans le sens de l'avis du juge minoritaire, que :

- l'HRC n'a favorisé aucune offre et n'a commis aucune inégalité de traitement ;
- le cumul des erreurs arithmétiques d'environ CHF 1 million ne représente proportionnellement que 0.5% du montant total des offres ;
- après correction des erreurs, l'entreprise Steiner SA demeure en première position de l'évaluation des offres ;
- la production de garanties bancaires requises aurait pu se faire dans le cadre d'un complément d'instruction ;

- le pouvoir adjudicateur (l’HRC, à travers ses mandataires externes) a certes complété l’offre de Steiner SA en intégrant un tableau électrique pour CHF 80'000.-, ce qui contrevient au principe d’intangibilité des offres, mais ne porte toutefois que sur 0.034% du montant total de l’offre.

Concernant par exemple la distinction entre attestations et garanties bancaires, le pouvoir adjudicateur (HRC) n’avait manifestement pas la même interprétation que la CDAP. Pour l’HRC, il ne s’agissait certainement pas que les entreprises bloquent des dizaines de millions (50 millions en l’occurrence) sur un compte bancaire avant l’obtention du marché. Pour rédiger ses exigences, l’HRC s’était fortement inspiré des textes utilisés par le SIPaL (Service Immeubles, Patrimoine et Logistique du Canton de Vaud). Selon le CÉtab, cette clause n’avait jamais suscité de recours auparavant.

L’HRC admet néanmoins avoir commis une erreur en relativisant cet aspect, au lieu d’avoir insisté sur ce critère et préciser ses exigences.

Ainsi, les nombreux contacts que les Conseillers d’Etat ont eu avec les représentants de l’HRC les ont conforté dans l’idée que les erreurs constatées par la CDAP ne relevaient ni d’incompétence, ni de faute coupable de la part des instances dirigeantes de l’Hôpital.

La situation actuelle ne fait que des perdants, sachant qu’il en coûte entre CHF 400'000.- et CHF 500'000.- pour établir une offre de cette ampleur.

La décision du Tribunal cantonal a fait ensuite l’objet de deux nouveaux recours au Tribunal fédéral déposés à fin septembre 2014 de la part de Steiner SA et INSO, et qui sont en attente de jugement. Force est de constater que la situation juridique se révèle extrêmement compliquée quant à la suite des opérations.

L’HRC souhaite tout de même aller de l’avant pendant la période, estimée à cinq mois environ, que prendra le Tribunal fédéral pour traiter les recours.

8.3. ATTRIBUTION D’UN PREMIER LOT

Dans ses considérants, la CDAP estime que l’annulation de la procédure *ab ovo* laisse l’opportunité au pouvoir adjudicateur soit de procéder au même appel d’offres, soit de configurer le marché de façon différente.

Après consultation des deux Conseils d’Etat et de ses avocats, l’HRC a décidé de fractionner l’offre et d’adjuger tout de suite un premier lot, puis de lancer un nouvel appel d’offres en entreprise générale pour le reste du marché ou de confirmer l’adjudication, pour cette seconde part du marché, à Steiner SA ou à INSO en fonction de la décision du Tribunal fédéral.

Les Conseillers d’Etat ont confirmé à la commission que même si les décisions sont prises par les organes compétents de l’HRC, établissement autonome de droit public avec personnalité juridique, ce dernier consulte régulièrement les autorités politiques des deux cantons et agit avec l’appui des deux Conseils d’Etat, comme par exemple dans cette décision de repartir avec un premier lot séparé.

La Coco a relevé des problèmes liés aux fondations, en particulier à la dimension des pieux à fixer dans un sol reconnu marécageux. Il semble que cette situation va engendrer de « mauvaises surprises » quant au chiffrage de ce lot initialement estimé à CHF 15 millions.

L’HRC a préféré demander l’avis d’un nouvel expert qui a alors recommandé, sur la base de résultats provenant d’une méthode de calculs plus récente, de fixer des pieux jusqu’à 35 mètres de profondeur, ce qui engendrerait un surcoût estimé à CHF 6.5 millions.

Avec cette augmentation pour ce premier lot, les mesures d’optimisation et d’économies trouvées à travers les offres des soumissionnaires sont réduites à néant.

9. SITUATION FINANCIÈRE

Le budget de référence reste de CHF 327'100'000.- tel qu'il figure dans l'EMPD de 2012.

En incluant les hausses légales, le coût prévisionnel arrêté au 31 mai 2014 se montait à environ CHF 330'750'000.-. Ce montant correspond au budget accordé par les deux Grands Conseils avec les 5% de garantie supplémentaire qui pourraient être octroyés à l'HRC.

10. CALENDRIER

Les multiples recours au Tribunal cantonal, puis au Tribunal fédéral, ont bloqué le début de la construction pendant plusieurs mois. Dans ces conditions, il paraît difficilement envisageable de prévoir une ouverture de l'hôpital de Rennaz avant fin 2018.

Les retards pourraient engendrer des surcoûts importants, de l'ordre de plusieurs millions, liés aux hausses légales et à l'indice des coûts de la construction en particulier.

11. REMERCIEMENTS

Lors de ses séances, la commission a bénéficié de réponses complètes et détaillées de Madame la Conseillère d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten et de Monsieur le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, du Président du Conseil d'Établissement de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, Monsieur Marc Diserens, du directeur général de l'HRC, Monsieur Pascal Rubin, de la secrétaire générale Madame Sandra Blank et du directeur de projet, Monsieur Karl Halter. Nous les remercions pour la qualité des informations fournies et pour l'attention portée aux remarques émises par la commission.

La commission remercie également M. Yvan Cornu, qui assure le secrétariat de la commission interparlementaire, ainsi que les personnes qui l'ont accueillie et qui ont mis à disposition des salles pour ses séances : Monsieur Damien Revaz, président de la Commune de St-Maurice et Monsieur Edi Blatter, directeur de la SATOM à Monthey.

12. CONCLUSION ET RECOMMANDATION DE LA COMMISSION AUX DEUX GRANDS CONSEILS

Le présent rapport est le quatrième depuis l'institution de la commission. Il doit permettre aux parlementaires des deux cantons d'apprécier la situation et l'état d'avancement de cet important projet. La commission interparlementaire exerce aussi son autorité de haute surveillance sur l'établissement multi sites Hôpital Riviera Chablais entré en vigueur au 1^{er} janvier 2014.

Ce rapport ne peut évidemment pas faire part de tous les points examinés en séance et consignés dans les procès-verbaux.

Le délai de mise en service du futur Hôpital de Rennaz préoccupe la commission. En effet, les multiples procédures judiciaires ont bloqué le projet de construction de l'Hôpital pendant plus d'une année et la mise en exploitation n'est pas prévue avant la fin de l'année 2018 au plus tôt.

De plus, la décision de la CDAP d'annuler l'attribution du marché à l'entreprise générale a indéniablement causé un important dégât d'image au projet de l'Hôpital de Rennaz. Le jugement se base sur des irrégularités avérées, et dont il faut donc en prendre acte. La Cour a toutefois relevé qu'il n'y avait pas lieu de voir dans ces erreurs une volonté de l'HRC de favoriser l'adjudicataire.

Reste que ce jugement ne s'est pas fait à l'unanimité des juges et que se pose à travers ce cas d'école la pertinence et l'urgence de réaliser un projet versus une vision du droit tout à fait correcte mais qui, rédigé par des Humains, ne peut se prévaloir du dogme de l'infailibilité.

Néanmoins, la commission réitère son soutien à la construction d'un nouvel Établissement hospitalier intercantonal à Rennaz qui constitue un projet moderne et ambitieux, unanimement accepté par les deux Grands Conseils et largement soutenu par la population. Malgré cet appui général et à cause de la loi sur les marchés publics, la construction n'a malheureusement pas pu débuter en 2014. Il reste beaucoup de travail avant l'inauguration et la mise à disposition de l'HRC aux citoyennes et citoyens.

Sur le plan financier, les chiffres présentés restent proches de l'estimation initiale, mais les retards générés par les recours de soumissionnaires au Tribunal cantonal, puis au Tribunal fédéral vont certainement générer des coûts supplémentaires importants à la charge des collectivités publiques.

En conclusion, nous recommandons aux Grands Conseils des cantons de Vaud et du Valais de prendre acte du rapport annuel 2014 de la Commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais.

Lausanne, le 5 février 2015

Pour la CIC_HRC

Jérôme Buttet, président jusqu'au 30.08.2014

Philippe Vuillemin, président dès le 01.09.2014

Rapport d'activité 2014 de la délégation valaisanne, à la commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais

Monsieur le Président du Grand Conseil,
Mesdames et Messieurs les Députés,

En complément au rapport de la commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, la délégation valaisanne vous présente son rapport pour l'exercice 2014.

La délégation s'est réunie les 17 mars, 4 juillet et 31 octobre 2014 afin de préparer les séances plénières des 24 mars, 7 juillet et 3 novembre 2014.

Délégation valaisanne à la CICHRC

Jérôme Buttet, PDCB, président
Marcel Bellwald, CVPO, membre
Marie-Claude Ecoeur, PLR, membre
Rosina In-Albon, suppl., CSPO, membre
Pascal Rey, PDCC, membre (régulièrement remplacé par
Aristide Bagnoud, suppl., PDCC)
Olivier Turin, AdG, membre
David Udressy, suppl., UDC, membre

Lors de ses séances de préparation, la délégation valaisanne a préparé une liste de questions, remarques (26 en mars, 14 en juillet et 6 en novembre) qui ont toutes obtenu réponse en séance plénière. Les réponses les plus marquantes sont relatées dans le rapport de la CIC. Les autres sont consignées dans les PV : la délégation ou la CIC pourront en faire état si nécessaire.

Ces PV sont tenus par M. Yvan Cornu du Service parlementaire vaudois.

La présidence de la Commission interparlementaire est confiée pour une année, alternativement aux présidents des délégations cantonales. Pour l'exercice 2014, elle a été exercée, jusqu'au 31 août, par le soussigné, et depuis le 1er septembre par M. Philippe Vuillemin, Président de la délégation vaudoise.

Les séances de la Commission interparlementaire, présidées par le président de la délégation valaisanne, se sont tenues, le 24 mars, en la Salle de la Bourgeoisie de Saint-Maurice, et le 7 juillet, à la Salle de Conférence de la SATOM à Monthey.

Deux lieux symboliques :

- la commune de Saint-Maurice a été la première à voir la plupart des disciplines de son hôpital quitter le district pour être regroupées sur le site de Monthey. Il s'agissait d'une première étape d'un processus de concentration qui aboutira, in fine, à l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais.
- la SATOM, est actuellement la plus importante réalisation appartenant à des communes valaisannes et vaudoises. La CI a pu bénéficier, après la séance, d'une visite de la station de méthanisation de Villeneuve et se rendre compte du mode de production de l'énergie que la SATOM pourra fournir à l'HRC.

La délégation remercie la Commune de Saint-Maurice et la SATOM pour la mise à disposition des locaux, l'accueil et leur sympathique générosité à la clôture des séances de la Commission interparlementaire.

La séance du 3 novembre, présidée par le président de la délégation vaudoise, s'est tenue à la salle de conférence de l'Hôpital Riviera-Chablais, site d'Aigle.

Conclusions

Les déceptions, inquiétudes et espoirs exprimés dans le rapport de la CI sont pleinement partagés par les membres de la délégation valaisanne qui continuera à suivre l'évolution du projet de manière critique.

Après avoir adopté par voie de circulation et à l'unanimité le rapport 2014 de la Commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, la délégation vous invite à en faire de même.

Monthey, le 16 mars 2015

Pour la délégation valaisanne

Jérôme Buttet, président

POSTULAT

Auteur CSPO, par Rosina In-Albon (suppl.) et Alex Schwestermann
Objet Examiner un isolement de l'hôpital dans la campagne
Date 10.06.2014
Numéro 2.0052

Le Credit Suisse a permis à l'hôpital régional de l'Emmental d'élaborer et de mettre en œuvre une solution de financement supportable sur le long terme. Après un premier examen, il s'avère que la même chose serait possible en Valais avec la BCV.

Isoler l'hôpital dans la campagne comporte de nombreux avantages. Le bruit constant (hélicoptère), la pollution aérienne due au trafic urbain, l'absence de voie d'accès directe vers l'hôpital, tout cela, ce sont des problèmes auxquels sont confrontés les sites actuels. Isoler un hôpital dans la campagne permettra de lui fournir une voie d'accès plus rapide et plus directe depuis l'autoroute. Le contournement des villes permet de réduire la pollution sonore par les hélicoptères, ainsi que de soulager le trafic routier et d'améliorer la qualité de l'air. Les deux hôpitaux se situent actuellement dans des zones résidentielles des villes de Brigue et de Viège. Raison pour laquelle, il est important que l'option d'isoler l'hôpital soit au moins examinée.

De nombreuses possibilités existent pour la réaffectation des bâtiments existants. De grands, moyens ou petits appartements pour des jeunes ou des personnes âgées, une auberge de jeunesse ou un centre de jour pour toutes les classes d'âge, ainsi que des logements pour étudiants – pour lesquels un besoin existe à Brigue – constituent quelques options intéressantes.

Conclusion

L'examen d'une isolation de l'hôpital dans la campagne doit être mandaté. L'entreprise Fedafin AG est prête à fournir un premier conseil gratuit. Il faut de toute urgence établir la solvabilité, afin d'évaluer les coûts et de différencier toutes les possibilités en la matière. Le système de santé valaisan doit être orienté vers l'avenir ; c'est pourquoi toutes les options doivent être examinées.



RÉPONSE AU POSTULAT

Auteur	CSPO, par Rosina In-Albon (suppl.) et Alex Schwestermann
Objet	Examiner un isolement de l'hôpital dans la campagne
Date	10.06.2014
Numéro	2.0052

Le postulat demande d'examiner la possibilité d'implanter le futur hôpital unique du Haut-Valais dans la campagne.

Cet examen a été effectué dans le cadre des études relatives au choix du futur site hospitalier unique du Haut-Valais. Ces études ont été réalisées par trois experts, à savoir : H. Limacher AG à Zurich, Rapp Architekten AG à Bâle et de Metron AG à Brugg. Elles ont été rendues publiques le 11 décembre 2014.

Les résultats montrent que :

- la construction d'un nouvel hôpital sur un nouveau site est évaluée à 336 millions de francs ;
- le regroupement de toute l'activité hospitalière sur le site de Brigue est évalué à 110 millions de francs ;
- le regroupement de toute l'activité hospitalière sur le site de Viège est évalué à 140 millions de francs.

Les experts préconisent clairement de rejeter l'option d'un nouvel hôpital sur un nouveau site en raison de son coût élevé, mais aussi au vu du bon état des bâtiments de Brigue, des possibilités de développement futur de ce site et des investissements perdus. Le choix du site de Brigue par rapport à Viège se justifie par les meilleures possibilités offertes en termes d'espace disponible, de disposition des activités hospitalières, de faisabilité, de desserte, d'accessibilité et de coûts.

Ces études s'appuient sur des critères clairs et objectifs. Sur cette base, le Conseil d'Etat a décidé, le 10 décembre 2014, de retenir le site de Brigue pour le regroupement de toute l'activité hospitalière du Haut-Valais.

Le Conseil d'Etat avait déjà fixé les montants disponibles pour la réalisation de ces travaux le 22 janvier 2014, à savoir 400 millions de francs pour l'ensemble de l'Hôpital du Valais, dont 100 millions pour le Haut-Valais. Ces montants correspondent à la capacité d'investissement stratégique de l'Hôpital du Valais pour ses infrastructures, compte tenu des recettes qu'il pourra encaisser ces 25 prochaines années. L'hôpital ne pourra pas emprunter davantage.

Il importe encore de préciser qu'il n'y a pas d'économies substantielles à attendre d'un hôpital entièrement neuf par rapport au projet de Brigue. En effet, dans les deux cas de figure, les économies d'exploitation sont liées aux synergies découlant du regroupement de toute l'activité hospitalière sur un seul site. Par conséquent, l'hôpital neuf ne permettra pas de réaliser des économies supplémentaires suffisantes pour compenser les coûts d'investissement plus élevés de cette variante.

On a lu dans la presse que 10 millions de francs pourraient être économisés chaque année avec un hôpital entièrement neuf. Ce chiffre s'appuie sur l'estimation faite pour l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais. Pour ce dernier, on avait estimé une économie potentielle de 20 millions de francs par an. Cependant, les deux dossiers ne sont pas comparables. Dans le cas de l'Hôpital Riviera-Chablais, ce sont 5 hôpitaux de soins somatiques aigus qui seront regroupés sur un seul site à Rennaz. Or, ici, nous comparons la variante d'un hôpital unique sur le site de Brigue avec la variante d'un hôpital unique neuf sur un nouveau site.

Il est proposé l'acceptation du postulat dans le sens où il est déjà réalisé.

Conséquences sur la bureaucratie : aucune.

Conséquences financières : aucune

Conséquences équivalent plein temps (EPT) : aucune

Conséquences RPT : aucune.

Lieu, date Sion, le 24 février 2015

POSTULAT

Auteur Yannick Ruppen (suppl.), PDCB, Raphaël Fournier (suppl.), PDCC, Christophe Pannatier (suppl.), PDCC, et cosignataires
Objet Pas d'avortement sans informations
Date 11.06.2014
Numéro 2.0053

En Valais, 25% des jeunes mamans qui ont déjà eu recours à l'avortement récidivent. Cette situation n'est de loin pas idéale pour les Jeunes démocrates chrétiens du Valais romand (JDCVr). Suite à la votation du 9 février, les JDCVr ont décidé de ne pas passer outre les questions délicates soulevées par la campagne et souhaitent, dans notre canton du moins, trouver des réponses. Lorsque la question de l'avortement se pose pour les parents, ces derniers peuvent se tourner vers le SIPE (centre sexualité information prévention éducation) pour obtenir des informations, les médecins n'ayant pas le droit d'influencer leur choix. Si le SIPE fait un travail d'envergure et de qualité, il se doit également de rester neutre. A notre avis, l'information doit être la meilleure possible et les associations valaisannes qui se battent pour l'encadrement des futurs parents doivent également avoir un rôle à jouer ici. Les personnes concernées doivent savoir qu'elles ne sont pas abandonnées en cas de maintien de la grossesse, ce qui pourrait éviter un avortement et qui serait déjà une victoire.

Conclusion

Pour cela, nous demandons au Conseil d'Etat d'étudier la mise en place d'un système de contrôle, le seul moyen d'avoir la certitude d'une prise d'information complète. Le médecin ne pourrait procéder à l'avortement que si les parents amènent la preuve qu'ils aient consulté une association donnant des informations en cas de maintien de la grossesse. Cette demande ne force en aucun cas les parents à garder l'enfant, mais compte bien les informer qu'une naissance n'est pas une fatalité et que de l'aide leur est fournie s'ils décident de donner la vie. Cette recherche d'information permettrait également une réflexion des parents plus approfondie sur une question délicate.



Auteurs	Yannick Ruppen (suppl.), PDCB, Raphaël Fournier (suppl.), PDCC, Christophe Pannatier (suppl.), PDCC, et cosignataires
Objet	Pas d'avortement sans informations
Date	11.06.2014
Numéro	2.0053

Le postulat demande au Conseil d'Etat d'étudier la mise en place d'un système de contrôle afin d'avoir la certitude d'une prise d'information complète avant une décision d'interrompre une grossesse. Le médecin ne pourrait procéder à l'avortement que si les parents amènent la preuve qu'ils ont consulté une association donnant des informations en cas de maintien de la grossesse. Cette demande ne force en aucun cas les parents à garder l'enfant, mais compte bien les informer qu'une naissance n'est pas une fatalité et que de l'aide leur est fournie s'ils décident de donner la vie. Cette recherche d'information permettrait une réflexion des parents plus approfondie sur une question délicate.

1. Statistique sur les interruptions de grossesse (IG) en Suisse et en Valais

Selon les données de l'Office fédéral de la statistique¹, les interruptions de grossesse (IG) sont restées stables en Suisse depuis 2004, et ont légèrement diminué depuis 2010 (10'444 IG en Suisse en 2013, soit un taux de 6,4 pour 1000 femmes entre 15 et 44 ans). En revanche, le taux d'interruptions chez les adolescentes (15–19 ans) diminue régulièrement depuis 2005. La Suisse enregistre un taux d'interruption de grossesse très faible en comparaison d'autres pays européens. Cela est particulièrement vrai chez les adolescentes. En Valais, le nombre d'IG (325 en 2013) se situe en outre, avec un taux de 5,2, très en dessous de la moyenne nationale.

2. Cadre légal de l'interruption de grossesse en Suisse

Il convient tout d'abord de rappeler que le Code pénal suisse (CPS) qualifie l'interruption de grossesse de *crime* contre la vie et l'intégrité corporelle, et que son auteur s'expose à une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou à une peine pécuniaire (art. 10 al. 2 et 118 al. 1 CPS). Ce n'est qu'aux conditions strictes de l'article 119 CPS, qu'une interruption de grossesse est non punissable.

2.1 Obligation légale d'information de la femme enceinte incombant au médecin et sanctions

En vertu des articles 119 al. 2 et 120 al. 1 let. b CPS, l'interruption de grossesse est non punissable à condition que le médecin s'entretienne au préalable et de manière approfondie avec la femme enceinte, qu'il la conseille et l'informe sur les risques médicaux de l'intervention, de même qu'il lui remette contre signature un dossier comportant : 1) la liste des centres de consultation qui offrent gratuitement leurs services, 2) une liste d'associations et organismes susceptibles de lui apporter une aide morale ou matérielle, 3) des informations sur les possibilités de faire adopter l'enfant. En outre le médecin est punissable d'une amende – et d'une mesure disciplinaire pouvant aller jusqu'au retrait de son autorisation d'exercer au sens des art. 133 ss de la Loi sur la santé – en cas de non-respect.

Art. 119 CPS *Interruption de grossesse non punissable*

¹ *L'interruption de grossesse n'est pas punissable si un avis médical démontre qu'elle est nécessaire pour écarter le danger d'une atteinte grave à l'intégrité physique ou d'un état de détresse profonde de la femme enceinte. Le danger devra être d'autant plus grave que la grossesse est avancée.*

² *L'interruption de grossesse n'est pas non plus punissable si, sur demande écrite de la femme qui invoque qu'elle se trouve en situation de détresse, elle est pratiquée au cours des douze semaines suivant le début des dernières règles par un médecin habilité à exercer sa profession. Le médecin doit au préalable s'entretenir lui-même de manière approfondie avec la femme enceinte et la conseiller (...).*

¹ V. <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/02/03/key/03.html>

⁴ Le canton désigne les cabinets et les établissements hospitaliers qui remplissent les conditions nécessaires à la pratique de l'interruption de grossesse dans les règles de l'art et au conseil approfondi de la femme enceinte (...).

Art. 120 CPS Contraventions commises par le médecin

¹ Sera puni d'une amende le médecin qui interrompt une grossesse en application de l'art. 119, al. 2, et omet avant l'intervention :

- a. d'exiger de la femme enceinte une requête écrite;
- b. de s'entretenir lui-même de manière approfondie avec la femme enceinte, de la conseiller et de l'informer sur les risques médicaux de l'intervention ainsi que de lui remettre **contre signature** un dossier comportant:
 1. la liste des centres de consultation qui offrent gratuitement leurs services;
 2. une liste d'associations et organismes susceptibles de lui apporter une aide morale ou matérielle;
 3. des informations sur les possibilités de faire adopter l'enfant;
- c. de s'assurer lui-même, si la femme enceinte a moins de seize ans, qu'elle s'est adressée à un centre de consultation spécialisé pour mineurs (...)

3. Modalités d'application cantonale de 2002, centres SIPE, et preuve de l'information complète

Des modalités d'application de ces dispositions ont été édictées en 2002 par le Département en charge de la santé, notamment concernant le dossier à remettre par le médecin à la femme enceinte. Ce document met en évidence le rôle des centres reconnus de consultation en matière de grossesse, les Centres SIPE. Ces centres, institués en vertu de la Loi fédérale sur les centres de consultation en matière de grossesse (RS 857.5), offrent des consultations gratuites, une aide et informent les femmes concernées de l'assistance privée et publique sur laquelle elles peuvent compter pour mener leur grossesse à terme, sur les conséquences d'une interruption et sur la prévention de la grossesse. Cette information comprend les possibilités de faire adopter l'enfant.

Par contre, pour répondre à la question posée par les auteurs, *il serait contraire aussi bien aux art. 119 et 120 al. 1 let. c CP (qui sont exhaustifs) qu'à l'art. 1 al. 1 (qui prévoit le droit à des consultations gratuites mais non pas l'obligation) et al. 3 (qui ne délègue aucune compétence aux cantons à cet égard) de la Loi fédérale sur les centres de consultation en matière de grossesse, d'instituer une obligation de consulter un Centre SIPE ou une autre association.* On peut rappeler ici que l'obligation de consulter un médecin n'était même pas prévue dans le premier projet (FF 1979 II 1021ss, 1056).

En vertu des dispositions précitées, le Conseil d'Etat a donné un mandat spécial à la Commission cantonale valaisanne d'éthique médicale (CCVEM) pour accompagner les professionnels concernés. En effet, la CCVEM, reconnue pour la qualité de ses prises de position, réunit de façon équilibrée des compétences interdisciplinaires et des sensibilités différentes. Dans l'exécution de son mandat, qui porte notamment sur l'appréciation des informations données par les centres SIPE quant à l'assistance apportée pour mener la grossesse à terme, la CCVEM consulte toutes les associations et tous les organismes susceptibles d'apporter une aide morale ou matérielle à une femme se trouvant dans une situation de détresse liée à une grossesse.

La brochure d'information prévue par la loi vient tout juste d'être revue à fin 2014 par la CCVEM et la fédération des centres SIPE.

En définitive, force est de constater que le système de contrôle demandé par le postulat existe d'ores et déjà et qu'il est de qualité. La « certitude d'une prise information complète » désirée par ses auteurs est en outre garantie tant par l'exigence légale de la signature de la femme enceinte que par les sévères sanctions pénales et administratives encourues par le médecin en cas de manquement.

Pour ces motifs, il est proposé d'accepter le postulat dans le sens qu'il est déjà réalisé.

Conséquences sur la bureaucratie :	aucune
Conséquences financières :	aucune
Conséquences équivalent plein temps (EPT) :	aucune
Conséquences RPT :	aucune

Sion, le 29 janvier 2015

POSTULAT

Auteur Yannick Ruppen (suppl.), PDCB, Samuel Siggen (suppl.), PDCC, Raphaël Fournier (suppl.), PDCC, Christophe Pannatier (suppl.), PDCC, et cosignataires
Objet Interruption de grossesse, information complète : un droit
Date 11.06.2014
Numéro 2.0054

Suite à la votation sur l'avortement du 9 février 2014, les Jeunes démocrates chrétiens du Valais romand (JDCVr) estiment que les problèmes mis en avant lors de la campagne doivent trouver une solution, dans notre canton du moins. Si le texte de l'initiative n'était pas pleinement convaincant, la question de l'avortement reste une préoccupation. En effet, 25% des interruptions de grossesse sont des récidives en Valais et, sur les 1541 embryons conçus par les 15-20 ans en Suisse, seuls 509 ont aboutis à une naissance. Fort de ce constat et d'une réflexion sur le sujet, les JDCVr se permettent de douter des moyens mis en place et de l'information fournie aux personnes concernées. Notre message est simple: il n'est pas impossible de garder un enfant, même pour de jeunes parents. Or, ceux-ci sont souvent découragés dans leurs démarches. L'information donnée dans ce domaine nous semble mal coordonnée et par conséquent moins efficace qu'elle pourrait l'être. Transmettre une information neutre ne signifie pas uniquement donner les inconvénients d'un enfant à charge, mais également les soutiens que les parents pourraient trouver au cas où ils le gardaient

Conclusion

Il est demandé au Conseil d'Etat de lister toutes les associations qui œuvrent en faveur des jeunes parents, de détailler leurs compétences et actions, de publier une brochure réunissant toutes ces informations. Nous demandons également que celle-ci soit communiquée aux acteurs du milieu de manière officielle.



Auteurs	Yannick Ruppen (suppl.), PDCB, Samuel Siggen (suppl.), PDCC, Raphaël Fournier (suppl.), PDCC, Christophe Pannatier (suppl.), PDCC, et cosignataires
Objet	Interruption de grossesse, information complète : un droit
Date	11.06.2014
Numéro	2.0054

Le postulat demande au Conseil d'Etat de lister toutes les associations qui œuvrent en faveur des jeunes parents, de détailler leurs compétences et actions, de publier une brochure réunissant toutes ces informations. Il est également demandé que cette brochure soit communiquée aux acteurs du milieu de manière officielle.

1. Statistique sur les interruptions de grossesse (IG) en Suisse et en Valais

Selon les données de l'Office fédéral de la statistique¹, les interruptions de grossesse (IG) sont restées globalement stables en Suisse depuis 2004, et ont légèrement diminué depuis 2010 (10'444 IG en Suisse en 2013, soit un taux de 6,4 pour 1000 femmes entre 15 et 44 ans). En revanche, le taux d'interruptions chez les adolescentes (15–19 ans) diminue régulièrement depuis 2005. La Suisse enregistre un taux d'interruption de grossesse très faible en comparaison d'autres pays européens. Cela est particulièrement vrai chez les adolescentes. En Valais, le nombre d'IG (325 en 2013) se situe en outre, avec un taux de 5,2, très en dessous de la moyenne nationale.

2. Cadre légal de l'interruption de grossesse en Suisse

Il convient tout d'abord de rappeler que le Code pénal suisse (CPS) qualifie l'interruption de grossesse de *crime* contre la vie et l'intégrité corporelle, et que son auteur s'expose à une peine privative de liberté de cinq ans au plus ou d'une peine pécuniaire (art. 10 al. 2 et art. 118 al. 1 CPS). Ce n'est qu'aux conditions strictes de l'article 119 CPS, qu'une interruption de grossesse est non punissable.

2.1 Obligation légale d'information de la femme enceinte incombant au médecin et sanctions

En vertu des articles 119 al. 2 et 120 al. 1 let. b CPS, l'interruption de grossesse est non punissable à condition que le médecin s'entretienne au préalable et de manière approfondie avec la femme enceinte, qu'il la conseille et l'informe sur les risques médicaux de l'intervention, de même qu'il lui remette contre signature un dossier comportant : 1) la liste des centres de consultation qui offrent gratuitement leurs services, 2) une liste d'associations et organismes susceptibles de lui apporter une aide morale ou matérielle, 3) des informations sur les possibilités de faire adopter l'enfant. En outre le médecin est punissable d'une amende – et d'une mesure administrative pouvant aller jusqu'au retrait de son autorisation d'exercer au sens des art. 133 ss de la Loi sur la santé – en cas de non-respect.

Art. 119 CPS *Interruption de grossesse non punissable*

¹ *L'interruption de grossesse n'est pas punissable si un avis médical démontre qu'elle est nécessaire pour écarter le danger d'une atteinte grave à l'intégrité physique ou d'un état de détresse profonde de la femme enceinte. Le danger devra être d'autant plus grave que la grossesse est avancée.*

² *L'interruption de grossesse n'est pas non plus punissable si, sur demande écrite de la femme qui invoque qu'elle se trouve en situation de détresse, elle est pratiquée au cours des douze semaines suivant le début des dernières règles par un médecin habilité à exercer sa profession. Le médecin doit au préalable s'entretenir lui-même de manière approfondie avec la femme enceinte et la conseiller (...).*

⁴ *Le canton désigne les cabinets et les établissements hospitaliers qui remplissent les conditions nécessaires à la pratique de l'interruption de grossesse dans les règles de l'art et au conseil approfondi de la femme enceinte (...).*

¹ V. <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/14/02/03/key/03.html>

¹ Sera puni d'une amende le médecin qui interrompt une grossesse en application de l'art. 119, al. 2, et omet avant l'intervention :

- a. d'exiger de la femme enceinte une requête écrite;
- b. de s'entretenir lui-même de manière approfondie avec la femme enceinte, de la conseiller et de l'informer sur les risques médicaux de l'intervention ainsi que de lui remettre **contre signature** un dossier comportant:
 1. la liste des centres de consultation qui offrent gratuitement leurs services;
 2. une liste d'associations et organismes susceptibles de lui apporter une aide morale ou matérielle;
 3. des informations sur les possibilités de faire adopter l'enfant;
- c. de s'assurer lui-même, si la femme enceinte a moins de seize ans, qu'elle s'est adressée à un centre de consultation spécialisé pour mineurs.

² Sera puni de la même peine le médecin qui omet d'aviser l'autorité de santé publique compétente, conformément à l'art. 119, al. 5, de l'interruption de grossesse pratiquée.

3. Modalités d'application cantonale de 2002, centres SIPE, et preuve de l'information complète

Des modalités d'application de ces dispositions ont été édictées en 2002 par le Département en charge de la santé, notamment concernant le dossier à remettre par le médecin à la femme enceinte. Ce document met en évidence le rôle des centres reconnus de consultation en matière de grossesse, les centres SIPE. Ces centres, institués en vertu de la Loi fédérale sur les centres de consultation en matière de grossesse, ont le mandat – *et l'obligation* – d'offrir des consultations gratuites, une aide et informent les femmes concernées de l'assistance privée et publique sur laquelle elles peuvent compter pour mener leur grossesse à terme, sur les conséquences d'une interruption et sur la prévention de la grossesse. Cette information comprend les possibilités de faire adopter l'enfant.

Le Conseil d'Etat a donné un mandat spécial à la Commission cantonale valaisanne d'éthique médicale (CCVEM) pour accompagner les professionnels concernés. En effet, la CCVEM, reconnue pour la qualité de ses avis, réunit de façon équilibrée des compétences interdisciplinaires et des sensibilités différentes. Dans l'exécution de son mandat, qui porte notamment sur l'appréciation des informations données par les centres SIPE quant à l'assistance apportée pour mener la grossesse à terme, la CCVEM consulte toutes les associations et organismes susceptibles d'apporter une aide morale ou matérielle à une femme se trouvant dans une situation de détresse liée à une grossesse.

La brochure d'information prévue par la loi vient tout juste d'être revue à fin 2014 par la CCVEM et la fédération des centres SIPE. Elle est communiquée aux acteurs du milieu de manière officielle et elle répertorie de nombreuses associations qui œuvrent en faveur des jeunes parents, et notamment *S.O.S. futures mères, Valais family, Choisir la vie, Aide suisse pour la mère et l'enfant*. Cette brochure est donc complète et n'écarte personne. Cela étant, même revue régulièrement, elle ne saurait lister de façon exhaustive et constamment à jour toutes les associations *ad hoc*. Ce rôle est dévolu aux centres SIPE, acteurs de terrain, qui eux sont à même de renseigner de façon complète les femmes enceintes et les couples concernés sur toutes les prestations existantes.

En définitive, il y a lieu de constater que le droit et l'obligation d'une information complète et objective avant une éventuelle interruption grossesse sont inscrits dans la loi et que le Conseil d'Etat a mis en place des modalités d'application concrètes et satisfaisantes de ces dispositions.

Pour ces motifs, il est proposé d'accepter le postulat dans le sens qu'il est déjà réalisé.

Conséquences sur la bureaucratie :	aucune
Conséquences financières :	aucune
Conséquences équivalent plein temps (EPT) :	aucune
Conséquences RPT :	aucune

Sion, le 29 janvier 2015

POSTULAT

Auteur CSPO, par Irmina Imesch-Studer
Objet Baisser les coûts de l'aide sociale par l'obligation de travailler
Date 13.06.2014
Numéro 2.0056

Les coûts de l'aide sociale ne cessent d'augmenter, les bénéficiaires de l'aide sociale deviennent de plus en plus jeunes et touchent l'aide sociale pendant plus longtemps. Le fait est qu'aujourd'hui 28,5 % d'entre eux ont entre 18 et 35 ans. Un nombre croissant d'entre eux sont des jeunes sans formation.

Conclusion

Nous enjoignons au Conseil d'Etat d'examiner des mesures permettant de contraindre les jeunes entre 18 et 35 ans à travailler dans des EMS ou pour la commune avant de bénéficier de l'aide sociale. La coordination dans ce domaine pourrait être assurée par les établissements médico-sociaux car ce sont eux de toute façon qui effectuent les vérifications nécessaires.



Conseil d'Etat
Staatsrat

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

RÉPONSE AU POSTULAT

Auteur	CSPO, par Irmina Imesch-Studer
Objet	Baisser les coûts de l'aide sociale par l'obligation de travailler
Date	13.06.2014
Numéro	2.0056

L'auteure du postulat demande que le Conseil d'Etat examine les mesures permettant de contraindre les jeunes entre 18 et 35 ans à travailler dans des EMS ou pour la commune avant de bénéficier de l'aide sociale.

Une intervention parlementaire de novembre 2009 qui demandait la création d'un programme d'occupation des demandeurs d'aide sociale a été intégrée à la révision de la Loi sur l'intégration et l'aide sociale (LIAS). Depuis 2012, elle prévoit, pour les bénéficiaires non exemptés, d'évaluer la capacité de travail par le biais de mesures auprès d'organismes reconnus par le Département. L'art. 11 de la LIAS stipule notamment que les personnes sont "tenues d'y participer activement". Ainsi, les bénéficiaires de l'aide sociale de 18 à 35 ans non exemptés d'une telle mesure ont l'obligation, à titre de contre-prestation à l'aide qui leur est accordée, de participer aux activités qui leur sont proposées.

Ainsi, la LIAS ne s'oppose pas à ce que des mesures d'occupation auprès d'EMS ou de communes soient mises en place, puisqu'elle permet d'effectuer des stages pratiques auprès de tout employeur acceptant d'engager des stagiaires au bénéfice de l'aide sociale.

Cependant, une analyse coûts-bénéfices d'une telle obligation devrait être soigneusement menée. En effet, tant les montants financiers que les ressources humaines à mobiliser par les EMS ou les communes et les Centres médico-sociaux (CMS) pour encadrer ces jeunes nous paraissent disproportionnés en regard des bénéfices escomptés pour les institutions et des chances réelles de réinsertion professionnelle de ces jeunes consécutives à ces placements. Dans un deuxième temps, il s'agirait également de déterminer précisément qui financerait ces mesures qui interviendraient **avant** l'octroi éventuel de l'aide sociale.

Par contre, s'il s'agit de mettre en place des mesures pour les bénéficiaires **après** l'octroi d'une aide à titre de contre-prestation, le système actuel le permet déjà, notamment par le biais de stages pratiques. Néanmoins, malgré les efforts des CMS pour proposer des stagiaires bénéficiant d'une aide sociale à ces employeurs, tels qu'EMS, communes ou autres, force est de constater qu'il manque dans ces structures l'encadrement nécessaire à une telle tâche, ainsi que du temps à disposition. C'est pourquoi ces acteurs renoncent fréquemment à l'engagement de tels collaborateurs quand bien même ils n'auraient aucune charge financière à assumer.

Enfin, il s'agirait de définir précisément quels jeunes de 18 à 35 ans seraient concernés par cette mesure afin d'éviter que des jeunes en formation, en incapacité de travail, participant à des mesures qualifiantes ou ayant déjà un emploi ne se voient contraints d'y participer.

Comme mentionné dans ce postulat, il est vrai que la majorité des jeunes de plus de 18 ans bénéficiaires de l'aide sociale n'ont aucun diplôme, ni formation professionnelle reconnue. Le manque de formation est d'ailleurs considéré comme la cause principale d'un chômage ultérieur et, comme on peut le constater, une cause prépondérante du recours à l'aide sociale. Des efforts sont réalisés dans ce sens par les services de l'Etat, dans le cadre de la collaboration interinstitutionnelle (CII), puisque le Service de la formation professionnelle a mis en place un monitoring permettant de repérer les jeunes quittant la scolarité sans

entamer une formation post-obligatoire. En outre, les différents services impliqués dans cette problématique cherchent à mettre en place un système permettant de repérer également les personnes en rupture de formation post-obligatoire afin d'encourager le maximum de jeunes à obtenir un titre du secondaire II.

Le système actuel et le cadre législatif permettant déjà ce type de mesures, il ne nous semble donc pas nécessaire d'en examiner d'autres, mais plutôt de renforcer le système mis en place afin d'éviter en amont que des jeunes ne se retrouvent sans formation et que, en aval, les conditions leur permettant d'intégrer ou de réintégrer le 1^{er} marché de l'emploi, notamment par le biais d'une formation, leur soient procurées.

Il est proposé d'accepter le postulat dans le sens de la réponse donnée.

Conséquences sur la bureaucratie : aucune

Conséquences financières : aucune

Conséquences équivalent plein temps (EPT) : aucune

Conséquences RPT : aucune

Sion, le 11.03.2015

MOTION

Auteur Yves Fournier, PLR, David Théoduloz, PDCC, Gaël Bourgeois, AdG/LA, et Beat Rieder, CVPO
Objet Subventions caisses-maladie: un peu de rationalité pour des millions d'économie
Date 13.06.2014
Numéro 2.0059

Les subventions annuelles dévolues aux primes d'assurance maladie ont dépassé 190 millions de francs cette année. L'Etat prend à sa charge tout ou partie de la prime annuelle de ses citoyens les moins fortunés.

Cette façon de procéder est absolument nécessaire et cette intervention parlementaire ne cherche en aucun cas à limiter cette aide essentielle. Par les remarques qui suivent, les motionnaires n'entendent pas influencer sur la qualité des soins octroyés aux personnes subventionnées mais à réduire les investissements de l'Etat.

Dans la situation actuelle, une personne subsidiée a la liberté de choisir l'assurance de base la plus chère qui peut dépasser de 2000 francs par an la meilleure marché. Ceci a pour conséquence l'augmentation substantielle de la participation de l'Etat puisque celle-ci est établie en pourcents de la prime choisie.

Dans cette perspective, nous invitons le Conseil d'Etat à plafonner le montant de référence du subside à la moyenne des trois ou cinq caisses-maladie les plus avantageuses dans notre canton. L'Etat économiserait plusieurs dizaines de millions de francs. Les citoyens touchés par cette mesure ne verraient en aucun cas varier leur participation à leurs primes d'assurance-maladie puisqu'ils seraient accompagnés par l'administration dans le choix des primes les plus compétitives pour leur assurance de base.

Conclusion

En conclusion, nous invitons le Conseil d'Etat à fixer annuellement un montant maximal de référence pour les subventions des primes d'assurances maladie en se fondant sur la moyenne des primes des trois ou cinq caisses les meilleures marché tout en proposant un accompagnement pour les personnes concernées, afin de les diriger vers les caisses meilleures marché.



Conseil d'Etat
Staatsrat

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

RÉPONSE À LA MOTION

Auteur	Yves Fournier, PLR, David Théoduloz, PDCC, Gaël Bourgeois, AdG/LA, et Beat Rieder, CVPO
Objet	Subventions caisses-maladie: un peu de rationalité pour des millions d'économie
Date	13.06.2014
Numéro	2.0059

La motion demande que les primes de référence utilisées pour allouer les réductions de primes soient fixées en se fondant sur la moyenne des primes des trois ou cinq caisses les meilleur marché, tout en proposant un accompagnement pour les personnes concernées, afin de les diriger vers les caisses meilleur marché.

Le budget 2014 destiné à la réduction des primes a été réduit de 12 millions de francs, passant de 197 millions à 185 millions. Les mesures d'économies prises par le Conseil d'Etat ont été ciblées, afin de ne pas prêter les personnes les plus démunies, ainsi que les bénéficiaires de l'aide sociale ou de prestations complémentaires.

Le budget 2015 destiné à la réduction des primes a encore été réduit de 29 millions de francs. Il s'élève ainsi à 156 millions de francs. Sur ce montant, environ 70 millions sont incompressibles, car destinés aux personnes à l'aide sociale ou au bénéfice de prestations complémentaires, ainsi qu'à la prise en charge des actes de défaut de biens. Selon les dispositions fédérales en vigueur, les cantons sont en effet tenus de prendre en charge les actes de défaut de biens, ainsi que le 100% de la prime de référence définie par le Département fédéral de l'intérieur pour les personnes au bénéfice de prestations complémentaires. Le taux de subsides pour les personnes à l'aide sociale s'élève également à 100% de la prime de référence.

Afin de respecter le budget 2015, des mesures importantes ont été prises sur les 86 millions de francs destinés aux subsides dits « ordinaires » (taux de subsides de 5 à 80%). Les taux de subsides et les limites de revenus ont été diminués et les primes de référence pour les bénéficiaires ordinaires ont été réduites de 5%. Cette dernière mesure permet d'atteindre l'objectif voulu par cette motion. En effet, seuls 5 assureurs-maladie proposent une prime inférieure à la prime de référence diminuée de 5%.

Une information détaillée sur les conditions d'octroi des réductions de primes en 2015 a été donnée aux médias en janvier 2015. Par ailleurs, le Département de la santé informe chaque année la population au mois d'octobre, lors de l'annonce des primes, sur les modalités de changement d'assureur-maladie. Il publie l'ensemble des primes et met à disposition sur le site Internet du Service de la santé publique des modèles de lettres de résiliation et d'affiliation à une caisse-maladie (www.vs.ch/sante).

La motion est acceptée car déjà réalisée.

Conséquences sur la bureaucratie : Aucune
Conséquences financières : Aucune car déjà réalisée
Conséquences équivalent plein temps (EPT) : Aucune
Conséquences RPT : Aucune

Lieu, date Sion, le 11 février 2015

POSTULAT

Auteur Jean-Claude Savoy, PDCC, Pascal Rey, PDCC, Chantal Voeffray Barras (suppl.), PDCC, et Stéphane Pont (suppl.), PDCC
Objet Etablissements de soins de longue durée dans le district de Sierre – il y a urgence
Date 11.11.2014
Numéro 2.0067

Le district de Sierre a mis en place depuis de nombreuses années une politique extrêmement active dans le domaine du maintien à domicile. Cette politique a permis à de nombreux aînés de demeurer plus longtemps à domicile, grâce aux visites d'infirmières à domicile et d'aides familiales. Le service des repas à domicile a permis encore d'améliorer le quotidien des personnes qui perdent progressivement leur autonomie.

Or, après quelques années de pratique, il apparaît à l'évidence que cette politique démontre ses limites en raison du nombre croissant de personnes âgées de plus de 80 ans et par le nombre de cas de démence sénile, sans parler des ravages occasionnés par la maladie d'Alzheimer.

Le district de Sierre se trouve donc en manque criard d'établissements de soins de longue durée. Avec la construction de l'EMS de Venthône, 38 lits, et la transformation envisagée de la clinique de Sainte-Claire en EMS, 62 lits, il manquera encore au district de Sierre plus de 100 lits en EMS à l'horizon des années 2020.

Malgré la construction/transformation de ces deux établissements, les demandes ne pourront pas être satisfaites. Durant ce laps de temps, les personnes âgées seront condamnées à attendre durant de longs mois dans des lits et des infrastructures mal adaptées à leurs besoins.

Conclusion

Le département de la santé, des affaires sociales et de la culture a pris conscience de l'insuffisance décrite ci-dessus.

Dans l'urgence, il planifie la transformation et l'agrandissement de la clinique Sainte-Claire, que la commune-site de Sierre ne soutient pas pour l'instant. Même dans le meilleur des cas, la construction d'un EMS de grande capacité doit être dès maintenant planifiée.

Il y a d'autant plus urgence que la planification, la construction et la mise en service d'un EMS exige au minimum 5 années de travail.

INTERPELLATION

Auteur Egon Furrer, CVPO, et Aron Pfammatter, CVPO
Objet Restitution de l'aide sociale : la loi est-elle appliquée ?
Date 13.11.2014
Numéro 2.0068

La loi sur l'intégration et l'aide sociale stipule la chose suivante.

La personne qui, après l'âge de la majorité civile, a obtenu une aide sociale est tenue de la rembourser, si elle est revenue à meilleure fortune au sens de la loi sur la poursuite pour dettes et la faillite.

Le calcul des montants à rembourser est effectué conformément aux principes énoncés dans le règlement d'exécution de la loi sur l'intégration et l'aide sociale.

Conclusion

Nous adressons les questions suivantes au Conseil d'Etat.

- Comment les compétences sont-elles réparties entre les communes et le canton et quelle est la pratique concrète dans ce domaine ?
- Ces dix dernières années, dans combien de cas le remboursement des allocations de l'aide sociale a-t-il été exigé (répartition par année) ?
- A combien s'élève le montant total des allocations d'aide sociale dont le remboursement a été exigé ces dix dernières années (répartition par année) ?

POSTULAT

Auteur PLR, par Jasmine Ballay (suppl.)
Objet Fin du tourisme social
Date 14.11.2014
Numéro 2.0069

L'aide sociale est le dernier maillon de la solidarité, après le chômage, l'AI... Obtenir de l'aide de la communauté est un droit, mais elle implique de nombreux devoirs: une participation active de la personne aidée qui doit se rendre à ses rendez-vous, faire un bilan général, préparer un projet...

Or il arrive que tant les assistants sociaux que les communes se retrouvent face à des personnes qui ont bien intégré les droits, mais pas les devoirs. Des sanctions sont alors appliquées pour certaines raisons (manque de coopération, abandon de stage, refus de prendre un poste de travail même temporaire...), elles vont d'une amende de 100 francs par mois à la suspension du versement de l'aide sociale durant quelques mois.

Aujourd'hui, nous assistons à un phénomène que l'on peut qualifier de tourisme social. D'une part, il suffit pour la personne à l'aide sociale sous le coup d'une sanction grave de déménager et de changer de centre médico-social (CMS), le dossier n'étant pas transmis plus loin, pour obtenir à nouveau l'aide sociale complète.

D'autre part, il suffit pour la personne à l'aide sociale sous le coup d'une sanction grave de manifester un comportement positif pour que l'ensemble des sanctions soient aussitôt annulées.

Conclusion

Par ce postulat, nous demandons au Conseil d'Etat de tout mettre en place, tant au niveau informatique (si ce n'est pas déjà fait) que dans la pratique, afin que:

- les dossiers des personnes à l'aide sociale sous le coup d'une sanction les suivent dans leurs pérégrinations;
- les sanctions appliquées dans une commune soient poursuivies dans la suivante;
- si les sanctions sont appliquées graduellement pour arriver une suspension du versement, tout bon comportement doit permettre de revenir à la sanction précédente et non à la suppression des sanctions.

POSTULAT

Auteur CSPO, par Urban Furrer et Liliane Brigger
Objet Plus d'efficacité dans le domaine des secours
Date 16.12.2014
Numéro 2.0070

Le Conseil d'Etat est prié de prendre des mesures afin que de contrats de prestations d'une durée minimale de quatre ans puissent être conclus dans le domaine des secours. En effet, seules les entreprises de secours disposant d'un contrat signé peuvent obtenir les subventions prévues.

Or dans le secteur des secours, les contrats de prestations signés ou en attente de signature sont actuellement d'une durée de validité limitée à un an.

Une telle durée contractuelle ne permet pas aux entreprises de secours de s'organiser de manière optimale, sachant qu'elles doivent opérer des investissements à hauteur de plusieurs centaines de milliers de francs, avec des amortissements échelonnés sur plusieurs années.

Le système des contrats annuels actuellement en vigueur empêche de formuler des prévisions à moyen terme et contraint les entreprises de secours à travailler sans garanties. En effet, ces dernières doivent prendre des décisions d'investissement sans savoir si elles pourront amortir un jour lesdits investissements.

La durée limitée des contrats passés avec le canton a également des conséquences en termes de personnel. Le recrutement et la formation des employés engendrent des coûts très élevés. D'où l'importance pour les entreprises de secours de pouvoir faire des projections à moyen-long terme.

Avec des contrats d'une durée minimale de quatre ans, ces entreprises pourraient travailler sur la base de business plans à moyen terme et investir les fonds à disposition de manière nettement plus judicieuse, avec à la clé une amélioration assurée de la gestion, de l'efficacité et de la qualité des services de secours.

Enfin, un allongement de la durée des contrats à quatre ans permettrait aussi de réduire sensiblement les frais administratifs aussi bien pour les entreprises de secours que pour l'administration cantonale.

Conclusion

Seuls des contrats de prestation d'une durée de quatre ans doivent être conclus avec les entreprises de secours.

Ces dernières peuvent ainsi établir des prévisions en matière d'investissement, d'effectifs et de formation. La qualité et l'efficacité des services de secours seront ainsi renforcées et les frais administratifs s'en trouveront sensiblement réduits pour les entreprises de secours comme pour l'administration cantonale.

POSTULAT

Auteur	Guillaume Sonnati (suppl.), AdG/LA, Olivier Turin, AdG/LA, Christine Ecoeur (suppl.), AdG/LA, et Jean-Henri Dumont, AdG/LA
Objet	Améliorer l'information des directives anticipées auprès de la population valaisanne
Date	17.12.2014
Numéro	2.0071

Depuis l'introduction au 1^{er} janvier 2013 du nouveau droit de la protection de l'adulte, des directives anticipées sont désormais en vigueur. Celles-ci permettent à une personne capable de discernement d'anticiper la prise en charge médicale qu'elle entend accepter ou non dans le cas où elle deviendrait incapable de discernement. Quels traitements médicaux désire-t-elle accepter? Souhaite-t-elle faire don de ses organes en cas de décès? Accepte-t-elle l'acharnement thérapeutique?

Ces directives anticipées permettent également à une personne de désigner un représentant thérapeutique qui se prononcera à sa place sur les soins médicaux qu'elle entend consentir dans le cas où elle deviendrait incapable de discernement.

Par conséquent, ces directives anticipées permettent d'accroître l'autodétermination des individus sur les traitements médicaux qu'ils désirent recevoir ou non en cas d'incapacité de discernement. Aussi et surtout, ces directives anticipées ne laissent pas les curateurs ou proches du patient dans l'inconnu en matière de questions éthiques. Grâce aux directives anticipées, ils n'auront donc pas la responsabilité de prendre des décisions lourdes de conséquences pour l'intégrité physique et psychique de leur proche incapable de discernement.

À l'heure actuelle, quelques organismes, tels que Pro Senectute ou certains EMS, effectuent un excellent travail d'information concernant les directives anticipées auprès de la population vieillissante principalement. Néanmoins, malgré ce travail d'information, les directives anticipées sont encore trop peu connues du grand public, spécialement des personnes n'ayant pas encore atteint l'âge de la retraite. Trop peu de valaisannes et valaisans connaissent en effet les directives anticipées et les possibilités offertes par celles-ci. Une amélioration de l'information des directives anticipées paraît une mesure opportune.

Comme relayeur de l'information des directives anticipées auprès de la population valaisanne, nous pourrions envisager de solliciter les médecins de famille qui paraissent avoir le profil idéal. Ils ont en effet une expertise en matière médicale et vu qu'ils ont tissé une relation de confiance avec leurs patients, ils pourraient légitimement aborder les directives anticipées avec ces derniers.

Conclusion

Afin d'améliorer l'information des directives anticipées, les postulants demandent au Conseil d'Etat:

- d'étudier les moyens permettant d'améliorer l'information des directives anticipées auprès de la population valaisanne;
- d'étudier dans quelle mesure, le Conseil d'Etat pourrait inciter les médecins de famille à diffuser l'information concernant les directives anticipées auprès de la population valaisanne.

POSTULAT

Auteur Egon Furrer, CVPO, Aron Pfammatter, CVPO, et Stefan Zurbriggen, CVPO
Objet Réduction ciblée des incitations négatives de l'aide sociale
Date 17.12.2014
Numéro 2.0072

Dans le Walliser Bote du 15 décembre 2014, Marc Kalbermatter, ancien député suppléant du PS et actuel responsable du centre médico-social du Haut-Valais, relève que, d'après les professionnels du domaine, il existerait des possibilités d'économie en matière d'aide sociale, notamment via «une réduction ciblée des incitations négatives».

Conclusion

Nous invitons le Conseil d'Etat à prendre contact avec les professionnels du domaine, à signaler concrètement au Parlement quels sont les instruments et les possibilités d'économie en matière d'aide sociale allant dans le sens d'une réduction ciblée des incitations négatives, et à les concrétiser. Cette mesure doit s'ajouter à celles déjà décidées par le Parlement.

POSTULAT

Auteur Marcel Bayard, PDCC, Anthony Lamon (suppl.), PDCC, Sidney Kamerzin, PDCC, et Pascal Rey, PDCC
Objet Quel avenir pour la pédopsychiatrie à Sierre?
Date 18.12.2014
Numéro 2.0073

En 2002, le Chef du département de la santé Thomas Burgener et le chef du Département de l'éducation Claude Roch, en collaboration avec le Président du Réseau Santé Valais, ont signé un contrat qui prévoyait que la pédopsychiatrie institutionnalisée serait basée sur le site hospitalier de Sierre. Des sommes conséquentes ont alors été investies par les pouvoirs publics afin de rendre opérationnels dix lits hospitaliers, prévus pour des enfants atteints de graves perturbations psychiques et qui nécessitent un traitement en institution. Cette solution, à la frontière linguistique entre le Haut et le Bas, au centre du Valais, a trouvé satisfaction auprès de tous les acteurs concernés par cette problématique. Le personnel soignant était en majorité bilingue, ce qui permettait une prise en charge de l'ensemble des enfants qui étaient soignés sur le site de Sierre. Cette solution permettait d'éviter la dispersion de la prise en charge de ces enfants sur plusieurs sites. Durant les premières années, ce modèle a parfaitement fonctionné, de l'aveu des parents et des instances médicales compétentes. Toutefois, à l'heure actuelle, seuls les enfants francophones sont pris en charge sur le site de Sierre, la grande majorité du personnel soignant étant désormais francophone. Ceci a pour conséquence que 4 des 10 lits prévus dans le contrat de base ont été transférés de Sierre à Brig, avec en prévision, à très court terme, le transfert de l'ensemble des lits restants vers Monthey.

Nous regrettons vivement cet état de fait, surtout quand cette situation se fait au préjudice des patients. En effet, un tel éclatement n'a aucun sens, ni au niveau médical, ni au niveau économique, ni au niveau familial.

A nouveau, une telle décision aura pour conséquence d'affaiblir le site hospitalier de Sierre, déjà fortement préjudicé par les centralisations et les carences en personnel.

Par ce postulat, nous requerrons donc du Département qu'il reconsidère cet éclatement de la pédopsychiatrie institutionnalisée, afin que ce service soit maintenu sur le site de Sierre et soit à nouveau ouvert à tous les enfants du canton, qu'ils soient francophones ou germanophones.

Conclusion

Par ce postulat, nous requerrons donc du Département qu'il reconsidère cet éclatement de la pédopsychiatrie institutionnalisée afin que ce service soit maintenu sur le site de Sierre et soit à nouveau ouvert à tous les enfants du canton, qu'ils soient francophones ou germanophones.

INITIATIVE PARLEMENTAIRE

Auteur AdG/LA, par Emmanuel Amoos, Jean-Henri Dumont, Gaël Bourgeois et Raymond Borgeat
Objet Stop au frein à l'endettement
Date 14.03.2014
Numéro 7.0018

Il est proposé la modification de la Constitution valaisanne suivante au sens de l'article 131 RGC:

Article 25

¹ Le budget de l'État doit présenter un excédent de revenus.

² Si le compte s'écarte du budget et présente un excédent de charges, l'amortissement de ce découvert doit être prévu au budget du deuxième exercice suivant.

³ Le Conseil d'État propose au Grand Conseil avant la publication du projet de budget les modifications des dispositions légales ne relevant pas de sa propre compétence et qui sont nécessaires au respect de ce principe.

⁴ Ces modifications sont arrêtées par le Grand Conseil, par la voie du décret, dans la même session que celle où il approuve le budget.

⁵ La législation règle l'application des principes posés dans cet article. Elle pourra prévoir des exceptions en fonction de la conjoncture économique ou en cas de catastrophes naturelles ou d'autres événements extraordinaires.

Conclusion

Pour notre groupe, il est nécessaire de revoir le double frein aux dépenses et à l'endettement afin de renforcer la capacité d'agir sur la politique conjoncturelle et les investissements publics. Notre groupe s'oppose uniquement au frein à l'endettement et pas au frein à la dépense.

En premier lieu, le frein à l'endettement n'a jamais encore franchi une véritable épreuve de politique conjoncturelle. En effet, si le canton du Valais devait se trouver confrontée à un fléchissement conjoncturel de longue durée et si on devait voir les recettes chuter de manière disproportionnée, les règles strictes du frein à l'endettement conduiraient très rapidement à une politique pro-cyclique aggravant la crise.

Deuxièmement, le frein à l'endettement manque un de ses objectifs principaux, à savoir la sauvegarde de l'intérêt des générations à venir. Le principe de l'équité entre les générations rend ainsi injustifiable la règle du frein à l'endettement qui postule obligatoirement un endettement structurel net égal à zéro. La règle d'or de la politique financière, soutenue aussi par le sentiment empirique qui veut que, par principe, on recourt au crédit pour financer la haute productivité des investissements publics nets. Si l'on suit cette règle, il est vrai que les prochaines générations vont supporter le paiement des intérêts de la dette de l'État, mais il est tout aussi vrai qu'elles bénéficieront d'un socle en capitaux plus élevé, d'une productivité supérieure et d'une croissance plus dynamique. Violer cette règle d'or implique que la génération actuelle soit désavantagée par rapport à la prochaine génération, dans la mesure où on lui ferait déjà totalement payer aujourd'hui les avantages qu'obtiendra la prochaine génération. Du coup et si l'on se place du point de vue de la génération actuelle, négliger les investissements publics au détriment des générations à venir est une réaction rationnelle à la violation de la règle d'or.



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Conseil d' Etat
Staatsrat



2015.00287

AVIS DU CONSEIL D'ETAT

SUR

Initiative Parlementaire
du Groupe AdG, déposée par les députés Emmanuel Amoos, Jean-Henri
Dumont, Gaël Bourgeois et Raymond Borgeat (auteur et coauteurs)

demandant une modification
de la Constitution du canton du Valais (art. 25)

Stop au frein à l'endettement
(14.03.2014, No 7.0018)
au sens de l'art. 131 RGC

Monsieur le Président de la Commission des finances du Grand Conseil,
Mesdames et Messieurs les membres de la Commission des finances du Grand
Conseil,

Suite à votre demande du 9 janvier 2015 et conformément à l'art. 131 al. 1 du
règlement du Grand Conseil (RGC) relatif à l'établissement de votre préavis sur
l'opportunité de l'initiative parlementaire déposée, nous vous communiquons ici
notre avis quant à cet objet.

Après un rappel de la procédure à suivre et du texte de l'initiative et de sa
motivation, nous vous présentons nos remarques formelles et de fond quant à cette
initiative avant une brève conclusion.

I. Procédure de traitement d'une initiative parlementaire

1. Examen de la recevabilité

Conformément à l'art. 105 al.1 de la loi sur l'organisation des Conseils et les
rapports entre les pouvoirs (LOCRP), les interventions parlementaires sont
soumises à un examen de recevabilité par un organe désigné par le règlement.
L'article 127 al. 1 du règlement du Grand Conseil (RGC) confie cette tâche à la
présidence, laquelle est chargée d'examiner du point de vue formel la recevabilité
des interventions parlementaires, le cas échéant après avoir entendu le Conseil
d'Etat. Si la demande ne peut pas faire l'objet d'une intervention parlementaire, si
l'objet de l'intervention a déjà été délibéré par le Grand Conseil au cours de la
période législative et la situation de fait n'a pas changé entre temps, ou si
l'intervention parlementaire ne revêt pas la forme correcte, blesse les convenances
ou contient des attaques personnelles, la présidence renvoie l'intervention à ses

auteurs. Cette entame de procédure est commune à toutes les interventions parlementaires, y compris l'initiative.

2. Préavis sur l'opportunité (1ère phase)

Selon l'art. 108 LOCRP, un projet d'article constitutionnel peut être déposé par le biais d'une initiative parlementaire (al. 1) ; l'initiative doit être rédigée de toutes pièces et dûment motivée (al. 2).

L'initiative parlementaire, jugée recevable, est transmise à une commission chargée d'entendre le Conseil d'Etat et de donner un préavis sur l'opportunité de la prendre en considération (art. 131 al. 1 RGC). Le Grand Conseil a alors deux choix. Soit il refuse l'opportunité et l'initiative est classée, soit il l'accepte et l'initiative est renvoyée à la commission. Le Conseil d'Etat est entendu lors des débats parlementaires (art. 35 al. 3 LOCRP).

3. Examen par la commission, suite de la procédure (2ème phase)

Si le Grand Conseil accepte l'opportunité, la commission est chargée d'examiner en particulier (art. 131 al. 3 RGC):

- l'état des travaux du Grand Conseil ou de l'administration sur un même objet ;
- les concordances éventuelles de l'initiative avec la planification intégrée pluriannuelle ou avec une initiative populaire annoncée ou déposée ;
- la possibilité de transformer l'initiative en motion, postulat ou interpellation.

Dans le cadre de son examen, la commission peut refuser l'initiative, modifier son but, sa portée et son texte avec l'accord de son auteur, ou présenter un contre-projet (art. 109 LOCRP et art. 131 al. 4 RGC). Pour élaborer ses propositions, la commission peut demander à un expert ou au département compétent de la seconder dans ses travaux, le Conseil d'Etat n'étant cependant pas lié à l'avis du département, ou demander au Conseil d'Etat d'ouvrir une procédure de consultation (art. 131 al. 5 RGC). Finalement, avant de clore ses délibérations, la commission présente le résultat de ses travaux au Conseil d'Etat pour prise de position (art. 131 al. 6 RGC).

La commission présente ensuite au Grand Conseil et au Conseil d'Etat ses propositions accompagnées d'un rapport satisfaisant aux mêmes exigences qu'un message accompagnant un projet d'acte législatif. Cette obligation doit être réalisée au plus tard dans les deux ans suivant l'achèvement des travaux de la commission (art. 132 al. 1 RGC).

Selon l'art. 134 RGC, le Grand Conseil délibère et décide sur le projet et les propositions de la commission de la même manière que sur un projet émanant du Conseil d'Etat. Lors des débats, le Conseil d'Etat prend position au sujet de l'initiative et des propositions de la commission. L'art. 104 Cst. cant. précise que les révisions de la Constitution font d'abord l'objet d'un débat sur l'opportunité, puis de deux débats sur le texte. Dans tous les cas, le Grand Conseil peut décider une lecture supplémentaire.

Enfin, si, au terme des débats, l'initiative est acceptée par le Grand Conseil, celle-ci est soumise à la votation du peuple (art. 105 Cst. cant.).

II. Teneur et motivations de l'initiative

1. Texte de l'initiative

L'initiative parlementaire a la teneur suivante :

« Il est proposé la modification de la Constitution valaisanne suivante au sens de l'art. 131 RGC :

Article 25

1 Le budget de l'Etat doit présenter un excédent de revenus et ~~un excédent de financement assurant des investissements et participations aux investissements de tiers nécessaires au développement harmonieux du canton et permettant de garantir l'amortissement d'un éventuel découvert au bilan, ainsi qu'un amortissement de la dette.~~

2 Si le compte s'écarte du budget et présente un excédent de charges ~~ou une insuffisance de financement~~, l'amortissement de ces découverts doit être prévu au budget du deuxième exercice suivant.

3 Le Conseil d'Etat propose au Grand Conseil avant la publication du projet de budget les modifications des dispositions légales ne relevant pas de sa propre compétence et qui sont nécessaires au respect de ce principe.

4 Ces modifications sont arrêtées par le Grand Conseil, par la voie du décret, dans la même session que celle où il approuve le budget.

5 La législation règle l'application des principes posés dans cet article. Elle pourra prévoir des exceptions en fonction de la conjoncture économique ou en cas de catastrophes naturelles ou d'autres événements extraordinaires. »

Rédigée de toutes pièces conformément à l'art. 108 de la loi sur l'organisation des Conseils et les rapports entre les pouvoirs (LOCRP), elle a été déposée en mars 2014 par l'AdG, par les députés Emmanuel Amoos, Jean-Henri Dumont, Gaël Bourgeois et Raymond Borgeat.

2. Motivations

Le frein aux dépenses et à l'endettement a permis d'équilibrer les comptes publics. L'initiative parlementaire propose de modifier l'art. 25 Cst. cant. en supprimant les dispositions constitutionnelles relatives au frein à l'endettement et ce, afin de renforcer la capacité d'agir sur la politique conjoncturelle et les investissements publics.

De plus, les initiants motivent leur intervention en mentionnant que le frein à l'endettement actuel risque d'une part d'aboutir à une politique pro-cyclique en cas de fléchissement conjoncturel de longue durée et de chute disproportionnée des recettes. D'autre part, il ne permet pas d'atteindre l'objectif de sauvegarde de l'intérêt des générations à venir et ne permet pas de respecter le principe d'équité entre les générations car :

- s'il est vrai que les prochaines générations supporteront le paiement des intérêts de la dette de l'Etat, il est tout aussi vrai qu'elles bénéficieront, en

cas d'investissements plus importants, d'un socle de capitaux plus élevé, d'une productivité supérieure et d'une croissance plus dynamique ;

- la génération actuelle est désavantagée par rapport à la prochaine génération, dans la mesure où on lui fait totalement payer aujourd'hui les avantages qu'obtiendra la prochaine génération.

III. Examen sur l'initiative

1. Historique

Sur le plan suisse, rappelons que les dispositions constitutionnelles sur le frein à l'endettement ont été acceptées en décembre 2001 par 85% des votants. Depuis, ce mécanisme a permis à la Confédération de bien maîtriser sa situation financière, ainsi que de réduire sa dette.

Après des années 1990 marquées par une série d'insuffisances de financement, le canton du Valais s'aligne en septembre 2002 sur la tendance observée en Suisse. L'article constitutionnel introduisant le principe du frein aux dépenses et à l'endettement est adopté par le peuple à 69%. La loi y relative entre en vigueur en janvier 2005.

Après plusieurs années de résultats excédentaires, le compte 2013 a enregistré une insuffisance de financement de 82.6 mio et un excédent de charges de 53.5 mio. Ces résultats financiers impactent également le compte 2014. En décembre 2014, le Grand Conseil a décidé d'amortir les découverts financiers et comptables des années 2013 et 2014 sur les années 2015, 2016 et 2017.

Par la voie de l'initiative parlementaire, le groupe AdG propose de supprimer les dispositions constitutionnelles relatives au frein à l'endettement.

2. Examen formel

Motivation

L'initiative doit être rédigée de toutes pièces et dûment motivée (art. 108 al. 2 LOCRP).

Rappelons que l'initiative parlementaire a la particularité de modifier la procédure législative habituelle en laissant de côté le Conseil d'Etat. En effet, les textes de loi proposés ne sont pas présentés au Parlement accompagnés d'un message du Conseil d'Etat. Il appartient au Grand Conseil de décider de la suite à donner à une initiative qui ne répond pas aux réquisits de l'art. 108 al. 2 LOCRP.

Texte rédigé de toutes pièces

L'initiative doit être rédigée de toutes pièces (art. 108 al. 2 LOCRP). En l'espèce, cette exigence est respectée dès lors que l'initiative comprend un projet de texte.

3. Sur le fond

La proposition de modification de l'art. 25 de la Constitution cantonale est problématique pour les raisons suivantes :

- a) Prétendre que la suppression du frein à l'endettement permettra de renforcer la capacité d'agir sur la politique conjoncturelle et les investissements publics, c'est oublier :
- le niveau élevé actuel des investissements nets (190.6 mios au budget 2015, 201.8 mios au compte 2013 / env. 210 mios en moyenne entre 2009 et 2013 / env. 142 mios entre 2004 et 2007 – premières années de l'introduction du frein à l'endettement entrée en vigueur au 01.01.2005) ;
 - la création d'un fonds de soutien à l'économie de 50 millions de francs avec le compte 2008 ;
 - la création du fonds de financement des grands projets d'infrastructures du XXI^e siècle avec une dotation initiale de 300 mios au compte 2012.

Ces éléments ont justement pu être réalisés dans le cadre des dispositions actuelles du frein aux dépenses et à l'endettement.

- b) Affirmer qu'avec les dispositions actuelles, la génération actuelle est désavantagée par rapport à la prochaine génération, dans la mesure où on lui fait totalement payer aujourd'hui les avantages qu'obtiendra la prochaine génération, c'est ne pas considérer que la génération actuelle bénéficie des investissements payés par les générations passées. En d'autres termes, l'affirmation des initiants se vérifie uniquement dans le cas où aucun investissement n'aurait été réalisé par le passé (« socle de capitaux » nul, notion mentionnée par les initiants).
- c) Le frein à l'endettement renforce la crédibilité du canton à l'égard des citoyens et des créanciers (cf. crise des finances publiques dans les années 90, le cas de Loèche-les-Bains).
- d) Il établit le cadre constitutionnel nécessaire à une politique financière responsable et empêche par conséquent le transfert de charges sur les générations futures. De plus, il est important de préciser que s'il semble a priori être facile de développer de nouvelles prestations ou infrastructures par l'emprunt. Il apparaît, par expérience, qu'abaisser par la suite le niveau d'une dette publique n'est pas une entreprise aisée. A ce titre, il est important de rappeler que les dettes des années 2000 ont été amorties en 2004 par un facteur externe, à savoir la recette constituée par la quote-part du canton au bénéfice extraordinaire de la vente d'or de la BNS. Sans ce facteur externe, des mesures d'assainissement auraient dû être prises afin de réduire les dettes créées au préalable par une génération passée au détriment d'une génération actuelle ou future, violant ainsi en partie le principe d'équité entre les générations.
- e) Le texte proposé supprime totalement la notion d'équilibre du résultat de financement et ce, même sur le long terme. S'engager dans une telle direction, sans mécanisme d'arrêt de l'endettement par exemple, risquerait par conséquent de compromettre la santé financière du canton à long terme, canton dans son ensemble (canton-communes).

De plus, prévoir « un mécanisme d'arrêt de l'endettement » n'est pas aisé : à quel niveau positionne-t-on le plafond d'endettement ? quel est le critère de référence (PIB, nombre d'habitants, recettes fiscales, ...) ? dispose-t-on des données les

plus récentes ? quelles sont les mesures « de sanction », une fois le plafond dépassé ? A ce titre, l'équilibre actuel du compte d'investissement (frein à l'endettement) est plus « simple » et plus « pratique » dans sa détermination et son application et ce, que soit lors de l'établissement du budget ou du compte.

Enfin, même si la détermination d'un « plafond d'endettement » reste techniquement possible, il s'approche, une fois atteint, fortement du frein à l'endettement dans son applicabilité et son respect, tout en permettant certes un niveau d'endettement plus élevé.

f) Avoir des finances saines est un facteur important dans le cadre :

- d'un système fédéraliste à 3 niveaux institutionnels caractérisé notamment par une décentralisation des tâches publiques dans leur conception et leur réalisation et un système de transferts financiers ;
- d'une concurrence fiscale accrue entre les cantons notamment ;
- de la capacité de remplir les différentes fonctions de l'Etat que sont les fonctions d'allocation, de redistribution et de stabilisation ;
- d'une capacité concurrentielle de l'économie.

En cas d'endettement élevé, la position et le rôle de l'Etat dans les situations décrites ci-dessus pourraient être mise à mal.

g) S'il est vrai que les investissements publics ont un impact important et direct sur l'économie cantonale, il ne faut pas négliger le fait que ceux-ci engendrent des coûts de fonctionnement parfois importants (amortissement, entretien, frais généraux,...), mettant de fait sous pression le compte de fonctionnement, lequel est soumis au frein aux dépenses (même dans le cas des propositions de nouvelles dispositions faites par les initiants). Un niveau d'investissement trop élevé pourrait entraîner de fait une augmentation de la charge fiscale des contribuables et/ou une diminution des prestations publiques. Un recourt important à l'emprunt à terme peut mettre à mal les fonctions d'allocation et de redistribution de l'Etat au niveau cantonal, fonctions remplies à l'aide des dépenses de fonctionnement également.

h) A terme, l'augmentation des charges d'intérêts, qu'elle soit la conséquence d'un volume de capitaux étrangers plus important (augmentation de la dette) et/ou d'une croissance des taux, comporte de nombreux risques, parmi lesquels :

- une diminution de la marge de manœuvre du Gouvernement et du Parlement ;
- une réduction des prestations publiques et/ou une pression à la hausse sur la charge fiscale des contribuables (avec comme conséquence probable le départ de certains gros contribuables – au vu de la concurrence fiscale, le développement d'activités illégales telles que le travail au noir,...) ; en d'autres termes, une pression accrue sur le compte de fonctionnement et le frein aux dépenses ;
- une détérioration des conditions de crédits offertes par les bailleurs de fonds, augmentant de fait les charges d'intérêt supportées.

Ces effets seront d'autant plus amplifiés en cas de situation « d'effet boule de neige » de la dette (financement du service de la dette par le recours à un nouvel emprunt).

- i) Le mécanisme actuel permet déjà au Gouvernement et au Parlement de mener une politique anticyclique, que ce soit par la création de fonds tels que le fonds de soutien à l'économie (créé en 2008) comme cité précédemment, ou par dérogation décidée par le Grand Conseil en cas de situation économique particulièrement difficile (Loi sur le frein aux dépenses et à l'endettement, art. 4).

IV. Conclusion

Considérant les arguments et éléments énoncés ci-dessus, le Conseil d'Etat est d'avis de refuser les modifications constitutionnelles proposées dans l'initiative « stop au frein à l'endettement » déposée le 14 mars 2014. La suppression proposée pose problème au niveau de sa pertinence et de son efficacité et ce, tant au niveau des objectifs visés qu'au niveau des risques encourus en cas d'endettement et des fonctions de l'Etat.

Sion, le ... **28 JAN. 2015**

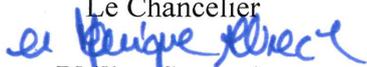
Le Président


Jean-Michel Cina

Au nom du Conseil d'Etat



Le Chancelier


Philipp Spoerri



Rapport de la Commission des finances

sur

l'initiative parlementaire du Groupe Adg/LA, déposée par les députés Emmanuel Amoos, Jean-Henri Dumont, Gaël Bourgeois et Raymond Borgeat intitulée : Stop au frein à l'endettement

1. Introduction

L'initiative a été déposée le 14 mars 2014 et, en séance du 15 décembre 2014, le Bureau du Grand Conseil a décidé de transmettre, selon l'article 131 du règlement du Grand Conseil, l'initiative citée en titre à la Cofi. Cette dernière a été chargée d'entendre le Conseil d'Etat et de donner un préavis sur l'opportunité de la prendre en considération.

Par courriel du 11 février 2015, la prise de position du Conseil d'Etat du 28 janvier 2015 a été remise aux membres de la Cofi.

La Cofi s'est donc réunie le 23 février 2015 pour donner son préavis sur l'opportunité de la prendre en considération avec la participation suivante :

Cofi	23.02.2015
M. Alex Schwestermann, président	x
M. Patrick Fournier, vice-président	x
M. Daniel Emonet, rapporteur de la langue française	x
M. Niklaus Furger, rapporteur de la langue allemande	x
M. Emmanuel Amoos	x
M. Pierre Contat	x
M. Jean-Henri Dumont	x
Mme Stéphanie Favre	x
M. Laurent Léger	x
Mme Géraldine Marchand-Balet	x
M. Xavier Moret	x
M. Philippe Nantermod	x
M. Manfred Schmid	excusé

Lors de cette séance, les personnes suivantes étaient également présentes :

- M. Maurice Tornay, chef du Département des finances et des institutions
- M. Pierre-André Charbonnet, chef de l'Administration cantonale des finances
- M. Damian Locher, adjoint au chef de service de l'ACF et chef de la Comptabilité générale



2. Rappel de l'initiative

L'initiative parlementaire propose la modification de l'article 25 de la Constitution valaisanne comme suit :

Article 25

1 Le budget de l'Etat doit présenter un excédent de revenus ~~et un excédent de financement assurant des investissements et participations aux investissements de tiers nécessaires au développement harmonieux du canton et permettant de garantir l'amortissement d'un éventuel découvert au bilan, ainsi qu'un amortissement de la dette.~~

2 Si le compte s'écarte du budget et présente un excédent de charges ~~ou une insuffisance de financement~~, l'amortissement de ces découverts doit être prévu au budget du deuxième exercice suivant.

3 Le Conseil d'Etat propose au Grand Conseil avant la publication du projet de budget les modifications des dispositions légales ne relevant pas de sa propre compétence et qui sont nécessaires au respect de ce principe.

4 Ces modifications sont arrêtées par le Grand Conseil, par la voie du décret, dans la même session que celle où il approuve le budget.

5 La législation règle l'application des principes posés dans cet article. Elle pourra prévoir des exceptions en fonction de la conjoncture économique ou en cas de catastrophes naturelles ou d'autres événements extraordinaires. »

3. Réponse du Conseil d'Etat

Selon l'avis du Conseil d'Etat, la proposition de modification de l'art. 25 de la Constitution cantonale est problématique pour les raisons suivantes :

- a) Prétendre que la suppression du frein à l'endettement permettra de renforcer la capacité d'agir sur la politique conjoncturelle et les investissements publics, c'est oublier :
- le niveau élevé actuel des investissements nets (Fr. 190.6 mios au budget 2015, Fr. 201.8 mios au compte 2013 / env. Fr. 210 mios en moyenne entre 2009 et 2013 / env. Fr. 142 mios entre 2004 et 2007 – premières années de l'introduction du frein à l'endettement entrée en vigueur au 01.01.2005) ;
 - la création d'un fonds de soutien à l'économie de Fr. 50 mios de francs avec le compte 2008 ;
 - la création du fonds de financement des grands projets d'infrastructures du XXI^e siècle avec une dotation initiale de Fr. 300 mios au compte 2012.

Ces éléments ont justement pu être réalisés dans le cadre des dispositions actuelles du frein aux dépenses et à l'endettement.

- b) Affirmer qu'avec les dispositions en vigueur, la génération actuelle est désavantagée par rapport à la prochaine génération, dans la mesure où on lui fait totalement payer aujourd'hui les avantages qu'obtiendra la prochaine génération, c'est ne pas considérer que la génération actuelle bénéficie des investissements payés par les générations passées. En d'autres termes, l'affirmation des initiants se vérifie uniquement dans le cas où aucun investissement n'aurait été réalisé par le passé (« socle de capitaux » nul, notion mentionnée par les initiants).
- c) Le frein à l'endettement renforce la crédibilité du canton à l'égard des citoyens et des créanciers (cf. crise des finances publiques dans les années 90, le cas de Loèche-les-Bains).

- d) Il établit le cadre constitutionnel nécessaire à une politique financière responsable et empêche par conséquent le transfert de charges sur les générations futures. De plus, il est important de préciser qu'il semble à priori être facile de développer de nouvelles prestations ou infrastructures par l'emprunt. Il apparaît, par expérience, qu'abaisser par la suite le niveau d'une dette publique n'est pas une entreprise aisée. A ce titre, il est important de rappeler que les dettes des années 2000 ont été amorties en 2004 par un facteur externe, à savoir la recette constituée par la quote-part du canton au bénéfice extraordinaire de la vente d'or de la BNS. Sans ce facteur externe, des mesures d'assainissement auraient dû être prises afin de réduire les dettes créées au préalable par une génération passée au détriment d'une génération actuelle ou future, violant ainsi en partie le principe d'équité entre les générations.
- e) Le texte proposé supprime totalement la notion d'équilibre du résultat de financement et ce même sur le long terme. S'engager dans une telle direction, sans mécanisme d'arrêt de l'endettement par exemple, risquerait par conséquent de compromettre la santé financière du canton à long terme, canton dans son ensemble (canton-communes).

De plus, prévoir « un mécanisme d'arrêt de l'endettement » n'est pas aisé : à quel niveau positionne-t-on le plafond d'endettement ? quel est le critère de référence (PIB, nombre d'habitants, recettes fiscales, ...) ? dispose-t-on des données les plus récentes ? quelles sont les mesures « de sanction », une fois le plafond dépassé ? A ce titre, l'équilibre actuel du compte d'investissement (frein à l'endettement) est plus « simple » et plus « pratique » dans sa détermination et son application et ce que ce soit lors de l'établissement du budget ou du compte.

Enfin, même si la détermination d'un « plafond d'endettement » reste techniquement possible, il s'approche, une fois atteint, fortement du frein à l'endettement dans son applicabilité et son respect, tout en permettant certes un niveau d'endettement plus élevé.

- f) Avoir des finances saines est un facteur important dans le cadre :
- d'un système fédéraliste à 3 niveaux institutionnels caractérisé notamment par une décentralisation des tâches publiques dans leur conception et leur réalisation et un système de transferts financiers ;
 - d'une concurrence fiscale accrue entre les cantons notamment ;
 - de la capacité de remplir les différentes fonctions de l'Etat que sont les fonctions d'allocation, de redistribution et de stabilisation ;
 - d'une capacité concurrentielle de l'économie.

En cas d'endettement élevé, la position et le rôle de l'Etat dans les situations décrites ci-dessus pourraient être mis à mal.

- g) S'il est vrai que les investissements publics ont un impact important et direct sur l'économie cantonale, il ne faut pas négliger le fait que ceux-ci engendrent des coûts de fonctionnement parfois importants (amortissement, entretien, frais généraux,...), mettant de fait sous pression le compte de fonctionnement, lequel est soumis au frein aux dépenses (même dans le cas des propositions de nouvelles dispositions faites par les initiants). Un niveau d'investissement trop élevé pourrait entraîner de fait une augmentation de la charge fiscale des contribuables et/ou une diminution des prestations publiques. Un recours important à l'emprunt à terme peut mettre à mal les fonctions d'allocation et de redistribution de l'Etat au niveau cantonal, fonctions remplies à l'aide des dépenses de fonctionnement également.

h) A terme, l'augmentation des charges d'intérêts, qu'elle soit la conséquence d'un volume de capitaux étrangers plus important (augmentation de la dette) et/ou d'une croissance des taux, comporte de nombreux risques, parmi lesquels :

- une diminution de la marge de manœuvre du Gouvernement et du Parlement ;
- une réduction des prestations publiques et/ou une pression à la hausse sur la charge fiscale des contribuables (avec comme conséquence probable le départ de certains gros contribuables – au vu de la concurrence fiscale, le développement d'activités illégales telles que le travail au noir,...) ; en d'autres termes, une pression accrue sur le compte de fonctionnement et le frein aux dépenses ;
- une détérioration des conditions de crédits offertes par les bailleurs de fonds, augmentant de fait les charges d'intérêt supportées.

Ces effets seront d'autant plus amplifiés en cas de situation « d'effet boule de neige » de la dette (financement du service de la dette par le recours à un nouvel emprunt).

i) Le mécanisme actuel permet déjà au Gouvernement et au Parlement de mener une politique anticyclique, que ce soit par la création de fonds tels que le fonds de soutien à l'économie (créé en 2008) comme cité précédemment, ou par dérogation décidée par le Grand Conseil en cas de situation économique particulièrement difficile (loi sur le frein aux dépenses et à l'endettement, art. 4).

4. Arguments des initiants

Le président de la Cofi ouvre la séance et passe la parole à M. Emmanuel Amoos, membre de la Cofi et co-signataire de l'initiative. Son intervention peut être résumée comme suit :

- Le frein aux dépenses n'est pas concerné par cette initiative ;
- la suppression du frein à l'endettement est nécessaire afin de renforcer la capacité d'agir sur la politique conjoncturelle et les investissements publics ;
- en cas d'un fléchissement conjoncturel de longue durée et si on devait voir les recettes chuter de manière disproportionnée, les règles strictes du frein à l'endettement conduiraient très rapidement à une politique procyclique aggravant la crise ;
- le frein à l'endettement manque un de ses objectifs principaux, à savoir la sauvegarde de l'intérêt des générations à venir. Le principe d'équité entre les générations rend ainsi injustifiable la règle du frein à l'endettement qui postule obligatoirement un endettement structurel égal à zéro ;
- Les générations actuelles sont désavantagées par rapport à la génération prochaine dans la mesure où on leur fait déjà totalement payer aujourd'hui les avantages qu'obtiendra la génération future ;
- L'expérience du compte 2013 a clairement montré les limites du système valaisan ;
- Une politique budgétaire optimale neutralise les fluctuations passagères des recettes et des dépenses, un budget équilibré chaque année s'y oppose, soit qu'il entraîne des fluctuations trop fortes des dépenses, soit qu'il exige des adaptations des taux d'imposition ;
- La Confédération a également un frein à l'endettement. Sur l'ensemble d'un cycle conjoncturel, le montant total des dépenses ne peut pas excéder celui des recettes. Ce frein permet des dépenses supplémentaires en période de récession. Il devra toutefois garantir simultanément que ces déficits seront compensés par des excédents de recettes en période de prospérité ;

- La Cofi pourrait éventuellement proposer un contre-projet – peut-être en se basant sur le système de la Confédération – mais cette démarche nécessiterait d'accepter l'entrée en matière sur l'initiative déposée.

Suite à cette information, le chef du DFI fait part en bref des arguments du Conseil d'Etat qui figurent dans le chapitre ci-devant pour refuser cette initiative.

5. Analyse de la COFI

La présente phase d'analyse consiste à donner un préavis sur l'opportunité de prendre en considération l'initiative ou de la refuser. En d'autres termes, est-ce qu'on veut supprimer ou maintenir le frein à l'endettement ? Il ne s'agit donc pas à ce stade de proposer d'éventuelles précisions ou adaptations de l'initiative. Ce travail interviendrait au cas où le Parlement accepterait l'opportunité de l'initiative.

Lors de la discussion, en plus des arguments relevés ci-devant, ceux en faveur et en défaveur de l'initiative ont notamment été relevés :

Arguments développés ou avancés en faveur de l'initiative

- Par le double frein, on a déresponsabilisé le Parlement, ce dernier doit pouvoir mener une politique anticyclique ;
- Le délai actuel d'une année pour équilibrer le budget est trop court, il faut prendre en compte la durée d'un cycle conjoncturel qui est de cinq à sept ans ;
- Les dispositions actuelles ont été contournées par la création de divers fonds, les moyens des fonds ne suffisent pas pour faire face aux investissements en lien avec des projets mis en route (R3, EPFL, etc.) ;
- Suite aux expériences faites en lien avec le compte 2013, la Cofi devrait saisir l'occasion et réfléchir à un éventuel contre-projet ;
- A l'époque, le Conseil d'Etat s'opposait à l'introduction du frein à l'endettement, il était donc conscient des problèmes pratiques qui en découlaient ;
- Les prochaines années seront difficiles. Il faut donc disposer d'une certaine flexibilité et de non pas aggraver la situation par une diminution des investissements ;
- On devrait s'inspirer des instruments mis en place par d'autres cantons pour maîtriser les finances cantonales.

Arguments développés ou avancés en défaveur de l'initiative

- Le système actuel est satisfaisant et a fait ses preuves ces derniers dix ans ;
- Par l'initiative, on veut augmenter les dépenses, ce qui fera croître l'endettement ;
- Malgré le double frein, ces dernières années les investissements de l'Etat ont été importants et il n'y a pas de demandes de les augmenter ;
- Lors de l'introduction du double frein, le Parlement a insisté sur le frein à l'endettement pour le limiter ;
- Ce frein était nécessaire du fait qu'avant son introduction l'insuffisance de financement annuelle était très importante (certaines années plus de Fr. 100 mios) et la dette consolidée augmentait régulièrement ;
- Les intérêts passifs chargeaient le compte pour environ Fr. 80 mios par année, la diminution des charges d'intérêt a contribué à faire des investissements ;

- Même dans les bonnes années, les collectivités publiques n'arrivaient guère à diminuer l'endettement. En Valais, la diminution est intervenue en 2004 en lien avec la vente de l'or par la BNS ;
- Diverses études démontrent que les programmes anticycliques arrivent rarement au bon moment ;
- Une augmentation des investissements conduit à un accroissement des charges de fonctionnement. Il sera donc encore plus dur de respecter le frein aux dépenses ; aux comptes 2013 et 2014, ce premier frein n'est pas respecté
- La création en décembre 2014 du fonds des fluctuations des recettes devrait contribuer à une application plus souple des dispositions actuelles.

6. Proposition de la Cofi

Suite à l'analyse d'opportunité au sens de l'art. 131 al. 1 du règlement du Grand Conseil la Cofi décide par 10 contre 2 (un membre étant absent) de donner un préavis négatif à l'initiative Stop au frein à l'endettement.

Sion, le 2 mars 2015

COMMISSION DES FINANCES DU GRAND CONSEIL :

Le président :	Le vice-président :	Le rapporteur de langue française :	Le rapporteur de langue allemande :
Alex Schwestermann	Patrick Fournier	Daniel Emonet	Niklaus Furger

MOTION

Auteur PLR, par Stéphanie Favre et Sonia Tauss-Cornut
Objet Participation aux frais de garde des enfants du personnel de l'Etat
Date 10.03.2014
Numéro 1.0064

L'Etat du Valais soutient et promeut la conciliation entre la vie professionnelle et la vie familiale de ses employés moyennant des mesures matérielles et immatérielles adéquates, notamment sur les structures d'accueil et la participation financière aux frais de garde des enfants.

L'article 45 de l'ordonnance sur le personnel de l'Etat précise que l'Etat participe financièrement, au maximum à 50%, aux frais de garde des enfants de son personnel. Le pourcentage est défini par une décision du Conseil d'Etat. Ces mêmes conditions sont également reprises à l'art. 27 de l'ordonnance sur le personnel de la scolarité obligatoire et de l'enseignement secondaire du deuxième degré général et professionnel.

Au moment où il est demandé aux différents départements de faire des sacrifices afin de boucler le budget, ce type de dépenses qui n'existe pas, semble-t-il, dans le privé peut être supprimé.

Conclusion

Il est donc demandé au Conseil d'Etat de proposer une modification de l'article 49 alinea 2 lettre e) de la loi sur le personnel de l'Etat du Valais en supprimant la partie concernant la participation financière aux frais de garde des enfants.



Auteurs	Groupe PLR, par les députées Stéphanie Favre et Sonia Tauss-Cornut
Objet	Participation aux frais de garde des enfants du personnel de l'Etat
Date	10 mars 2014
Numéro	1.0064

Les motionnaires demandent au Conseil d'Etat à ce que la participation financière aux frais de garde des enfants du personnel de l'Etat soit supprimée en raison des difficultés financières actuelles du canton. Ils demandent donc la suppression de l'article 49 alinéa 2 lettre e de la loi sur le personnel de l'Etat du Valais.

Bases légales

Art. 49 de la loi sur le personnel de l'Etat du Valais : conciliation vie professionnelle et vie familiale

¹ L'Etat du Valais soutient et promeut la conciliation entre la vie professionnelle et la vie familiale, moyennant des mesures matérielles et immatérielles adéquates. Il informe les employés des prestations offertes.

² Les mesures sont définies dans les lois et les textes d'application et d'exécution et portent notamment sur les aspects suivants:

- a) les conditions, les horaires et les formes flexibles de travail;
- b) les congés payés et non payés;
- c) les tâches éducatives dans la détermination du traitement;
- d) les mesures de (ré)insertion professionnelle;
- e) les structures d'accueil et la participation financière aux frais de garde des enfants;
- f) le soutien dans les situations d'urgence des enfants des employés;
- g) les conditions et modalités relatives à la prévoyance professionnelle.

Art. 52 de la loi sur le personnel de la scolarité obligatoire et de l'enseignement secondaire du deuxième degré général et professionnel : encadrement

³ Le personnel régi par la présente loi bénéficie des *dispositions relatives à la conciliation entre la vie professionnelle et la vie familiale*, à la protection de la personnalité, de la santé et des données personnelles prévues dans la loi sur le personnel de l'Etat du Valais.

Art. 45 de l'ordonnance sur le personnel de l'Etat et art. 27 de l'ordonnance sur le personnel de la scolarité obligatoire et de l'enseignement secondaire du deuxième degré général et professionnel : participation financière aux frais de garde des enfants du personnel de l'Etat

¹ L'Etat du Valais participe financièrement, **au maximum à 50 pour cent**, aux frais de garde des enfants de son personnel. *Le pourcentage est fixé annuellement par une décision du Conseil d'Etat.*

² Les frais de garde sont remboursés l'année suivante sur la base des décomptes de frais effectifs.

³ Le Conseil d'Etat arrête, par voie de directives, les dispositions nécessaires.

Politique familiale du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat a développé ces dernières années une politique du personnel moderne et familiale. Dans ce sens, il a mis en place des mesures soit matérielles (contrat avec la Croix-Rouge pour la garde d'enfants malades, participation aux frais de garde) soit immatérielles (généralisation de l'horaire annuel, promotion du temps partiel, du télétravail, etc.) en vue de favoriser la conciliation entre la vie professionnelle et non-professionnelle de son personnel. Ces mesures ont permis de recruter du personnel compétent, très qualifié et motivé. De plus, en instaurant de telles mesures, l'Etat du Valais fidélise également son personnel et évite ainsi des coûts supplémentaires de recrutement et de formation : en effet, lorsque les jeunes mamans décident de poursuivre leur activité professionnelle auprès de l'Etat du Valais après la naissance de leur-s enfant-s, plutôt que de l'interrompre, l'Etat évite de nouvelles dépenses liées à des coûts de remplacements. Ainsi, l'Etat parvient à conserver les compétences requises pour ses fonctions et contribue à ce que des personnes compétentes ne soient pas obligées d'interrompre complètement leur activité

professionnelle. Ces moyens permettent donc de maintenir l'efficacité dans le traitement des missions confiées à l'Etat et de bénéficier plus longtemps du retour sur investissement lié aux dépenses financières effectuées par l'Etat pour la formation (CFC, maturité, etc.) de ces personnes.

Situation auprès d'autres employeurs

Les mesures en faveur de la conciliation entre la vie professionnelle et non-professionnelle se sont généralisées ces dernières années tant au niveau des entreprises privées que publiques. Elles peuvent prendre différentes formes, comme la participation aux frais de garde, l'attribution d'allocations ménages pour les collaborateurs ayant des enfants, la création de crèches en entreprise, le financement de places dans des structures d'accueil, etc. En effet, plus de la moitié des cantons suisses offrent un soutien organisationnel et/ou financier en matière d'accueil extra-familial pour leurs employés. De plus en plus d'entreprises publiques ou privées octroient de telles prestations (par exemple le CERN, Philip Morris, Manor, Coop, Siemens, Radio Suisse Romande, Laurastar, Swisscom, Orange, Axa Winterthur, etc.) et certaines entreprises remboursent même jusqu'à 90% des frais de garde de leur personnel.

Conséquences sur la bureaucratie

Cette motion n'a aucune incidence sur la bureaucratie.

Conséquences financières

En ce qui concerne les comptes de l'Etat, le non-octroi de cette prestation diminuera les comptes de l'Etat d'un montant d'env. Fr. 400'000.-- et non d'un million comme annoncé par l'une des motionnaires.

Conséquences équivalent plein temps (EPT)

Cette motion n'a pas d'incidence sur les EPT.

Conséquences RPT

Cette motion n'a aucune incidence sur la RPT.

Conclusion

Les bases légales pour la participation aux frais de garde existent tant pour le personnel administratif qu'enseignant. Sur la base de la situation financière actuelle difficile, le Conseil d'Etat a informé son personnel de la suppression de l'application de cette prestation dès 2016 conformément aux bases légales actuellement en vigueur.

Le Conseil d'Etat n'est donc pas favorable à modifier les dispositions légales concernant la participation financière aux frais de garde de son personnel, puisque ces prestations peuvent être totalement supprimées, sans modification des bases légales relatives au personnel de l'administration cantonale et enseignant.

Dans ce sens, il est proposé le rejet de la motion.

Lieu, date Sion, le 6 mars 2015

POSTULAT

(motion transformée en postulat au stade du développement)

Auteur PLR, par Philippe Nantermod et Stéphanie Favre
Objet Pour supprimer le recours au Conseil d'Etat contre les décisions communales
Date 12.06.2014
Numéro 1.0085

Le Valais connaît le principe du recours administratif devant l'autorité exécutive avant le recours judiciaire devant le Tribunal cantonal. Ainsi, de nombreuses décisions sont d'abord étudiées par le gouvernement cantonal avant de passer dans les mains d'une autorité judiciaire.

Cette pratique a longtemps été celle des cantons. Il s'avère toutefois qu'elle tombe en désuétude ; le recours judiciaire s'avérant plus efficace et plus juste. Le Conseil d'Etat doit faire face à une quantité importante de procédures qui coûtent cher aux citoyens en temps, en frais de procédure et en honoraires d'avocat, pour aboutir malgré tout devant l'autorité judiciaire en dernière instance cantonale.

Conclusion

Afin d'améliorer l'efficacité des procédures et de réduire les frais des administrés, le gouvernement est invité à proposer une modification du droit cantonal prévoyant la suppression de la voie de droit devant le Conseil d'Etat pour maintenir uniquement le recours administratif devant le Tribunal cantonal, au moins en ce qui concerne les décisions des communes.



Conseil d'Etat
Staatsrat

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

RÉPONSE AU POSTULAT (MOTION TRANSFORMÉE EN POSTULAT AU STADE DU DÉVELOPPEMENT)

Auteur	Groupe PLR, par les députés Philippe Nantermod et Stéphanie Favre
Objet	Pour supprimer les recours au Conseil d'Etat contre les décisions communales
Date	12.06.2014
Numéro	1.0085

Pour mémoire, cette motion a été transformée en postulat et acceptée (par 60 voix contre 43 et 4 abstentions) lors de son développement.

Les auteurs du postulat demandent de modifier le droit cantonal et de supprimer l'instance de recours du Conseil d'Etat contre les décisions communales. Ainsi, les décisions des communes pourraient faire l'objet d'un recours directement au Tribunal cantonal, et non plus auprès du Conseil d'Etat; le Tribunal interviendrait comme unique instance de recours au niveau cantonal. Les auteurs du postulat justifient cette proposition par le souci d'améliorer l'efficacité des procédures et de réduire les frais des administrés.

A titre préliminaire, rappelons que le 12 septembre 2013 le Grand Conseil a refusé au stade du développement, par 90 voix contre 31, une motion demandant la suppression d'une instance de recours en droit des constructions. La présente motion va encore plus loin.

Sur le principe, il est possible de prévoir une seule instance de recours en matière administrative, au niveau cantonal, celle-ci devant être un tribunal avec un plein pouvoir de cognition. Le Conseil d'Etat est toutefois convaincu qu'une modification du système actuel doit être examinée de manière globale, sérieuse et approfondie. Il note enfin que les auteurs du postulat ne motivent pas leur proposition en critiquant la qualité juridique des décisions du Conseil d'Etat.

En matière de recours contre les décisions communales, le Conseil d'Etat joue le **rôle de filtre** pour le Tribunal cantonal. Il permet dans une large mesure de ne pas surcharger le Tribunal avec des affaires mineures¹. A cet égard, notons qu'environ 25 % des décisions du Conseil d'Etat contre des décisions communales font l'objet d'un recours au Tribunal cantonal. Trois décisions du Conseil d'Etat sur quatre entrent donc en force, faute de recours. Or, les frais de décision pour une décision du Conseil d'Etat sont moins élevés que ceux pour un arrêt du Tribunal cantonal (la procédure devant le Conseil d'Etat est moins onéreuse qu'une procédure judiciaire); pour ces personnes, la motion ne réduirait pas les frais mais les augmenterait (ce d'autant plus que si un particulier peut former lui-même un recours au Conseil d'Etat – une telle manière de faire n'est pas exceptionnelle – il devra se faire assister d'un avocat pour un recours au Tribunal cantonal, ce qui a un coût). Enfin, le Tribunal cantonal admet environ 20 % des recours déposés contre des décisions du Conseil d'Etat dans des affaires communales. Au final, environ 95 % des décisions du Conseil d'Etat entrent en force; ce chiffre n'est-il pas la preuve de l'efficacité de la procédure devant le Conseil d'Etat ?

La suppression du recours au Conseil d'Etat contre les décisions communales va provoquer une augmentation des causes déferées au Tribunal cantonal. S'il est difficile de faire des pronostics, on peut estimer que les dossiers à traiter par la Cour de droit public du Tribunal pourraient être doublés.

¹ Dans son rapport 2002, en rapport avec les affaires de droit pénal administratif dont il est autorisé de recours de première instance, le Tribunal cantonal se pose la question de savoir s'il « doit être saisi directement des cas d'amendes prononcées sur le plan communal concernant, par exemple, l'emploi de sacs à ordures non estampillés ou l'incinération non autorisée de déchets végétaux en provenance des jardins ». La question mérite effectivement d'être posée et peut-être élargie aux cas bagatelles des communes (p. ex. aménagement d'un four à pizza, création d'un vélux, taxe d'utilisation d'un montant modique, etc.).

Cette **surcharge de travail** nécessitera un renforcement des effectifs de la Cour de droit public du Tribunal, ce qui aura un coût. L'examen de la situation dans les cantons qui connaissent une seule instance de recours en matière administrative – le Tribunal cantonal – est instructive : dans le canton de Fribourg, la section administrative du Tribunal cantonal compte huit juges et plusieurs cours; dans le canton de Vaud, la Cour de droit administratif et public compte 13 juges et se compose de trois cours distinctes (Cour de droit administratif et public I, II et III). En Valais, la Cour de droit public du Tribunal cantonal compte trois juges. La proposition provoquera donc un **transfert des coûts au Tribunal cantonal**, étant relevé que le pouvoir judiciaire est plus onéreux que l'administration cantonale.

Un autre élément doit être souligné. Les autorités communales sont composées de miliciens et ne bénéficient pas toutes d'un juriste et de spécialistes (architecte, ingénieur, urbaniste, etc.). C'est notamment le cas des communes de taille modeste. Il arrive donc que, dans des affaires complexes, les décisions ou dossiers communaux soient sommaires ou incomplets ou insuffisamment traités. En cas de recours au Conseil d'Etat, l'organe d'instruction évite tout formalisme excessif, il peut demander les compléments nécessaires (p. ex. expertise, rapport, plan, calcul de densité, etc.) aux services cantonaux compétents. Le Conseil d'Etat peut aussi réparer les vices formels commis par la commune (p. ex. violation du droit d'être entendu, défaut de motivation de la décision attaquée, etc.), qui découlent de notre système de milice ou d'une administration réduite. La situation sera différente si les décisions communales sont soumises directement au Tribunal cantonal. Dans ce cas, le Tribunal n'agira pas de la sorte; comme jusqu'ici, en cas de vices formels ou de dossier incomplet, cette autorité judiciaire aura tendance à admettre le recours et à renvoyer le dossier à la commune pour nouvelle décision. Les communes seront-elles toujours en mesure de mettre en place une organisation adéquate, de traiter des dossiers complexes et délicats ? Cette nouveauté ne risque-t-elle pas d'être comprise comme un transfert des tâches du canton aux communes ? Est-ce la volonté du Parlement ? Enfin, on peut penser qu'en cas de recours direct au Tribunal cantonal, la proportion de recours admis va augmenter. Avec deux conséquences : 1. pour les autorités communales, du travail supplémentaire et une perte de crédibilité (à moins de recourir de manière systématique à des avocats et à des spécialistes, ce qui a un coût); 2. pour le Tribunal cantonal, l'augmentation des recours admis va avoir un effet incitatif et doper le nombre de recours déposés. Enfin, notons que le recours au Conseil d'Etat facilite la tâche du Tribunal cantonal : d'une part, on l'a dit, cette procédure permet de compléter les dossiers incomplets; d'autre part, l'affaire soumise au Tribunal a déjà fait l'objet d'une décision, c'est-à-dire d'un examen juridique complet (les faits ont été établis, les questions de recevabilité et de fond ont été examinées), ce qui facilite aussi le travail de l'autorité judiciaire.

Le Conseil d'Etat est l'**autorité de surveillance des communes** (cf. art. 55 ch. 2 et 75 al. 1 Cst. cant., voir aussi les dispositions de la législation spéciale : p. ex. les art. 49 LC et 60 OC en matière d'autorisation de construire et de police des constructions). En supprimant le Conseil d'Etat comme autorité de recours, on abandonne un moyen de surveillance du canton sur les communes. Le recours administratif permet en effet au Conseil d'Etat, par son organe d'instruction, de constater si, dans un domaine particulier, une commune applique correctement la loi. En tant qu'autorité de recours, le Conseil d'Etat prend connaissance de cas concrets dans des domaines où il exerce une tâche de surveillance. L'annulation des décisions communales par le Conseil d'Etat, à la suite d'un recours, est un élément de la surveillance du canton sur les communes. En cas de violation grave ou répétée du droit, le Conseil d'Etat peut exiger de la commune qu'elle prenne les mesures correctives nécessaires pour remédier aux irrégularités constatées. Dès lors que le droit cantonal institue le Conseil d'Etat comme autorité de surveillance des communes (p. ex. loi sur les constructions), il paraît logique et opportun qu'il statue sur les recours contre les décisions communales dans ce domaine (où s'exerce sa surveillance).

Le système voulu par les auteurs du postulat devra comporter des **exceptions**. Ainsi, en matière d'aménagement du territoire, la loi prévoit que le Conseil d'Etat approuve ou homologue les plans d'affectations des zones et les règlements de construction approuvés par l'assemblée primaire. Il tombe sous le sens que le Conseil d'Etat devra simultanément traiter les recours liés à cette procédure; les deux procédures ne peuvent pas être dissociées (art. 37 et 38 LcAT). Le Conseil d'Etat

devra donc toujours trancher certains recours; le système du recours direct au Tribunal cantonal devra s'accommoder d'exceptions.

Enfin, on peut se demander si la proposition des auteurs du postulat ne va pas renforcer le pouvoir judiciaire. Cette « judiciarisation accrue » est-elle souhaitable ?

Conséquences sur la bureaucratie :

La suppression du recours au Conseil d'Etat contre les décisions communales peut être comprise comme une réduction de la bureaucratie au sein de l'administration cantonale. Il convient néanmoins d'apprécier les conséquences collatérales de la modification proposée.

Conséquences financières :

La suppression du recours au Conseil d'Etat contre les décisions communales pourrait conduire à la réduction ou à la suppression des postes chargés d'instruire les dossiers et de préparer les projets de décision. Deux précisions toutefois. D'une part, les communes seront davantage mises sous pression pour traiter correctement leurs dossiers, y compris les affaires difficiles ou complexes, de sorte que le conseil et le soutien du canton aux communes devra en principe être renforcé (le canton ne pourra plus s'appuyer sur la récusation – nul ne peut être juge et partie – pour ne pas répondre aux questions des communes liées à des procédures). L'économie de postes pour l'administration n'apparaît donc pas évidente, à tout le moins elle devrait être limitée à quelques unités. D'autre part, l'augmentation des affaires à traiter par le Tribunal cantonal impliquera inévitablement de nouveaux engagements. En définitive, la proposition conduit à un transfert des charges de l'administration cantonale au Tribunal cantonal; au final, elle pourrait engendrer des dépenses supplémentaires pour le canton (une juridiction administrative a un coût moindre que le pouvoir judiciaire).

Conséquence équivalent plein temps (EPT) :

On peut chiffrer à environ 7 EPT le personnel de l'Etat chargé de traiter les recours contre les décisions communales. L'économie de postes engendrée par la réforme doit toutefois être appréciée avec les réserves citées (p. ex. renforcement du soutien aux communes, nouveaux engagements au Tribunal cantonal).

Conséquences RPT :

Sous l'angle des compétences et rapports entre le canton et les communes, le canton sera déchargé de toute tâche juridictionnelle en rapport avec les recours contre les décisions communales. Par contre, les communes devront répondre à de nouvelles exigences compte tenu du recours direct au Tribunal cantonal; elles n'échapperont pas à une réflexion sur l'engagement de personnel qualifié (juristes, spécialistes), éventuellement dans un cadre intercommunal.

Au vu des considérations qui précèdent, il est proposé le refus du postulat.

Sion, le 23 janvier 2015

POSTULAT

Auteur Anne-Marie Sauthier-Luyet, PLR, Patricia Casays, PDCB, Sonia Z'graggen, AdG/LA, Nadine Reichen (suppl.), UDC et cosignataires
Objet Projet de loi sur les violences domestiques: il est temps d'agir!
Date 11.11.2014
Numéro 1.0100

En janvier 2011 déjà, l'avant-projet de loi sur les violences domestiques était élaboré puis mis en consultation en juin 2012. Le projet de loi était disponible en décembre 2012 pour être soumis au Grand Conseil dans le courant de 2013. Or, à ce jour, le projet n'est pas encore au menu du Grand Conseil!

Il y a urgence car la violence domestique engendre une grande souffrance humaine et c'est aussi une violation des droits humains et du droit suisse. Le nouvel article 28b du CCS consacré à la protection des victimes de violence impose aux cantons de définir la procédure applicable aux expulsions.

En 2013, la police a recensé 715 infractions de violences domestiques, soit 439 victimes dont 54 enfants. Par ailleurs, 360 victimes de violences domestiques ont été reçues par les centres LAVI en 2011 et 445 en 2013! Le nombre de victimes prises en charge par les hôpitaux ou les médecins n'est pas connu.

La violence dans les relations de couple coûte au minimum 7 millions pour le Valais. Il s'agit des coûts générés dans les différents domaines institutionnels: police, justice, social, santé ainsi que les coûts dus à la perte de productivité. La violence domestique est un phénomène social très répandu en Suisse. Plus de la moitié des homicides sont commis dans ce cadre. Les enfants sont souvent impliqués dans la violence à la maison. Ils assistent à au moins 40 % des agressions commises.

Deux lieux d'hébergement existent en Valais: le Foyer Aurore à Sion qui dénombre chaque année 600 nuitées soit une moyenne de 27 femmes et 35 enfants. Le «Point du jour» à Martigny peut également accueillir 7 personnes et on y dénombre 300 nuitées par année, l'association «Unterschlupf Frauen» dans le Haut-Valais a recensé 169 nuitées femmes et 76 nuitées enfants. Ce sont souvent des bénévoles qui entourent les pensionnaires et le foyer l'Association Aurore a récemment lancé un appel à l'aide dans la presse.

Conclusion

Face à cette problématique, le Valais ne peut plus attendre pour se doter d'une loi visant à renforcer et coordonner les mesures pour prévenir et lutter contre les violences domestiques. Nous demandons au Conseil d'Etat de soumettre au Grand Conseil le projet de loi tel qu'élaboré.

MOTION

Auteur Marylène Volpi Fournier, Les Verts, et Christophe Clivaz, Les Verts
Objet Révision des dispositions concernant le double frein
Date 11.11.2014
Numéro 1.0101

La difficulté d'exposer le plus objectivement possible avec des critères clairs et précis les conditions économiques et conjoncturelles qui permettent une non-application stricte du double frein sous sa forme actuelle (comme par exemple en introduisant un amortissement sur plusieurs années des déficits du Compte 2013 et celui annoncé du Compte 2014) nécessite:

- une révision de la loi sur le frein aux dépenses et à l'endettement du 9 juin 2004,
- une révision de la loi fiscale (art 237, lettre b) et
- une révision de la loi sur la gestion et le contrôle administratifs et financiers du canton (LGCAF) du 24 juin 1980.

Conclusion

L'objectif de cette révision doit comprendre, entre autre, l'introduction d'un fonds de compensation permettant une certaine souplesse dans la gestion des finances publiques tout en conservant la rigueur financière et l'équilibre strict du compte de fonctionnement. Les modèles de la Confédération ou celui de Fribourg pourraient servir d'exemple.

POSTULAT

Auteur AdG/LA, par Gaël Bourgeois, Julien Délèze (suppl.), Emmanuel Amoos et Jérémie Pralong
Objet Contrôle indépendant du «droit» aux forfaits fiscaux
Date 11.11.2014
Numéro 1.0102

Le gouvernement est prié de faire étudier, par une instance indépendante, la situation des 1300 bénéficiaires de forfaits fiscaux sur territoire cantonal.

Il existe de sérieux doutes sur le respect du cadre juridique permettant à des personnes de bénéficier d'une imposition forfaitaire. Le cas de Peter Pühringer, un exemple lucernois parmi d'autres, justifie totalement les doutes qui peuvent habiter tout citoyen de ce canton. Dans cet exemple lucernois, le gouvernement et les autorités communales font preuve d'une coupable négligence.

En effet, certains critères pour l'octroi d'un forfait sont, on ne peut plus clairs, et Monsieur Peter Pühringer semble ne pas remplir les conditions:

- L'Administration fédérale des contributions (AFC) précise que: «Exerce une activité lucrative qui exclut le droit à l'imposition d'après la dépense, la personne qui pratique en Suisse une profession principale ou accessoire de quelque genre que ce soit et en retire, en Suisse ou à l'étranger, des revenus au sens de l'article 17 ou 18 LIFD. C'est en particulier le cas des artistes, des scientifiques, des inventeurs, des sportifs et des membres de conseils d'administration qui exercent personnellement une activité lucrative en Suisse. En pareils cas, il n'y a pas de droit à l'imposition d'après la dépense; c'est au contraire l'impôt ordinaire sur le revenu qui doit être acquitté.»
- Une activité dans sept conseils d'administration – dont deux présidences – dépasse clairement une «simple» activité de gestion de fortune. De plus, la directrice des finances du canton des Grisons Barbara Janom Steiner (PBD) précise également que le simple fait d'exercer une fonction présidentielle dans un conseil d'administration supprime la possibilité de bénéficier d'une imposition forfaitaire. Elle mentionne qu'être membre d'un conseil d'administration fait partie des activités autorisées, mais complète cependant qu'un bénéficiaire de forfait fiscal ne peut y être réellement actif et président du conseil d'administration. Dans le cas de Peter Pühringer, non seulement le respect de la première condition peut être remis en question, mais le non-respect de la deuxième condition peut être vérifiée dans le registre du commerce. Effectivement, Peter Pühringer exerce une fonction présidentielle dans le conseil d'administration des entreprises POK et ZZ.

Il est donc clair que l'administration fiscale cantonale a conclu des accords d'imposition forfaitaire qui sont inadmissibles vis-à-vis d'autres autorités fiscales. Le 22 septembre 2014, la conseillère fédérale Eveline Widmer-Schlumpf a confirmé que le gouvernement fédéral n'a plus eu recours à des examens depuis 2010.

Par ailleurs, d'autres critères ne sont que peu, voire jamais vérifiés. Il s'agit notamment du critère lié à la durée de domiciliation dans la résidence principale. Les doutes sur la domiciliation, au minimum 6 mois par année, de Johnny Halliday à Gstaad (BE) semblent bel et bien fondés. Dès lors, il n'existe que peu de raisons pour qu'il en aille différemment avec d'autres forfaitaires sur notre territoire cantonal.

Conclusion

Un examen indépendant semble donc approprié à la situation actuelle, surtout que les autorités fiscales cantonales, sous prétexte de secret fiscal, ne sont pas prêtes à collaborer pour la mise en place d'examens critiques, permettant pourtant de faire respecter la loi sur le territoire cantonal. Le présent postulat demande donc la mise sur pied d'examens indépendants, afin de garantir le respect des normes légales en vigueur.

INTERPELLATION

Auteur AdG/LA, par Emmanuel Amoss, Olivier Salamin, Sonia Z'graggen et Jean-Henri Dumont
Objet En finir avec la spéculation sur la faim
Date 11.11.2014
Numéro 1.0103

La spéculation alimentaire a des implications très fortes sur les producteurs de denrées de base et sur les consommateurs. Certains acteurs financiers cherchent en effet à réaliser des profits à travers l'achat et la vente de produits alimentaires sans être directement intéressés au produit, mais uniquement à la plus-value réalisée à court terme. L'une des conséquences est que tout profit engrangé par ces intermédiaires financiers échappe aux producteurs ou utilisateurs finaux. De plus, la masse des fonds alloués à la spéculation alimentaire peut contribuer à faire fluctuer les prix dans un sens contraire à l'intérêt général. Certaines hausses de prix massives liées à la spéculation alimentaire ont eu des conséquences humaines désastreuses pour des populations très dépendantes des produits de base.

Le rapport de gestion 2012 de la Caisse de pension de l'Etat du Valais (CPVAL) mentionne, en page 16, que la caisse a pour environ 111 millions de francs placés dans les matières premières, soit une augmentation de 10 millions par rapport à 2010. Renseignements pris auprès de la CPVAL, il semblerait qu'environ 16% de ce montant soit consacré à des produits agricoles, pour un montant de 12,3 millions.

Conclusion

- Le Conseil d'Etat confirme-t-il que la CPVAL utilise une part de ses fonds à des fins de spéculation alimentaire ou de placements financiers dans des produits agricoles de base?
- L'Etat du Valais est-il d'une autre façon indirectement impliqué dans des pratiques liées à la spéculation alimentaire, notamment à travers la BCVs?
- Le cas échéant, le Conseil d'Etat a-t-il l'intention de mettre un terme au recours à la spéculation alimentaire pour les placements qui sont dans sa sphère d'influence?

POSTULAT

Auteur PLR, par Julien Monod (suppl.)
Objet Pour un barème fiscal compréhensible, progressiste et équitable pour tous
Date 14.11.2014
Numéro 1.0104

Selon l'article 32, al. 3 lettre a) de la loi fiscale, les personnes avec enfants qu'elles soient séparées, divorcées ou célibataires bénéficient, comme les couples mariés, d'un abattement d'impôt de 35%.

Comme l'admet le Conseil d'Etat, l'octroi de ce même abattement pour les couples mariés et pour les personnes célibataires est critiqué par la doctrine fiscale dominante au niveau Suisse. Il est également critiqué par de nombreux parlementaires fédéraux.

Cet abattement est censé compenser le fait que le taux d'impôt appliqué aux couples mariés est, en raison du cumul des 2 revenus pour l'imposition, nettement supérieur au taux appliqué aux personnes seules. Or, l'application pratique de cet abattement s'avère compliquée, rétrograde et surtout inégale.

En effet, avec l'évolution de notre société, la capacité économique réduite des personnes fiscalement seules avec enfant n'est plus totalement fondée. En effet, de plus en plus de personnes vivent en ménage de 2 personnes, avec enfant, mais sans être mariées et on ainsi la même capacité contributive que les couples mariés. Leur fiscalité est néanmoins très différente, pouvant aller jusqu'à 50% d'écart d'imposition. Cette différence importante est aussi la porte ouverte à des tentatives de fraudes fiscales, dont certaines sont célèbres, avec des conjoints s'annonçant séparés pour bénéficier de cet abattement

En outre, il faut également tenir compte que cet abattement réduit les recettes fiscales de manière importante, à hauteur de 6,7 millions pour le Canton et d'autant pour les Communes, et surtout que le nombre de contribuables célibataires est en forte augmentation ces dernières années et que cette tendance devrait s'amplifier encore, avec tout l'impact financier direct y relatif.

En cette période de difficulté financière et de rigueur budgétaire que nous connaissons, tant pour le Canton que pour les Communes, nous nous devons de nous attarder sur ce point.

Pour résumer, tout d'abord, notre système fiscal ne doit en aucun cas pénaliser un mode de vie par rapport à un autre. Ensuite, travailler doit toujours valoir la peine financièrement. Enfin, un système fiscal simple et clair permettrait de renforcer la confiance de la population envers nos institutions.

Conclusion

En fonction des éléments ci-dessus, nous demandons au Conseil d'Etat, d'analyser, dans le cadre de la prochaine révision de la loi fiscale, l'application de la procédure de taxation individuelle (splitting) afin que tous les contribuables valaisans puissent bénéficier d'une imposition compréhensible, progressiste et équitable.

MOTION

Auteur Commission de justice, par Serge Métrailler
Objet Attraction de compétences entre les commissions de haute surveillance du Grand Conseil
Date 13.11.2014
Numéro 7.0035

Dans le cadre de son enquête sur l'affaire de l'ex-policier présumé pédophile, la COJU n'a pu analyser toutes les circonstances, tous les éléments ayant pu favoriser la poursuite des exactions de ce criminel. En effet, l'analyse du fonctionnement des procédures au SPE incombe exclusivement à la COGEST.

Cette séparation nuit à l'efficacité, à l'unité de matière et d'approche d'un dossier et génère une augmentation inutile de travail et de coûts. Il devrait être possible qu'après discussion, un transfert de compétence à UNE commission soit ouvert.

Conclusion

Par cette motion, la COJU demande une modification législative afin de permettre une attraction de compétences entre les commissions de haute surveillance du Grand Conseil.

Bureau interparlementaire de coordination



Rapport de gestion pour l'année 2014

Mesdames et Messieurs,
Chers Collègues,

J'ai le plaisir de vous présenter le rapport annuel du Bureau interparlementaire de coordination (ci-après le Bureau), pour l'année 2014. Conformément à l'article 7 al. 2 du règlement du Bureau (annexe), ce rapport est transmis aux parlements des cantons parties à la Convention sur la participation des parlements (CoParl).

Le Bureau a été institué en 2011 par la CoParl (art. 4 à 6 CoParl) et a remplacé le Forum des présidents des commissions des affaires extérieures, connu du temps de la Convention des conventions¹. Il s'agit donc du rapport concernant sa quatrième année d'activité.

1. Composition du Bureau et changements intervenus en 2014

Le Bureau est constitué d'un membre ainsi que d'un suppléant par canton contractant. Ils sont choisis parmi les parlementaires cantonaux et désignés selon la législation propre à chaque canton.

Durant l'année 2014, seuls deux changements sont intervenus.

- *Canton de Fribourg*

M. André Ackermann, démissionnaire a été remplacé par M. Denis Grandjean nouveau vice-président de la Commission des affaires extérieures qui est désormais le membre suppléant pour le canton de Fribourg.

- *Canton de Vaud*

Mme Claire Richard, nouvelle vice-président de la commission des affaires extérieures est devenue membre suppléante, remplaçant M. Patrick Vallat.

Au 31 décembre 2014, la composition du Bureau était la suivante :

	Membres	Suppléants
VS	M. Alain de Preux <i>Président pour 2013-2014</i>	Mme Véronique Coppey
JU	M. Maurice Jobin <i>Vice-président pour 2013-2014</i>	M. Alain Bohlinger
FR	Mme Andrea Burgener Woeffray	M. Denis Grandjean
VD	M. Raphaël Mahaim	Mme Claire Richard
NE	M. Xavier Challandes	Mme Florence Nater
GE	M. Jean-François Girardet	M. Raymond Wicky

¹ Pour une description du Bureau, de ses missions et de son fonctionnement, voir le rapport d'activité du Bureau pour 2011 (http://www.ge.ch/grandconseil/BIC/documents/rapport_2011.pdf)

2. Présidence et Vice-Présidence 2015-2016

Lors de sa séance du 26 septembre 2014, le Bureau a désigné sa présidence ainsi que sa vice-présidence pour les années 2015-2016.

Conformément au tournus cantonal établi, selon lequel la présidence est attribuée à chaque canton successivement, la présidence pour les années 2015-2016 reviendra au canton du Jura. La vice-présidence sera assurée par le canton de Vaud.

3. Les trois séances du Bureau en 2014

Séance du 27 janvier 2014 à Lausanne

Les points suivants ont été abordés :

- discussion et adoption du rapport de gestion 2013 ;
- discussion sur les relations avec la Conférence législative intercantonale;
- retour sur la séance de la commission interparlementaire chargée d'examiner les modifications du Concordat réglant la coopération en matière de police en Suisse romande ;
- traditionnel passage en revue des conventions intercantionales en cours et des autres activités intercantionales, sur la base des tableaux mis à jour par les secrétariats cantonaux et consolidés par le secrétariat du Bureau.

Séance du 19 mai 20134 à Genève

Les points suivants ont été abordés :

- discussion et approbation des comptes 2013 du secrétariat du Bureau ;
- discussion et approbation du budget du secrétariat pour l'année 2015;
- opportunité d'une rencontre avec la CGSO ;
- discussion et décision sur la démarche à adopter par le BIC dans le cadre de la circulation des informations concernant les conventions en cours de négociation;
- passage en revue des conventions intercantionales en cours et des autres activités intercantionales.

Séance du 26 septembre 2014 à Sion

Les points suivants ont été abordés :

- Désignation de la présidence et de la vice-présidence du Bureau pour la période 2015-2016 ;
- point de situation sur la modification du Concordat du 24 mars 2005 sur l'exécution de la détention pénale des personnes mineures des cantons romands (et partiellement du Tessin) – Procédure de concertation sur l'institution ou non d'une commission interparlementaire ;
- discussion et mise en circulation des rapports des Conseils d'Etat sur les affaires extérieures ;
- discussion sur la circulation des informations concernant les conventions en cours de négociation;
- passage en revue des conventions intercantionales en cours et des autres activités intercantionales.

4. Circulation des informations concernant les conventions en cours de négociation

Durant cette année d'activité, le Bureau a abordé avec une attention particulière la thématique de la circulation des informations sur les conventions en cours de négociation. En effet, si les mécanismes de la CoParl prévoyant une information du Bureau en matière de conventions intercantionales sont bien connus des membres de la CoParl, il est apparu que ce n'est pas systématiquement le cas des potentiels partenaires en matière intercantonale.

Afin de pallier le manque d'information auquel le Bureau doit parfois faire face, celui-ci a décidé de s'adresser à la Conférence des Gouvernements de Suisse occidentale (CGSO) afin que cette dernière puisse rappeler aux conférences régionales l'obligation faite par la CoParl d'informer le Bureau.

Par ailleurs, le Bureau a mis en évidence l'importance des relais pouvant exister en interne dans les cantons, que ce soit entre les services parlementaires et l'administration ou au sein des commissions des affaires extérieure, et par le biais desquels des informations peuvent être relayées.

Le Bureau a ainsi constaté que si depuis sa création, la CoParl avait pu être mise en œuvre avec efficacité, notamment avec la création de commissions interparlementaires, la transmission de l'information n'est pas encore systématique et nécessite que le Bureau recherche son amélioration. Ceci a été fait cette année par son contact avec la CGSO et devra être développé dans le cadre des prochains cas de figure qui se présenteront.

Le Bureau s'engagera également à maintenir ses relations avec la Conférence législative intercantonale (CLI) afin de favoriser l'échange des informations.

5. Site internet du Bureau

Le site internet du Bureau, créé en 2012, toujours hébergé par le site internet du Grand Conseil de la République et canton de Genève a changé d'adresse suite à la mise en ligne du nouveau site internet du Grand Conseil genevois.

Il est désormais accessible aux adresses suivantes :

http://ge.ch/grandconseil/gc/intercantonale_fr/coparl (français)

http://ge.ch/grandconseil/gc/intercantonale_de/parlver (allemand)

Le site contient des informations sur la CoParl, le Bureau, l'examen des conventions intercantionales et le contrôle de gestion interparlementaire. Les principaux documents concernant la CoParl et le Bureau y figurent également.

6. Activités interparlementaires

Révision du concordat sur les entreprises de sécurité

Le 16 décembre 2011, une concertation a été lancée par le Bureau sur l'opportunité de créer une commission interparlementaire (CIP) au sujet de la révision du concordat sur les entreprises de sécurité. Les bureaux des parlements romands ont décidé d'instituer une CIP, laquelle s'est réunie, à une reprise, à Fribourg le 1^{er} juin 2012 sous la présidence de M. Benoît Blanchet (VS). La Conférence latine des directeurs des départements de justice et police (CLDJP) a décidé d'intégrer la totalité des propositions de la CIP dans la version finale de la révision du concordat. La révision est entrée en vigueur le 1^{er} avril 2014.

Modification du concordat réglant la coopération en matière de police en Suisse romande

A la fin de l'année 2013, les Bureaux des parlements fribourgeois, genevois, jurassien, valaisan et vaudois ont décidé d'instituer une commission interparlementaire en vue de l'examen de la modification du concordat du 10 octobre 1988 réglant la coopération en matière de police en Suisse romande. La Commission interparlementaire s'est réunie le 17 janvier 2014 sous la présidence de Mme Anne-Marie von Arx-Vernon (GE). Le rapport de la commission a été transmis à la Conférence latine des directeurs des départements de justice et police (CLDJP) au mois de mars 2014.

Modification du Concordat du 24 mars 2005 sur l'exécution de la détention pénale des personnes mineures des cantons romands (et partiellement du Tessin)

Au mois de septembre 2014, la Conférence latine des directeurs des départements de justice et police (CLDJP) a transmis au BIC le projet de modification du Concordat du 24 mars 2005 sur l'exécution de la détention pénale des personnes mineures des cantons romands (et partiellement du Tessin).

Selon la procédure instaurée par la CoParl, il a été demandé aux cantons membres de se prononcer sur l'institution d'une commission interparlementaire (CIP) chargée d'examiner le projet de modification. Conformément à l'article 12 de la CoParl il a été constaté que les parlements romands souhaitaient l'institution d'une CIP, en vue de l'examen du projet de modification du concordat.

La séance de la CIP a été agendée au 5 février 2015.

Commission interparlementaire chargée du contrôle de l'Hôpital intercantonal de la Broye

Suite à l'adoption de la convention relative à l'Hôpital intercantonal de la Broye, la commission interparlementaire chargée du contrôle de l'hôpital intercantonal de la Broye a été créée (art. 15. al. 1 CoParl). Elle est composée de six membres de chaque canton partie (VD et FR). Son secrétariat est assuré par le canton de Vaud.

7. Secrétariat du Bureau

Budget 2015

Conformément à la CoParl, les coûts du secrétariat sont répartis entre les cantons. La clé de répartition est calculée en fonction de la population cantonale.

S'agissant de la répartition entre les cantons, le Bureau a décidé de se fonder sur les données de la population 2009, pour quatre exercices dès l'année 2012. Pour le budget 2016, le calcul des contributions cantonales se fera sur les nouveaux chiffres publiés par l'Office fédéral de la statistique (OFS).

Le budget du secrétariat pour 2015 a été élaboré sur la base des comptes 2013. Dans la mesure où à ce jour les traductions sont assurées gracieusement par les services parlementaires fribourgeois et valaisan, le poste relatif aux traductions a été mis à CHF 0. En revanche, la ligne prévue pour les procès-verbaux a été augmentée de CHF 500 afin de couvrir les frais des potentielles commissions interparlementaires. Le budget 2015 s'élève à CHF 50'000.

Le budget est essentiellement composé de salaires et de charges sociales des collaborateurs.

	Population (chiffres 2009)	en %	en CHF
Fribourg	273'200	13.82	6'909.11
Genève	453'300	22.93	11'463.76
Jura	70'100	3.55	1'772.80
Neuchâtel	171'600	8.68	4'339.69
Valais	307'400	15.55	7'774.01
Vaud	701'500	35.48	17'740.63
Totaux	1'977'100	100.00	50'000.00

La part respective du budget du secrétariat est inscrite dans les budgets cantonaux de chaque canton.

Secrétariat des commissions interparlementaires

Conformément à l'article 10 al. 4 CoParl, le secrétariat des commissions interparlementaires ainsi que la conservation des archives sont assurés par le secrétariat du Bureau.

En 2014, le secrétariat du Bureau s'est chargé du secrétariat de la commission interparlementaire relative à la modification du concordat réglant la coopération en matière de police en Suisse romande.

Il a également assuré la rédaction du procès-verbal de séance et du rapport de la commission interparlementaire chargée d'examiner le projet de convention.

Traduction

Les documents les plus importants du Bureau, en particulier le règlement, le cahier des charges du secrétariat et les rapports de gestion sont traduits en langue allemande. Il en va de même des pages du site internet.

Le Bureau a prévu que les traductions sont effectuées, en alternance, par les secrétariats parlementaires bilingues du Valais et de Fribourg.

8. Perspectives 2015

Pour l'année 2015, les actions principales envisagées sont notamment les suivantes :

- Poursuivre le développement des relations avec les partenaires cantonaux et intercantonaux afin de s'assurer que les informations relatives aux concordats parviennent au BIC pour permettre la mise en œuvre des procédures prévues par la CoParl.
- Maintenir et développer les relations avec la CGSO.
- Procédure CoParl: réunion de la commission interparlementaire chargée d'examiner la modification du Concordat du 24 mars 2005 sur l'exécution de la détention pénale des personnes mineures des cantons romands (et partiellement du Tessin).

Alain de Preux
Président

Valais, le 31 décembre 2014

Rapport adopté par le Bureau lors de sa séance du 19 janvier 2015

Annexe :

Règlement du Bureau interparlementaire de coordination

Bureau interparlementaire de coordination



Règlement du Bureau interparlementaire de coordination

(état au 6 mai 2011)

Le Bureau interparlementaire de coordination (ci-après : le Bureau),

vu l'article 4 al. 4 de la Convention relative à la participation des parlements cantonaux dans le cadre de l'élaboration, de la ratification, de l'exécution et de la modification des conventions intercantoniales et des traités des cantons avec l'étranger (Convention sur la participation des parlements), du 5 mars 2010 (ci-après : la CoParl),

considérant que les termes désignant des personnes s'appliquent indifféremment aux femmes et aux hommes,

décide ce qui suit :

Art. 1 Missions

¹ Le Bureau assure l'échange d'informations et la coordination parlementaire relatifs aux affaires intercantoniales et internationales qui intéressent les cantons parties à la CoParl (ci-après : les cantons contractants).

² Le Bureau assure la coordination des travaux des commissions interparlementaires.

³ Le Bureau entretient les relations interparlementaires avec la Conférence des gouvernements de Suisse occidentale (CGSO) et les conférences régionales spécialisées des chefs de département (art. 5 al. 3 Coparl).

Art. 2 Membres et suppléants

¹ Le Bureau se compose d'un membre titulaire et d'un suppléant par canton.

² Les suppléants reçoivent l'ensemble des documents et communications.

³ En cas d'absence, les membres titulaires sont remplacés par le suppléant de leur canton.

Art. 3 Désignation de la présidence et de la vice-présidence

¹ La présidence et la vice-présidence sont désignées par le Bureau parmi ses membres titulaires, pour une durée de deux ans (années civiles).

² Un canton ne peut briguer une nouvelle présidence tant que les autres cantons ne l'ont pas exercée à leur tour. En principe, la vice-présidence accède à la présidence de la période suivante.

³ Dans la mesure du possible, les désignations ont lieu par consensus. A défaut, le Bureau procède par un vote à main levée. Les candidats à une fonction ne participent pas au vote.

Art. 4 Rôle de la présidence

¹ La présidence est notamment chargée :

- d'animer le Bureau et de donner les impulsions nécessaires à ses activités ;
- de présider les séances du Bureau ;
- de valider les ordres du jour des séances et les autres documents proposés par le secrétariat ;
- de rédiger le rapport annuel de gestion avec le concours du secrétariat ;
- de représenter le Bureau vis-à-vis de l'extérieur et d'assurer la communication du Bureau.

² Elle est assistée dans ses tâches par la vice-présidence.

Art. 5 Empêchement de la présidence

¹ En cas d'empêchement ponctuel, la présidence est remplacée par la vice-présidence. A défaut, elle est remplacée par le suppléant du canton de présidence.

² En cas de perte de la qualité de membre titulaire du Bureau, la présidence est remplacée jusqu'à la fin de la période de présidence par le nouveau membre titulaire du canton concerné. La même règle s'applique pour la vice-présidence.

Art. 6 Délibérations et décisions du Bureau

¹ Le Bureau se réunit en séance au moins trois fois par année. Il est convoqué par le secrétariat sur mandat de la présidence ou sur demande de deux cantons.

² Le Bureau peut également délibérer et prendre des décisions par voie de circulation, de préférence par moyen électronique.

³ Dans la mesure du possible, le Bureau prend ses décisions par consensus, en acceptant l'abstention.

⁴ En cas de vote, chaque canton prenant part au vote dispose d'une voix.

⁵ La présidence prend part au vote et tranche en cas d'égalité de voix.

⁶ Sauf disposition contraire, la décision est adoptée si elle réunit la majorité des voix exprimées.

Art. 7 Publicité des activités du Bureau

¹ Le Bureau communique et informe le public sur ses activités, dans les limites de l'alinéa 3.

² Il établit un rapport de gestion annuel sur ses activités. Ce rapport est public et est transmis aux parlements des cantons contractants.

³ Sauf décision contraire du Bureau, les séances et les documents ne sont pas publics.

⁴ Conformément à l'article 5 al. 4 CoParl, les procès-verbaux des séances du Bureau sont transmis aux commissions des affaires extérieures des cantons contractants.

⁵ Pour le surplus, le droit du canton auquel est rattaché le secrétariat est applicable en ce qui concerne les demandes d'accès aux documents et la publicité des activités du Bureau.

Art. 8 Forme des communications

En règle générale, les communications et documents sont transmis par voie électronique aux membres titulaires du Bureau, aux suppléants et aux secrétariats des parlements des cantons contractants.

Art. 9 Secrétariat

¹ Le Bureau dispose d'un secrétariat, assuré par le Secrétariat général du Grand Conseil de la République et canton de Genève, dont les coûts sont répartis entre les cantons contractants en fonction de leur population.

² Le secrétariat assume les tâches confiées dans son cahier des charges. Il a notamment pour mission :

- de préparer et d'organiser les travaux du Bureau ;
- de veiller à ce que le suivi des décisions du Bureau soit assuré ;
- d'assurer la liaison avec les secrétariats de la CGSO et des conférences régionales spécialisées des chefs de départements ;
- d'assurer la veille stratégique dans les domaines d'activité du Bureau ;
- d'assurer la gestion du flux d'informations avec les secrétariats des parlements des cantons contractants ;
- d'assurer les secrétariats des commissions interparlementaires chargées d'examiner les avant-projets de conventions intercantionales.

Art. 10 Budget

¹ L'adoption du budget du secrétariat nécessite un vote à la majorité des voix exprimées.

² La part respective du budget du secrétariat est intégrée dans les budgets cantonaux conformément à la législation de chacun des cantons contractants.

Art. 11 Lignes directrices complémentaires

Le Bureau peut adopter des lignes directrices complémentaires en vue de préciser certains points du présent règlement.

Art. 12 Entrée en vigueur et révision

¹ Le présent règlement entre en vigueur le lendemain de son adoption.

² Le présent règlement peut être révisé en tout temps à la majorité des deux tiers des voix exprimées.

Adopté à l'unanimité (cinq membres titulaires et un suppléant), le 5 mai 2011 à Lausanne

Entrée en vigueur le 6 mai 2011



Grand Conseil
Commission de gestion

Grosser Rat
Geschäftsprüfungskommission

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

COMMISSION DE GESTION DU GRAND CONSEIL



Rapport d'analyse sur la construction et l'entretien du réseau routier cantonal par le Service des routes, transports et cours d'eau (SRTCE)

Session d'avril-mai 2015



Commission de gestion
Geschäftsprüfungskommission

SOMMAIRE

	Page
1. INTRODUCTION	4
1.1 Généralités	4
1.2 Méthodologie	4
1.3 Déroulement	5
2. ETAT DES LIEUX CONCERNANT LA CONSTRUCTION ET L'ENTRETIEN DES ROUTES CANTONALES	6
2.1 Faits	7
2.2 Constats	8
3. COLLABORATION ENTRE LES INTERVENANTS EN CHARGE DES DANGERS NATURELS RELATIFS AU RÉSEAU ROUTIER CANTONAL	10
3.1 Faits	10
3.2 Constats	10
4. ANALYSE DE LA GESTION DU PROJET DE CORRECTION ROUTIÈRE À ZEN HOHEN FLÜHEN	12
4.1 Faits	12
4.2 Constats	13
5. ANALYSE DE LA RÉALISATION DE LA NOUVELLE ROUTE H144 VILLENEUVE – BOUVERET (SECTION RENNAZ – LES EVOUETTES)	15
6. DÉGÂTS PROVOQUÉS PAR LA REMONTÉE DE LA NAPPE PHRÉATIQUE À PRAMONT ET À DORÉNAZ	16
6.1 Pramont	16
6.2 Dorénaz	16
7. RECOMMANDATIONS	17
8. CONCLUSIONS	19

Monsieur le Président,

Mesdames, Messieurs les Députés,

La Commission de gestion formée de Mesdames et Messieurs,

Narcisse Crettenand, président,

Philipp Matthias Bregy, vice-président,

Ludovic Cipolla

Didier Fournier

Stéphane Ganzer

Marcel Gaspoz

Eric Jacquod

Sidney Kamerzin

Urs Kuonen

Marianne Maret

Jean-Pierre Penon

Georges Schnydrig

Sonia Z'graggen

vous remet ci-après son rapport qu'elle a établi au sens de l'art. 44 du règlement du Grand Conseil, de la loi sur l'organisation des conseils et les rapports entre les pouvoirs (LOCRP) ainsi que de la loi sur la gestion et le contrôle administratifs et financiers du canton (LGCAF).

1. Introduction

1.1 Généralités

Le Service des routes, transports et cours d'eau (SRTCE) occupe plus de 420 employés. En 2013, ses charges de fonctionnement dépassaient Fr. 180 millions alors que les dépenses d'investissements se sont élevées à Fr. 113 millions. Une réorganisation a été menée suite à l'intégration du Service des transports en 2013.

Considérant le volume de ce service, la COGEST a retenu de l'analyser, notamment son fonctionnement général en se limitant toutefois à la construction et à l'entretien du réseau routier cantonal.

Dans ce cadre, la COGEST a décidé d'examiner plus en profondeur le projet de correction routière Zen Hohen Flühen. En fait, le Grand Conseil a accordé pour ce projet un crédit de Fr. 13.9 millions en décembre 2005 et un crédit complémentaire de Fr. 7.4 millions en mai 2013. Lors du débat sur le crédit complémentaire, plusieurs députés ont demandé que la COGEST analyse ce dossier.

L'analyse de la COGEST porte également sur le projet de la réalisation de la nouvelle route H144. Ce projet, initialement devisé en 2002 à Fr. 10.5 millions, a fait l'objet de deux crédits complémentaires accordés par le Grand Conseil, soit Fr. 7.37 millions en 2008 et Fr. 6.6 millions en 2013.

En parallèle, la COGEST a examiné les dégâts provoqués par la remontée de la nappe phréatique à Pramont et à Dorénaz.

1.2 Méthodologie

Dans un premier temps, la COGEST a défini une fiche méthodologique fixant le déroulement de son analyse. Elle a donc esquissé les démarches à suivre pour aboutir aux objectifs suivants :

- faire un état des lieux général concernant la construction et l'entretien des routes cantonales
- apprécier les collaborations entre les intervenants en charge des dangers naturels relatifs au réseau routier cantonal
- mettre en évidence les principaux enjeux et difficultés rencontrées
- analyser la gestion du projet de correction routière à Zen Hohen Flühen
- analyser la gestion du projet de la réalisation de la nouvelle route H144
- analyser le dossier concernant les dégâts provoqués par la remontée de la nappe à Pramont et à Dorénaz
- proposer quelques pistes d'améliorations dans les domaines analysés.

La COGEST a pris connaissance des débats tenus au Parlement et elle a consulté les rapports de l'Inspection cantonale des finances. Elle s'est entretenue avec le chef du Département, le chef du Service des routes, transports et cours d'eau (SRTCE), les chefs des trois arrondissements, le géologue cantonal, le chef de la section des dangers naturels du Service des forêts et du paysage (SFP).

La COGEST a désigné en son sein une délégation chargée spécifiquement de cette mission. Les constatations, analyses et propositions de ladite délégation ont été discutées en séance plénière de la COGEST et ont servi à l'élaboration du présent rapport.

1.3 Déroulement

La COGEST souligne le bon déroulement de ses investigations et de ses discussions. Elle salue la grande disponibilité de tous les intervenants et l'accès rapide à tous les documents demandés. Elle remercie toutes les personnes rencontrées pour leur collaboration et pour les informations communiquées en toute transparence. Grâce à ces échanges de qualité, le travail d'analyse et de propositions de recommandations a été facilité ; la COGEST peut affirmer que les sept objectifs susmentionnés sont atteints.

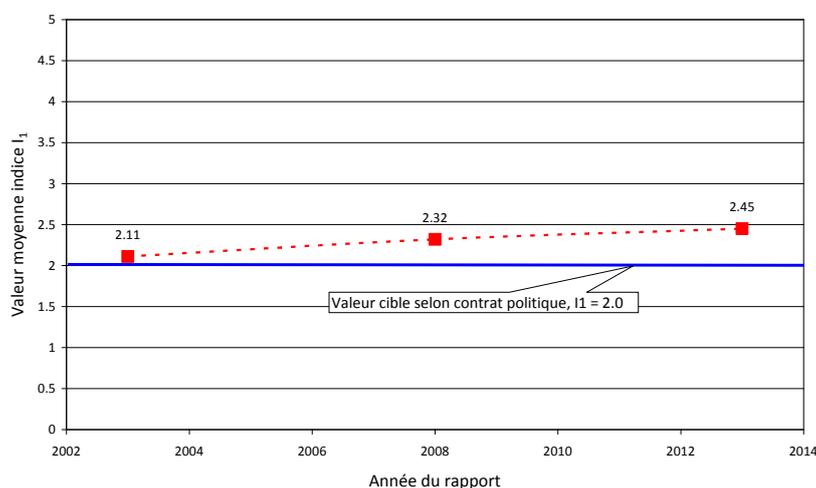
2. Etat des lieux concernant la construction et l'entretien des routes cantonales

Selon son contrat de prestations, le premier objectif du SRTCE est de compléter, améliorer, adapter, sécuriser et maintenir le réseau routier cantonal. Pour l'exercice 2013, sur les Fr. 64 millions budgétisés à cette fin, Fr. 62.3 millions ont été effectivement utilisés.

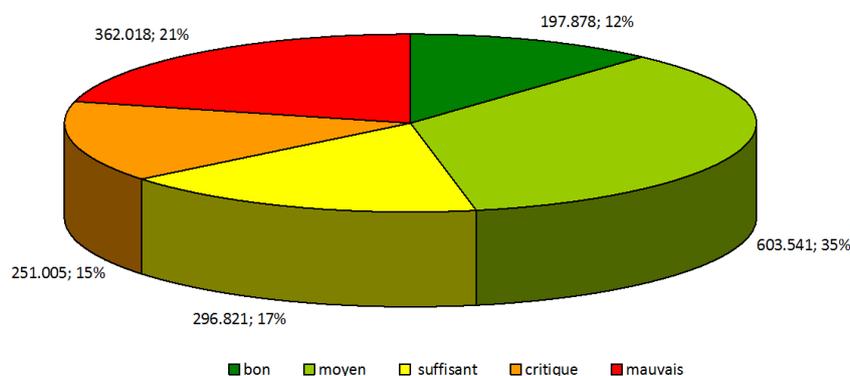
Le réseau des routes cantonales s'étend sur 1'806 km, dont des routes principales suisses de 225 km, des routes cantonales de plaine de 305 km et des routes cantonales de montagne de 1'276 km.

Parmi les indicateurs publiés, il peut être relevé une lente détérioration des ouvrages d'art du fait des disponibilités budgétaires limitées. Le niveau de qualité de l'état de la chaussée présente un indice visuel moyen de 2,45 en 2013 pour atteindre 2,81 à mi-février 2014 (0 = bon ; 5 = mauvais). L'indice est plus mauvais que celui de 2,32 de l'année 2008 servant de comparaison, ce qui signifie que l'objectif fixé n'est pas atteint.

Cet indice a évolué comme suit :



Les campagnes de relevés conduites par le SRTCE résument l'état 2013 de la chaussée comme suit avec 36% du réseau dans un état insuffisant :



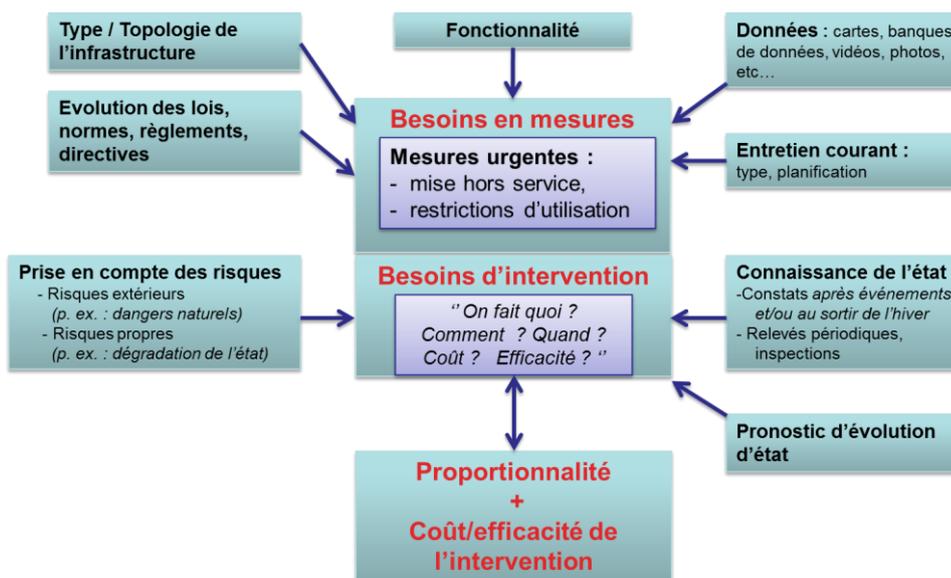
2.1 Faits

Par décision du 29 septembre 1993, le Parlement a défini les critères d'établissement des priorités pour la construction, la correction et la réfection des routes cantonales. Les critères fondamentaux de nature politico-économique sont le raccordement du canton au réseau routier intercantonal suisse et européen, l'accessibilité sûre et rapide entre les réseaux principaux et secondaires du territoire cantonal, la desserte complète du territoire, la sécurité des voies de communication exposées aux dangers naturels. Les critères pour l'élaboration des projets et l'exécution des travaux sont l'élimination des causes d'accidents; l'aménagement d'ouvrages de protection, la fluidité du trafic; la rationalité économique; l'environnement naturel et urbanisé; la coordination avec les transports publics.

En application de cette décision, par rapport à la limitation des moyens budgétaires, le SRTCE a pris l'initiative de repréciser en avril 2012 les priorités suivantes :

1. Sécurité des infrastructures, des usagers et des riverains
2. Respect d'autres obligations légales comme par exemple la protection contre le bruit ou l'électromécanique des tunnels
3. Coordination avec des investissements de tiers, notamment les communes
4. Complément, adaptation, amélioration du réseau routier cantonal.

Une méthodologie de gestion et de maintien du réseau routier cantonal a été précisée et peut être schématisée comme suit :



Cette méthodologie peut être détaillée selon les procédures ou étapes ci-après :

1. Connaissance des infrastructures routières : inventaires / données / cartographies

De multiples supports sont répertoriés au SRTCE pour inventorier la classification des routes, leurs données techniques (longueur, largeur, etc.), les limitations de tonnages, les ouvrages d'art existants, les signalisations verticales et horizontales.

2. Etat des chaussées

La qualité du revêtement routier est vérifiée et documentée par des campagnes de relevés (effectuées tous les 4 ans par des mandataires) ainsi que des reportages photographiques (par les voyers). Les résultats sont consolidés dans une banque de données. Le suivi des indices de référence permet de vérifier l'évolution de l'état de la chaussée. Il contribue à la validation des choix des chantiers d'entretien et à leur planification.

3. Inspections périodiques des ouvrages d'art (ponts) :

Le SRTCE assure en interne une inspection périodique des ouvrages (tous les 5 ans) selon une procédure fixée et en utilisant une fiche standard de relevés qui permet de classer les ouvrages en 5 catégories d'état. L'état de la structure et l'état des équipements sont évalués séparément. Les résultats sont consignés dans une banque de données.

4. Inspections périodiques des murs de soutènement

Ces inspections sont également effectuées en interne.

5. Constats/relevés

Après la survenance d'évènements (accidents, intempéries...) ainsi qu'au sortir de l'hiver, les voyers en constatent les effets sur les routes (p.ex. état des chaussées).

6. Pronostics sur l'évolution de l'état

En fonction de l'évolution (*lente, rapide*) de l'état de dégradation de la chaussée et des ouvrages d'art (*ponts, murs, etc.*), un suivi « in situ » de la progression de la situation est mis en place lorsque les circonstances l'exigent (*suivi visuel, monitoring*).

7. Evaluation de la fonctionnalité de l'infrastructure

La fonctionnalité de l'infrastructure est également appréciée en fonction de la capacité portante de la chaussée ou celle des ouvrages d'art (*ponts, murs ...*).

Si nécessaire, des travaux urgents, des interdictions ou des restrictions d'utilisation temporaires ou de longue durée peuvent être ordonnés à court terme. À moyen terme, de telles situations nécessitent un concept de renforcement, puis la présentation d'un projet et l'exécution des travaux.

2.2 **Constats**

Le SRTCE estime à Fr. 2 milliards la valeur des infrastructures routières cantonales. Avec une valeur cible moyenne de 2%, le SRTCE considère qu'il faudrait idéalement un montant annuel de l'ordre de Fr. 120 millions pour maintenir ces infrastructures. Avec un budget de Fr. 64 millions en 2013, les moyens mis à disposition ne se situent pas à ce niveau et le SRTCE doit s'en accommoder.

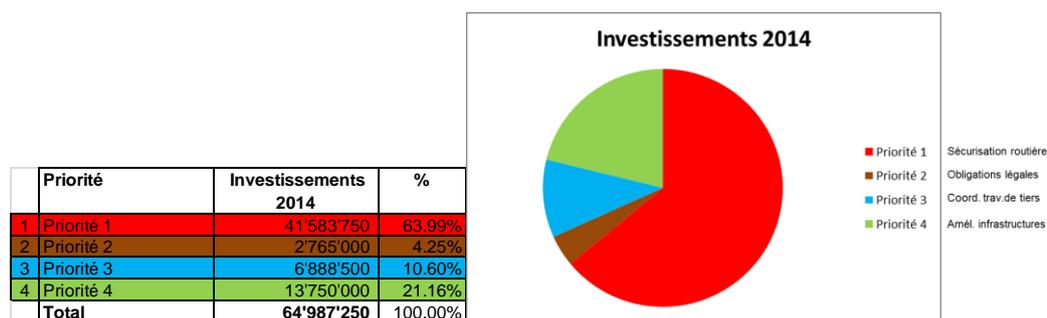
Les priorités définies par le Grand Conseil et mises en application par le SRTCE au travers de la méthodologie retenue illustrent que les choix d'intervention ne se font pas par hasard et évitent le recours à l'arbitraire.

Ils découlent d'un processus déterminé qui peut être influencé par la survenance de dangers naturels (avalanches, crues, laves torrentielles, chutes de pierres, glissements, séismes, etc.), par la prise en compte de risques d'accidents majeurs (explosion, fuite et déversement de polluants, émission de matières ou de gaz toxiques), par la réalisation de travaux communaux.

Toutefois, le manque de moyens financiers ne permet pas de réaliser une planification rationnelle des travaux d'entretien. Ainsi, pour parer aux interventions les plus pressantes, les travaux se réalisent souvent par saucissonnage voire par saupoudrage sur les différentes communes.

La COGEST rend attentif le Parlement aux conséquences potentielles de ce manque de moyens sur la qualité du réseau routier cantonal.

Pour 2014, l'application par les arrondissements de ces priorités reprécisées par le SRTCE a occasionné les volumes d'investissements suivants :



L'arrondissement peut être considéré comme une entreprise. Le personnel doit pouvoir parler de manière très directe et très proactive. Les compétences internes équivalent à celles d'un bureau technique. Les collaborateurs sont polyvalents. Une confiance réciproque est encouragée.

Comme indiqué ci-devant, les travaux de réfection ou d'entretien sur le réseau routier cantonal sont souvent coordonnés avec des travaux communaux. Cette coordination est importante et peut être anticipée au mieux par des échanges réguliers. Elle est d'autant plus efficace dans les arrondissements organisant des séances annuelles durant lesquelles le responsable d'arrondissement, avec le voyer et l'ingénieur cours d'eau, rencontrent les autorités communales. Dans tous les arrondissements, des contacts bilatéraux au niveau opérationnel se font au courant de l'année entre le voyer ou l'ingénieur cours d'eau et le technicien communal ou le conseiller responsable du dicastère. Les communes doivent disposer des informations sur l'indice de qualité des routes cantonales qui les concernent.

La COGEST demande d'officialiser et de systématiser les rencontres entre les arrondissements et les autorités communales au minimum une fois par année.

Les coûts pour le service hivernal varient sensiblement d'une année à l'autre. Comme ces coûts sont compris dans le budget global d'entretien, l'insuffisance de budget dans le service hivernal doit être compensée par d'autres travaux qui ne pourront pas être conduits. Et vice-versa : les moyens finalement non utilisés pour le service hivernal auraient pu être engagés en cours d'année écoulée pour des projets d'entretien et de réfection.

A ce titre, la COGEST comprend le souci des responsables des trois arrondissements de planifier l'entretien en cours d'année avec l'exactitude souhaitée vu la difficulté d'estimer les montants à préserver pour le service hivernal.

La COGEST invite le département à porter une réflexion sur la manière de budgétiser les coûts pour le service hivernal, par exemple par une enveloppe cantonale séparée calculée sur une moyenne des 10 dernières années.

3. Collaboration entre les intervenants en charge des dangers naturels relatifs au réseau routier cantonal

Selon leur contrat de prestations respectif, le SRTCE contribue à la protection des personnes et des biens contre les dangers géologiques et hydrologiques et le SFP doit réduire les risques dus aux dangers naturels (avalanches, glissements de terrains, érosions, chutes de pierres, glaciers, laves torrentielles, torrents forestiers).

3.1 Faits

Organisation cantonale

Les dangers naturels sont réglés au niveau fédéral par 2 lois distinctes : la Loi sur l'aménagement des cours d'eau (LACE) et la Loi sur les forêts (LFo). Pour les cantons, les interlocuteurs diffèrent d'ailleurs au sein de l'Office fédéral de l'environnement (OFEV).

Au niveau cantonal, il y a actuellement un « chevauchement » dans l'application de ces 2 lois, avec l'intervention de 2 sections de 2 services différents :

- la section des dangers naturels du Service des forêts et du paysage (SFP)
- le géologue cantonal qui est également le chef de section « hydrologie – hydrogéologie – géologie » (H2G) du SRTCE.

Comme la géologie est traitée au niveau fédéral par la LFo, cela implique que le SFP est également en charge du financement des aspects géologiques et qu'il a directement le contact avec l'OFEV à ce sujet. Or, pour la géologie, c'est le géologue cantonal qui est en charge de l'aspect stratégique, des préavis et de la validation des cartes de danger, mais pour le financement, il doit passer par le SFP, d'où un besoin de coordination important.

L'arrivée d'un ancien collaborateur de la section des dangers naturels du SFP comme géologue cantonal devrait permettre de faciliter les collaborations.

Collaboration avec les communes

Des contacts étroits existent entre le SFP voire le SRTCE et les services de sécurité régionaux, surtout par rapport aux risques d'avalanches. Ces chargés de sécurité régionaux sont des observateurs locaux qui conseillent le président de commune et les voyers.

3.2 Constats

Les collaborations doivent être étroites et nombreuses entre les services de l'Etat pour satisfaire au mieux la prise en considération des dangers naturels, notamment sur les risques occasionnés sur le réseau routier cantonal. Sur le front, les ingénieurs forestiers du SFP et les ingénieurs cours d'eau du SRTCE agissent de manière concertée et en bonne collaboration pour répondre aux différents types de dangers potentiels. Au niveau des services centraux, cette collaboration peut s'améliorer. Des mesures de simplification organisationnelle pourraient conduire à davantage d'efficacité et d'efficience. Par son ancienne activité au sein de la section des dangers naturels du SFP, le nouveau géologue cantonal y contribuera. Un nouveau schéma de fonctionnement a d'ailleurs été élaboré pour définir qui fait quoi et à quel moment. Un audit sur le fonctionnement de l'organisation des dangers naturels pourrait au besoin proposer des mesures allant dans ce sens de recherche d'efficacité.

Dans la mesure du possible, ces collaborations ne devraient pas être parasitées par des tâches annexes (p.ex. les projets de sentiers pédestres) attribuées aux deux services respectivement concernés.

La Commission cantonale des dangers naturels, mise en place lors de l'adoption de la loi sur les forêts et les dangers naturels (mi-2013), est un organisme qui regroupe le SRTCE et le SFP et où le Service de la sécurité civile et militaire (SSCM) est généralement invité. Sa mission est d'assurer la coordination administrative et technique des services concernés par les dangers naturels. Cette commission est importante. En peu de temps, on peut recadrer la collaboration. Elle ne siège toutefois que 3-4 fois par année. Tous les membres de la commission souhaitent dynamiser cet organisme.

Au front, les séances de coordination entre les ingénieurs cours d'eau et les ingénieurs forestiers sont organisées et doivent être encouragées dans les trois régions constitutionnelles.

Au sein du SRTCE, le géologue cantonal est impliqué dès le début dans les projets routiers. Le service tient une check-list détaillée qui formalise tout ce qui doit être fait en cas de nouveau projet. Il y a un chapitre particulier qui concerne les dangers naturels indiquant quand le géologue cantonal doit être consulté. Celui-ci participe en outre aux séances mensuelles des chefs de section du SRTCE et des chefs d'arrondissement. Cela permet de régler rapidement les petits problèmes. Avec les voyers, il y a 3-4 séances par année pour discuter de cas particuliers. Des séances sur le terrain sont organisées à la demande : il s'agit essentiellement d'interventions lors d'évènements d'instabilité de terrain. L'une des missions du SRTCE est de sécuriser le réseau routier. Il y a un projet général intitulé « Korridorplanung » qui a inventorié pour plusieurs vallées latérales tous les dangers potentiels, distinguant notamment les types de dangers et les mesures de protection prises ou à prendre. Ce document à usage interne va être mis à jour.

Actuellement, la collaboration avec les services de sécurité régionaux vaut pour les communes de montagne confrontées aux risques d'avalanches. Elle assure une proximité très importante pour la planification, l'anticipation et la réaction face aux dangers. Cette collaboration effective pour la période hivernale mérite d'être étendue aux risques pouvant survenir l'été. En outre, il s'avérerait utile de bien définir les procédures pour savoir qui fait quoi et clairement dire aux communes à qui s'adresser face à tels ou tels problèmes.

La COGEST recommande de disposer d'un vrai centre de compétences en matière de dangers naturels et invite le Conseil d'Etat à analyser si les structures actuelles sont les plus à même à remplir les missions. Il s'agit au minimum d'exiger des séances plus fréquentes de la Commission cantonale des dangers naturels.

4. Analyse de la gestion du projet de correction routière à Zen Hohen Flühen

Par sa décision du 15 décembre 2005, le Grand Conseil a autorisé le Conseil d'Etat à entreprendre le déplacement de la route principale suisse H19 Brig-Furkapass sur le tronçon dit Zen Hohen Flühen. Le déplacement inclut celui des voies du chemin de fer Matterhorn Gotthard Bahn (MGB).

Les importantes difficultés géologiques (modification du concept des fondations, prolongement de la galerie et des digues de protection, adaptation des murs de soutènement, encorbellement) et la volonté de maintenir le caractère original de la chapelle ont conduit le Parlement à approuver le 16 mai 2013 un complément de Fr. 7.4 millions au crédit initial de Fr. 13.9 millions adopté en 2005.

4.1 Faits

Chronologie des évènements principaux :

- 01.10.2000 : éboulements => fermeture de la route et du rail durant 10 jours
- 11.02.2005 : enquête publique du projet de déplacement de la route, des rails et du fleuve
- 15.12.2005 : décision du Grand Conseil pour accepter le projet et allouer un crédit d'engagement de Fr. 13.9 millions
- 18.10.2006 : homologation des plans de déplacement de la route et des voies de chemin de fer dans le secteur de Zen Hohen Flühen
- 10.12.2008 : adjudication du mandat principal d'ingénieurs : phase d'exécution jusqu'à la mise en service (Fr. 0.9 million dont part du canton de Fr. 0.4 million)
- 27.01.2009 : éboulement vers la chapelle de Zen Hohen Flühen ; jusqu'à cette date, aucun évènement similaire n'était connu à proximité immédiate de la chapelle et seules de modestes mesures de sécurisation avaient été prévues au moment de l'élaboration du projet de mise à l'enquête => adaptation du projet (notamment prolongement de la galerie couverte)
- 18.02.2009 : adjudication à Swissgas pour le déplacement du gazoduc (Fr. 0.4 million dont part du canton de Fr. 0.2 million)
- 24.10.2009 : adjudication pour le déplacement du fleuve (Fr. 1.1 million dont part du canton de Fr. 0.5 million)
- 23.06.2010 : adjudication des travaux de génie civil (Fr. 24.9 millions dont part du canton de Fr. 12.3 millions)
- 01.07.2010 : séance d'optimisation du projet dans le but de réduire les coûts
- 27.09.2010 : début des travaux de génie civil
- 11.11.2010 : apparition d'infiltrations d'eau sur le chantier
- 16.02.2011 : revendications déposées par le consortium d'entreprises de génie civil (demande d'avenant)
- 14.10.2011 : conclusion d'un contrat d'arbitrage concernant le litige opposant le consortium d'entreprises de génie civil et les maîtres de l'ouvrage
- 21.12.2011 : adjudication des équipements de caténaires (Fr. 0.8 million dont part du canton de Fr. 0.4 million)
- 15.02.2012 : adjudication complémentaire pour le mandat principal d'ingénieurs (Fr. 0.3 million dont part du canton de Fr. 0.15 million)
- 20.06.2012 : adjudication des travaux d'ingénieur (Baumeisterarbeiten) (Fr. 0.9 million dont part du canton de Fr. 0.4 million)
- 22.08.2012 : adjudication du démontage et montage des voies (Fr. 0.8 million dont part du canton de Fr. 0.4 million)
- 16.05.2013 : décision du Grand Conseil pour accepter la modification de projet et allouer un crédit complémentaire de Fr. 7.4 millions
- 03.07.2013 : décision du tribunal arbitral (le consortium d'entreprises reçoit une plus-value de près de Fr. 1 million, dont plus de la moitié a déjà été versée)
- 23.10.2013 : mise en service de la nouvelle route
- 18.12.2013 : adjudication complémentaire des travaux de génie civil (Fr. 3.4 millions dont part du canton de Fr. 1.7 million)
- 17.11.2014 : inauguration de l'ouvrage

4.2 Constats

Par convention, le SRTCE et la MGI (Matterhorn Gotthard Infrastruktur) se sont accordés sur les modalités liées au projet de déplacement de la route et du rail à Zen Hohen Flühen, en particulier sur la part de chacun aux coûts de construction qui est répartie à raison de 49.72% à charge du SRTCE et de 50.28% à charge de MGB, sur la direction locale des travaux sous l'égide de SRTCE et sur la direction générale assumée par les deux partenaires.

La part des routes est prise en charge à hauteur de 74% par la Confédération et 26% par le Canton dont 25% sont refacturés aux communes intéressées.

La part du rail est répartie entre la Confédération (57.7%) et les trois cantons concernés (Valais 35%, Uri 4.64% et Grisons 2.66%).

Ces clefs de répartition ont été appliquées sur l'ensemble du projet, soit sur les travaux initialement prévus et sur les travaux complémentaires.

Les coûts totaux du projet, initialement devisés à Fr. 26.9 millions ont finalement atteint Fr. 41.2 millions. Selon les confirmations des responsables, il n'y aura plus de frais à assumer et tout sera réglé avec le crédit complémentaire.

La direction d'un tel chantier est d'autant plus délicate par son ampleur que par les multiples intervenants.

Les procès-verbaux de chantiers font état de nombreux avenants et de l'état d'avancement de leur traitement. Il n'y a malheureusement aucune indication des montants en jeu. Les premiers signes d'avenants remontent au 7 novembre 2010. Comme il n'a pas été possible de s'entendre sur les propositions d'avenants, un tribunal arbitral a été instauré en octobre 2011. Les deux parties se sont préalablement mises d'accord d'en accepter la décision sans y faire recours. Sur un montant demandé par l'entreprise de l'ordre de Fr. 2.4 millions et celui accepté par l'Etat de l'ordre de Fr. 511'000, le tribunal arbitral a reconnu un montant d'un peu moins de Fr. 1 million (soit env. 41% de la valeur litigieuse) dans son jugement du 3 juillet 2013. La première projection de solution a été émise à la mi-décembre 2012. C'est sur cette base que les coûts finaux ont pu être estimés et portés dans le message du Conseil d'Etat sollicitant le crédit complémentaire.

Alors que les responsables du projet s'attendaient rapidement à une décision du tribunal arbitral, ce dernier a rendu sa décision près de deux ans après sa constitution. Les responsables du projet mettent en avant leur attente de la décision du tribunal arbitral pour connaître ainsi plus précisément les coûts « reconnus » et pour expliquer de n'avoir soumis la demande de crédit complémentaire au Conseil d'Etat qu'en mai 2013. Pourtant, les coûts complémentaires étaient connus depuis bien longtemps (au moins depuis février 2011) voire déjà engagés. Par ailleurs, la COGEST relève que la valeur litigieuse ne représente qu'une moindre partie de l'ensemble des coûts complémentaires et elle est d'avis que ce seul fait ne justifie pas d'attendre deux ans pour soumettre au Grand Conseil une demande de crédit complémentaire.

Les modifications du projet ont principalement fait suite aux investigations géologiques conduites durant les travaux de déplacement du Rhône (novembre 2009 à mai 2010) et aux chutes de pierres de janvier 2009. Le rapport géologique initial a été remis le 3 février 2005 et la modification de projet a été décidée par les représentants du maître de l'ouvrage et des ingénieurs de projets en séance de coordination du 12 août 2009 sur la base du rapport du 13 juillet 2009 remis par l'ingénieur de contrôle. La soumission des travaux a été publiée le 12 mars 2010 sur la base du projet adapté.

Il sied de relever que, avec l'adjudication des travaux au consortium d'entreprises le 21 juin 2010, les engagements pris jusqu'alors ont atteint le plafond du crédit d'engagement de Fr. 13.9 millions adopté en 2005 alors que le financement des caténaires et du montage/démontage des voies n'y est par exemple pas encore retenu (pour plus de Fr. 700'000).

La modification du concept pour la fondation de la galerie a engendré des coûts de Fr. 6.6 millions, ce qui explique le 48% des coûts totaux complémentaires de Fr. 13.7 millions (sans TVA). Dans le message du Conseil d'Etat au Grand Conseil, la modification du concept pour la fondation est justifiée par des problèmes géologiques découverts lors des investigations effectuées durant les travaux de déplacement du Rhône. Ainsi, il a été constaté, selon le message, que l'on était en présence d'un terrain sensible au tassement et que l'on devait compter avec une part importante de blocs. La COGEST relève que les bureaux spécialisés en géologie qui ont été mandatés par le canton n'arrivent à ces conclusions qu'au courant des travaux. Face au constat que la connaissance de ces problèmes géologiques ne survient que durant les travaux de déplacement du Rhône, la COGEST reste dubitative sur le sérieux du travail des spécialistes pendant la planification du projet. Le département et les responsables du SRTCE sont invités à en tirer les leçons pour l'attribution de mandats de futurs projets.

D'autre part, la COGEST a constaté qu'en date du 1^{er} juillet 2010, soit seulement une semaine après l'adjudication du lot principal, une séance de coordination a eu lieu dans le but de trouver des mesures d'optimisation du projet et des possibilités d'économies. Les propositions du SRTCE de modifier les dimensions des puits (Schächte) dans le but de réaliser une économie de près de Fr. 400'000.00, éléments confirmés par l'ingénieur mandaté et non contestés par l'entreprise, ont finalement conduit à des coûts supplémentaires puisque la réduction des puits a impliqué une augmentation des aciers d'armature afin d'assurer la statique.

Finalement, le SRTCE a porté à la connaissance de la COGEST que divers enseignements tirés du projet Zen Hohen Flühen ont été mis en œuvre dans de nouveaux projets en cours ou en planification. Dans ce sens, un ingénieur de contrôle (Prüfingenieur) a été mandaté dès le départ du projet de déviation de Stalden et un audit de sécurité est périodiquement réalisé.

Au vu de la complexité de ce dossier et considérant la volonté de l'analyser en profondeur, la COGEST mandate l'Inspection des finances pour analyser la gestion du chantier Zen Hohen Flühen par le SRTCE et vérifier le décompte final. Conformément à l'art. 49 al. 4 LGCAF, la COGEST laisse le soin à l'Inspection des finances de faire appel à un expert externe si ce mandat nécessite des compétences techniques spécifiques.

De manière générale, au vu des problèmes qui surgissent régulièrement avec les grands projets confiés aux arrondissements et pour anticiper les prochains grands chantiers qui se profilent (par exemple le contournement de Stalden), le Conseil d'Etat doit étudier la possibilité d'un regroupement des forces inter-arrondissements pour la réalisation de grands projets.

5. Analyse de la réalisation de la nouvelle route H144 Villeneuve – Bouveret (section Rennaz – Les Evouettes)

Le pilotage de la réalisation du projet de la nouvelle route H144 Villeneuve – Bouveret a été assumé par le canton de Vaud conformément à la décision de l'OFROU et selon la décision Conseil d'Etat valaisan du 23 janvier 2008. Une convention entre Valais et Vaud précise les modalités de règlement des contrats et de paiement des factures. Le canton de Vaud a financé le 80% du coût alors que la part valaisanne s'est élevée à 20%.

La première évaluation du coût du projet date de 1997, ce qui a été la base pour la demande de crédit initial en 2002 de Fr. 10.5 millions. En 2008, un crédit complémentaire de Fr. 7.37 millions et en 2013 un deuxième crédit complémentaire de Fr. 6.6 millions ont été sollicités auprès du Grand Conseil, ce qui porte le total du crédit octroyé à Fr. 24.47 millions. Selon les informations portées à la connaissance de la COGEST au cours de son analyse, le décompte final s'élèvera à Fr. 22 millions, soit Fr. 2.47 millions inférieurs aux estimations soumises au Grand Conseil en 2013.

Il convient de préciser que le pont suspendu a été devisé en 2002 à Fr. 7 millions alors que finalement il coûtera Fr. 18 millions. Une des raisons selon le SRTCE est que le projet retenu pour le coffrage du pont est relativement particulier et a demandé un investissement plus important que prévu. De plus, le SRTCE justifie les surcoûts avec les problèmes géologiques et de coffrages lié aux potentielles crues du Rhône. En outre, le concours d'architecture pour ouvrages d'art devait aboutir à un meilleur compromis entre les qualités techniques, la durabilité et l'intégration paysagère mais a contribué à augmenter le coût du projet.

La COGEST déplore un tel dépassement à hauteur de Fr. 14 millions pour un crédit initial de Fr. 10.5 millions. Bien que le pilotage ait été assumé par le canton de Vaud, la COGEST demande au Conseil d'Etat et au département concerné de fixer avec davantage de précisions les modalités financières et décisionnelles dans la réalisation de projets intercantonaux, notamment en ce qui concerne le traitement des modifications de projet et des avenants, afin d'éviter de se retrouver devant le fait accompli où il ne reste qu'à payer les dépassements de coûts.

6. Dégâts provoqués par la remontée de la nappe phréatique à Pramont et à Dorénaz

Dans le cadre de son analyse sur la construction et l'entretien du réseau routier cantonal par le SRTCE, la COGEST a pris connaissance de deux évènements en lien avec des dégâts à Pramont et Dorénaz. Comme les arrondissements des routes cantonales sont impliqués dans ces dossiers, la COGEST les traite également dans sa présente analyse.

6.1 Pramont

Le Conseil d'Etat a autorisé une entreprise à extraire le gravier du Rhône à Pramont. Avant le début des travaux, le SRTCE, par son arrondissement du Valais central des routes cantonales, a délimité la surface nécessaire et la profondeur d'extraction. En juin 2014, un riverain a annoncé des problèmes d'eau dans sa cave. D'autres problèmes potentiellement liés à l'extraction de gravier et à la remontée de la nappe ont été constatés. Selon les inspections sur place par les instances cantonales, la profondeur théorique avait été dépassée et des mesures ont dû être prises par la mise en place de pompes et de puits filtrants. Le riverain a ouvert action en responsabilité à l'encontre de l'Etat du Valais pour perte d'exploitation.

6.2 Dorénaz

À Dorénaz, il y a eu un souci de remontée d'eau mais pas de nappe phréatique. Comme le fond du Rhône est remonté depuis des années, le niveau d'eau remonte également. La section de protection contre les Crues du Rhône (R3) a préparé des projets d'extraction de gravier, en plusieurs étapes. La première était vers le pont de Dorénaz. Une rétro a creusé un peu trop profond, ce qui a déstabilisé la berge du Rhône et des travaux de confortement ont dû être entrepris. L'Etat est actuellement en procès avec l'entreprise par rapport aux quantités qui pouvaient être extraites.

La COGEST charge l'Inspection des finances d'analyser la gestion interne de ces dossiers.

7. Recommandations

L'objectif premier du SRTCE est de compléter, améliorer, adapter, sécuriser et maintenir le réseau routier cantonal.

Les priorités définies par le Grand Conseil et mises en application par le SRTCE au travers de la méthodologie retenue illustrent que les choix d'intervention visent à satisfaire cet objectif et qu'ils ne relèvent pas de l'arbitraire. Tous les efforts allant dans ce sens doivent être salués et encouragés.

Les intervenants au sein de l'Etat (non seulement au sein du SRTCE mais également d'autres services) sont multiples. La collaboration avec les communes est indispensable et primordiale. Les nécessités d'anticipation, de planification, de coordination sont dès lors plus importantes. D'autant que les aléas de la nature peuvent totalement remettre en question les interventions projetées.

La COGEST rend attentif le Parlement aux conséquences potentielles du manque de moyens sur la qualité du réseau routier cantonal (selon la campagne de relevés, plus de tiers des chaussées cantonales présente un état insuffisant au 31.12.2013).

La COGEST demande au Conseil d'Etat :

- de veiller à une planification plus rationnelle des travaux d'entretien compte tenu du budget annuel significativement inférieur aux besoins pour maintenir le réseau routier cantonal ;
- d'officialiser dans les trois arrondissements la poursuite de contacts réguliers (au moins 1 fois par année) entre les arrondissements et les communes de manière à anticiper au mieux la réalisation/coordination des travaux sur les voies publiques cantonales et les infrastructures communales ;
- de proposer des mesures allant dans le sens de recherche d'efficacité au niveau de l'organisation des dangers naturels, respectivement de la collaboration entre les services concernés de l'Etat, soit le SFP et le SRTCE voire dans une phase ultérieure le SSCM ;
- de bien définir les procédures et compétences lors d'intempéries et de clairement informer les communes confrontées à tels ou tels événements ;
- de porter une réflexion sur la manière de budgétiser les coûts pour le service hivernal afin de préteriter au minimum les ressources pour les projets d'entretien courant et de revêtement ;
- d'assumer un rôle proactif lors des projets intercantonaux en en fixant les modalités dans le cadre des conventions.

Tout en relevant la complexité du projet de correction routière à Zen Hohen Flühen, la COGEST demande au Conseil d'Etat :

- d'analyser les conséquences à tirer pour l'attribution de futurs mandats à des tiers et d'apprécier la manière de mettre ces experts face à leur responsabilité en cas de problèmes ;
- de poursuivre la mise en œuvre des améliorations dans de nouveaux projets en cours ou en planification suite aux expériences faites dans le projet Zen Hohen Flühen ;
- d'analyser notamment l'opportunité d'un regroupement des forces inter-arrondissements pour la réalisation de grands projets ;
- de soumettre au Grand Conseil les éventuelles demandes de crédit complémentaire dès que le crédit initial s'avère insuffisant et de ne plus attendre que tous les travaux soient déjà quasiment réalisés.

Au vu de la complexité du projet Zen Hohen Flühen et considérant la volonté de l'analyser en profondeur, la COGEST mandate l'Inspection des finances pour analyser la gestion du chantier Zen Hohen Flühen et vérifier le décompte final. Conformément à l'art. 49 al. 4 LGCAF, la COGEST laisse le soin à l'Inspection des finances de faire appel à un expert externe si ce mandat nécessite des compétences techniques spécifiques.

En lien avec les dégâts provoqués par la remontée de la nappe phréatique à Pramont et Dorénaz, la COGEST charge l'Inspection des finances d'analyser la gestion interne de ces dossiers.

8. Conclusions

Le présent rapport de la COGEST fait état de l'analyse de la construction et de l'entretien du réseau routier cantonal par le Service des routes, transports et cours d'eau (SRTCE).

Tout en ayant constaté une gestion adéquate en fonction des moyens mis à disposition, la COGEST a émis une série de recommandations qui s'inscrivent dans la dynamique de poursuivre la recherche d'améliorer continuellement l'efficacité et l'efficience dans la gestion de ce secteur. Il est demandé au Conseil d'Etat et au Département concerné de les mettre en application et d'informer régulièrement la COGEST et le Parlement.

Finalement et au vu de la complexité des dossiers, la COGEST souhaite faire toute la lumière sur le chantier Zen Hohen Flühen et mandate à cet effet l'Inspection des finances, avec l'appui d'un expert technique si nécessaire, pour analyser la gestion de ce chantier par les instances cantonales et vérifier le décompte final. De même, elle charge l'Inspection des finances d'analyser la gestion interne des dossiers liés aux dégâts provoqués par la remontée de la nappe phréatique à Pramont et à Dorénaz.

Ce rapport a été adopté le 3 mars 2015 à l'unanimité des 11 membres présents.

Viège, le 3 mars 2015

Le président :

Le vice-président :

Le rapporteur :

Narcisse Crettenand

Philipp Matthias Bregy

Marianne Maret



Grand Conseil
CEP - RSV

Grosser Rat
PUK - GNW

**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

COMMISSION D'ENQUÊTE PARLEMENTAIRE SUR LE RÉSEAU SANTÉ VALAIS



Hôpital du Valais
Spital Wallis

RAPPORT FINAL

Session de mai 2015



LISTE DES ABRÉVIATIONS

CDS :	Conférence des directeurs de la santé
CEP-RSV :	Commission d'enquête parlementaire sur le Réseau Santé Valais
CHOP :	Classification suisse des opérations
CHVR :	Centre hospitalier du Valais Romand
CIMHS :	Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée
COGEST :	Commission de gestion du Grand Conseil
CSPQS :	Commission pour la sécurité des patients et la qualité des soins
CSPS :	Commission de surveillance des professions de la santé
DFIS :	Département des finances, des institutions et de la santé
DSSC :	Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
FHF :	Fédération Hospitalière de France
HRC :	Hôpital Riviera-Chablais
HVS :	Hôpital du Valais
ICHV :	Institut central des hôpitaux valaisans
LAMal :	Loi fédérale sur l'assurance maladie
LEIS :	Loi sur les établissements et institutions sanitaires
LGCAF :	Loi sur la gestion et le contrôle administratifs et financiers du canton
LOCRP :	Loi sur l'organisation des conseils et les rapports entre les pouvoirs
LS :	Loi sur la santé
MHS :	Médecine hautement spécialisée
MHS_{cv} :	Médecine hautement spécialisée en chirurgie viscérale
OAMal :	Ordonnance sur l'assurance maladie
RSV :	Réseau Santé Valais
SZO :	Centre hospitalier du Haut-Valais

SOMMAIRE

	Page
1. INTRODUCTION	6
1.1 Composition de la CEP-RSV	6
1.2 Mandat confié à la CEP-RSV.....	6
1.3 Organisation de la CEP-RSV.....	7
1.4 Bases légales.....	8
1.5 Méthode de travail.....	8
2. GÉNÉRALITÉS	9
2.1 Rôles de l'Etat et des établissements sanitaires dans le développement de la qualité des soins et de la sécurité des patients	9
2.1.1 Planification hospitalière	9
2.1.2 La surveillance, une mission essentielle.....	11
2.1.3 Financement	13
2.2 L'Hôpital du Valais	15
2.2.1 La création et l'évolution du Réseau Santé Valais	15
2.2.2 La composition de l'Hôpital du Valais	15
2.2.3 L'organisation de l'Hôpital du Valais.....	16
2.2.4 L'organisation des soins à l'Hôpital du Valais.....	17
3. AFFAIRES LITIGIEUSES	19
3.1 Chronologie depuis l'affaire Savioz.....	19
3.2 Actions après le rapport Clavien/Scheidegger, le rapport COGEST, le rapport FHF, le rapport interne de l'HVS et le rapport Houben.....	31
3.2.1 Description	31
3.2.2 Dysfonctionnements identifiés	32
3.2.3 Recommandations	33
4. MÉDECINE HAUTEMENT SPÉCIALISÉE (MHS).....	35
4.1 Description	35
4.1.1 Planification.....	35
4.1.2 Activités de l'HVS.....	35
4.1.3 Coûts – recettes – résultat 2011/2012/2013 de l'HVS.....	37
4.2 Analyse 37	
4.2.1 Dysfonctionnements identifiés	37
4.2.2 Recommandations	41
5. GOUVERNANCE	43
5.1 Généralités.....	43

5.2	Le Conseil d'Etat et le Département de la santé	44
5.2.1	Dysfonctionnements identifiés	44
5.2.2	Recommandations	46
5.3	Le Service de la santé publique	47
5.3.1	Dysfonctionnements identifiés	47
5.3.2	Recommandations	48
5.4	Le Conseil d'administration de l'HVS	49
5.4.1	Dysfonctionnements identifiés	49
5.4.2	Recommandations	50
5.5	La Direction générale de l'HVS	51
5.5.1	Dysfonctionnements identifiés	51
5.5.2	Recommandations	54
5.6	Les Directions de centres.....	55
5.6.1	Dysfonctionnements identifiés	56
5.6.2	Recommandations	58
6.	ASPECTS PARTICULIERS SUR L'ORGANISATION GÉNÉRALE DE L'HVS	59
6.1	Structure de l'HVS.....	59
6.1.1	Bases légales et conséquences	59
6.1.2	Organisation	59
6.1.3	Analyse	60
6.1.3.1	Organisations actuelles.....	60
6.1.3.2	Organisations alternatives	61
6.1.4	Recommandations	61
6.2	Bilinguisme.....	62
6.2.1	Bases légales et conséquences	62
6.2.2	Analyse	63
6.2.3.	Recommandations	64
6.3	Urgences.....	65
6.3.1	Analyse	65
6.3.2	Recommandations	65
6.4	La garde en cardiologie.....	65
6.4.1	Dysfonctionnements identifiés	66
6.4.2	Recommandations	67
6.5	Transferts inter-hospitaliers.....	67
6.5.1	Analyse	67
6.5.2	Recommandations	68
7.	QUALITÉ DES SOINS ET SÉCURITÉ DES PATIENTS	69
7.1	L'organisation interne.....	69

7.1.1	Dysfonctionnements identifiés	71
7.1.2	Recommandations	72
7.2	L'Observatoire valaisan de la santé	72
7.2.1	Dysfonctionnements identifiés	73
7.2.2	Recommandations	73
7.3	Alertes données par des tiers (lanceurs d'alerte)	73
7.3.1	Responsabilités	75
7.3.2	Recommandations	75
8.	COMMUNICATION	76
8.1	Communication institutionnelle	76
8.1.1	Dysfonctionnements identifiés	77
8.1.2	Recommandations	77
8.2	Communication avec le patient	77
8.2.1	Dysfonctionnements identifiés	77
8.2.2	Recommandations	78
9.	INVESTISSEMENTS POUR L'INFRASTRUCTURE DE L'HVS	79
9.1	Base légale cantonale actuelle	79
9.2.	Historique	79
9.3	L'examen des structures hospitalières.....	80
9.4	Développement des infrastructures de l'HVS	81
9.5	Partenariat public/privé	82
9.6	Analyse	82
9.7	Recommandations	84
10.	CONCLUSIONS	85
11.	DOCUMENTS JOINTS.....	97

* * *

1. Introduction

Suite à la répétition des affaires qui ont secoué ces dernières années le Réseau Santé Valais (RSV), nouvellement dénommé Hôpital du Valais (HVS), terminologie qui sera utilisée dans le présent rapport, le Grand Conseil a accepté en session de décembre 2013 les motions 7.0013 et 7.0014 ainsi que la résolution 7.0015 déposées lors de la session de septembre 2013. Celles-ci demandaient la création d'une Commission d'enquête parlementaire concernant le RSV (CEP-RSV).

1.1 Composition de la CEP-RSV

Le 12 mars 2014, le Parlement a désigné les membres suivants de ladite commission :

Président	
Xavier Moret	PLR
Vice-président	
Patrick Hildbrand	SVPO
Membres	
Eric Baldini	UDC
Moreno Centelleghé	PLR
Jean-Henri Dumont	AdG/LA
Stéphane Ganzer	PLR
Irmina Imesch-Studer	CSPO
Urs Kuonen	CVPO
Marianne Maret	PDCB
Aron Pfammatter	CVPO
Jean-Didier Roch	PDCB
Michel Rothen	PDCC
Reinhold Schnyder	AdG/LA

1.2 Mandat confié à la CEP-RSV

Le 12 mars 2014, le Parlement a également adopté le cahier des charges de ladite commission.

Ainsi, dans le cadre de son pouvoir d'investigation (art. 133 LOCRP), la CEP-RSV est chargée d'enquêter sur l'organisation et la conduite de l'HVS ainsi que sur la conduite des affaires du Département et du Service de la santé publique en tant qu'autorités de surveillance.

La CEP-RSV examine et analyse :

- l'adéquation de l'appareil législatif et organisationnel permettant aux institutions de disposer des moyens appropriés pour exercer leur mission de surveillance et haute surveillance ainsi que la mise à jour d'éventuels dysfonctionnements;
- la chronologie des faits et les circonstances qui ont mené à des affaires litigieuses (Savioz, Bettschart et autres);
- la mise en œuvre effective des recommandations émises par la COGEST et la FHF dans leurs rapports respectifs en 2011 ainsi que de toutes les interventions acceptées par le Grand Conseil;
- les expertises médicales (rapport Clavien/Scheidegger, expertise Houben) sous l'angle du respect des procédures, les aspects médicaux n'étant pas de la compétence de la CEP-RSV;
- les engagements et mesures pris par le Service de la santé publique, le Département, le Conseil d'Etat et l'HVS ainsi que leur suivi, leur mise en œuvre ou non et toutes explications et responsabilités y relatives;

- f) le lien entre l'offre d'une médecine hautement spécialisée en Valais et les événements mis en cause ainsi que l'opportunité du maintien d'une médecine hautement spécialisée en Valais;
- g) les aspects financiers liés aux investissements de l'HVS.

La CEP-RSV doit notamment répondre aux questions suivantes :

- a) Quels ont été les faits et les processus attestant d'un éventuel dysfonctionnement au sein de l'HVS?
- b) La mise en œuvre des recommandations de la FHF (y compris celles découlant du rapport complémentaire) et de la COGEST a-t-elle été appliquée?
- c) Les différents niveaux de compétences dans les prises de décision sont-ils clairement définis?
- d) En cas de dysfonctionnement, quelles instances portent quelles responsabilités?
- e) Qui assure la mise en œuvre et le suivi des décisions et mesures prises et de quelle manière?
- f) Quelles procédures ont été mises en place pour garantir qu'un deuxième avis soit donné aux patients concernés?
- g) La demande systématique d'un 2^{ème} avis correspond-elle à une exigence de la commission intercantonale de contrôle?
- h) Cette demande systématique se pratique-t-elle dans les établissements hospitaliers hors canton au bénéfice d'un mandat de la MHS?
- i) Est-ce que d'autres mesures découlant de la mise en place d'une vraie assurance qualité ont été mises place pour garantir une meilleure sécurité du patient? Si oui, lesquelles? Si non, pourquoi?
- j) Les processus qualité sont-ils toujours suivis avant chaque intervention dans le domaine de la MHS?
- k) Quels sont les contrôles réalisés par la direction de l'HVS pour assurer le respect des procédures?
- l) Existe-t-il des liens d'intérêt entre des membres du conseil d'administration de l'HVS, des cadres dirigeants et des experts des différents audits?

La CEP-RSV doit en outre :

- a) proposer des solutions durables pour résoudre les problèmes actuels et éviter que ceux-ci ne puissent se reproduire;
- b) émettre de nouvelles recommandations et exiger leur mise en œuvre sous le contrôle de la commission thématique et de la commission de gestion du Grand Conseil;
- c) formuler si nécessaire des propositions pour assurer la qualité des soins et la sécurité des patients;
- d) signaler d'autres pistes de réflexion, d'analyse et tout autre fait digne d'intérêt.

1.3 Organisation de la CEP-RSV

Par rapport au cahier des charges qui lui a été confié, la CEP-RSV a retenu deux axes principaux d'interventions :

- a) le suivi politique des rapports de la Fédération Hospitalière de France (FHF) et de la Commission de gestion du Grand Conseil (COGEST) ainsi que des débats parlementaires de 2011 ;
- b) le suivi politique du fonctionnement de la gouvernance et l'appréciation des conclusions du rapport Houben.

La CEP-RSV a désigné en son sein deux sous-commissions mandatées respectivement pour œuvrer dans chacun de ces deux axes. Elles sont présidées respectivement par MM. Jean-Henri Dumont et Stéphane Ganzer.

Un bureau interne à la CEP-RSV a coordonné les activités des sous-commissions et des membres. Il est composé de M. Xavier Moret (président), M. Patrick Hildbrand (vice-président), MM. Jean-Henri Dumont et Stéphane Ganzer (responsables respectifs des sous-commissions), MM. Eric Baldini et Urs Kuonen (respectivement rapporteurs de langue française et de langue allemande).

Au fur et à mesure de l'avancement des travaux, les éléments ont été traités et entérinés en séance plénière.

1.4 Bases légales

- article 40 alinéas 1 et 2 de la constitution cantonale ;
- articles 28 et 133 ss de la loi sur l'organisation des conseils et les rapports entre les pouvoirs du 28 mars 1996 (LOCRP) ;
- article 21 de la loi sur la gestion et le contrôle administratifs et financiers du canton du 24 juin 1980 (LGCAF) ;
- motions 7.0013 et 7.0014 ainsi que la résolution 7.0015 déposées lors de la session de septembre 2013 ;
- acceptation de ces trois interventions lors de la session du Grand Conseil de décembre 2013 ;
- décision du Grand Conseil du 12 mars 2014.

1.5 Méthode de travail

Afin de réaliser au mieux sa mission, la CEP-RSV a pris connaissance dans un premier temps de différents documents de base, soit son cahier des charges ainsi que les rapports déposés par la FHF, la COGEST, le professeur Houben. Elle a également consulté les débats parlementaires dans les mémoriaux du Grand Conseil et les rapports de la Commission thématique.

Elle a conduit des entretiens préalables avec la Cheffe du Département en charge de la santé, le professeur Houben, le directeur général de l'HVS, les directions des sites hospitaliers, la présidente du collège des médecins-cadres, le président de l'association pour la défense des patients hospitalisés en Valais et différentes personnes ayant sollicité d'être entendues par la CEP-RSV.

En mai 2014, la CEP-RSV a soumis une première série de 58 questions écrites au Département de la santé et de 108 questions écrites à la direction générale de l'HVS. Durant l'été, elle a analysé les nombreux documents obtenus.

La CEP-RSV a conduit une cinquantaine d'entretiens pour étayer, clarifier, compléter les éléments portés à sa connaissance. La CEP-RSV s'est engagée envers les personnes auditionnées à assurer la confidentialité des auditions. Les notes d'entretien ont toutes été soumises à la validation des personnes entendues puis distribuées à tous les membres de la CEP-RSV. Ces notes et les différents documents y relatifs sont archivés au secrétariat de la commission (Inspection des finances). La CEP-RSV a rencontré par ailleurs en début décembre 2014 la Cheffe du Département de la santé, le président ad intérim de l'HVS et son directeur général pour les orienter des dysfonctionnements constatés au niveau de la gouvernance du Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR). En février 2015, l'HVS prenait des mesures par rapport à la direction du CHVR.

La CEP-RSV a cherché à poursuivre une même systématique de travail consistant à établir des faits, identifier des risques ou des aspects problématiques puis proposer les recommandations y relatives.

La CEP-RSV a délivré 2 communiqués de presse au courant de ses travaux, l'un traitant du licenciement des anesthésistes en avril 2014 (annexe 1), et l'autre traitant des décisions de l'HVS concernant la direction du CHVR en février 2015 (annexe 2).

Sans compter le soutien logistique du secrétariat de la commission, de la traduction et des services sollicités de l'Etat et de l'HVS, le présent document est le résultat de plus de 1'800 heures de travail, 35 séances du bureau et des sous-commissions et 15 séances plénières de mars 2014 à mars 2015.

2. Généralités

2.1 Rôles de l'Etat et des établissements sanitaires dans le développement de la qualité des soins et de la sécurité des patients

La législation sanitaire valaisanne comprend notamment :

- la loi sur la santé (LS) du 14 février 2008 ;
- la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) du 12 octobre 2006 et le décret concernant le financement hospitalier du 15 décembre 2011, qui sont remplacés au 1^{er} janvier 2015 par la LEIS du 13 mars 2014 ;
- la loi sur les soins de longue durée du 14 septembre 2011 ;
- la loi sur l'organisation des secours du 27 mars 1996 ;
- la loi d'adhésion à la Convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais du 10 février 2009 ;
- la loi d'adhésion à la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée du 14 mars 2008 (CIMHS)

et leurs ordonnances respectives en vigueur.

A travers ces lois, le Parlement confère **trois grandes missions** de santé publique au Gouvernement, à savoir :

- la planification : il est chargé de définir la politique sanitaire en mettant en adéquation les besoins de la population et les ressources dans tous les domaines de la santé (hôpitaux, secours, soins de longue durée, promotion de la santé et prévention, etc.) ;
- la surveillance : le Conseil d'Etat contrôle que le fonctionnement des institutions et des professionnels de la santé est conforme à la législation et que la qualité des soins et la sécurité des patients sont garanties ;
- le financement : il alloue les ressources financières nécessaires aux différents secteurs de la santé en fonction des besoins et des moyens.

En confiant ces trois missions au Gouvernement, le législateur lui donne les moyens de garantir à toute la population valaisanne l'accès à un système de santé équitable, de qualité et à un coût acceptable.

2.1.1 Planification hospitalière

2.1.1.1 Planification cantonale - processus évolutif

La révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 21 décembre 2007 concernant le financement hospitalier a confirmé les compétences dévolues aux cantons en matière de planification hospitalière, en précisant toutefois les procédures et critères y relatifs. Comme le prévoit la nouvelle LAMal, le Conseil fédéral a posé les principes auxquels les cantons doivent se conformer et défini le cadre dans lequel ceux-ci doivent remplir leurs tâches en matière de couverture des besoins en soins hospitaliers (cf. ordonnance sur l'assurance-maladie OAMal, art. 58a et ss).

Selon ces nouvelles dispositions, les cantons doivent déterminer les besoins en soins hospitaliers et leur évolution par une démarche vérifiable en se fondant notamment sur des données statistiquement justifiées et sur des comparaisons. Une fois les besoins déterminés, chaque canton doit établir sa liste hospitalière. Celle-ci doit comprendre tous les hôpitaux qui sont nécessaires pour couvrir ces besoins, déduction faite des besoins couverts par des établissements hors canton dans le cadre du libre choix de l'hôpital.

La planification hospitalière au sens de la LAMal porte exclusivement sur l'activité hospitalière en milieu stationnaire.

La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) s'est chargée de mettre à disposition les nouveaux outils de planification requis. Avec le

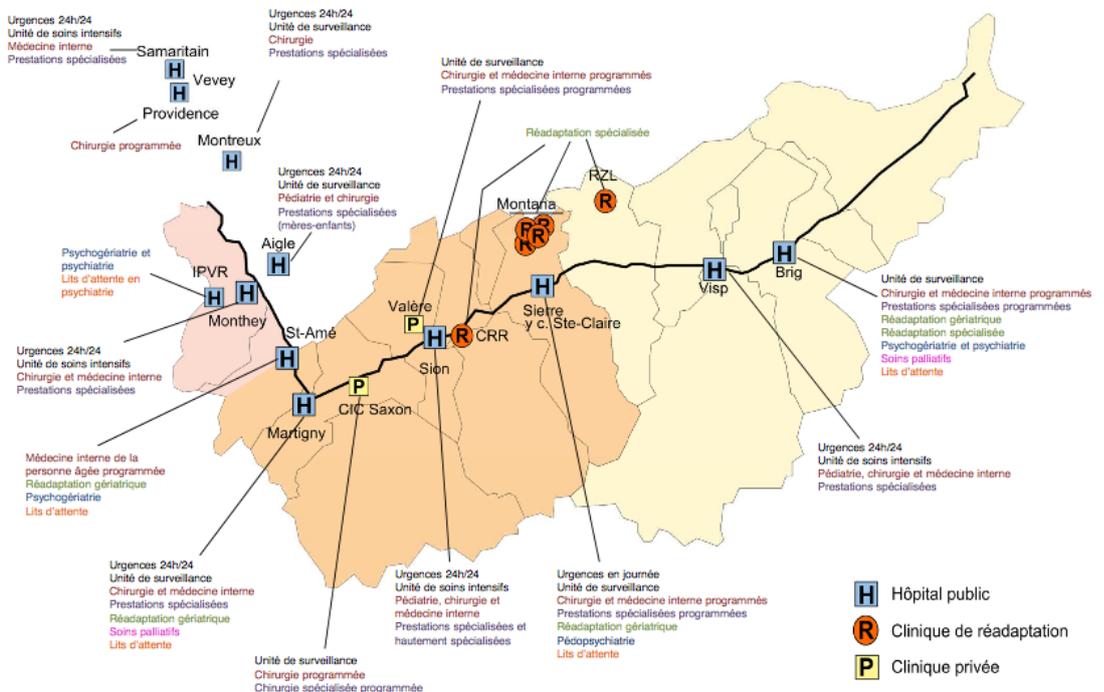
passage à la planification hospitalière liée aux prestations, les mandats de prestations deviennent plus détaillés et portent sur des groupes de prestations spécifiques.

La planification hospitalière est un processus évolutif. Elle nécessitera des adaptations parfois rapides afin de maintenir en tout temps la couverture des besoins en soins hospitaliers des habitants du canton.

Les listes hospitalières 2015 pour les domaines suivants ont été adoptées par le Conseil d'Etat les 24 septembre 2014 et 5 novembre 2014 : réadaptation et soins palliatifs ; psychiatrie ; lits d'attente ; soins somatiques aigus. Elles sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2015, comme l'exige la LAMal.

Cette révision a débuté en septembre 2012 par l'évaluation des besoins en soins de la population valaisanne. Un appel d'offres a ensuite été lancé fin octobre 2013 auprès de tous les établissements hospitaliers du canton. Une évaluation des offres a été faite sur la base des exigences du modèle de planification recommandé par la CDS.

Résumé des prestations intracantonales selon la planification hospitalière 2015



2.1.1.2 Planification intercantonale - Coordination et concentration de la médecine hautement spécialisée

Dans le domaine de la médecine hautement spécialisée, les cantons sont tenus d'établir conjointement une planification pour l'ensemble de la Suisse (art. 39 LAMal, al. 2bis). Afin d'exécuter ce mandat légal, les cantons ont signé le 1^{er} janvier 2009 la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS) et se sont ainsi engagés à planifier et attribuer en commun les prestations médicales hautement spécialisées. Au lieu de 26 planifications cantonales, il n'existe de la sorte pour la médecine hautement spécialisée plus qu'une seule planification menée conjointement par tous les cantons. La CIMHS constitue la base légale pour l'attribution des prestations, règle les processus de décision des organes CIMHS et définit les critères auxquels un domaine de prestations doit satisfaire pour relever de la médecine hautement spécialisée au sens de la CIMHS.

La planification commune de la médecine hautement spécialisée est réalisée en vue d'une prise en charge médicale adaptée aux besoins, de haute qualité et économique.

Dans le cadre de la mise en œuvre de la CIMHS, les cantons ont déjà pris des décisions d'attribution dans différents domaines partiels de la médecine hautement spécialisée à savoir :

- Chirurgie viscérale MHS (MHScv)
- Oncologie pédiatrique
- Pédiatrie et chirurgie pédiatrique hautement spécialisées
- Neurochirurgie
- Traitement des accidents vasculaires cérébraux
- Prise en charge des blessés graves
- Traitement des brûlures graves chez l'adulte
- Transplantations d'organes solides chez l'adulte
- Implants cochléaires
- Protonthérapie
- Transplantations de cellules souches hématopoïétiques allogéniques chez l'adulte

L'HVS détient un mandat MHS pour la prise en charge des blessés graves depuis 2011, et, depuis 2014, il s'est vu attribuer quatre mandats provisoires en chirurgie viscérale hautement spécialisée (résection œsophagique, résection hépatique, résection pancréatique et résection rectale profonde).

2.1.2 La surveillance, une mission essentielle

La surveillance du système sanitaire est une tâche essentielle confiée par le Parlement au Gouvernement. Elle doit permettre de garantir la qualité des soins et la sécurité des patients dans un environnement en constante évolution.

La loi sur la santé du 14 février 2008 fixe le cadre général de la surveillance du système de santé valaisan. La loi sur les établissements et institutions sanitaires règle les dispositions générales de planification et de subventionnement pour tous les établissements et institutions sanitaires (hôpitaux, EMS, CMS, etc.), ainsi que les dispositions spécifiques relatives aux hôpitaux et à l'Hôpital du Valais.

Ces deux textes ont connu de récentes modifications visant notamment à renforcer le contrôle de la qualité du système sanitaire et à en améliorer la surveillance. Ces modifications font écho aux recommandations formulées en 2011 par la Fédération hospitalière de France dans le cadre de son audit de l'Hôpital du Valais et par la COGEST lors de son examen du domaine de la santé publique. Elles ont été adoptées par le Parlement le 13 mars 2014 dans le cadre de la nouvelle loi sur les établissements et institutions sanitaires, qui introduit également des modifications dans la loi sur la santé.

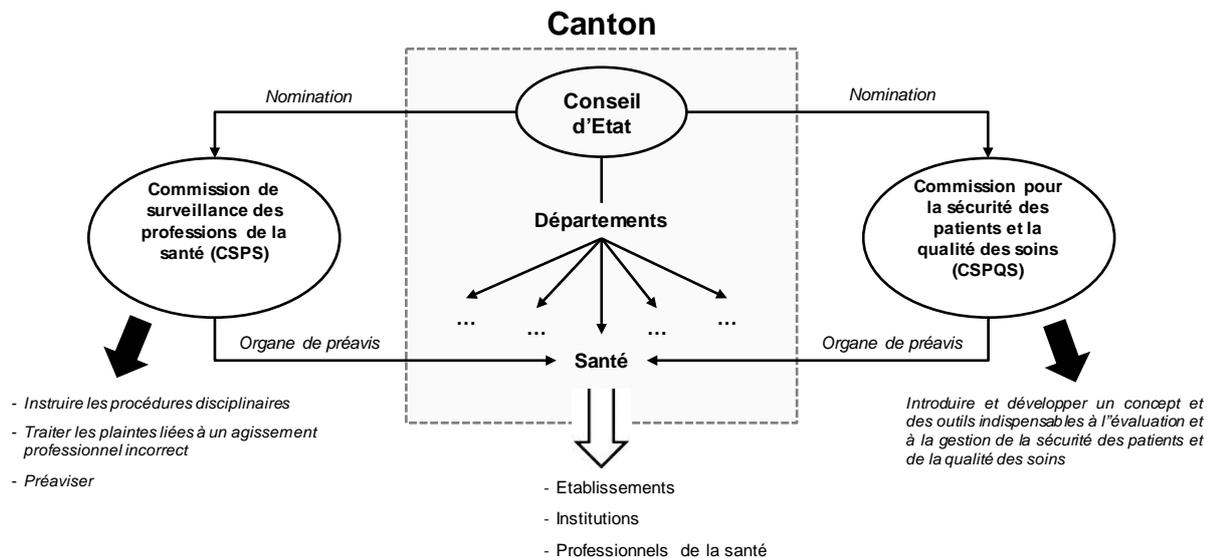
2.1.2.1 La surveillance selon la loi sur la santé (LS)

Selon la loi sur la santé, le Conseil d'Etat exerce la surveillance de l'organisation sanitaire cantonale (art. 5 LS). Cette surveillance s'applique à la fois aux établissements et institutions sanitaires et aux professionnels de la santé. Elle s'exerce essentiellement par la délivrance ou le retrait d'autorisations d'exploiter ou de pratiquer, les contrôles, les inspections, le suivi des indicateurs et la gestion des plaintes.

Pour assurer ses tâches de surveillance, le canton s'appuie entre autres sur une commission consultative de surveillance des professions de la santé (CSPS) nommée par le Conseil d'Etat. Le Département de la santé la consulte en cas de suspicions de violations des dispositions légales par un professionnel de la santé. La CSPS instruit, en toute autonomie, les procédures disciplinaires à l'encontre des professionnels de la santé et rend un préavis au Département. Elle traite les plaintes se rapportant à un agissement professionnel incorrect, une violation d'un droit reconnu aux patients, ou un conflit entre professionnels de la santé (art. 83 LS). En cas de manquements graves au devoir

professionnel, le Département de la santé peut, sur préavis de la commission, limiter ou retirer une autorisation de pratiquer pour des motifs de santé publique (art. 71 LS).

Les tâches de cette commission ne doivent pas être confondues avec celles de la Commission pour la sécurité des patients et la qualité des soins (CSPQS). Alors que la CSPS existait déjà dans la législation antérieure, la CSPQS a été créée par la loi sur la santé de 2008. La CSPQS est chargée d'introduire et de développer, de façon coordonnée, un concept et les outils indispensables à l'évaluation et à la gestion de la sécurité des patients et de la qualité des soins (art. 42 LS).



Suite à l'adoption de la nouvelle LEIS le 13 mars 2014, les dispositions de la loi sur la santé portant sur la surveillance des établissements et institutions sanitaires ont été renforcées. En effet, un nouveau chapitre, intitulé *Obligations des établissements et institutions sanitaires*, a été créé. Il intègre le principe selon lequel tout dysfonctionnement important lié à la prise en charge ou aux droits des patients doit être signalé sans délai au Département de la santé. Ce dernier 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 (art. 90 al. 2 LS).

Les modifications apportées à la loi sur la santé imposent également aux établissements et institutions sanitaires le respect des standards de sécurité et de qualité reconnus aux niveaux national et international (art. 91bis al. 1 LS). Ces exigences visent en particulier à assurer un nombre de cas suffisant par année (masse critique d'interventions) afin de garantir la qualité des soins et la sécurité des patients. Par ailleurs, les établissements et institutions sanitaires doivent disposer d'une assurance qualité (art. 91ter LS).

2.1.2.2 La surveillance de l'Hôpital du Valais

La surveillance de l'HVS, qui assure 95% des hospitalisations dans le canton, est régie plus spécifiquement par la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS).

Les missions de surveillance de l'HVS attribuées par le Parlement au Conseil d'Etat et au Département de la santé vont au-delà de ce qui a été prévu pour les autres établissements et institutions sanitaires. Cette particularité vient notamment du fait que le Canton du Valais est à la fois le propriétaire des infrastructures immobilières de l'HVS et l'autorité de surveillance. En tant que propriétaire, les Autorités cantonales compétentes fixent la composition de l'HVS et octroient les cautionnements. En tant qu'autorité de surveillance, le Conseil d'Etat veille au respect de la planification, des conditions de subventionnement ainsi que de la qualité et de l'économicité des prestations.

La LEIS attribue au Grand Conseil la haute surveillance de l'HVS. Le Parlement est chargé de se prononcer, après examen par une commission, sur le rapport annuel de gestion de l'hôpital (art. 37 LEIS).

Le Conseil d'Etat, quant à lui, exerce la surveillance sur l'HVS en contrôlant notamment le respect des conditions liées à l'inscription sur la liste hospitalière, à l'octroi de mandats de prestations (art. 8 et 9 LEIS) et au subventionnement cantonal (art. 14 et 39 LEIS). Il contrôle la mise en œuvre de la planification sanitaire, ainsi que la gestion et les comptes annuels de l'HVS (art. 38 al. 3 LEIS). Cette surveillance se fait par l'intermédiaire du Département de la santé. Elle porte sur le respect du mandat de prestations, des contrats de prestations, du subventionnement et de la qualité des prestations (art. 46 LEIS). A relever que le Département conclut périodiquement des contrats de prestations avec tous les établissements listés (art. 10 LEIS). Le contrat de prestations de l'HVS est articulé sur 3 axes (qualité, économicité et prestations d'intérêt général) et fixe les modalités d'exécution des mandats de prestations qui lui sont attribués par le Conseil d'Etat.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat est chargé de désigner les membres du Conseil d'administration de l'HVS ainsi que son président (art. 29 al. 1 et 38 al. 1 LEIS). Il approuve la nomination du directeur général (art. 30 let. e LEIS). Le choix de l'organe de révision de l'HVS lui incombe également (art. 38 al. 2 LEIS). Le Conseil d'Etat est aussi tenu de prendre position par écrit sur le rapport annuel de gestion de l'HVS avant son examen par le Grand Conseil ainsi que d'approuver les comptes annuels de l'HVS (art. 38 al. 3 et 5 LEIS). Il soumet au Grand Conseil, dans le budget, le montant de la participation financière à accorder à l'HVS (art. 38 al. 4 LEIS).

2.1.2.3 Surveillance de la médecine hautement spécialisée (MHS)

Sur le site de la CDS (www.gdk-cds.ch), on peut lire que le canton d'implantation est responsable de la surveillance et du contrôle de l'exécution des attributions des prestations et des conditions liées à la fourniture de celles-ci. La convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée prévoit que les cantons signataires transfèrent à l'organe de décision MHS leur compétence d'arrêter la liste des hôpitaux pour le domaine de la médecine hautement spécialisée (art. 9). L'organe scientifique MHS a notamment pour tâche de fixer les conditions qui doivent être remplies pour l'exécution d'une prestation MHS (art. 4 al. 3 CIMHS). Sur la base des analyses de l'organe scientifique, l'organe de décision MHS établit la liste des domaines de la médecine hautement spécialisée et des établissements mandatés ; cette liste est périodiquement vérifiée (art. 3, al. 4 et 5 CIMHS). Il n'existe donc pas un vrai organe de contrôle intercantonal ou cantonal mais plutôt un contrôle périodique indirect par l'organe scientifique MHS en vérifiant si les conditions d'attribution sont toujours remplies.

Dans la pratique, les mandats MHS sont attribués pour 2 ou 4 ans. Ils sont donc revus périodiquement par l'organe scientifique MHS afin de vérifier si les conditions d'attribution sont toujours remplies. Une surveillance par le canton siège de l'hôpital n'est pas prévue par la convention intercantonale. Elle s'avèrerait difficilement réalisable, les conditions spécifiques et la récolte des données y relatives étant du ressort de l'organe scientifique MHS.

2.1.3 Financement

Le financement de l'hôpital est à la charge exclusive des assureurs-maladie pour le secteur ambulatoire (financement moniste). Pour le secteur stationnaire, le financement est réparti entre le canton de domicile du patient (55% au moins dès 2017) et les assureurs-maladie (financement dual).

La révision de la LAMal sur le financement hospitalier a mis sur pied d'égalité les établissements privés et publics. Les modifications suivantes ont été introduites au 1^{er} janvier 2012 :

- obligation pour les cantons de participer au financement de tous les établissements (publics et privés) figurant sur la liste du canton de résidence de l'assuré ou celle du canton où se situe l'hôpital (LAMal, art. 41 al. 1bis) ;
- introduction d'une structure tarifaire uniforme au niveau suisse sous la forme de forfaits par cas (LAMal, art. 49 al. 1) ;
- introduction dans les tarifs d'une part destinée à rémunérer l'utilisation des investissements (LAMal, art. 49 al. 3) ;
- participation cantonale à hauteur de 55% au moins (art. 49a al. 2), les cantons dont la moyenne des primes pour adultes est inférieure à la moyenne suisse pouvant atteindre progressivement ce taux d'ici à 2017 (LAMal, dispositions transitoires).

Au 1^{er} janvier 2012, la structure tarifaire SwissDRG a été introduite pour les soins somatiques aigus stationnaires dans toute la Suisse. Chaque hôpital négocie un tarif de base avec les assureurs. Pour déterminer la rémunération, le tarif de base est multiplié par l'indice « casemix » variant selon le type de prise en charge et les prestations consommées. L'introduction de structures tarifaires uniformes au niveau suisse pour la psychiatrie et la réadaptation en milieu stationnaire est en projet. Elles devraient être mises en place d'ici quelques années.

Dès 2012, la rémunération des investissements (intérêts et amortissements) est incluse dans les tarifs relatifs aux prestations en milieu hospitalier stationnaire. La part y relative est déterminée dans le cadre des négociations tarifaires. Auparavant, tous les investissements des hôpitaux publics étaient entièrement à la charge des cantons et ne faisaient pas partie des coûts imputables à charge de l'assurance-maladie.

En ce qui concerne l'ambulatoire hospitalier, la rémunération des investissements est également incluse dans les tarifs, et cela depuis l'entrée en vigueur de la LAMal en 1996, même si cela n'a pas toujours été pris en compte par le passé dans le cadre des négociations tarifaires.

Les prestations d'intérêt général ne font quant à elles pas partie de la rémunération LAMal. Il appartient aux cantons de déterminer si et dans quelles mesures ils entendent les financer. La LAMal ne donne pas une définition exhaustive de ces prestations. Elle indique (art. 49 al. 3) qu'elles comprennent en particulier :

- le maintien des capacités hospitalières pour des raisons de politique régionale ;
- la recherche et la formation universitaires.

La LEIS fixe les dispositions d'application du financement LAMal en Valais (art. 12 et 13). Elle prévoit notamment un mécanisme visant à limiter le financement cantonal en cas d'offre excédentaire (art. 13). Elle fixe également les conditions de subventionnement du canton aux établissements et institutions sanitaires (art. 14 à 22). Ces diverses dispositions s'appliquent à tous les établissements hospitaliers situés en Valais. De plus, la LEIS prévoit des conditions spécifiques pour le subventionnement de l'HVS (art. 39).

L'article 21 de la LEIS traite de la question du subventionnement des prestations d'intérêt général. Les services d'urgences ambulatoires, la néonatalogie, le centre de consultation de la mémoire, l'équipe mobile de soins palliatifs, la coordination du don d'organe, la prévention du suicide, la formation universitaire ainsi que la psychiatrie ambulatoire sont actuellement les prestations reconnues d'intérêt général par le Conseil d'Etat pour l'HVS.

2.2 L'Hôpital du Valais

2.2.1 La création et l'évolution du Réseau Santé Valais

Au cours du 20^e siècle, le secteur hospitalier valaisan connaît une forte expansion. Chaque hôpital se développe de manière à pouvoir offrir le maximum de prestations. Cette stratégie de développement accélère l'endettement des hôpitaux. Les communes, associations et/ou fondations propriétaires ne parviennent plus à financer les hôpitaux. Par ailleurs, elle met en danger la qualité des soins et la sécurité des patients, la masse critique de patients par établissement et discipline n'étant pas suffisante pour garantir à chaque opérateur un nombre de cas suffisant.

Pour faire face à cette double problématique, le Canton du Valais entreprend de réduire le nombre de lits de soins somatiques aigus dont le nombre total passe de 1'400 en 1985 à 700 de nos jours. En 1991, il reprend également le service de la dette des hôpitaux (amortissements et intérêts).

Puis, le Parlement décide la création du Réseau Santé Valais (Hôpital du Valais) par voie de décret, le 1^{er} février 2002. Cette nouvelle entité regroupe l'ensemble des hôpitaux publics régionaux, l'Institut central des hôpitaux valaisans et, dès 2007, les établissements d'Etat (Centre valaisan de pneumologie – CVP, Institutions psychiatriques du Valais romand – IPVR). Sa création marque le début d'une nouvelle organisation hospitalière cantonale et la reprise des hôpitaux par le canton.

Le Réseau Santé Valais (Hôpital du Valais) est créé en tant qu'établissement de droit public autonome. Avec l'adoption du décret du 4 septembre 2003, il reçoit la pleine compétence pour diriger et gérer les établissements qui le composent. Le financement des établissements hospitaliers est alors repris par le canton, libérant ainsi les communes d'une participation annuelle de plus de 30 millions de francs (33.5 millions de francs en 2003). Une répartition des disciplines entre les divers hôpitaux est mise en place à partir de 2004 (planification hospitalière). L'objectif est de renforcer la qualité des soins et la sécurité des patients par une plus grande concentration des soins. La prise en charge des cas lourds est regroupée dans les Hôpitaux de Viège, Sion et Monthey. Certaines disciplines sont centralisées à l'Hôpital de Sion (chirurgie thoracique, pneumologie, néonatalogie) venant compléter celles déjà centralisées depuis 1996 (chirurgie cardiaque, cardiologie interventionnelle, neurochirurgie spécialisée, radiothérapie).

Cette nouvelle organisation a constitué un véritable tournant dans l'organisation hospitalière cantonale. L'orientation prise a ensuite été validée lors de l'adoption de la loi sur les établissements et institutions sanitaires du 12 octobre 2006 (LEIS) et, plus récemment, de la LEIS du 13 mars 2014. La composition de l'Hôpital du Valais, organisé en deux centres hospitaliers, est fixée dans la LEIS, démontrant la volonté du législateur d'encadrer son développement.

2.2.2 La composition de l'Hôpital du Valais

Selon la LEIS du 13 mars 2014, l'HVS est composé (art. 25 LEIS) :

- du Centre hospitalier du Haut-Valais, composé des sites hospitaliers de Brigue et Viège;
- 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);
- de l'Institut central des hôpitaux valaisans (ICHV) dont les activités déléguées demeurent sous l'autorité du département.

Les relations entre l'Hôpital du Valais et l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais sont régies par voie de conventions intercantionales (art. 26 LEIS).

Conformément à l'art. 6 al. 6 de la LEIS, les prestations médicales hautement spécialisées de l'HVS sont centralisées à l'Hôpital de Sion. A ce titre, l'Hôpital de Sion porte la dénomination d'hôpital cantonal.

2.2.3 L'organisation de l'Hôpital du Valais

En adoptant la nouvelle LEIS, le Parlement a également maintenu le statut juridique d'établissement de droit public autonome à l'HVS. Il lui a attribué les compétences opérationnelles nécessaires à la direction et la gestion des hôpitaux valaisans ainsi que des professionnels de la santé dont il est l'employeur. Ces compétences de direction et de gestion sont réparties entre :

- Le **Conseil d'administration** qui est nommé par le Conseil d'Etat. Celui-ci a notamment pour compétences inaliénables de (art. 30 LEIS) :
 - o Définir la stratégie d'entreprise dans le cadre de la lettre de mission octroyée par le Conseil d'Etat ;
 - o Définir l'organisation et le fonctionnement de la direction générale ainsi que des directions des centres hospitaliers ;
 - o Définir les conditions, critères et procédures pour l'engagement et le licenciement du personnel ;
 - o Nommer le directeur général (nomination soumise à l'approbation du Conseil d'Etat) et les autres membres de la direction générale et des directions des centres hospitaliers en veillant à assurer une représentation médico-soignante forte ;
 - o Promouvoir la concertation entre les différentes professions soignantes, la direction générale et les directions des centres hospitaliers de façon à permettre à ces professions d'être consultées et entendues ;
 - o Participer à l'élaboration de la planification sanitaire et décider 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 ;
 - o Garantir une information et une communication, en allemand comme en français, pour les patients et l'ensemble de la population.
- La **Direction générale** qui participe à l'élaboration de la stratégie d'entreprise et assume la gestion opérationnelle de l'HVS conformément au cahier des charges établi par le Conseil d'administration (art. 31 al. 1 LEIS).
- Les **directions des Centres hospitaliers et de l'ICHV** qui dépendent de la direction générale et exécutent les tâches qui leur sont confiées par la Direction générale (art. 31 al. 2 LEIS).

Les responsables de l'HVS sont garants de la mission d'intérêt public confiée à l'HVS (art. 24 al. 2 LEIS). Ils doivent veiller à une organisation et un fonctionnement optimaux des différents départements et services de manière à garantir au mieux la sécurité des patients et la qualité des soins.

Afin de renforcer les dispositions sur la qualité et assurer une meilleure représentation des médecins dans le processus décisionnel de l'Hôpital du Valais, la nouvelle LEIS prévoit la constitution d'un collège des médecins dans chaque centre hospitalier, soit un dans le Haut-Valais (Spitalzentrum Oberwallis - SZO) et un dans le Valais romand (Centre hospitalier du Valais romand - CHVR). Le collège des médecins exerce une fonction consultative et informative, notamment dans le domaine de la stratégie médicale, de la politique de la qualité, des ressources humaines médicales et des investissements médico-techniques (art. 32 LEIS).

2.2.4 L'organisation des soins à l'Hôpital du Valais

Un nouvel article sur la qualité des prestations médicales et des soins vient également renforcer le dispositif qualité de l'Hôpital du Valais (art. 33 LEIS). Il prévoit qu'un contrôle de la qualité des prestations médicales et des soins soit assuré, au sein de l'HVS, par un service qualité (art. 33 al. 1 LEIS). Ce contrôle doit porter entre autres sur les dossiers médicaux et comporter un suivi régulier des indicateurs de qualité. Si le service constate un dysfonctionnement, il doit en aviser sans délai la Direction générale et le Conseil d'administration qui prennent les mesures correctrices nécessaires (art. 33 al. 2 LEIS). Les directives que le Conseil d'administration est tenu d'établir en vue de l'application de cet article de loi doivent être soumises à l'approbation du Département de la santé (art. 33 al. 3 LEIS).

Dans le futur, les données des dossiers patients pourront être transférées entre l'HVS et l'HRC (Hôpital Riviera-Chablais) via la plateforme du système d'échange d'information sanitaire Infomed, lancée par le Canton du Valais en octobre 2013.

Pour conclure, rappelons que l'objectif de la législation sanitaire valaisanne, tel que fixé par le Parlement, est de garantir une haute qualité des soins à l'ensemble de la population à des coûts maîtrisés. Pour atteindre cet objectif, une importante marge de manœuvre opérationnelle a été laissée aux établissements sanitaires. Celle-ci est indispensable à leur bon fonctionnement dans un environnement technologique et médical en mutation constante et rapide. Le rôle de l'Etat n'est dès lors pas d'interférer dans les décisions opérationnelles des établissements, mais de veiller à ce qu'ils agissent conformément à la loi. En tant qu'autorité de surveillance, il est chargé de veiller à ce que les établissements et institutions sanitaires respectent le cadre fixé en matière de planification et de subventionnement en vue de garantir la qualité des soins, la sécurité des patients et l'économicité des prestations.

Tout l'art de la gouvernance du domaine de la santé publique consiste donc en la recherche d'un équilibre entre l'autonomie des établissements sanitaires et l'intervention de l'Etat en tant qu'autorité de surveillance, de planification mais aussi en tant que financeur.

Selon l'article 30, lettre m, de la nouvelle LEIS, le Conseil d'administration de l'HVS « 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 ».

Relevons que le mandat de prestations de l'HVS (cf. liste hospitalière) a jusqu'à présent toujours été établi par site hospitalier. De fait, c'est donc le Conseil d'Etat qui décide de la répartition générale des disciplines entre les sites hospitaliers, l'HVS étant chargé de la mise en œuvre. La planification hospitalière 2015 est également établie par site hospitalier, étant donné que les exigences requises pour chaque groupe de prestations doivent pouvoir être vérifiées sur chaque site.

Par ailleurs, au travers de la législation sanitaire valaisanne, le Parlement a affirmé sa volonté de contrôler le développement de l'HVS dont le Canton du Valais est propriétaire. Il a donné la compétence au Conseil d'Etat d'approuver les investissements de l'HVS (art. 9 Décret sur le financement hospitalier et art. 44 LEIS) et a fixé l'organisation hospitalière en la délimitant en trois zones hospitalières correspondant au Haut-Valais, au Valais central et au Chablais avec au moins un hôpital de soins aigus par zone (art. 6 al. 5 LEIS).

Dans le même sens, la FHF parle de supprimer l'éparpillement de la prise en charge des soins aigus. Le Département et le Conseil d'Etat partagent ce point de vue. Ainsi, sur la base des résultats de l'audit de la FHF, ainsi que des expertises Oggier, le Conseil d'Etat a décidé, le 22 janvier 2014, de charger l'HVS de lui soumettre pour approbation dans les plus brefs délais les études détaillées, le concept médical, la répartition des activités hospitalières et un projet de concours en vue du regroupement de toute l'activité opératoire du Centre hospitalier du Valais romand (CHVR) sur le site hospitalier de Sion, avec suites de traitement et réadaptation sur les sites hospitaliers de Sierre et Martigny. Cette même décision demande à l'HVS d'entreprendre dans les plus brefs délais les études en vue du regroupement de toute l'activité hospitalière du Spitalzentrum Oberwallis (SZO) sur un des deux sites hospitaliers actuels et de les lui soumettre pour approbation.

Sur proposition de l'HVS, le Conseil d'Etat a arrêté le 10 décembre 2014 les axes de développement de l'hôpital. Pour le Centre hospitalier du Valais romand (CHVR), le Gouvernement approuve le regroupement de toute l'activité opératoire à l'Hôpital de Sion. Celui-ci assurera également la médecine de base, ainsi que la médecine spécialisée et hautement spécialisée. Les sites de Sierre et Martigny conserveront la médecine de base de proximité et la gériatrie. Le Conseil d'Etat autorise le lancement du concours d'architecture pour l'agrandissement du site de Sion. Cette réorganisation permettra notamment de limiter le nombre de transferts entre sites. Dans le Haut-Valais, le Gouvernement se prononce en faveur d'un regroupement de toute l'activité hospitalière sur le site de Brigue. L'Hôpital du Valais dispose d'une capacité d'investissement estimée à 400 millions de francs pour mener à bien les travaux qui découlent de ces décisions. Cette nouvelle répartition hospitalière sera réalisée de manière échelonnée entre 2020 et 2030.

3. Affaires litigieuses

3.1 Chronologie depuis l'affaire Savioz

Sur la base des documents et informations qu'elle a reçus au cours de ses investigations, la CEP-RSV a établi la chronologie ci-après.

Année 2010		
Janvier		
	11	Lettre du Dr. Daniel Savioz au Conseiller d'Etat M. Tornay : « Qualité des prestations chirurgicales du service de chirurgie générale du Centre Hospitalier du Centre du Valais »
	13	Entretien téléphonique du Dr. Dupuis avec les Dr. Daniel Scheidegger et Pierre-Alain Clavien concernant une expertise
	15	Le Conseiller d'Etat M. Tornay confirme le mandat d'expertise proposé par le Dr. Dupuis aux deux experts. Il fait référence à l'expertise 2004 et précise que le Dr. Dupuis donnera toutes les précisions utiles sur les points plus précis qui seront soumis à l'analyse
	22	Le Chef du DFIS informe le président du Conseil d'administration de l'HVS et le directeur général du courrier du 11.01.2010 et du mandat d'expertise médicale
Février		
	1	Remise en mains propres au médecin cantonal par le Dr. Philippe Morel et le Dr. Daniel Savioz de trois classeurs, d'une liste de patients à partir de laquelle ont été déterminées les évaluations statistiques concernant les taux de mortalité et de morbidité dans les domaines de la chirurgie de l'œsophage, du foie, du pancréas et du colon-rectum pour la chirurgie électorale 2009, d'une lettre du Dr. Philippe Morel faisant part de ses inquiétudes et demandant, sur sollicitation du Dr. Savioz, une évaluation approfondie de la qualité des prestations chirurgicales du service de chirurgie générale du CHCVs ainsi qu'une lettre analogue du Dr. Mentha E-mail de M. Luc Fornerod, directeur OVS, au Dr. Georges Dupuis avec copie à M. René Bonvin : « Suite à votre demande de ce jour, je suis en mesure de vous apporter les informations suivantes concernant les personnes qui ont accès au rapport relatif au nombre d'opérations par chirurgien HVS : M. Michlig, Dr. Delaloye SZO : M. Burgener, Dr. Schmid CHCVs M. Castagna, Dr. Eckert et Mme P. Ancay »
	2	Transfert de 38 dossiers par courrier aux experts (Clavien/Scheidegger) par le Dr. Dupuis (les 10 autres dossiers seront transmis le 5.02.2010)
	3	E-mail du Dr. Dupuis aux experts Clavien/Scheidegger Ce courriel précise le mandat et les questions aux experts. Le Dr. Dupuis pose les questions et met en avant les problèmes qui seront par la suite confirmés par Dr. Houben. Le rapport des experts ne répondra pas à ces questions.
	4	E-mail du Dr. Dupuis aux experts Clavien/Scheidegger avec copie à M. Maurice Tornay 1) Nombres d'heures annuelles aux blocs opératoires (2007-2009) par les chirurgiens-chefs 2) Nombre de cas opérés 3) Nombre de décès par opérateurs pour 240 opérations « lourdes » (œsophage, foie, pancréas, côlon-rectum) effectuées en 2009 4) Nombre de cas avec ré-interventions multiples sur le collectif de 240 cas

		<p>Le courriel précise entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> • « ...il semble que 3 d'entre eux (opérateurs) ont une activité réelle alors que 2 autres ne semblent opérer qu'occasionnellement... » • « ...la mortalité globale du service de chirurgie paraît trop élevée et celle d'un opérateur au moins inquiétante (5.8%)... » • « ...le nombre de ré-interventions paraît très haut pour quelques opérateurs et peut-être inacceptable pour quelques-uns d'entre eux... »
	5	<p>Audition sur une seule journée par les experts mandatés par le DFIS de 10 professionnels de la santé, choisis par l'HVS dont Dr. Vincent Bettschart et Dr. Daniel Savioz. Transfert des 10 dossiers restant ce jour-là.</p> <p>Conclusions des experts :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) la qualité des soins et prestations du Dr. Bettschart est bonne 2) l'activité du Dr. Bettschart est trop importante 3) au niveau des relations de travail entre le Dr. Savioz et Dr. Bettschart, une cohabitation saine pour le futur devient très difficile. <p>Dans le corps de texte mais pas dans le résumé, il est mentionné que Dr. Bettschart doit être soulagé et que les indications devraient être discutées en collègue.</p>
	12	<p>Séance sur la qualité des prestations du service de chirurgie du CHCVs : réunion à sept (MM. Dietmar Michlig, Georges Dupuis, Maurice Tornay, Hildebrand de Riedmatten, Stéphane Jordan et Raymond Pernet, ...)</p> <p>Il n'y a pas de PV de cette séance qui a pu être produit.</p>
	16	<p>Séance sur la qualité des prestations du service de chirurgie du CHCVs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - DFIS : MM. Tornay, Dupuis, Délèze - CA de l'HVS : tous les membres - Direction de l'HVS : M. Michlig <p>Un avant-projet de PV fait état d'indications parfois limites et d'une demande de M. Tornay à l'HVS de prendre les mesures opérationnelles relevant de sa compétence (consolider la position du Dr. Bettschart à la tête du Département de chirurgie, signifier au Dr. Savioz que le lien de confiance qui doit exister envers son employeur est rompu en raison de la voie choisie pour signaler des dysfonctionnements, revoir la gouvernance médicale du CHCVs, coordonner la communication externe avec le DFIS sur cette affaire).</p>
	17	<p>Lettre de M. Maurice Tornay à MM. Serge Sierro et Raymond Pernet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La qualité des prestations chirurgicales s'est améliorée depuis l'arrivée du Dr. Vincent Bettschart - Il appartient maintenant à l'HVS de prendre les mesures opérationnelles relevantes
	22	<p>Résiliation du contrat du travail du Dr. Daniel Savioz (rupture mutuelle du lien de confiance)</p>
	24	<p>Communiqué de presse au sujet de la qualité des prestations chirurgicales du service de chirurgie générale du CHVR</p>
	25	<p>Conférence de presse sur le même thème</p>
Mars		
	12	<p>Session du Grand Conseil. M. Maurice Tornay défend le SSP et l'HVS. Se basant sur les conclusions de l'expertise sommaire Scheidegger/Clavien, il réfute les critiques envers Dr. Vincent Bettschart et relève la qualité de la chirurgie. Concernant les cas Savioz, il fait référence à de simples querelles de médecins.</p>

Mai		
	7	Postulats du Grand Conseil sur les thèmes suivants : audit et cardiologie Décision du Grand Conseil de faire réaliser un audit indépendant du RSV, de l'ICHV et de l'OVS, contre l'avis du Conseil d'Etat et du département
	26	Rencontre du Conseiller d'Etat M. Tornay avec le Conseil d'administration de l'HVS Il n'y a pas de PV qui a pu être produit
Juin		
	16	Opération par le Dr. Bettschart devant Suisse-Espagne
	17	Reprise du même patient par le Dr. Bettschart devant France-Mexique Lettre de remerciement envoyée aux experts Clavien/Scheidegger par le chef du Département de la santé
Juillet		
	7	Ouverture d'une action civile contre M. Jean-Claude Pont
	12	Ouverture d'une action civile contre M. Serge Siéro
Septembre		
	1	Suite au postulat accepté par le Grand Conseil, décision du Conseil d'Etat concernant l'audit confié à la FHF et des mesures urgentes : <ul style="list-style-type: none"> - amélioration du suivi des indicateurs de qualité, - redéfinition des règles de nomination sur la base de celles en vigueur à l'Etat du Valais, - relations avec les médecins généralistes et les autres médecins installés, - identification patient/médecin (un patient, un répondant), - bilinguisme
	6	Lettre du Conseiller M. Tornay à la direction de l'HVS pour communiquer les mesures urgentes décidées par le Conseil d'Etat
	7	Communiqué pour les médias
Octobre		
	15	Annnonce de l'opération à l'origine de l'affaire Bettschart par <i>Vigousse</i>
	19	Annnonce de l'opération à l'origine de l'affaire Bettschart par <i>Le Matin</i> accompagnée des déclarations du directeur Castagna à propos de l'affaire Bettschart. Annonce d'autres interventions faisant partie de l'affaire Bettschart
Novembre		
	22	Rencontre du DFIS avec le Conseil d'administration de l'HVS (invitation aussi au Dr. Dupuis et au directeur général de l'HVS) <ul style="list-style-type: none"> - Suivi des mesures urgentes - Avenir du Département de chirurgie générale du CHCVs - Avenir du Service de chirurgie cardiaque du CHCVs - Déroulement de l'audit HVS-ICHV-OVS - Plaintes de M. Clavien et M. Ducrot Il n'y a pas de PV de la rencontre qui a pu être produit
Décembre		
	30	MM. Vincent Bettschart et Marc-Henri Gauchat à l'émission de fin d'année de <i>Canal9</i>

Année 2011		
Janvier		
	5	Dr. Pernet demande une entrevue avec M. Tornay pour le 3.02.2011
Février		
	3	Réunion DFIS-CA de l'HVS <ul style="list-style-type: none"> - Audit de la FHF : résultat, calendrier, communication - COGEST - Modification LEIS
Mars		
	30	Première conférence de presse de la FHF organisée par le Conseil d'Etat
Avril		
	4	Parution du rapport de la COGEST
	11	Parution du rapport d'audit de la FHF
	21	Participation de M. Georges Dupuis à l'émission « L'entretien actu » de Canal9
Mai		
	23	Rencontre du DFIS avec le CA de l'HVS <ul style="list-style-type: none"> - Restitution et suite de l'audit FHF - COGEST - Rapport IF
Juillet		
	13	Déposition de 12'000 signatures pour le référendum contre la LEIS
Octobre		
	6	Le Ministère public estime dans son ordonnance que « par son comportement, Daniel Savioz n'a rien recherché d'autre que l'amélioration de la qualité des soins offerts aux patients » et rejette la plainte de l'HVS
	23	Rejet de la LEIS en votation populaire
	28	Démission du président Dr. Raymond Pernet et des membres restants du Conseil d'administration
Décembre		
	7	Nomination des sept nouveaux membres du Conseil d'administration de l'HVS par le Conseil d'Etat Nomination du président de la commission extraparlamentaire de révision de la LEIS par le Conseil d'Etat

Année 2012		
Mars		
	14	Le Conseil d'Etat décide de transmettre aux conseillers académiques permanents du Conseil d'administration de l'HVS (MM. Alain Pécoud, Arnaud Perrier et Drahomir Aujesky) les documents en sa possession concernant la qualité des soins au CHCVs, en particulier l'expertise des Prof. Pierre-Alain Clavien et Daniel Scheidegger du 14 février 2010
Avril		
	3	Conférence des 100 jours de M. Kleiber. Expertise interne sur les dossiers Savioz par les 3 conseillers académiques du CA
Septembre		
	1	Entrée en fonction du directeur général de l'HVS, Dr. Eric Bonvin
Année 2013		
Août		
	31	Le Nouvelliste fait état du début de la nouvelle affaire concernant le Dr. Vincent Bettschart
Septembre		
	2	Annonce de la mise en place d'une expertise interne par M. Charles Kleiber, président du CA de l'HVS
	4	Annonce par Mme Esther Waeber-Kalbermatten, Cheffe du Département en charge de la santé (DSSC), d'une expertise externe neutre diligentée par son département
	26	Réunion du CA, après une « analyse » interne conduite par les Dr. Pierre-François Cuénoud, directeur médical du CHVR, Dr. Reinhard Zenhäusern, directeur médical du SZO, Dr. Eric Bonvin, directeur général de l'HVS, Dr. Daniel Scheidegger et Dr. Felix Harder confirmant le Dr. Bettschart dans ses fonctions Lors de cette réunion, le CA définit 23 mesures mentionnées dans un PV décisionnel suite à l'audition de 32 personnes triées sur le volet par le CA Parmi ces 23 mesures, 5 au moins concernent le service d'anesthésiologie 1) Mise à la retraite anticipée à l'automne 2014 du Dr. Patrick Ravussin, chef du Service d'anesthésiologie et de réanimation (SAR) 2) Organisation d'une enquête sur de prétendues fuites d'informations médicales par des membres du Service d'anesthésiologie 3) Licenciement d'un médecin-chef de ce même service, le Dr. Favre 4) Licenciement d'un médecin-chef adjoint de ce même service, le Dr. Pitteloud 5) Fermeture de la cafétéria des anesthésistes dans le bloc opératoire Il est à noter que ces mesures ont été adoptées avant que le Dr. Houben ne commence son expertise
Octobre		
	1	Conférence de presse de l'HVS (MM. Charles Kleiber, Eric Bonvin, Félix Harder et Pierre-François Cuénoud) annonçant que, sur la base de "l'expertise" interne, le Dr. Bettschart est maintenu dans ses nombreuses fonctions
	2	Dans les locaux de la Clinique de la Suva, conférence des dirigeants de l'HVS devant tous les cadres de l'hôpital pour annoncer les résultats de l'expertise interne
	17	Nouvelle séance du CA qui va dans le sens des mesures prises le 26 septembre

	22	Conférence de presse de Mme Esther Waeber-Kalbermatten et du Dr. Houben annonçant que l'expertise diligentée par le département va commencer et affirmant que les masses critiques pour la chirurgie viscérale hautement spécialisée (MHScv) sont atteintes selon les informations transmises au Dr. Houben
	27	<p>Annnonce par la presse que le Dr. Pascal Meier, chef de la Division néphrologie du CHVR, s'est vu retirer son titre de professeur par le CHUV et l'Université de Lausanne en raison de manipulation de résultats scientifiques d'une recherche destinée à la publication dans une revue médicale</p> <p>Aucune sanction n'est prise par l'HVS. M. Kleiber cité par le Nouvelliste du 28.10.2013 fait le commentaire suivant : « Il s'agit d'une affaire qui concerne strictement l'UNIL et le CHUV. Nous avons été avertis de cette enquête, mais elle n'a aucun lien avec la clinique »</p> <p>Il sied de relever que le médecin destitué de son titre de Professeur se voit offrir (taxes et travail à temps partiel) à cette même période par l'HVS une formation MBA en healthcare management donné par l'UNIL/HEC/IEMS à Lausanne sur deux ans alors que le Service de néphrologie du CHVR manque cruellement de médecins-cadres</p>
Novembre		
	8	<p>Réunion entre certains membres du CA, de la DG, de la direction du CHVR et certains médecins-cadres pour définir l'avenir de 3 membres du Service d'anesthésiologie et réanimation (SAR). Sont notamment présents à la séance : MM. Kleiber, Bonvin, Castagna, Cuénoud, Bettschart, Turini, Ravussin</p> <p>Il en ressort les points suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - forte opposition à la création d'une Commission d'enquête parlementaire (CEP) - décision d'engager un nouveau chef du Service d'anesthésiologie, avec éventuellement un adjoint, dès novembre 2014 - proposition de mise en retraite anticipée du Dr. Ravussin à fin 2014 - les Dr. Pitteloud et Favre doivent être suivis de très près (« marquage à la culotte ») jusqu'à leur départ programmé au 1^{er} novembre 2014, soit par sortie honorable, soit par rupture du lien de confiance. Le Dr. Bettschart précise que, « si ces deux médecins restent, on ne peut pas continuer à travailler ». Leur départ est envisagé au 1^{er} novembre pour permettre au nouveau chef du Service d'anesthésiologie de trouver un service « pacifié » - décision de ne pas renouveler le poste libéré par le départ à la retraite de la Dr Marie-Hélène Amacker, pour permettre au futur nouveau chef de service de venir accompagné d'un adjoint <p>Le procès-verbal de cette séance a été rédigé, sous forme d'un courriel daté du 11 novembre, par Mme Florence Renggli, responsable du service de la communication de l'HVS</p>
Décembre		
	2	Signature de la lettre d'intention Vaud-Valais annonçant la convention de collaboration en matière de chirurgie viscérale du 21 février 2014. Cette lettre d'intention est signée, pour le Valais, par Mme Esther Waeber-Kalbermatten, MM. Kleiber, Bonvin et Bettschart
	3	Conférence de presse du DSSC et de l'expert Houben sur les «Résultats intermédiaires de l'expertise de chirurgie viscérale hautement spécialisée»

		<p>Cette conférence présente les conclusions de l'expert sur deux des organes analysés (œsophage et foie) pendant les années 2011 et 2012 ainsi que l'évaluation des 3 décès survenus après une opération du pancréas en 2013, dont l'un fait l'objet d'une plainte pénale. Ces conclusions figurent sur 17 slides de présentation. Le Dr. Houben affirme que, sur la base de ses investigations, la masse critique est loin d'être atteinte pour l'œsophage alors qu'il avait annoncé le 22 octobre que les chiffres fournis par l'HVS permettaient de dire que les masses critiques étaient suffisantes pour tous les organes analysés</p> <p>Le directeur médical du CHUV, le Dr. Jean-Blaise Wasserfallen, est à la table des conférenciers</p>
	12	Le Grand Conseil décide de mettre sur pied une Commission d'enquête parlementaire
Année 2014		
Janvier		
	8	Le Dr. Bettschart effectue une intervention sur l'œsophage, ce qui est contraire aux recommandations publiées le 3 décembre par le Dr. Houben
	14	<p>Dans une interview au journal Le Temps du 14 janvier 2014, le Dr. Bettschart déclare qu'il n'avait « jamais été formellement informé » des prescriptions de l'expert belge</p> <p>M. Charles Kleiber confirme et le soutient contre l'ire de la Conseillère d'Etat et du Dr. Houben</p> <p>Il sied de relever que MM. Kleiber et Bettschart ont signé conjointement la lettre d'intention du 2 décembre qui contient l'injonction du Dr. Houben</p>
	22	Départ du Dr. Meier après un audit interne qui a conclu à « des irrégularités dans la gestion du fonds de néphrologie et d'hémodialyse ». Le Dr. Meier était le référent de la médecine dans le Service de chirurgie du Dr. Bettschart
	27	<p>Signature du règlement du Collège des médecins-cadres de l'Hôpital du Valais par M. Kleiber, Dr. Bonvin, Dr Corinne Gurtner, présidente du Collège, et Dr. Christophe Sierro, vice-président du Collège</p> <p>L'entrée en vigueur de ce règlement a été fixée rétroactivement au 1^{er} janvier 2014. La base légale de ce règlement est l'art. 32 de la nouvelle LEIS. L'alinéa 3 de cet article mentionne : « Ses domaines de compétences (du Collège) concernent la stratégie médicale, la politique de la qualité, les ressources humaines médicales et les investissements médico-techniques »</p>
	29	Démission du Dr. Bettschart pour la fin juillet 2014
Février		
	6	Le CA décide d'appliquer prochainement les mesures prises le 26 septembre, le 17 octobre et le 8 novembre 2013
	19	Le Professeur Houben présente son rapport devant le Conseil d'Etat et remet un résumé de son rapport aux Conseillers d'Etat
	21	Convention d'exécution dans le domaine de la chirurgie viscérale MHS passée entre l'Etat de Vaud, l'Etat du Valais, le CHUV et l'Hôpital du Valais
Mars		
	5	Article du Nouvelliste intitulé «Revenir en Valais? Jamais de la vie!» avec interview de Mme Florence Renggli, cheffe de la communication de l'HVS qui déclare notamment : « L'image de l'HVS, actuellement mise à mal par divers dénigrements, aura très probablement un impact négatif sur la quantité et surtout sur la qualité des candidats potentiels »

	6	<p>Conférence de presse du Dr. Houben et du Département de la santé, des affaires sociales et de la culture (DSSC). A cette occasion, le professeur a présenté les résultats de « l'Expertise indépendante sur la pratique de la médecine hautement spécialisée viscérale à l'Hôpital de Sion - HVS - Valais ». Ce rapport de fin de mission, de 97 pages, est publié sur le site internet de l'Etat du Valais. Il dévoile que la masse critique n'est pas atteinte pour les œsophagectomies et les exérèses de la tête du pancréas et que les résultats, en termes de mortalité opératoire et de morbidité, ne sont de très loin pas acceptables en comparaison internationale pour les opérations MHS du foie et du pancréas</p> <p>Le rapport du Dr. Houben souligne également les carences du CA, de la Direction Générale et de la Direction du CHVR</p> <p>Cette conférence de presse a été précédée le même jour de la présentation du rapport par le Dr. Houben aux cadres médicaux, infirmiers et administratifs du CHVR réunis dans l'aula de l'Hôpital de Sion. Après l'exposé, le Dr. Daniel Fishman interpelle publiquement le Dr. Houben et conteste la validité scientifique de l'expertise. L'expert lui demande alors s'il a déjà lu son rapport et précise qu'il comporte une vingtaine de références scientifiques sur la méthodologie utilisée. Interpellé par une participante qui redoutait que l'expertise telle que présentée ne cause du tort à l'HVS, le Prof. Houben rétorque en brandissant le NF de la veille : « Ce que je dis, après avoir analysé 277 dossiers, c'est que nous pouvons faire mieux. Ceux qui nous font du tort, ce sont ceux qui alimentent ce genre d'articles ». Avant d'ajouter, « si cette employée faisait partie de mon hôpital, elle serait mise à pied le jour même »</p>
	12	Le Parlement élit les membres de la CEP-RSV et adopte son cahier des charges
	13	Le Parlement approuve la nouvelle LEIS à l'unanimité, après une seule lecture
	24	Les membres du CA sont informés de la décision de la Direction du CHVR (MM. Castagna et Cuénoud) de licencier les deux médecins-chefs du Service d'anesthésiologie
	25	Lettre du directeur médical du CHVR, Dr. Pierre-François Cuénoud et du responsable des RH du CHVR, M. Denis Giovanola, annonçant au Dr. Jean-Baptiste Favre que, sur décision du Juge Lugon du Tribunal du travail, la Direction du CHVR lui retire l'avertissement qu'elle lui a infligé précédemment

	31	<p>Le matin : réunion du CA et de la Direction générale : MM. Kleiber, Castagna et Cuénoud imposent les 2 licenciements contre l'avis d'une partie du CA et d'une partie de la Direction générale dont le Dr. Bonvin</p> <p>L'après-midi : pendant leur travail (dont une garde de 48h, jour et nuit, pour le Dr. Pitteloud, et la charge d'une anesthésie difficile en chirurgie cardio-vasculaire à cœur ouvert avec arrêt circulatoire et grand froid, pour le Dr. Favre), les 2 anesthésistes-chefs sont convoqués et licenciés dans les délais légaux mais avec libération de l'obligation de travailler dès la semaine suivante. La lettre de licenciement porte les signatures de M. Castagna, directeur du CHVR, et du Dr. Cuénoud, directeur médical du CHVR. La décision est communiquée et la lettre est remise en présence de MM. Castagna, Cuénoud et Giovanola chef des RH du CHVR</p> <p>Le Dr. Ravussin, chef du Service d'anesthésiologie et la Dr Corinne Gurtner présidente du Collège des médecins-cadres du CHVR ne sont avertis qu'après que les 2 anesthésistes se soient vus signifier leur renvoi.</p>
--	----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		Fin d'après-midi : note interne dans l'intranet du CHVR intitulée « Départ du Dr. Jean-Cyrille Pitteloud et du Dr. Jean-Baptiste Favre » affirmant que ces licenciements interviennent suite aux recommandations du Prof. Houben et qu'ils ont été appuyés par le CA lors de sa séance du 24 mars 2014
Avril		
	1	<p>Le Comité du Collège des médecins-cadres, par sa présidente la Dr Gurtner, adresse une lettre de protestation aux différentes instances dirigeantes de l'HVS, avec copie à Mme Esther Waeber-Kalbermatten, à M. André Vernay, président de la Commission thématique de la santé, à M. Xavier Moret, président de la CEP-RSV et à M. le Dr. Houben</p> <p>Cette lettre a été transmise à tous les médecins-cadres du CHVR en même temps que la convocation à la première assemblée générale du nouveau Collège des médecins-cadres du CHVR fixée le mercredi 16 avril 2014</p>
	2	<p>Lettre de protestation et de soutien de tous les médecins-cadres du Service d'anesthésiologie et de réanimation (SAR), adressée à Mme la Conseillère d'Etat, demandant la réintégration immédiate de leurs deux collègues afin d'éviter une baisse de l'activité opératoire de l'HVS</p> <p>Déclaration de Mme Florence Renggli, cheffe de la communication de l'HVS, au Matin « Ces deux médecins ont été licenciés dans les délais ordinaires, donc pas avec effet immédiat, mais ils seront libérés à la fin de la semaine » et d'ajouter : « Tout ce que nous pouvons dire est que nous sommes dans une stricte application des recommandations du rapport Houben »</p>
	2	<p>Lettre du président du Conseil d'administration, M. Charles Kleiber, adressée aux administrateurs, aux conseillers académiques et au directeur général</p> <p>Par rapport au licenciement des anesthésistes, il rappelle le problème de ces personnes, la décision prise par le CHVR, la prise de connaissance de dite décision par le CA mais sans appui ni validation de dite décision, la communication erronée à ce sujet sur Intranet, les indiscretions du Conseil et de la Direction générale sur les débats y relatifs. Couac dans la communication, couac dans le fonctionnement du Conseil et de la Direction générale, nouvelle atteinte à l'image de l'HVS, il demande à tous les destinataires de la lettre d'être solidaires et d'agir ensemble</p>
	4	<p>Lettre des 6 médecins-cadres du Service de chirurgie générale adressée à la Direction du CHVR et au CA de l'HVS avec copie à Mme Esther Waeber-Kalbermatten. Cette lettre introduit un rapport d'une dizaine de pages pour structurer l'avenir du Service de chirurgie après le départ du Dr. Bettschart. Ces chirurgiens demandent que le Dr. Bettschart soit dès maintenant relevé de ses fonctions de chef du Département de chirurgie et de chef du Service de chirurgie digestive</p>
	7	<p>Plainte pénale pour atteinte à l'honneur déposée par le Dr. Pitteloud contre M. Kleiber, suite à son interview dans l'émission « Entrepreneurs » du 3 avril diffusée sur « La Télé », télévision régionale Vaud-Fribourg. Le Dr. Favre annonce dans la presse qu'il en fera de même au retour de son avocat</p>
	9	Rencontre entre Mme Esther Waeber-Kalbermatten et le Dr. Pitteloud
	10	<p>27 chirurgiens du CHVR écrivent une lettre de soutien en faveur de leurs 2 confrères anesthésistes. Cette lettre exprime leur incompréhension face à la décision prise ainsi que le fait qu'ils ont toujours eu d'excellentes relations professionnelles avec les 2 anesthésistes mis à pied. Cette lettre est adressée en recommandé à M. Castagna, directeur du CHVR avec copies</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - au Dr. Cuénoud, directeur médical du CHVR - au Dr. Bonvin, directeur général de l'HVS - aux membres du CA par son président (M. Kleiber) - à Mme Esther Waeber-Kalbermatten <p>Rencontre entre Mme Esther Waeber-Kalbermatten et le Dr. Favre</p>
	11	<p>Courriel de soutien aux 2 médecins anesthésistes adressé par le Dr. Ravussin, chef du Service d'anesthésiologie, à Mme Esther Waeber-Kalbermatten. Ce courriel exprime les difficultés fonctionnelles pour le Service d'anesthésie et de réanimation (SAR) résultant des 2 licenciements et d'un non-renouvellement d'un médecin-cadre arrivant à la retraite</p> <p>Le Dr. Ravussin écrit à la Direction pour déterminer quelle activité la Direction et lui-même décideraient de diminuer immédiatement à partir du lundi 13. N'ayant pas reçu de réponse, il en appelle à l'Autorité de surveillance, le Conseil d'Etat, par la Cheffe du DSSC</p>
	11	<p>Toutes les infirmières instrumentistes et tous les techniciens de salle d'opération adressent, par courriel et par poste, une lettre de soutien à l'attention de Mme Esther Waeber-Kalbermatten</p>
	14	<p>Le CHUV offre le poste de médecin-chef d'anesthésie à l'Hôpital de l'enfance à l'un des deux anesthésistes licenciés.</p> <p>Sur « La Télé », lors de l'émission « Entrepreneurs » du 3 avril, M. Kleiber disait que le départ des deux anesthésistes était une condition sine qua non de la poursuite du soutien du CHUV au Département de chirurgie du CHVR</p>
	15	<p>Communiqué de presse de la CEP-RSV informant la presse de son organisation et de son intervention urgente auprès de Mme la Conseillère d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten concernant le licenciement de 2 anesthésistes</p> <p>Dans son courrier, la CEP-RSV demande à Mme la Conseillère d'Etat qu'elle exige avec effet immédiat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la suspension du renvoi des personnes concernées • l'application stricte de la loi et des procédures, sans procédures d'exception <p>La Conseillère d'Etat fait savoir dans les jours qui suivent qu'elle donnera sa réponse à la CEP-RSV</p>
	16	<p>L'assemblée générale du Collège des médecins-cadres confirme la lettre du 1^{er} avril de son Comité. L'assemblée précise que le soutien aux deux anesthésistes porte sur la forme du licenciement et non sur le fond</p>
	17	<p>Remise du rapport de l'équipe des infirmiers/-ères du Service d'anesthésie et de réanimation à Mme Esther Waeber-Kalbermatten par une délégation de 5 personnes parmi lesquelles la présidente du Comité du personnel. Ce rapport de près de 120 pages contient des témoignages sur les dysfonctionnements graves et les cas de mobbing à l'intérieur de l'HVS</p>
	17	<p>Plaidoyer de la Dr Gurtner et du Dr. Daniel Rudaz, médecins-cadres en anesthésiologie, pour le retour des Drs Favre et Pitteloud, auprès de Mme Esther Waeber-Kalbermatten</p>
	23	<p>Courriel de Mme Esther Waeber-Kalbermatten adressé à MM. Castagna, Cuénoud et Ravussin, affirmant qu'elle avait pu « constater que des incertitudes quant à l'organisation ces prochains mois du Service d'anesthésiologie existent au sein du CHVR ». La cheffe du Département demande aux destinataires de se concerter et de lui fournir « d'ici au 28 avril 2014 à 12h00, un rapport concernant l'organisation de ce service afin de permettre une prise en charge médicale en toute sécurité »</p>

	25	Séance d'évaluation de la sécurité des patients au CHVR entre la Direction médicale (Dr. Cuénoud), le Dr. Turini, médecin-chef du Département des disciplines de soutien et le Dr. Ravussin, médecin-chef du Service d'anesthésiologie et réanimation. Au terme de cette séance, un rapport intitulé « Sécurité des patients lors de prestations anesthésiologiques au CHVR » est envoyé le même jour à Mme Esther Waeber-Kalbermatten ; il est signé par M. Castagna et Dr Cuénoud
	28	<p>Contre-rapport par courriel du Dr. Ravussin à Mme Esther Waeber-Kalbermatten en réponse au rapport du 25 avril 2014 susmentionné (Castagna/Cuénoud) et à la demande du 23 avril 2014 de Mme Esther Waeber-Kalbermatten</p> <p>Le Dr. Ravussin annonce l'infarctus aigu d'un médecin-cadre en anesthésie, portant le manque d'effectifs à 3.5 EPT-cadres sur 10.6 que compte son service. Il énonce les nombreux désaccords avec le rapport Castagna/Cuénoud du 25 avril. Il propose à Mme Esther Waeber-Kalbermatten de prendre les dispositions suivantes dans les meilleurs délais :</p> <p><i>« Suspendre la décision de la DC du 31 mars 2014 en gelant « la libération de l'obligation de travailler » des deux cadres seniors licenciés, actuellement payés par le contribuable pour ne rien faire, en s'assurant que vos services et la CEP se pencheront avec diligence sur la justesse ou non de la décision du 31 mars 2014. Votre hôpital a besoin de forces vives compétentes immédiatement disponibles</i></p> <p><i>Mettre au concours, comme cela avait été initialement prévu en 2013, le poste de la Dr M.-H. Amacker</i></p> <p><i>Cela permettra à mon service d'être en déficit de 1 cadre « seulement », au lieu du déficit de 4 actuellement sur 12, en tenant compte du grave problème de santé survenu à mon cadre aujourd'hui »</i></p>
	28	En séance de travail, la commission thématique SAI fait part de ses inquiétudes en lien avec la sécurité des patients à Mme Esther Waeber-Kalbermatten et au Dr. Eric Bonvin (absence de M. Kleiber)
	29	Lettre ouverte du président M. Kleiber intitulée « Une amère victoire » annonçant sa démission immédiate du CA de l'HVS
	29	Courriel adressé à Mme Esther Waeber-Kalbermatten, à MM. Xavier Moret, président de la CEP-RSV et Charles Kleiber, président du CA de l'HVS par 36 médecins-cadres du CHVR pour exprimer leur « soutien à la direction de l'Hôpital du Valais »
	29	Un autre médecin-cadre du Service d'anesthésie est en arrêt de travail, victime d'une pneumonie.
Mai		
	2	Lettre annonçant à Mme Esther Waeber-Kalbermatten de la décision de la fermeture de trois salles d'opération (une sur chaque site du CHVR) dès le lundi 5 mai pour permettre à l'équipe d'anesthésie de travailler dans le respect des normes édictées par la Société Suisse d'Anesthésie et de Réanimation (SSAR). Une cellule de crise est constituée pour évaluer la situation semaine après semaine. Cette lettre est cosignée par MM. Turini, Ravussin, Castagna et Cuénoud
	2	Lettre de M. Hildebrand de Riedmatten, Président ad intérim du CA, à MM. Xavier Moret, président, et Patrick Hildbrand, vice-président de la CEP-RSV, annonçant la levée générale et immédiate du secret de fonction pour l'ensemble des collaborateurs de l'Hôpital du Valais, à charge pour le directeur général de communiquer cette décision
	8	Communiqué de l'HVS sur son site internet annonçant la fermeture des trois salles d'opération ainsi que le départ au 31 octobre 2014 du Dr. Daniel Bertin chirurgien-chef. Diverses mesures organisationnelles, pour la plupart ad intérim, sont aussi annoncées
	14	Décision du CA d'effectuer un bilan de la gouvernance du CHVR

Décembre		
	3	Constats sur les dysfonctionnements au CHVR communiqués verbalement par le bureau de la CEP-RSV à Mme Esther Waeber-Kalbermatten et MM. Hildebrand de Riedmatten et Eric Bonvin. Cette information devait permettre l'application des mesures urgentes nécessaires
	10	Le Conseil d'Etat arrête les axes de développement de l'HVS
Année 2015		
Février		
	10	Le CA de l'HVS décide de réorganiser la gestion du CHVR
	10	Communiqué de presse de la CEP-RSV saluant les mesures prises

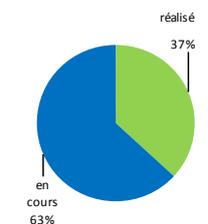
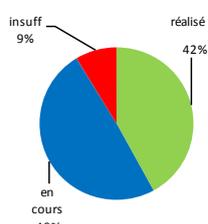
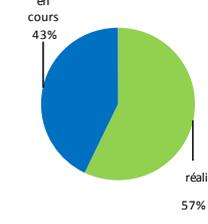
3.2 Actions après le rapport Clavien/Scheidegger, le rapport COGEST, le rapport FHF, le rapport interne de l'HVS et le rapport Houben

3.2.1 Description

Ces différents rapports commandités par le Conseil d'administration de l'HVS, le Département en charge de la santé, le Conseil d'Etat ou le Parlement font suite aux pratiques contestées du Dr. Vincent Bettschart.

Qu'on en partage ou non les conclusions, que la méthodologie suivie et les fondements scientifiques soient plus ou moins éprouvés, ces rapports devaient permettre à leurs destinataires de se forger une opinion et d'initier des décisions pour améliorer la situation.

La CEP-RSV a répertorié 108 remarques et recommandations formulées par la FHF à l'attention de l'HVS ainsi que 13 demandes de la COGEST à l'attention du Conseil d'Etat. Elle a apprécié le suivi donné à chacune de ces sollicitations, tel que ressortant lors de leur traitement en août-septembre 2014. Pour les 3 thèmes auxquels se rapportent principalement ces recommandations, la CEP-RSV a ressorti la part des demandes portant sur les thèmes principaux respectifs et a relevé leur état de réalisation comme suit :

Thèmes	Part des demandes	Etat de réalisation septembre 2014
<p>Stratégie médicale et soignante</p> <p>Les enjeux de l'HVS 2020 sont de réussir la réorganisation géographique et d'assurer le virage de l'ambulatoire.</p> <p>Parmi les problèmes mis en évidence par les différentes enquêtes, on retrouve en particulier la communication et les transferts de patients entre les sites.</p>	33%	 <p>réalisé 37%</p> <p>en cours 63%</p>
<p>Management de la qualité</p> <p>L'audit FHF atteste que l'HVS réunit les conditions nécessaires (compétences, locaux, équipements, organisation) à la délivrance de soins adaptés et conformes aux recommandations internationales.</p> <p>Pour que le niveau de qualité soit maintenu, il en faut un réel pilotage sous l'impulsion de la direction.</p>	61%	 <p>insuff 9%</p> <p>réalisé 42%</p> <p>en cours 49%</p>
<p>Gestion des ressources humaines</p> <p>Le facteur humain et les compétences des intervenants (médecins, soignants) jouent un rôle important dans la prise en charge des malades.</p> <p>Le risque est de ne pas disposer d'un processus adéquat de recrutement, de formation, de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, respectivement que le manque de motivation, l'insuffisance de dialogue et d'information ne fragilise les sentiments d'identification nécessaire à la réussite de la mission de l'HVS.</p>	6%	 <p>en cours 43%</p> <p>réalisé 57%</p>

La CEP-RSV constate que plusieurs démarches ont été entreprises dans le sens voulu par la FHF et la COGEST, comme le rappellent également plus en détail les chapitres 4, 5, 6, 7 et 8 du présent rapport.

La CEP-RSV relève toutefois avec regret que :

- les recommandations non satisfaites concernent notamment l'absence de suivi des cas dénoncés par le Pr. Savioz, la sécurisation trop lente du circuit des médicaments, la coordination manquante entre l'HVS, l'OVS et la Commission pour la sécurité des patients et la qualité des soins (CSPQS) étant donné la nomination tardive (en automne 2014) de la CSPQS et le changement au 1^{er} janvier 2015 de la structure de l'OVS ;
- nombre de démarches n'ont pas été suivies des effets désirés, en particulier par des manquements au niveau de la gouvernance, de l'indépendance de l'OVS voire de la communication, comme l'illustrent les chapitres 5 et 8 ci-après ;
- souvent il a fallu un temps d'intervention trop long pour lancer les procédures correctives attendues.

Interpellé à ce sujet par la CEP-RSV, le président a.i. du Conseil d'administration admet que tout n'a pas encore été intégré. Il relève que les $\frac{3}{4}$ des recommandations de la FHF ont été réalisés et introduits dans le projet d'établissement de l'HVS et que ces recommandations s'avéraient particulièrement utiles dans le domaine des ressources humaines et du processus qualité.

Il est toutefois déplorable qu'il ait fallu attendre des situations de crises graves pour régler des problèmes remontant aux premières années d'existence de l'HVS (anciennement RSV) et qui avaient déjà été relevés par les commissions parlementaires (par exemple au niveau de la communication et de la gouvernance). Il est regrettable qu'il ait fallu attendre plusieurs années pour la concrétisation des corrections/recommandations suggérées par ces rapports (par exemple la remise sur pied d'un collège de médecins, la réactivation de la Commission pour la qualité des soins et la sécurité des patients), donc pour la valorisation des expertises parfois très coûteuses.

3.2.2 Dysfonctionnements identifiés

A. Lors de la dénonciation par Daniel Savioz des problèmes de qualité dans les prestations chirurgicales fournies à l'HVS, en particulier dans la chirurgie viscérale hautement spécialisée comme lors de la médiatisation de la diffusion sur écran de compétitions sportives lors d'interventions chirurgicales :

- la voie hiérarchique au sein de l'HVS n'a pas fait preuve de suffisamment d'écoute et de réactivité, notamment au niveau de la direction de centre ; la concentration du pouvoir décisionnel en matière de traitement des incidents au sein de l'HVS, et plus précisément du site de Sion, peut en expliquer en partie les raisons ;
- l'autorité cantonale de surveillance a mandaté deux professionnels étant déjà intervenus à l'HVS par le passé pour qu'ils fassent une appréciation sommaire de la capacité professionnelle de Vincent Bettschart plutôt que de confier les dossiers à une expertise scientifique indépendante et approfondie. Cette erreur ne s'est pas reproduite lors de la nouvelle affaire Bettschart en 2013, soit après les rapports de la COGEST et de la FHF. La cheffe du Département de la santé a actionné un expert reconnu, le Professeur Houben, qui a fait une analyse scientifique, une réelle expertise ;
- le réflexe de l'organe de surveillance a été de critiquer l'aspect incomplet des dossiers déposés par le Pr. Savioz plutôt que de commanditer une investigation approfondie de la chirurgie viscérale lourde ;
- lors de l'expertise Clavien/Scheidegger de mars 2010, le manque de temps et le contenu incomplet des dossiers remis n'ont pas permis la conduite d'une réelle expertise scientifique. Dans de telles conditions, les experts devaient se retirer vu l'impossibilité de fournir un résultat objectif sur la base d'une analyse sommaire. Selon les informations de l'un des deux experts, le chef du SSP et le chef du Département de la santé étaient informés que l'appréciation de la capacité opératoire de Bettschart ne constituait pas une réelle expertise et qu'elle était destinée aux seuls besoins du département, pour répondre à sa mission de surveillance ;

- cette expertise néglige les problèmes relevés par le département (indicateurs de mortalité) et n'analyse pas de manière approfondie la chirurgie viscérale lourde. Finalement, elle ignore l'avis des gens audités qui partagent l'avis du Prof. Savioz ;
 - l'ignorance des faits par l'organe de surveillance génère un enchaînement de dénonciations et des expertises ne répondant pas de façon pertinente aux questions concernant la chirurgie viscérale lourde (100 jours de M. Kleiber, audit FHF qui n'analyse jamais la chirurgie viscérale lourde, l'audit interne 2013 sur les 3 nouveaux cas de décès). Il a donc fallu attendre les résultats du rapport Houben en mars 2014 afin de disposer d'un véritable bilan de la chirurgie viscérale lourde à l'Hôpital de Sion. La comparaison statistique du rapport Houben démontre clairement une surmortalité dans la chirurgie viscérale lourde de l'Hôpital de Sion entre 2011 et 2012.
- B. Bien que les rapports de la COGEST et de la FHF aient été rendus publics, leurs recommandations n'ont pas toutes été suivies d'effets, notamment par les principaux acteurs concernés, et n'étaient pas forcément connues par les collaborateurs au front. Il est pour le moins marquant de noter en particulier que le chef du Département de chirurgie du CHVR n'a pas su démontrer à la CEP-RSV sa connaissance des recommandations de la COGEST et de la FHF, ni même celles des experts Clavien/Scheidegger qui avaient apprécié sa nomination comme chef du Département de chirurgie en 2005. Il est dès lors illusoire d'espérer leur mise en œuvre. Une asymétrie de mise en œuvre est d'ailleurs constatée entre les sites : alors que le SZO démontre une attitude positive et proactive, le CHVR se remet moins en question et s'enfonce dans la crise. Une communication institutionnelle « en chantier » à l'HVS et le manque de suivi de la mise en œuvre des décisions du Conseil d'administration peuvent en expliquer en partie la raison. Au final, le patient est préterité par la lenteur de réaction, notamment au CHVR.
- C. Contrairement aux recommandations de la COGEST émises en 2011, des institutions qui devaient être activées ne l'ont pas été (Commission pour la sécurité des patients et la qualité des soins, Commission de surveillance des professions de la santé). La CSPQS n'a été renommée qu'en automne 2014 et n'a donc pas fonctionné durant plus de 4 ans.
- D. Il faut constater que personne n'a envisagé la possibilité de réintégrer les deux anesthésistes-chefs victimes d'un licenciement étonnant et programmé depuis des mois, et contraire à la procédure définie par l'HVS, sans prévoir de mesures de remplacement. La fermeture de trois salles d'opération pour manque d'effectif n'est pas acceptable d'un point de vue éthique et financier alors que deux praticiens expérimentés sont payés à ne rien faire. Les patients et les citoyens n'ont pas à payer le prix d'une décision arbitraire qui n'a pas respecté la procédure.

3.2.3 *Recommandations*

Par rapport aux dysfonctionnements identifiés, la CEP-RSV émet les recommandations suivantes :

- A. L'HVS doit déterminer une procédure qui protège les « donneurs d'alerte », qui garantisse une analyse sérieuse des faits dénoncés et qui évite une concentration excessive des pouvoirs décisionnels.

Des expertises internes pour traiter des dysfonctionnements potentiellement majeurs ne peuvent revêtir l'indépendance voulue ni offrir une objectivité ou crédibilité suffisante. Si des interventions externes doivent être sollicitées pour apprécier les aspects dénoncés, il s'agit de commanditer une réelle expertise scientifique indépendante sur les résultats de laquelle les aspects correctifs pourront se fonder, comme cela a été fait lorsque la cheffe du département a mandaté le professeur Houben en 2014. Une réaction appropriée en 2010 aurait probablement pu éviter le prolongement des dysfonctionnements énoncés ci-devant et déjà tout ou partie mis en évidence par la COGEST.

- B. Les résultats de l'analyse des faits dénoncés et les recommandations des audits doivent entraîner des décisions rapides et la mise en place immédiate et uniforme des mesures correctives, dans le but prioritaire d'assurer des soins de qualité.

- C. Le Conseil d'Etat doit assurer que les organes institutionnels (commissions de surveillance) prévus dans la loi soient constitués et fonctionnels.
- D. La fin des rapports de services avec des collaborateurs de l'HVS, qui plus est de ceux occupant des fonctions clés, doit suivre strictement les procédures et tenir compte des enjeux y relatifs pour que ni les patients ni les contribuables valaisans n'aient à en subir les conséquences.

La CEP déplore la manière dont le Dr. Savioz a été traité. La décision prise par le Ministère public de rejeter la plainte du RSV à son encontre et de reconnaître que ce dernier n'a « *rien recherché d'autre que l'amélioration de la qualité des soins apportés aux patients* », ajoutée aux conclusions du rapport Houben, publiées 4 ans plus tard, démontrent que ses craintes étaient justifiées.

4. Médecine Hautement Spécialisée (MHS)

4.1 Description

4.1.1 Planification

Les mandats de prestations (liste des hôpitaux - MHS) pour la médecine hautement spécialisée (MHS) sont attribués par l'organe de décision de la Conférence des directeurs de la santé (CDS) et pas par les cantons. Ils ont un caractère juridiquement obligatoire au niveau national.

L'organe de décision est conseillé par un collège d'experts nationaux et internationaux. Pour la MHS, à la place de 26 planifications cantonales, il n'existe plus qu'une seule planification portée communément par tous les cantons : la convention intercantonale pour la médecine hautement spécialisée (CIMHS) du 1^{er} janvier 2009.

Cinq domaines partiels de la chirurgie viscérale hautement spécialisée sont fermement réglés à partir du 1^{er} janvier 2014 dans le cadre de la CIMHS : résection œsophagienne, résection pancréatique, résection hépatique, résection rectale profonde, chirurgie bariatrique complexe. Les interventions ne peuvent avoir lieu que dans un site hospitalier. Les mandats de prestations pour des groupes hospitaliers ou des opérateurs ne sont pas possibles.

L'Hôpital de Sion a obtenu un mandat de prestations limité à deux ans (provisoire), soit les années 2014 et 2015, pour les domaines de résection œsophagienne, résection pancréatique, résection hépatique, résection rectale profonde. Le délai de transition de deux ans vaut pour les hôpitaux qui ne remplissent pas encore entièrement tous les critères mais qui atteignent toutefois les dix interventions exigées par domaine.

Ces dix interventions par domaine sont pour l'instant un compromis et ne valent que pour une phase transitoire de 2 ans. L'organe scientifique MHS s'en tiendra au nombre minimal de cas qu'il a proposé :

- 15 résections œsophagiennes par an
- 20 résections pancréatiques et hépatiques par an
- 25 résections rectales profondes par an.

4.1.2 Activités de l'HVS

Lorsque l'HVS a postulé en 2012 pour la MHS en chirurgie viscérale (MHScv), il a communiqué les nombres d'interventions suivants :

Année	2010
Bariatrique	31
Foie	27
Oesophage	22
Pancréas	23
Rectum	32

Ce tableau présente les chiffres 2010 communiqués en 2012 par la chirurgie viscérale de Sion pour la postulation du mandat de la MHScv (Source : Audition dans le domaine « Interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale » signé par l'HVS le 31 juillet 2012)

L'Organe de décision de la Convention intercantonale relative à la MHS s'est basé sur la classification suisse des opérations (CHOP, version 2012) pour la définition de la MHS dans le domaine des interventions lourdes et rares en chirurgie viscérale. L'Hôpital du Valais tient compte de cette définition pour la sélection des cas de MHScv pour les deux sites de Sion et Viège :

Année	2011	2012	2013	Moyenne
Bariatrique	4	7	6	6
Foie	9	13	22	15
Oesophage	7	3	3	4
Pancréas	13	20	19	17
Rectum	8	18	15	14

Ce tableau présente le nombre d'interventions selon la comptabilité pour les sites de Sion et Viège ensemble (Source : Rapport sur les coûts et les recettes de la MHS de septembre 2014)

Selon le rapport sur les coûts et recettes de la MHS de septembre 2014, une marge d'erreur est admise dans la statistique, laquelle a tendance à « ignorer » la difficulté ou la gravité réelle des pathologies/traitements. Par exemple, dans le domaine de la chirurgie du rectum, il existe une incertitude au niveau de la définition des cas par la CIMHS, avec absence de délimitation claire. Ce problème a été reconnu par la CIMHS, qui reprendra la question ultérieurement et n'a attribué que des mandats provisoires dans ce domaine. La statistique CHOP des interventions a été entièrement affinée en 2012. La saisie des positions MHS par ce canal est donc crédible depuis cette date, voire plutôt en 2013 en tenant compte des erreurs d'apprentissage de la première année d'utilisation.

Le nombre de cas est différent des chiffres de l'expertise indépendante sur la pratique de la MHScv à l'Hôpital de Sion du Prof. Houben. Ce dernier a réuni les dossiers de toutes les opérations concernant les organes examinés et les a triés. Il a ainsi obtenu une casuistique plus importante, attribuant les cas de MHScv sur la base de leur description réelle et non sur une base statistique :

Année	2011	2012	Moyenne
Bariatrique	n.a	n.a	n.a.
Foie	14	21	18
Oesophage	6	5	6
Pancréas	14	16	15
Rectum			19 * (29)

Ce tableau est issu des chiffres 2011-2012 du rapport du Prof. Houben

* Opérations au CHVR, () les opérations du SZO et du CHVR

Pour le site de Sion, on peut donc raisonnablement compter avec 5-10 résections œsophagiennes, 15 résections pancréatiques et 15-20 résections hépatiques.

La chirurgie rectale est plus fréquente et porte moins à discussion. Toutefois, il ressort du rapport Houben que d'autres établissements valaisans présentent des résultats dans la norme (SZO, Clinique de Valère) selon la comparaison statistique.

Sion n'a pas de mandat pour la chirurgie bariatrique complexe.

4.1.3 Coûts – recettes – résultat 2011/2012/2013 de l'HVS

L'analyse détaillée de l'HVS des coûts directs/indirects de la MHScv, des recettes et des résultats des cas pour les années 2011-2012-2013 se résume comme suit :

Année	2011		2012		2013	
Nombre de cas	41		61		65	
Recette facturée	1'360'747		3'600'259		3'228'990	
Coûts directs	176'850	9%	288'803	8%	312'291	9%
Coûts indirects	1'788'150	91%	3'321'231	92%	3'157'607	91%
Total des coûts (yc ch. invest.)	1'965'000	100%	3'610'034	100%	3'469'898	100%
Résultat	-604'252		-9'775		-240'908	

Ce tableau présente les coûts directs et indirects / Recettes / Résultats MHS 2011 – 2013 (Source : Rapport sur les coûts et les recettes de la MHS de septembre 2014)

Commentaires de l'HVS :

2011 : En 2011, les cas étaient facturés selon le système tarifaire APDRG. Les tarifs ne comprenaient pas la part d'investissement. Les investissements étaient subventionnés à 100% par le canton. La définition des cas de MHS n'était pas encore clairement établie. Pour cette raison, l'année 2011 sera comparée avec prudence avec les années suivantes.

2012 : Depuis 2012 (entrée en vigueur du nouveau système de financement), les investissements sont compris dans les tarifs et l'Hôpital du Valais doit financer entièrement ses investissements par ses propres recettes. Les cas somatiques aigus sont maintenant facturés selon le catalogue tarifaire SwissDRG. Le Canton ne subventionne plus les investissements de manière directe, comme c'était le cas avec l'ancien système (avant 2012). Les coûts et les produits sont indiqués de manière brute, autrement dit avec la part en lien avec les investissements. La définition des cas de MHS était déjà mieux établie. Les charges directes et indirectes ont été entièrement couvertes.

2013 : Depuis l'introduction du nouveau catalogue tarifaire SwissDRG, une nouvelle version de ce catalogue a été établie chaque année. Ce nouveau système est optimisé en permanence. Pour cette raison, une comparaison avec les années précédentes doit être considérée avec prudence.

Selon l'analyse de l'HVS, la majorité des coûts indirects (coûts fixes comme par exemple infrastructure immobilière, équipement médical, personnel médical et soignant, laboratoire) resterait en renonçant à la chirurgie viscérale de MHS. Par contre, si cette activité est abandonnée, tous les revenus disparaîtront.

4.2 Analyse

4.2.1 Dysfonctionnements identifiés

4.2.1.1 Les 5 hôpitaux universitaires et les conventions

Les 5 hôpitaux universitaires veulent offrir la MHS ainsi que les plus grands hôpitaux cantonaux (Lucerne, St-Gall, Aarau, Bellinzone) et les plus grandes cliniques privées (Hirslanden Berne et Zurich). La pression de centraliser la MHS va se maintenir et il est prévisible que cela conduise à une plus grande concentration. L'évolution médicale leur donnera raison. Les conseillers académiques du Conseil d'administration respectivement de l'Hôpital du Valais offrent un soutien de façade, ils veulent de facto la MHS pour leurs centres. Le groupe d'experts de la MHS est composé majoritairement de représentants de centres précités. Le nombre minimal de cas sera à l'avenir corrigé à la hausse.

A. La convention du CHCVR (et non pas de l'HVS) avec le CHUV concernant la MHS est une reprise pas à pas de la MHS par le CHUV. En outre, cela est une mise sous tutelle des patients valaisans avec l'incitation de se faire traiter au CHUV. Qu'une telle convention n'existe qu'avec une seule université représente une orientation déloyale du flux des patients, à notre avis faite de manière inquiétante de la part du canton et de l'HVS. La convention et l'obligation du deuxième avis (deuxième avis médical) apparaissent comme un signe de défiance de la part du politique et du canton et présupposent que l'Hôpital de Sion ne dispose pas des compétences (médicales, statistiques, organisationnelles et structurelles) pour offrir la MHS.

L'audit de la FHF propose des recommandations pour les conventions sur la médecine hautement spécialisée (MHS), recommandations qui ne sont toujours pas suivies, comme en témoigne la signature à la hâte en date du 2 décembre 2013 d'une lettre d'intention pour la collaboration avec le CHUV en matière de chirurgie MHS à Sion. Il n'y a pas eu d'offre auprès d'un autre hôpital universitaire (alors qu'il est de notoriété publique que la chirurgie du pancréas et du foie se fait prioritairement aux HUG).

4.2.1.2 Masse critique

Pour obtenir l'autorisation de pratique de la MHScv, il faut prouver que l'on dispose de la masse critique suffisante. Comme l'a relevé le Prof. Houben dans son rapport, selon la définition statistique ou la définition clinique de la MHScv, on arrive à des résultats différents en raison de problèmes liés à la codification médicale ou à la qualité des dossiers médicaux. Ce problème n'est pas spécifique au Valais, il existe dans toute la Suisse.

B. Pour 3 domaines (œsophage, pancréas et foie), Sion ne remplit pas ou tout juste les critères et encore avec difficultés (cf. critique de Houben relative aux indications prêtant à discussion). Il y aura toujours un incessant combat pour atteindre les chiffres nécessaires à l'obtention du statut de centre MHScv qui est sujet à interprétation car toutes les petites complications seront répertoriées et associées à un manque d'expérience. Cela signifie que la critique va continuer et croître ; aux critiques actuelles s'en ajouteront de nouvelles, en particulier de la part des médecins-chefs, des patients, d'autres centres et de commissions (groupes d'experts). Concrètement, le maintien « à tout prix » de la MHScv à Sion n'apporterait pas de prestige mais péjorerait encore plus l'image de l'institution.

Pour l'année 2013, l'HVS n'atteint dans aucun domaine de la chirurgie viscérale hautement spécialisée le nombre minimal proposé par l'organe scientifique MHS. Pour l'année 2013, l'HVS atteint dans trois spécialités sur cinq les 10 interventions requises qui sont pour l'instant un compromis et ne valent que pour 2 ans jusqu'à l'année 2016. Le rapport Houben démontre une « sur-opération » dans le domaine de la MHScv à l'Hôpital de Sion. Le nombre de cas réel va être plus bas que démontré dans les statistiques de l'HVS.

Il se pose également la question du bassin de recrutement pour la cv. Prétendre qu'avec une population de 320'000 habitants, le nombre de cas MHScv serait suffisant n'est pas un argument défendable. Le bassin de recrutement du Valais est tout sauf homogène. Celui-ci ne compte de facto pas l'ensemble de la population valaisanne, sachant qu'un flux existe vers les hôpitaux vaudois, genevois ou bernois. En outre, le Valais central est très hétérogène d'un point de vue médical. Une partie du corps médical oriente ses patients directement vers Lausanne ou Genève (cliniques privées, etc.). Il serait illusoire de croire que les frontières cantonales jouent encore un rôle significatif dans les questions de santé.

De nos jours, les patients sont plus autonomes et informés. La notion du nombre de cas minimaux et la qualité sont dans tous les esprits. Les centres universitaires et privés assurent une promotion correspondante, les médecins de famille informant leurs patients en matière de MHS en direction de ces centres. La presse, les médias et les caisses maladies y apportent leur contribution.

4.2.1.3 Finances

Pour remplir les critères MHScv, des investissements doivent être effectués et une infrastructure coûteuse doit être maintenue à jour : 2-3 chirurgiens viscéraux spécialisés, d'autres spécialistes aptes pour la MHScv (anesthésie, nutrition, médecine intensive, gastroentérologie, etc.), Quality Manager, gestionnaire de données, coordinateurs. Le temps et les coûts investis sont sans aucune proportion avec les avantages pour les patients et le nombre d'opérations. Les moyens financiers doivent être investis de manière judicieuse et avec davantage de nécessité dans les soins de base afin d'éviter un gaspillage des ressources.

- C. Selon l'analyse de l'HVS, la majorité des coûts indirects (coûts fixes comme par exemple infrastructure immobilière, équipement médical, personnel médical et soignant, laboratoire) resterait en renonçant à la MHScv. Par contre, si cette activité est tout ou partie abandonnée, tous les revenus y relatifs disparaîtraient. De l'avis de la CEP-RSV, ils seront au moins partiellement compensés par les autres activités opératoires.

À cela s'ajoute la difficulté qu'il y aura à recruter du personnel hautement qualifié, les centres désirant conserver chez eux leurs collaborateurs qualifiés.

4.2.1.4 Innovation et qualité de la médecine

Il sied de relever en préambule que beaucoup de très bons médecins et un personnel soignant qualifié travaillent à l'HVS. Ils s'investissent quotidiennement pour offrir une bonne prise en charge des patients. Ces personnes qui assument le 99% de la patientèle ne sont pas concernées par les critiques portant ici sur la MHScv.

- D. Les partisans de la MHScv mettent en garde sur le fait que, par l'éventuelle perte de la MHScv, l'innovation et la qualité de la médecine en Valais tomberont au niveau d'un pays du Tiers Monde. Il s'agit d'un affront par rapport au travail de la large majorité des collaborateurs de l'HVS. L'Hôpital de Sion a pu offrir de la MHScv durant plusieurs années sans que l'on puisse constater de l'innovation ou des résultats de recherche dans ce domaine compte tenu de l'insuffisance de cas traités. Même les centres universitaires ont des difficultés à être innovants avec leurs faibles nombres de cas; ils sont dépendants des données d'études venant de l'étranger. Pour la MHScv, on dispose de preuves scientifiques avérées montrant que les hôpitaux ayant une activité importante affichent une mortalité plus faible et de meilleurs résultats à long terme. L'organe scientifique MHS estime par conséquent qu'un renforcement de la concentration de ces interventions s'accompagne logiquement d'une amélioration de la qualité.

Pour ce qui concerne la médecine de pointe, il y a d'excellents chirurgiens dans nos hôpitaux, également dans les disciplines spécialisées autres que la MHScv. Ceux-ci doivent avoir suffisamment de cas, ils doivent être soutenus et pouvoir œuvrer dans une bonne ambiance de travail. Dans le domaine de la MHScv, en tant que région périphérique, nous connaissons toujours le risque important que son activité se concentre autour de très peu de personnes. En cas de départ, le programme s'arrête et le savoir-faire se perd.

Malgré qu'elle ne représente que 1% des opérations sur le site de Sion, la MHScv a focalisé l'attention générale des différents observateurs par le fait que l'opérateur vedette en était le Dr. Vincent Bettschart (cf. affaires litigieuses au chapitre 3). De fait, elle a aussi suscité l'attention accrue de l'ancien président du Conseil d'administration, M. Kleiber, qui craignait que la perte de cette MHScv n'entraîne la fin d'une médecine élitaire en Valais. Dans le même temps, les itinéraires cliniques intégrant l'ensemble du canton n'ont pas été suffisamment développés.

La pratique de la MHScv nécessite un responsable d'unité qui ait à la fois des capacités d'opérateur et des compétences managériales. Vincent Bettschart n'a pas démontré sa capacité à mettre en place et gérer la structure de MHScv. À sa décharge, on peut se demander si tous les gens qui sont impliqués dans la procédure de MHScv ont vraiment joué le jeu. Les staffs ne sont pas suffisamment multidisciplinaires. Il n'y a pas de débat. Il n'y a pas de contradiction. Cela est pourtant nécessaire pour que la médecine soit équilibrée.

4.2.1.5 Régionalisme

La taille de la Suisse permet, tant aux patients du Valais romand que du Haut-Valais, d'atteindre un hôpital universitaire en environ une heure. On ne peut donc pas évoquer le danger d'une sous-dotation respectivement un désavantage pour notre population dans le domaine de la MHScv.

- E. On a souvent prétendu que le régionalisme était le moteur des critiques dirigées contre la MHScv. Il faut relever qu'aucune région à part Sion ne s'est proposée pour l'exercice de cette discipline. Ainsi, au contraire d'autres cantons, l'attribution de cette discipline à la capitale allait de soi en Valais. Le problème n'était donc pas généré par le régionalisme et la situation de l'Hôpital de Sion était enviable.

Pourtant, bon nombre de personnes internes ou externes à l'HVS pense encore que tout ou partie de la MHScv ne devrait pas être proposé à l'HVS.

4.2.1.6 La surveillance de la MHS

La convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée prévoit que les cantons signataires transfèrent à l'organe de décision MHS leur compétence d'arrêter la liste des hôpitaux pour le domaine de la médecine hautement spécialisée (art. 9). L'organe scientifique MHS a notamment pour tâche de fixer les conditions qui doivent être remplies pour l'exécution d'une prestation MHS (art. 4). Sur la base des analyses de l'organe scientifique, l'organe de décision MHS établit la liste des domaines de la médecine hautement spécialisée et des établissements mandatés ; cette liste est périodiquement vérifiée (art. 3).

- F. Sur le site de la CDS (www.gdk-cds.ch), on peut lire que le canton d'implantation est responsable de la surveillance et du contrôle de l'exécution des attributions des prestations et des conditions liées à la fourniture de celles-ci. Dans la pratique, les mandats MHS sont attribués pour 2 ou 4 ans. Ils sont donc revus périodiquement par l'organe scientifique MHS afin de vérifier si les conditions d'attribution sont toujours remplies. Une surveillance par le canton siège de l'hôpital n'est pas prévue par la convention intercantonale. Elle s'avèrerait difficilement réalisable, les conditions spécifiques et la récolte des données y relatives étant du ressort de l'organe scientifique MHS. Il n'existe donc pas un vrai organe de contrôle intercantonal ou cantonal mais plutôt un contrôle périodique indirect par l'organe scientifique MSH en vérifiant si les conditions d'attribution sont toujours remplies.

4.2.1.7 Le deuxième avis systématique

Par un vote de défiance et par voie de motion acceptée par le Conseil d'Etat, le Grand Conseil a exigé en 2011 le double avis systématique pour le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale.

- G. La CIMHS demande que chaque cas de cancer soit présenté à un « tumor board » pluridisciplinaire (composé de spécialistes en gastroentérologie/hépatologie, d'opérateurs, de spécialistes en radiothérapie, oncologie, anatomie pathologique et radiologie) et fasse l'objet d'un compte rendu.

Le rapport Houben illustre bien que cette exigence n'était pas satisfaite dans les années 2011-2012 en Valais. A posteriori, il apparaît raisonnable que, vu la situation du moment, le Parlement ait demandé en 2011 l'assurance d'un deuxième avis systématique dans le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale. A notre connaissance, le Valais est le seul canton qui demande ce double avis systématique.

4.2.2 Recommandations

4.2.2.1 Les 5 hôpitaux universitaires et les conventions

- A. D'un point de vue stratégique, il est important que des collaborations universitaires soient établies aussi vite que possible pour instaurer les itinéraires cliniques en Valais. Les centres universitaires sont motivés pour acquérir les gestes chirurgicaux de la MHS. À l'avenir, les exigences de la CIMHS vont être plus sévères et nous risquons de perdre toutes les interventions vers les centres universitaires. Etablir ces collaborations universitaires pendant que nous avons encore le mandat provisoire permet à l'HVS de négocier dans une position forte. Il faut effectuer rapidement des demandes d'offres auprès de tous les hôpitaux universitaires.

4.2.2.2 Masse critique

- B. Il ressort des investigations de la CEP-RSV, notamment des entretiens avec des membres de l'organe scientifique MHS ainsi que de l'expertise Houben que le bassin de recrutement et les besoins en santé nécessitent un Centre hospitalier de MHScv à Sion pour la chirurgie colorectale et hépatobiliaire, malgré le fait que le nombre minimal proposé par l'organe scientifique MHS n'a pas été atteint dans les années 2011-2013. Les patients, atteints de pathologies rectales, recrutés à l'HVS doivent impérativement être pris en charge au CHVR. En effet, l'épidémiologie du Valais 2009 révèle que plus de 120 cancers colorectaux doivent être opérés annuellement dans le canton. Il est impensable de ne pas fournir à la population un Centre MHScv de pathologie rectale. 10% des patients présenteront une métastase hépatique opérable. L'HVS doit y faire face.

Ce centre pourrait également intégrer la chirurgie bariatrique MHScv (obésité) si on centralise cette spécialité en Valais. Sans collaboration entre les centres (ou centralisation), la chirurgie bariatrique MHScv devra être abandonnée à l'HVS (l'HVS n'a pas le mandat pour la chirurgie bariatrique MHScv par le CIMHS).

En ce qui concerne la chirurgie œsophagienne et pancréatique, l'activité en Valais n'est pas suffisante. Désormais, il est important que la chaîne de traitement - diagnostique pour les maladies de ces organes - se retrouve en Valais. Le patient ne sortira du canton que pour l'opération. Par exemple, le traitement des cancers œsophagiens pourrait être maintenu, mais en confiant l'œsophagectomie aux opérateurs d'un centre spécialisé. Cette stratégie assurera que la qualité médicale sera préservée dans l'HVS pour ces maladies.

4.2.2.3 Finances

- C. L'HVS craint que la perte de la MHScv entraîne également des pertes financières. La CEP-RSV ne partage pas cet avis. Elle pense que cette perte peut être compensée par l'évolution des autres activités. À nos yeux, la qualité des soins et la sécurité des patients doivent primer les contingences financières.

4.2.2.4 Innovation et qualité de la médecine

- D. L'actuel Conseil d'administration de l'HVS est favorable au maintien de la MHScv pour autant que les exigences de sécurité pour les patients soient remplies. Cela l'a conduit à suspendre provisoirement certaines interventions suite aux problèmes sécuritaires relevés par le Prof. Houben. Cette philosophie de sécurité des patients doit être prise en compte dans le choix des opérateurs et intervenants qui permettront de proposer la MHScv, notamment dans les domaines où l'activité est suffisante voire complémentaire à la MHS du domaine de la traumatologie, véritable centre de compétences en Valais. Cette philosophie de sécurité impose naturellement aux intervenants de travailler en équipe, dans le respect des compétences et prérogatives de chacun.

4.2.2.5 Régionalisme

- E. Pour une question de masse critique, le maintien de la MHScv pour la chirurgie colorectale et hépatobiliaire passe par la nécessité d'une vision cantonale, partagée par le Haut et le Bas. Le CHVR doit pouvoir traiter les patients germanophones de manière adéquate. Ceci implique de développer davantage le bilinguisme et que les itinéraires cliniques ne soient pas exclusivement dirigés vers un centre universitaire romand. Il faut aujourd'hui discuter avec les Universités de Lausanne, Genève et Berne pour ce qui concerne la stratégie future. Il est nécessaire d'intégrer en tant que partenaire d'autres établissements hospitaliers germanophones. Par ailleurs, les conventions de collaboration ne doivent pas constituer un frein à l'embauche d'opérateurs compétents venant de centres universitaires autres que ceux signataires des conventions, ni se limiter à permettre aux centres universitaires de venir faire leur « marché » en Valais (rapport d'audit FHF).

4.2.2.6 La surveillance de la MHS

- F. La convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée ne prévoit pas explicitement la surveillance de la MHS. Pour cette raison, la CEP-RSV partage l'avis de la CDS que le canton d'implantation est responsable de la surveillance et du contrôle de l'exécution des attributions des prestations et des conditions liées à la fourniture de celles-ci. Il n'est pas suffisant qu'une surveillance se fasse ponctuellement dans un intervalle de 4 ans pour un mandat de MHS permanent en chirurgie viscérale. Le Département de la santé doit assumer la surveillance sur la MHS en chirurgie viscérale en Valais.

4.2.2.7 Le deuxième avis systématique

- G. Le double avis systématique correspond à une surveillance permanente par un centre compétent et ne doit pas être confondu avec le droit du patient d'obtenir un deuxième avis médical.

Considérant que le Valais est le seul canton qui demande ce double avis systématique, étant donné que la CIMHS demande que chaque cas de cancer soit présenté à un « tumor board » pluridisciplinaire, compte tenu du départ du chirurgien qui a provoqué la demande d'introduire le deuxième avis systématique, la CEP-RSV estime qu'il est temps de restaurer la confiance politique envers la chirurgie viscérale à l'HVS et propose d'abandonner le double avis systématique. Par contre, elle insiste pour que le patient valaisan soit informé systématiquement de la possibilité et de son droit de disposer d'un double avis universitaire ainsi que de l'existence pour chaque cas de cancer d'un « tumor board ». En outre, la CEP-RSV demande que la commission thématique formule un nouvel indicateur de contrôle pour le budget 2016 concernant le suivi des cas de cancer qui auraient été présentés à un « tumor board ».

Les bonnes décisions doivent être prises pour que l'HVS soit un hôpital qualifié et attractif, tant pour les patients que pour le personnel médical et soignant. Les efforts consentis et à consentir doivent aboutir à recréer une spirale positive.

5. Gouvernance

5.1 Généralités

La gouvernance de l'HVS traite des différents niveaux de conduite opérationnelle et stratégique du domaine de la santé publique et de l'établissement hospitalier. La CEP-RSV s'est intéressée au rôle du Conseil d'Etat, du Département de la santé, du Service de la santé publique, du Conseil d'administration de l'HVS, de la direction générale et des directions de centres de l'HVS.

Pour assurer le suivi par le Département en charge de la santé et par l'HVS des recommandations de la FHF, un comité de pilotage a été créé ainsi que 5 groupes de projet pour la réalisation des mesures concernant l'HVS et 3 autres groupes de projet traitant des mesures concernant plus directement l'Etat, une démarche participative étant privilégiée. Le coût de 800'000 euros pour le suivi des recommandations FHF a été mis à charge de l'HVS.

Depuis l'audit FHF, de nombreux changements ont eu lieu, tant au niveau législatif, que dans les organes de gouvernance de l'Hôpital du Valais, tous allant dans le sens des recommandations de l'audit :

- 1^{er} janvier 2012 : entrée en fonction du Conseil d'administration présidé par M. Charles Kleiber
- 1^{er} septembre 2012 : entrée en fonction de la Direction générale actuelle
- Depuis fin 2012: Nombreuses réorganisations en cours afin de mettre en place le modèle d'organisation avec 5 départements prévus au sein du SZO et du CHVR
- Loi sur les établissements et institutions sanitaires du 13 mars 2014
- Contrat de prestations entre l'Etat du Valais, le Département de la santé, des affaires sociales et de la culture, le Service de la santé publique et l'Hôpital du Valais (RSV) pour les années 2013-2014, adopté par le Conseil d'Etat le 19 juin 2013
- Expertise indépendante sur la pratique de la médecine hautement spécialisée viscérale à l'Hôpital de Sion, RSV, Valais, Prof. Jean-Jacques Houben, 4 mars 2014
- Projet d'établissement, cadre conceptuel de l'action de l'Hôpital du Valais (RSV), défini par la direction générale et son état-major sous l'égide du directeur général, 7 juin 2013
- Plan d'action 2014 de la Direction générale découlant de la feuille de route du Conseil d'administration et du projet d'établissement de l'HVS.

Les conditions-cadres générales sont définies dans la LEIS :

- a) Définition de la composition de l'Hôpital du Valais (art. 25 LEIS), établissement hospitalier composé:
 - du Centre hospitalier du Haut-Valais, composé des sites hospitaliers de Brigue et Viège;
 - 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);
 - de l'Institut central des hôpitaux valaisans (ICHV) dont les activités déléguées demeurent sous l'autorité du département;
- b) Confirmation d'une gouvernance (art. 28 LEIS) avec quatre organes :
 - le Conseil d'administration;
 - la Direction générale;
 - les Directions des Centres hospitaliers et de l'ICHV;
 - l'Organe de révision.

5.2 Le Conseil d'Etat et le Département de la santé

Selon l'art. 38 de la LEIS, les compétences du Conseil d'Etat par rapport à l'HVS se résument comme suit :

- 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 œuvre 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

Les règles de collaboration entre l'HVS et le Service de la santé publique (SSP) découlent de la loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) et de ses ordonnances d'application. Les principales règles en la matière figurent dans l'ordonnance sur l'HVS du 1^{er} octobre 2014, en particulier ses dispositions sur :

- la participation de l'HVS à l'élaboration de la planification hospitalière (art. 30 LEIS),
- la rémunération des médecins-cadres,
- le contrôle et la surveillance (rapport de gestion, approbation des comptes),
- la mise à disposition des infrastructures (section 4),
- les investissements de l'HVS (plan stratégique d'investissements, budget des investissements),
- la gestion financière (principes de gestion financière, fonds de roulement).

Certaines règles découlent d'autres législations non spécifiques à l'HVS, à savoir l'ordonnance sur la planification sanitaire et le subventionnement des établissements et institutions sanitaires du 19 décembre 2007, la procédure pour l'établissement de la liste hospitalière et la conclusion de contrats de prestations (art. 7 LEIS), l'ordonnance sur le transfert des infrastructures hospitalières du 31 janvier 2007, l'ordonnance sur les activités de santé publique déléguées par l'Etat du 4 mars 2009 et l'ordonnance sur la qualité des soins et la sécurité des patients du 3 septembre 2014.

Il en résulte des échanges réguliers entre le SSP et l'HVS, sur divers thèmes (planification, finances, investissements, activités déléguées, qualité des prestations, etc.), à divers niveaux (Conseil d'administration, Direction générale, Directions de centres).

5.2.1 Dysfonctionnements identifiés

Législature 2009-2013 : Département de la santé présidé par M. Maurice Tornay

Au cours de ses investigations, la CEP a identifié plusieurs dysfonctionnements imputables au conseiller d'Etat en charge de la santé, survenus dès le début des premières affaires litigieuses apparues au sein du CHVR en 2010. Ces dysfonctionnements concernent le conseiller d'Etat Maurice Tornay et le chef du Service de la santé, M. George Dupuis.

- A. Plusieurs séances concernant la chirurgie sont organisées suite à la transmission des dossiers médicaux par le Pr. Savioz. Le chef du Service de la santé n'est plus systématiquement convié aux discussions bilatérales entre le président du Conseil d'administration de l'HVS et le chef du Département de la santé. Dès 2010 en effet, M. Dupuis indique ne plus avoir participé aux séances du Conseil d'administration de l'HVS en dehors de celles auxquelles il était spécifiquement invité. C'est directement M. Tornay qui gère les relations avec le Conseil d'administration de l'HVS.

Les séances de travail que le chef du Département a tenues avec le chef du Service de la santé publique et le président du Conseil d'administration, qui était généralement accompagné de membres du Conseil d'administration ou de la Direction générale, n'ont pas fait l'objet de PV qui ont pu être présentés à la CEP-RSV par le Département. Seul un avant-projet de PV élaboré par le SSP a pu être transmis à la CEP-RSV. Au moment crucial de la gestion de crise (2010-2011), les responsables choisissent de ne plus tenir de PV et de procéder par échanges plus ou moins réguliers dont on ignore la fréquence et le contenu.

- B. Lors des cas dénoncés par le Dr. Savioz, le chef du Département confirme l'octroi du mandat aux experts Clavien et Scheidegger. Comme indiqué dans cette confirmation, le chef du SSP envoie les 3 points les plus importants du mandat et les questions de celui-ci le 3 février 2010. Les bonnes questions sont posées (qualité et sécurité en chirurgie, management du département de chirurgie, direction médicale du RSV, mesures provisionnelles à prendre). Les problèmes confirmés par le Prof. Houben, 4 ans plus tard, sont d'ailleurs mis en avant. Le rapport d'expert ne répond toutefois pas entièrement à ces questions comme l'admet l'expert lui-même lors de son entretien avec la CEP. En fait, le rapport n'est pas une expertise scientifique en tant que telle, mais une impression donnée par des professionnels sur la capacité opératoire de Vincent Bettschart. Le chef du SSP et le chef du Département étaient au courant. Le rapport se base sur des entretiens conduits sur une seule journée avec des collaborateurs de l'HVS que les experts n'ont pas choisi. Toutes ces personnes auditionnées étaient finalement concernées par les résultats du rapport d'expert.

Lors de la définition du mandat, la mortalité (surmortalité) dans le Service de chirurgie avait pourtant été pointée du doigt. Malgré tout, le mandant n'a pas sollicité de précisions ou de compléments après avoir reçu le rapport d'expert, un document qui ne fait nullement référence à la mortalité globale du service qui paraissait élevée selon les chiffres connus et communiqués par le SSP.

Se basant sur les conclusions de l'expertise sommaire, le conseiller d'Etat Maurice Tornay va dès lors systématiquement réfuter les critiques envers le CHVR. Cautionnant le licenciement du Pr. Savioz survenu en février 2010, il déclarera même que l'action de ce dernier relève de la simple « querelle de médecin » (intervention au Grand Conseil, 12 mars 2010).

Pire, ce rapport sera utilisé par la suite par le Département de la santé afin de défendre la qualité du Service de chirurgie dans le domaine hautement spécialisé, notamment dans le cadre d'un document adressé par le Département au Parlement en mars 2010, et ce jusqu'aux affaires Bettschart de 2013.

Il sied de préciser que, en 2011, la FHF n'a pas eu mandat d'apprécier les dossiers mis en cause par M. Savioz et analysés par les experts Clavien/Scheidegger, ni d'investiguer sur la MHS en tant que telle. La FHF a analysé 2000 dossiers en chirurgie mais ne s'est pas focalisée sur les 48 dossiers dénoncés par M. Savioz. Les patients n'ont d'ailleurs pas délié leur médecin du secret médical pour une éventuelle audition par les experts FHF.

En 2012, l'expertise par les 3 conseillers scientifiques du Conseil d'administration (les Drs Pécoud du CHUV, Perrier du HUG et Aujesky de l'Insel Spital) sur les dossiers mis en cause par M. Savioz blanchit M. Bettschart. Aucun de ces conseillers scientifiques n'est chirurgien. Leur travail se réfère aux conclusions de la FHF qui, comme indiqué ci-devant, n'a pas examiné spécifiquement les dossiers incriminés ni représenté une expertise de la chirurgie viscérale hautement spécialisée.

Il en est de même du rapport d'audit interne 2013 sur M. Bettschart qui n'a examiné que 3 cas de décès mais n'a pas fait une analyse approfondie du Service de chirurgie dans le domaine hautement spécialisé.

Ce n'est qu'avec le rapport Houben remis en début 2014 que des considérations scientifiques sur ces dossiers seront enfin établies.

Législature 2013-2017 : Département de la santé présidé par Mme Esther Waeber-Kalbermatten

Durant l'été 2013, suite à plusieurs décès au CHVR et aux dépôts de plaintes pénales contre Vincent Bettschart, une nouvelle affaire affecte l'HVS. Depuis mai 2013, le Département est en main de Mme Esther Waeber Kalbermatten. La CEP-RSV relève plusieurs dysfonctionnements imputables à la conseillère d'Etat ainsi qu'au Département de la santé.

- C. Comme dans les législatures précédentes, le Conseil d'Etat et le Département de la santé s'abritent derrière leur mission de surveillance et la nécessité de ne pas s'immiscer dans l'opérationnel, notamment lors du licenciement des anesthésistes. En situation de crise, cette posture légale est néanmoins difficilement compréhensible. Une attitude davantage proactive et concertée avec le Conseil d'administration de l'HVS est indispensable. Elle permet d'agir en amont par la mise en place de mesures correctives et ainsi d'éviter l'aggravation de certaines situations.

Si la gestion administrative dépend du Conseil d'administration, voire de la Direction générale de l'HVS, les objectifs politiques et le contrôle du bon fonctionnement doivent relever de l'autorité d'un Conseil d'Etat. Force est de constater que, 10 ans après la mise en place de l'HVS, l'équilibre des responsabilités entre les différentes instances dirigeantes (Conseil d'Etat, Département de la santé, Conseil d'administration et Direction générale de l'HVS) n'a pas été trouvé.

- D. Le SSP a relevé en été 2013 des indicateurs-qualité mettant en évidence des résultats sortant des normes pour des interventions (entre autres en chirurgie viscérale) effectuées en 2011. Sur son invitation, le Département de la santé a sollicité l'HVS pour effectuer une revue des dossiers médicaux concernés. Il n'avait toujours pas reçu de réponses en été 2014.

Le Département de la santé et le SSP ont manqué de persévérance en n'exigeant pas les réponses aux questions posées.

- E. Au travers de la LEIS, le Parlement s'est exprimé en faveur d'une plus grande indépendance de l'OVS, en le détachant du SSP et de l'HVS. L'audit de la FHF avait également recommandé de reconnaître l'OVS comme un établissement de droit public autonome avec une personnalité juridique propre. Or, selon l'ordonnance sur l'OVS entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2015, la composition du Conseil d'administration de l'OVS ne va pas dans ce sens puisque le chef du SSP en est le président et le médecin cantonal en est membre.

5.2.2 Recommandations

- A. L'Autorité cantonale doit identifier les situations de crise et apprécier les mesures à prendre pour y remédier. En de telles situations, il convient de faire appel à des experts externes, indépendants et reconnus pour établir des faits permettant d'exercer avec efficacité la mission de surveillance. Ces expertises doivent reposer sur une méthodologie scientifique et ne pas se limiter à des auditions subjectives. Le rapport d'expertise doit être rendu public pour en assurer la transparence et la qualité. Cela n'a été fait qu'avec le rapport Houben.
- B. Par voie d'ordonnance, le Conseil d'Etat doit clarifier les rôles, fonctions et moyens définissant la surveillance et la haute surveillance de l'HVS.
- C. Bien que la nouvelle LEIS vienne d'entrer en vigueur au 1^{er} janvier 2015, la CEP-RSV invite le Conseil d'Etat à apprécier dans quelle mesure elle devrait être adaptée pour permettre des rapports simplifiés entre le Conseil d'Etat et le Conseil d'administration de l'HVS, respectivement une surveillance davantage proactive de la part de l'Etat. Le Département de la santé et/ou le Conseil d'Etat devraient pouvoir intervenir directement lors de situations de crise ou d'inquiétudes pour la sécurité des patients.

- D. Une communication régulière et transparente est indispensable aux rapports de confiance à instaurer entre les citoyens et les autorités responsables. Les indicateurs-qualité doivent être utilisés dans ce sens.
- E. La composition du Conseil d'administration de l'OVS devrait être revue pour lui garantir une réelle indépendance vis-à-vis du SSP et de l'HVS.

5.3 Le Service de la santé publique

Le Service de la santé publique (SSP) exécute les tâches qui lui sont confiées par le département.

Le rôle du SSP est principalement de :

- promouvoir la santé, prévenir les maladies et les accidents ;
- surveiller les professions et les institutions actives dans le domaine sanitaire ;
- garantir une prise en charge curative et palliative répondant aux besoins de la population ;
- garantir l'accessibilité des prestations de santé par le subventionnement des primes d'assurance-maladie.

L'objectif politique qui lui est confié dans le mandat de prestations 2014 est de contribuer à la promotion, à la sauvegarde et au rétablissement de la santé humaine, dans le respect de la liberté, de la dignité, de l'intégrité et de l'égalité des personnes.

Concernant l'HVS plus particulièrement, les objectifs opérationnels du SSP sont les suivants :

1. accompagner l'HVS dans la mise en œuvre de la planification hospitalière
2. assurer le financement des prestations des hôpitaux publics valaisans
3. renouveler les contrats de prestations avec l'HVS
4. poursuivre la mise en place d'un système de qualité
5. définir, avec l'HVS, les modalités nécessaires à la mise en œuvre des contrôles sanitaires dans les hôpitaux
6. soutenir la structure de direction de l'HVS
7. étudier la possibilité de changer le système de financement de l'hôpital de jour et de l'ambulatoire pour les soins psychiatriques.

5.3.1 Dysfonctionnements identifiés

- A. Il ressort des travaux de la CEP-RSV que le SSP émet des jugements sévères sur la situation à l'HVS. Le SSP n'est pas en mesure d'identifier si les problématiques de gouvernance reposent plutôt sur les structures ou sur les personnes. La CEP-RSV déplore que, plus de 10 ans après la mise en place du réseau, ces questions ne sont toujours pas réglées. Le SSP et le Conseil d'administration de l'HVS ont à plusieurs reprises peiné à avoir des objectifs communs et des visions partagées quant à la conduite du RSV.
- B. L'idée du SSP est de développer un pôle qualité permanent pour surveiller de manière active l'ensemble des prestataires de soins, donc pas uniquement les hôpitaux. Le SSP dispose d'indicateurs de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) lui permettant d'identifier des situations potentiellement anormales (sur la base des statistiques). Dans le cas présent, les constats du SSP sont communiqués à l'HVS. L'alerte de ces indicateurs survient parfois deux ans après les interventions sur les patients. De plus, le temps de réaction de l'HVS pour répondre aux sollicitations du SSP diffère encore dans le temps les mesures correctives à prendre. L'audit FHF a par ailleurs attesté que l'OVS est actif depuis le début des années 2000 dans la mise en place d'indicateurs de qualité, notamment avec le Service des maladies infectieuses de l'ICHV. Pour tous les relevés statistiques, que ce soit pour des relevés fédéraux ou cantonaux, les établissements engagent leur responsabilité en livrant leurs données. Celles-ci doivent refléter réellement leur activité. L'OVS doit signaler au département les éventuels problèmes de qualité des données constatés et le département devra prendre les mesures nécessaires vis-à-vis des établissements.

Les lignes directrices fixées en décembre 2013 par le Département de la santé distinguent 2 niveaux :

- Au niveau stratégique, le Département est compétent pour définir la politique de qualité des soins (rôle des acteurs impliqués) et les outils de mesure de la qualité mis en place (indicateurs). Le Département s'appuie pour ce faire sur les compétences et les propositions de la CSPQS, commission inactive ces dernières années.
- Au niveau opérationnel, les prestataires de soins sont responsables de la qualité des prestations qu'ils délivrent. Ils ont notamment l'obligation de nommer des référents qualité chargés de récolter les données nécessaires pour les indicateurs. L'OVS est chargé, via son pôle qualité, d'analyser ces données et d'émettre des recommandations pour le Département via le Service de la santé publique.

Ces lignes directrices sont importantes pour définir les rôles et responsabilités des différents acteurs. Elles ont été présentées au début 2014. C'est sur la base de ces lignes directrices que l'OVS met actuellement en place son pôle qualité.

Les établissements livrent les données à l'OVS. La base légale pour cette livraison est précisée dans une ordonnance du Conseil d'Etat relative à la statistique sanitaire qui permet de définir les données à transmettre, les modalités de leur remise (fréquence, délais) respectivement les incidences si les données ne sont pas livrées ou pas livrées selon les attentes formulées.

- C. Aujourd'hui, on ne peut plus avoir une surveillance passive de la qualité des soins car les attentes des patients et du monde politique sont importantes. Or, il ressort des travaux de la CEP-RSV que la Commission pour la sécurité des patients et la qualité des soins (CSPQS) n'a pas pu traiter des affaires Bettschart en 2011 du fait de sa composition et qu'elle n'a ensuite pas été activée puisqu'elle n'a été renommée qu'en automne 2014. La Commission de surveillance des professions de la santé (CSPS) a également connu une reconstitution partielle et un changement de présidence. Sur les 2 ou 3 cas dénoncés par le SSP en automne 2013, aucun retour ne lui avait été communiqué en été 2014. La procédure prend souvent du temps car il y a des auditions et des expertises et même certaines fois des contre-expertises qui sont conduites.

5.3.2 Recommandations

- A. Dans le cadre de la mise en vigueur de l'ordonnance sur la surveillance que le Conseil d'Etat doit élaborer, il doit être exigé que le SSP et le Conseil d'administration de l'HVS entretiennent un dialogue permettant de définir les outils identifiant les éventuelles problématiques de gouvernance et précisant les objectifs communs.
- B. Le SSP doit avoir un accès plus rapide aux données statistiques lui servant d'indicateurs de qualité et de sécurité (contrôle externe). Il doit s'assurer qu'un contrôle interne adéquat existe à l'HVS en matière de qualité et de sécurité des soins (contrôle interne). La CEP-RSV relève la création d'une commission de sécurité des patients au sein de l'HVS. Celle-ci doit pouvoir fonctionner, remplir ses missions et surtout éviter les dérives observées par le passé (mobbing, plaintes pénales, licenciements, pressions).

Si la CEP-RSV relève la priorisation de la sécurité et de la surveillance de la santé par la mise sur pied d'un groupe de travail en 2014, elle suggère une plus grande réactivité du SSP et la mise en place d'un concept de surveillance efficace.

- C. La CSPQS doit fonctionner. Sa nouvelle composition doit lui permettre une indépendance de fonctionnement totale.

5.4 Le Conseil d'administration de l'HVS

Le LEIS définit à l'article 30 les compétences du Conseil d'administration de l'HVS comme suit :

- 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.

5.4.1 Dysfonctionnements identifiés

- A. Durant la période de forts remous, le président du Conseil d'administration, M. Charles Kleiber, a institué une cellule de crise ; cette cellule s'est approprié une ligne de pouvoir au-delà de la période critique et des compétences stratégiques, s'impliquant de manière intrusive dans l'opérationnel. Cette ligne de pouvoir concernait le président et la Direction du CHVR mais écartait la Direction générale. De fait, leur propre structure managériale ne respectait pas les compétences respectivement attribuées. Par l'implication de cette cellule de crise dans l'opérationnel, la Direction de centre était trop impliquée dans les directions stratégiques relevant du Conseil d'administration qui s'en trouvait ainsi court-circuité.

Par exemple, la communication rattachée organiquement à la Direction générale était maîtrisée dans les faits par le président du Conseil d'administration. Autre exemple, le pouvoir était donné à la Direction de centre de licencié des médecins-cadres sans tenir compte de la Direction générale ni du Collège des médecins.

Sous la présidence de Charles Kleiber, le Conseil d'administration s'est donc transformé en simple « chambre d'enregistrement » des décisions ; la personnalité du président Kleiber était telle qu'il était seul à décider, en partie par passivité des autres membres.

Des décisions importantes ont ainsi été préparées en présence de 2-3 membres de la cellule de crise. Le Conseil d'administration était ainsi sollicité pour prendre connaissance et valider des choix déjà faits, par exemple lors du « marquage à la culotte » des anesthésistes, termes utilisés dans des courriels faisant état de la décision de novembre 2013. Un tel langage est pour le moins inapproprié.

Il y a donc eu une phase intérimaire (de crise) durant laquelle le Conseil d'administration faisait de l'opérationnel et une phase de transition durant laquelle le Conseil d'administration était censé déléguer l'opérationnel à la Direction générale. En 2013, cette transition n'a pas été faite. Cela a amené des débats vifs entre M. Charles Kleiber et le Dr. Eric Bonvin mais aussi avec le Conseil d'administration qui n'était pas au courant de toutes les actions entreprises par son président.

- B. Lors de l'analyse de la composition des membres du Conseil d'administration, il est apparu que, à l'exception de M. Kleiber, ceux-ci manquaient de compétences ou d'expériences au niveau de la gouvernance d'une institution sanitaire au moment de leur nomination.
- C. Des membres permanents « hors conseil » participaient aux séances du Conseil d'administration (les experts des centres universitaires concurrents sollicités par M. Kleiber et la cheffe de la communication).
- D. Jusqu'en 2013, le Conseil d'administration ne disposait pas d'un contrôle interne adapté pour s'assurer de la mise en application de ses décisions par les organes concernés.
- E. Sous la présidence de M. Kleiber, un manque de coordination et de collaboration peut être constaté vis-à-vis de la cheffe du Département de la santé, notamment pour l'expertise interne, ou vis-à-vis de la Commission thématique SAI par rapport aux problèmes existants.

5.4.2 Recommandations

- A. Le Conseil d'administration doit à tout prix renforcer son rôle stratégique. Pour ce faire, la CEP-RSV recommande de se référer aux lignes directrices concernant la stratégie contenues dans le rapport FHF, à savoir :
 - un concept médical et des soins
 - les indicateurs financiers et économiques pour chaque service et département
 - une communication interne et externe optimale, définie par un concept de communication.

En été 2014, la CEP-RSV relève que ces 3 points n'existaient que pour le Centre hospitalier du Haut-Valais (SZO). Le concept médical et soignant a été établi depuis au CHVR.

Il est nécessaire de mettre en place un référentiel de crise permettant le cas échéant d'assurer un comportement adéquat de chaque instance décisionnelle. Les compétences décisionnelles de chacun doivent être respectées par le Conseil d'administration et sa présidence.

- B. Lors du prochain renouvellement du Conseil d'administration, il s'agira d'être attentif aux compétences ou aux expériences en matière de gouvernance d'une institution sanitaire de la part de plusieurs membres. Il s'agira également d'éviter les conflits d'intérêts potentiels et les incompatibilités signifiées dans la loi éponyme.

- C. Le Conseil d'administration peut s'accompagner ponctuellement de consultants ou d'experts mais ceux-ci ne peuvent être des membres permanents « hors conseil ». En outre, pour des raisons stratégiques, il n'est pas concevable que des représentants d'hôpitaux concurrents participent à toutes les séances du Conseil d'administration. Par contre, compte tenu de la participation du Valais à hauteur de 25% à l'Hôpital de Rennaz, le Conseil d'Etat doit apprécier dans quelle mesure il serait opportun qu'un membre du Conseil d'administration de l'HVS soit également membre du Conseil d'administration de cet hôpital intercantonal dans l'optique d'une saine et constructive collaboration entre ces deux institutions.
- D. Le Conseil d'administration doit s'assurer de la mise en application de ses décisions.
- E. La CEP-RSV a pris connaissance de la volonté du président a.i. du Conseil d'administration de l'HVS de resserrer les contacts avec les représentants du monde politique et ne peut qu'encourager une bonne coordination et collaboration entre l'Etat et l'HVS. Avec la nouvelle cheffe du Département et le nouveau chef du SSP, il y a eu davantage d'ouverture, d'échange et de partage, notamment avec la Cothém, ce qui est un gage réjouissant de la possibilité de concrétiser cette volonté de resserrer les contacts.

5.5 La Direction générale de l'HVS

L'art. 31 de la LEIS précise que 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.

Dès septembre 2012, une nouvelle structure et de nouvelles personnalités ont été mises en place. L'idée d'intégrer les Directions de centres (CHVR et SZO) dans la Direction générale visait à renforcer la conduite médico-soignante et les synergies entre centres.

Dans cette dynamique, de nombreux documents adoptés en 2013 par la Direction générale et le Conseil d'administration ont voulu une clarification des règles de fonctionnement de la gouvernance dont :

- son mode de fonctionnement et la mise en route de son état-major,
- un projet d'établissement décliné en plan d'actions,
- l'organisation des articulations formelles (espaces, fonctions et relations) de la Direction générale et du Conseil d'administration,
- une vision prospective de l'Hôpital du Valais à l'horizon 2025.

On peut constater une perception globalement positive des ajustements du fonctionnement dans les réunions de la direction générale, dans l'organisation des séances, et dans le processus de décision (p. ex. la fiche technique pour préparer les décisions).

On doit par contre mettre en évidence de nombreuses déclarations qui relèvent des différences d'appréciation majeures entre l'ancienne présidence du Conseil d'administration et la Direction générale.

5.5.1 Dysfonctionnements identifiés

5.5.1.1 Direction générale

- A. Durant les deux dernières années, la Direction générale s'est fortement étoffée. Cela provient en partie du déplacement de postes des Centres hospitaliers et de l'Institut central des hôpitaux valaisans (ICHV) mais aussi de la création de nouveaux postes.

5.5.1.2 Directeur général

- B. Lors de ses investigations, la CEP-RSV a constaté qu'à plusieurs reprises le directeur général faisait preuve d'effacement, voire de manque de réactivité. Cette situation s'explique en grande partie par l'omniprésence de M. Charles Kleiber et son implication dans l'opérationnel, au côté de la direction de site du CHVR.

La Direction générale n'a pas eu de possibilité d'agir car il s'agissait d'une situation de crise que le président du Conseil d'administration voulait gérer personnellement.

Pendant que M. Charles Kleiber incarnait seul l'HVS, la Direction de centre du CHVR s'est vu attribuer un pouvoir et des compétences accrues. Cela n'a pas entraîné de réaction visible de la part du directeur général jusqu'au départ de M. Kleiber.

Après le départ de M. Kleiber, il a été constaté que l'activité du directeur général a nettement augmenté et qu'il a concrètement repris sa place à la Direction générale.

5.5.1.3 Les services transversaux et de soutien

L'HVS est organisé par un organigramme matriciel qui semble être efficace et orienté vers le futur. Un organigramme matriciel fonctionne sur deux lignes :

- a) la ligne « responsabilité hiérarchique » qui dirige les collaborateurs dans les centres
=> les directions des deux centres
- b) la ligne « responsabilité fonctionnelle » qui soutient fonctionnellement les directions
=> les services transversaux et les services de soutien

Cette structure globale est correctement surveillée et coordonnée par la Direction générale.

- C. Les cahiers des charges des membres des directions et des services transversaux et de soutien sont clairs, fonctionnels et précis. Mais la CEP-RSV a constaté qu'ils ne sont pas appliqués par tout le monde correctement. Chaque fonction de gestion se base sur le triangle suivant : - les tâches - les responsabilités - les compétences.

Il est indispensable que ce triangle s'applique constamment sur le bon niveau compétent. Un mix du triangle entre les lignes « responsabilité hiérarchique » et les lignes « responsabilité fonctionnelle » doit être évité.

Il est prévu dans l'organigramme et dans les cahiers des charges que les services de soutien (organisation d'entreprise, qualité des soins et sécurité des patients, communication, affaires juridiques et éthiques, recherche et formation) et les services transversaux (les soins de l'HVS, ressources humaines de l'HVS, finances et contrôle de gestion de l'HVS, l'ICHV) assistent fonctionnellement les Directions des deux centres et la Direction générale.

Dans leur rôle de consultants internes, ils élaborent et soumettent des propositions fonctionnelles et des instruments techniques à l'attention de la Direction générale et des Directions des deux centres. Dans le cadre de ses travaux, la CEP-RSV a constaté que ces services transversaux et de soutien ont clairement dépassé leurs prérogatives en prenant des décisions sans en référer aux directions compétentes.

Communication

En termes de stratégie de communication, il faut différencier la pratique au sein d'une institution sanitaire autonome de droit public, de celle d'une entreprise à caractère commercial. La perception par le public des informations divulguées par une institution sanitaire dans laquelle des patients décèdent peut conduire à une mauvaise compréhension, différente de celle escomptée. De plus, les rapports de confiance s'en trouvent gravement altérés.

Durant la période de gestion de crise, la communication externe ne tenait pas compte de ces effets néfastes sur l'opinion publique.

Il faut relever ici que ces manquements avaient déjà été identifiés par les rapports de la COGEST et de la FHF.

En place depuis mai 2011, l'ancienne cheffe du service de communication a créé le plan de communication et l'a fait valider. Son service fonctionnait avec 6 personnes et une stagiaire.

Dès 2012, ladite cheffe du service de communication a été sollicitée pour soutenir le Conseil d'administration. À ce titre, elle a participé à de nombreuses séances du Conseil d'administration. À partir de mars 2013, il lui a été demandé de soutenir le directeur général et le président du Conseil d'administration. L'instauration de cette double hiérarchie a entraîné des difficultés de fonctionnement. Au cœur de la crise, ladite cheffe du service de communication a travaillé presque exclusivement pour le président du Conseil d'administration.

En mai 2014, l'HVS scinde la communication interne et la communication externe pour attribuer la communication interne à Mme Schwery, cheffe des RH au sein de la Direction générale, et laisser uniquement la communication externe au service de communication. Cette disposition a été prise au sein de l'HVS alors que le cahier des charges précisait que la cheffe du service de communication était responsable de toute la communication.

Ressources humaines

L'organisation des Ressources humaines existe de manière « étagée » sans liens hiérarchiques : une directrice RH est rattachée à la Direction générale, des directions RH sont rattachées à chaque centre. Le président a.i du Conseil d'administration admet une organisation désastreuse des RH au CHVR. La directrice générale des RH, Mme Schwery, n'avait pas de contrôle sur les RH du centre quand bien même son cahier des charges demande de coacher les RH de centres. Mme Schwery n'a pas été impliquée ni informée de manière concomitante sur les décisions prises par le CHVR concernant le personnel (par exemple lors des licenciements des médecins-cadres anesthésistes). Les liens entre la directrice des RH et les responsables RH de centres étaient uniquement fonctionnels et non hiérarchiques.

5.5.1.4 Gestion financière

Afin de garantir une gestion financière efficiente de la Direction générale, tous les coûts devraient être enregistrés selon le principe de la causalité et de façon transparente directement par les émetteurs (i.e. la Direction générale, y compris les Services transversaux, les Centres hospitaliers ou l'ICHV). À cet effet, la Direction générale devrait répartir tous ses coûts (y compris les prestations transversales) à l'aide d'une imputation interne des prestations :

Frais de socle (20% max.)

Répartition des frais fixes selon le nombre total des cas traités, le nombre total des postes à temps plein ou le chiffre d'affaires global et ventilation entre la Direction générale (en incluant les Services transversaux), les Centres hospitaliers et l'ICHV

Tous les autres frais (80% min.)

Répartition de tous les autres frais de la Direction générale selon l'utilisation effective directe. Les prestations directes et concrètes sont attribuées respectivement à la Direction générale (en incluant les Services transversaux), aux Centres hospitaliers et à l'ICHV

Pour pouvoir satisfaire à l'article de la LAMal relatif au caractère économique, les utilisateurs de prestations de l'HVS sont libres de pouvoir également obtenir ces prestations ailleurs, ce qui garantira à long terme une concurrence efficiente et sera susceptible de faire baisser les coûts.

D. Avec cette imputation transparente des coûts, directement auprès des utilisateurs internes au sein de l'HVS, on respecte la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LaMal) section 6 « contrôle du caractère économique ». La comptabilité analytique de l'HVS doit être modifiée selon Rekole/H+. Ce modèle est basé sur le principe du Swiss GAAP RPC qui contient comme noyau fondamental le système du « principe de l'image fidèle » pour le patrimoine, la situation financière et les résultats financiers et qui, par conséquent doit être appliqué également au sein de l'HVS entre tous les générateurs de dépenses (la Direction générale, y compris les Services transversaux, les Centres hospitaliers et l'ICHV).

La loi sur la gestion et le contrôle administratifs et financiers du Canton du Valais du 24 juin 1980 exige dans son art. 3 bis al. 2 que, conformément au principe de transparence, toutes les prestations soient clairement identifiées et définies. À cette fin, il convient de mettre particulièrement en évidence les effets et résultats des prestations ainsi que les engagements nécessaires en personnel et en ressources financières pour leur réalisation. Cette réglementation est fondée sur le code des obligations (CO), art. 959 et 960, qui exige la clarté et la sincérité dans l'ensemble de la comptabilité. Telles sont les conditions-cadres légales que l'HVS doit respecter pour toutes ses répartitions internes.

Les directives de l'arrêté du Conseil fédéral du 2 novembre 2011 concernant l'ordonnance sur l'assurance maladie sont valables pour tous les hôpitaux de Suisse. Elles doivent être appliquées par toutes les instances de direction, notamment au sein de l'HVS afin de satisfaire aux principes de clarté et de sincérité des coûts. Elles constituent le fondement de la mise en œuvre de l'art. 30 let. j de la LEIS du 13 mars 2014.

5.5.2 Recommandations

5.5.2.1 Direction générale

- A. La structure de la Direction générale devra être à l'avenir réduite en s'appuyant sur l'organisation matricielle existante. Les prestations transversales ne devront être offertes de façon centrale que lorsqu'il pourra en résulter la création d'une valeur ajoutée tangible pour les patients et les collaborateurs dans les centres hospitaliers. La Direction générale doit mettre à disposition des centres hospitaliers un cadre adéquat afin que, bien ancrés sur le plan régional, ils puissent apporter une prestation compétitive.

La CEP-RSV s'interroge également sur l'utilité et l'accroissement de certains postes de la Direction générale. La Direction générale de l'HVS doit gérer ses structures avec efficacité, dans un objectif de maîtrise des coûts, compte tenu des conditions de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (art 32 al. 2, LaMal) relatives au caractère économique.

Dans une gestion financière logique et intelligente, les efforts financiers doivent être prioritairement dirigés vers les soins et non vers des structures administratives lourdes et dispendieuses.

5.5.2.2 Directeur général

- B. De par l'option de gouvernance choisie (système matricielle) par l'HVS, il n'est pas concevable qu'un étage hiérarchique se fasse court-circuiter. En pareille situation, le directeur général doit avoir un comportement clair et ferme vis-à-vis de sa hiérarchie et de ses subordonnés.

5.5.2.3 Les services transversaux et de soutien

- C. Une centralisation des services administratifs doit sans exception apporter une valeur ajoutée (finances, effectivité, efficacité etc.) à l'HVS. Sans cela, cet exercice est inutile voire dommageable. D'après la CEP-RSV, la Direction générale doit vérifier la valeur ajoutée effective des centralisations réalisées ces deux dernières années et redistribuer au besoin des tâches administratives et de soutien dans les deux centres.

La répartition des compétences entre la Direction générale et les Services transversaux doit être clarifiée. À cette fin, la responsabilité de la gestion avec toutes les décisions opérationnelles induites doit être attribuée aux Directions de centres et la responsabilité professionnelle des Services transversaux doit être confiée à la Direction générale.

Communication

Le service de communication doit fonctionner et être rattaché en conformité avec le cahier des charges. Un règlement interne doit préciser la manière de communiquer dans des cas particuliers, tant à l'interne qu'à l'externe. Ce plan de communication validé par le Conseil d'administration doit être connu, hiérarchisé et respecté. Il doit par exemple éviter que des initiatives internes utilisent l'Intranet lors de litiges entre collègues ou pour manifester des tensions internes. En aucun cas, la communication doit être un outil de division ou de manipulation comme cela a été constaté dans les situations de crises traversées par l'HVS. La transmission verticale de l'information doit être facilitée. Le contenu de l'information revêt la plus grande importance et mérite une attention soutenue.

Au vu de la souffrance ressentie par des employés de l'HVS, la communication peut être un moyen de réinsuffler de la confiance et de la motivation, là où les acteurs ont eu l'impression de ne pas avoir droit à la parole.

Ressources humaines

La CEP-RSV s'interroge sur le lien entre les RH de la Direction générale et les RH des centres. Il est difficilement compréhensible que la direction centrale des RH ait des prérogatives se limitant à du coaching des RH de centres en situation de crise. L'organisation multi-sites complexe nécessite pour les RH un schéma de fonctionnement simple, lisible, responsable, cohérent et efficace.

La CEP-RSV s'interroge également sur le rôle voire l'utilité des RH au niveau de la Direction générale. L'essentiel du travail RH doit se faire dans chaque centre. Les instruments communs entre les différents centres (SZO, CHVR et ICHV) doivent être harmonisés par les responsables des centres et être accordés par la Direction générale consécutivement.

5.5.2.4 Gestion financière

- D. Le Conseil d'administration et la Direction générale de l'HVS doivent garantir le respect des lois fédérales et cantonales ainsi que des recommandations professionnelles fédérales pour que tous les coûts et investissements au sein de l'HVS (cf. chapitre 9.7 ci-après) soient enregistrés selon le principe de la causalité et de façon transparente par leurs émetteurs (i.e. la Direction générale y compris les Services transversaux, les Centres hospitaliers et l'ICHV).

5.6 Les Directions de centres

L'art. 31 de la LEIS stipule que 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'HVS.

SZO :

- Le modèle d'organisation retenu a été mis en place avec 5 départements sur deux sites.
- Il peut être constaté un bon fonctionnement de l'équipe de direction. Celle-ci fait preuve de dynamisme et se montre très proactive. Elle favorise un management participatif.
- Il existe quelques divergences, entre autres médico-soignantes, avec le CHVR, qui sont notamment liées à des aspects culturels et des affinités suisses alémaniques. Celles-ci sont connues et gérables.
- Il n'existe pas de problèmes opérationnels majeurs portés à la connaissance de la CEP-RSV.
- L'enjeu stratégique et opérationnel principal réside dans la mise en œuvre du site unique désigné à Brigue.

CHVR :

- Il est officiellement organisé selon le modèle d'organisation retenu.
- De nombreux ajustements ont été nécessaires en 2014/2015 pour finaliser le passage de 12 à 5 départements par des changements successifs, dont la fusion des Centres CHC et CHCVR, et arriver à une structure répartie sur 7 sites.
- La qualité des soins est globalement reconnue dans de nombreux rapports.
- Malgré les différentes crises auxquelles le CHVR a dû faire face, notamment en relation avec les affaires Bettschart, il faut préciser que cela ne concerne qu'une petite partie des activités opératoires du CHVR, mais qui a focalisé une très grande attention de toutes les parties prenantes, de la politique et des médias.
- Les enjeux stratégiques sont multiples : projet médical, MHS, organisation et plateformes collaboratives pluridisciplinaires, développement des infrastructures, etc.

5.6.1 Dysfonctionnements identifiés**Direction du CHVR**

- A. Après la consultation des documents soumis à la CEP-RSV, il appert que les dysfonctionnements suivants ont été identifiés par la Direction générale et signifiés au printemps 2014 à la Direction du CHVR, principalement au directeur M. Vincent Castagna, après le départ de M. Charles Kleiber :
- Une inertie délétère dans la gestion des situations à risque (conflits, comportements problématiques, dysfonctionnements systémiques) liées aux collaborateurs du centre. Les problèmes que la Direction de centre du CHVR met en avant pour motiver le renvoi des deux anesthésistes sont restés durant plusieurs années sans traitement adéquat (inertie de plusieurs années dans le traitement de ces problèmes : aucun dossier constitué, absence de mesures d'accompagnement, absence de médiation avec les intéressés).
 - Une gestion inadéquate des procédures d'application de sanctions à l'encontre de collaborateurs (négligence du droit d'être entendu, motifs mal documentés, constitution après-coup du dossier RH des collaborateurs).
 - Un manque regrettable de sensibilité sur la portée des décisions prises et leur impact sur le climat interne comme sur l'image de l'institution.
 - Une négligence inappropriée des recommandations spécialisées formulées préalablement par le Service des affaires juridiques et éthiques, la Direction des ressources humaines et la Direction générale. Ces recommandations ont pourtant été formulées clairement et à plusieurs reprises et leur prise en compte aurait sans nul doute permis d'éviter une grande partie des problèmes identifiés, notamment en comblant les carences de conduite de la Direction de centre du CHVR que ces événements mettent en lumière.
 - Une exploitation inefficace des ressources et compétences transversales spécialisées mises à disposition du CHVR et cela plus particulièrement dans les domaines des ressources humaines, des affaires juridiques et de la communication. Ces domaines de compétences, rattachés à la Direction générale ont pourtant consacré la plus grande part ($\pm 70\%$) de leurs activités spécialisées aux affaires du CHVR. Compte tenu de ce constat, il ne semble pas opportun pour l'heure de doter la Direction de centre du CHVR d'un état-major distinct.

- L'absence perçue comme systématique d'accusé de réception et de prise en compte des demandes émanant des services hospitaliers ou des collaborateurs du centre (p. ex. : médecine, gériatrie, pédiatrie, chirurgie pédiatrique, anesthésie, radiologie, chirurgie, urologie, centre d'expertise médicale, centre valaisan de pneumologie). Certaines demandes, signalant parfois des situations à risque alarmantes, sont restées sans réponse durant plusieurs années et génèrent un sentiment d'incurie aujourd'hui largement exprimé, en particulier au sein du corps médical.
 - Le manque de sensibilité pour la dynamique participative qui est perçu par les partenaires sociaux ou le collège des médecins-cadres.
 - Le manque de culture de la gestion des alertes et des situations à risque au sein du centre.
- B. La Direction du CHVR manque de management participatif. Elle ne prend pas suffisamment en considération les suggestions du collège des médecins, ne donne pas suite à des courriers, ne reconduit pas la commission du personnel. Les décisions de renouvellement des postes clés sont frappées par un manque d'anticipation.
- C. La Direction du CHVR a profité de sa participation à la Direction générale et de l'effacement du directeur général au profit du président du Conseil d'administration, pour court-circuiter le directeur général et s'immiscer dans un rôle stratégique qui ne lui revenait pas.
- Plutôt que de faire son autocritique par rapport aux problèmes soulevés à l'HVS, principalement sur le site de Sion, la Direction du CHVR a fait preuve d'un déni de la réalité. Le directeur médical du CHVR, M. Pierre-François Cuénoud, chirurgien et spécialiste MHS, a participé et s'est fait le coauteur de l'expertise interne de septembre 2013 qui était favorable à Vincent Bettschard. Tout cela a contribué à l'instauration d'un climat de défiance.
- D. Le directeur médical du CVHR, M. Pierre-François Cuénoud, est salarié de l'HVS (environ 80%) mais aussi de la FMH (1'500 heures ou environ 60%). De manière générale et d'autant plus dans le contexte particulier de la crise vécue sur le site de Sion, il est surprenant que le directeur médical du CHVR ne se dédie pas pleinement à l'HVS.

À la lecture de ces dysfonctionnements identifiés par la Direction générale et constatés également par la CEP-RSV, celle-ci relève qu'ils se rapportent davantage à des problèmes de personnes plutôt qu'à des problèmes de structures ou de procédures. Parmi les dysfonctionnements constatés, plusieurs relèvent de fautes professionnelles de gouvernance. Au vu des graves manquements, une délégation de la CEP-RSV a d'ailleurs communiqué dans ce sens à la cheffe du DSSC, à la présidence du Conseil d'administration et à la Direction générale de l'HVS le 3 décembre 2014. Il est bien entendu qu'il n'est pas du ressort de la CEP-RSV d'élaborer un catalogue de sanctions. Cette intervention devait entre autres permettre l'application de mesures urgentes nécessaires. La Direction, tant administrative que médicale, du CHVR n'a pas su prévoir les crises successives, les a gérées de manière catastrophique et n'en a tiré aucun enseignement. La CEP-RSV a communiqué le 10 février dernier qu'elle avait pris note avec soulagement que des premières mesures avaient été prises par le Conseil d'administration de l'HVS.

Ressources humaines du CHVR

- E. La CEP-RSV a constaté plusieurs dysfonctionnements imputables au Service des RH du CHVR. Il sied de relever que certains dossiers RH étaient mal tenus et incomplets. Il ne devrait pas y avoir de pièces qui soient gardées hors du dossier personnel. Par exemple, lors du licenciement des anesthésistes, les dossiers RH des collaborateurs concernés ont été complétés après la décision de licenciement. Dans ce même exemple, les procédures réglementaires n'ont pas été suivies. Ceci relève d'une désorganisation regrettable et d'un manque de professionnalisme évident du service, plus particulièrement de son chef.

De plus, la procédure de déclaration d'incident ne donne pas satisfaction. L'anonymat n'est pas garanti et la confiance n'est donc pas de mise. Par conséquent, cette procédure est sous-utilisée, les documents pouvant se retrouver directement sur la table d'une personne mise en cause. Cette mauvaise gestion des déclarations d'incidents par les Ressources humaines a ainsi débouché parfois sur des blâmes qui ont dû être finalement retirés.

La responsabilité de la communication verticale qui est imputée, selon le cahier des charges, au chef des RH n'a pour le moins pas été assumée. Elle n'est en aucun cas compensée par une communication horizontale. D'autre part, le recours à des pétitions par le personnel illustre que les mécanismes préalables n'étaient pas adaptés.

Etant donné que ces constats ne se répètent pas au SZO, les problématiques relèvent davantage des personnes que du système. La CEP-RSV précise que ses investigations ont porté principalement sur la Direction des ressources humaines du CHVR. Les différentes situations de crise vécues à l'Hôpital de Sion peuvent peut-être expliquer ces pratiques inappropriées. Dans le respect du cahier des charges et de la politique RH de l'HVS, la répétition de telles situations n'est pas admissible et les responsables doivent être sanctionnés.

Controlling financier dans les centres

- F. Les responsables des départements et des services médico-soignants ne connaissent pas tous les contraintes budgétaires de leur secteur et ne sont pas encore suffisamment impliqués dans la définition de leurs besoins.

5.6.2 Recommandations

Direction du CHVR

- A. La Direction du CHVR doit se plier sans délai aux exigences de la Direction générale.
- B. La Direction du CHVR doit instaurer un réel management participatif et prendre en considération les suggestions du Collège des médecins. Il s'agit de reconstruire la confiance en interne. Toutefois, le Collège des médecins doit aussi admettre que toutes ses propositions ne soient pas acceptées par les Directions des centres.

La mise en place du Collège des médecins, décidée par la LEIS (art. 32), doit contribuer à la gouvernance participative des professionnels de la santé. Un représentant du personnel technico-soignant pourrait y être associé.

- C. Suite aux récentes décisions du Conseil d'administration, les postes de la direction du CHVR devront être repourvus le plus rapidement possible et ne pas se limiter à des mesures transitoires. Les dysfonctionnements identifiés préalablement par la CEP-RSV, incombant davantage aux personnes qu'au système, ne devront pas se reproduire. Le Conseil d'administration respectivement les autres instances dirigeantes doivent y veiller.
- D. Un directeur médical de centre doit s'engager pleinement (100%) pour son établissement.

Ressources humaines du CHVR

- E. Le Service RH du CHVR doit être réorganisé et suivre strictement les procédures réglementaires.

Controlling financier dans les centres

- F. Une information plus transparente concernant les décisions budgétaires doit être assurée auprès des responsables de départements et de services. Cela facilitera le management participatif, une meilleure coordination et davantage d'adhésion.

6. Aspects particuliers sur l'organisation générale de l'HVS

La CEP-RSV s'est demandé à plusieurs reprises si la crise était due aux personnes ou aux structures.

Pour l'HVS, la fusion des structures n'était pas la fusion des cultures. On a fait travailler en réseau des sites autonomes avec des cultures propres. C'est probablement l'une des difficultés majeures qui a desservi la mise en place du réseau. Avec le temps, les antagonismes initiaux se résorbent. Les changements de personnes survenus ou à venir doivent déboucher sur un meilleur fonctionnement.

6.1 Structure de l'HVS

6.1.1 Bases légales et conséquences

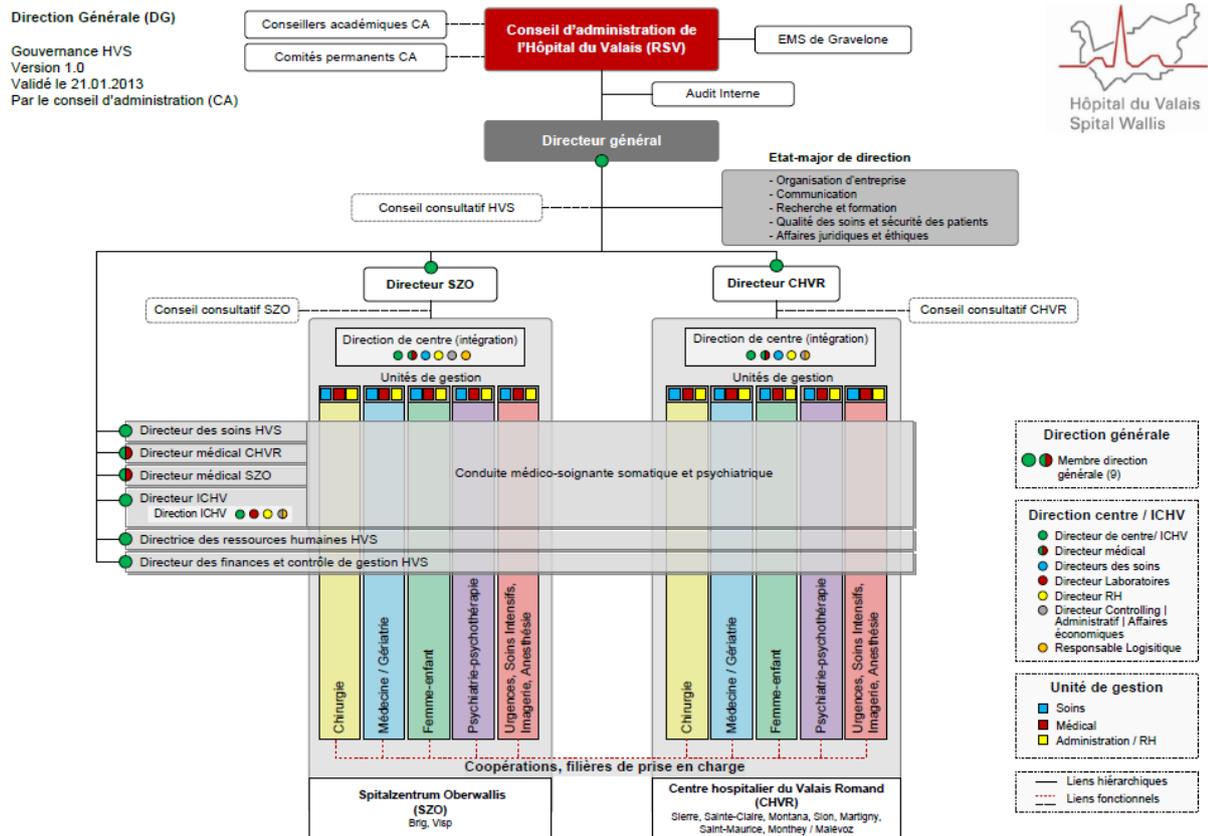
La LEIS du 13 mars 2014 définit à son chapitre 2 (art. 24 ss) la structure de base de l'HVS.

La loi ne tient pas compte uniquement de la différence linguistique, elle apporte un égard aux particularités socio-économiques régionales, dans le sens où deux régions hospitalières sont définies dans la partie francophone du canton. Une nouvelle région hospitalière inter-cantonale est apparue dans le Bas-Valais. Avec la création du nouvel hôpital inter-cantonal Riviera-Chablais, l'autonomisation de cette nouvelle région sanitaire s'accélère logiquement encore. Le bilinguisme caractérise le Canton du Valais dont les deux régions linguistiques sont géographiquement bien déterminées. Dans ce contexte, les deux Centres hospitaliers correspondent logiquement aux régions linguistiques. La mise en place de cette structure était une variante proposée par l'expertise FHF de 2011 qui a été reprise dans la LEIS 2014.

6.1.2 Organisation

Selon l'organigramme valable depuis juin 2012, l'HVS est composé du Centre hospitalier du Haut-Valais (SZO), du Centre hospitalier du Valais romand (CHVR) et de l'Institut central des hôpitaux valaisans (ICHV). L'organigramme ci-après présente une organisation typiquement matricielle et satisfait à l'organisation proposée par l'expertise FHF de 2011 :

- 2 Centres hospitaliers avec des tâches de direction et de mise en place opérationnelle
- des Services transversaux avec des responsabilités spécifiques pour les ressources humaines, la gestion financière, l'organisation d'entreprise, la recherche, la formation, les questions juridiques, la qualité des soins et la communication



Les deux Centres hospitaliers sont dirigés par une direction de centre et sont organisés à l'interne en départements. Les Services transversaux (laboratoire, pathologie, pharmacie, informatique, achats, etc.) dépendent pour la plupart de l'Institut central des hôpitaux (ICHV) qui, comme les deux Centres, dispose de sa propre direction. L'ICHV assume une fonction de soutien (Services transversaux) vis-à-vis des deux centres, dans le respect de l'autonomie respective de chaque centre hospitalier.

La Direction générale (dans laquelle siègent les directeurs de centres et leurs directeurs médicaux respectifs) et le Conseil d'administration chapeautent le tout.

6.1.3 Analyse

6.1.3.1 Organisations actuelles

L'organisation matricielle actuelle a été retenue pour tenir compte à la fois des particularités régionales marquées et du besoin de coordination globale à l'échelle du canton. Cela illustre d'une manière simple et claire l'organisation structurelle de l'HVS. Des responsabilités de gestion sont accordées directement dans les régions au travers des deux Centres et des responsabilités professionnelles sont confiées aux Services transversaux qui garantissent la collaboration des deux différentes régions. L'organisation matricielle présente toutefois un risque potentiel que les Services transversaux ou la Direction générale s'immiscent directement dans la direction opérationnelle. La situation inverse pouvant être tout aussi dommageable, à savoir que les Directions de centre se substituent à la Direction générale. Face à la rude concurrence inter-cantonale, les deux Centres hospitaliers doivent pouvoir disposer néanmoins d'une certaine autonomie. Il est évident du point de vue géographique que les stratégies du SZO par rapport à la proximité du Canton de Berne sont différentes de celles du CHVR par rapport à la proximité du Canton de Vaud et du nouvel Hôpital inter-cantonal Riviera-Chablais.

6.1.3.2 Organisations alternatives

Une alternative pourrait être la suppression de la Direction générale et le rattachement des deux Centres hospitaliers directement au Conseil d'administration. L'avantage de ce dispositif direct réside dans l'existence d'une structure serrée avec des compétences claires. Cela nécessiterait toutefois que le Conseil d'administration connaisse une certaine professionnalisation. L'inverse – soit la suppression des Centres hospitaliers au profit d'une seule Direction de tout l'HVS par la Direction générale – est difficilement réaliste étant donné les différences complexes dans le Canton du Valais.

Une autre alternative serait de s'approcher éventuellement d'une organisation en holding. La Direction de groupe correspondrait à peu près à l'actuelle Direction générale, y compris les Services transversaux. Elle serait responsable des décisions stratégiques et devrait développer le système global d'exploitation pour le mettre à disposition des filiales. Les filiales correspondraient aux actuels deux Centres hospitaliers et seraient responsables de la valorisation opérationnelle dans les régions sanitaires respectives. Une structure holding permettrait d'illustrer davantage que la Direction opérationnelle se situe dans les Centres et que les fonctions de coordination et de stratégie sont rattachées à la Direction générale (soit une société de groupes). Au fond, cela serait tout à fait possible dès à présent avec la forme d'organisation matricielle.

6.1.4 Recommandations

La matrice organisationnelle constitue une structure performante capable de représenter la complexité des besoins régionaux très différenciés du Canton du Valais. Il n'en demeure pas moins que l'élément central restera toujours la réelle intention de ne pas mélanger les fonctions stratégiques (Direction générale) et les fonctions de pilotage dans le domaine opérationnel (Centres hospitaliers). Les alternatives précitées, comme la suppression de la Direction générale respectivement celle des Centres hospitaliers ou une organisation et structure en holding, n'amènent pas une réelle plus-value.

L'HVS a besoin de Centres hospitaliers forts, entrepreneuriaux et visionnaires. Pour des raisons de différences linguistiques, culturelles, politiques, et d'approche médico-soignante, un hôpital unique et globalisé à l'échelle du canton avec une direction centrale serait voué à l'échec et ne pourrait pas être mis en place dans le cadre légal actuel. En regard à l'évolution historique, il serait stratégiquement erroné de tendre vers un hôpital offrant des départements cantonaux (suprarégionaux) et une direction centralisée. Un conglomérat hospitalier de ce type serait difficilement gérable et nécessiterait une superstructure inadéquate en termes d'administration et de coordination. Avec une pénurie des ressources toujours plus marquée, une telle structure ne parviendrait que difficilement à s'imposer dans la concurrence inter-cantonale. Il faut davantage miser sur des structures efficaces à taille humaine, une organisation flexible offrant des processus décisionnels rapides et surtout des collaborateurs compétents, motivés et innovants. C'est pourquoi, les Centres hospitaliers doivent disposer d'un haut degré d'autonomie et de compétence décisionnelle.

Dans le domaine médico-soignant, il existe des différences évidentes entre le Centre hospitalier du Haut-Valais (SZO) et le Centre hospitalier du Valais romand (CHVR). La majorité des professionnels du Haut-Valais (médecins, soignants, thérapeutes, économistes, etc.) ont suivi leur formation en Suisse alémanique ou dans des pays germanophones. La collaboration professionnelle, le perfectionnement et la formation continue se déroulent principalement dans les Centres universitaires germanophones. Il en est de même pour le recrutement du (futur) personnel. Le même scénario existe pour le CHVR avec la Suisse romande, respectivement les pays francophones.

De ce fait, il paraît illusoire de vouloir créer des départements médicaux à l'échelle de tout le canton (suprarégionaux). Une structure centralisée n'amènerait d'ailleurs aucun avantage pour la population et les touristes. Dans le cadre politique actuel donné par la LEIS, elle ne serait d'ailleurs nullement acceptée.

Chacun des deux Centres hospitaliers doit être fortement ancré dans sa région. C'est ainsi que pourra exister une étroite collaboration avec les médecins de famille et les autres institutions sanitaires qui sont les principaux pourvoyeurs de patients. Les professionnels respectifs doivent se connaître et se faire confiance réciproquement. Cela signifie que les contacts et les ententes doivent être noués et soignés à l'échelon local, ce qui ne peut être possible que par une direction de centre ancrée et active localement. La gestion des RH doit être réglée prioritairement dans chacun des Centres hospitaliers et ne pas être déléguée à une structure centralisée car la compréhension et la connaissance du problème sont bien plus importantes « au front ».

Pour permettre un fonctionnement économiquement judicieux et efficient, chaque Centre hospitalier ne peut assumer ses fonctions que par la mise à sa disposition d'un budget propre et d'un niveau suffisant de compétence décisionnelle. Le Parlement valaisan est arrivé également à cette conclusion au travers de l'article 30 let. j de la LEIS.

Il sied de s'interroger sur la structure départementale actuelle dans les centres. Il faut se demander si cette structure est encore opportune à l'avenir étant donné que l'évolution médicale en Suisse va clairement vers des disciplines spécialisées et vers des équipes pluridisciplinaires. Ces plus petites unités (qui sont dénommées « services » dans les hôpitaux) seraient gérées par les deux Directions de centres de manière décentralisée. La Direction générale voire le Conseil d'administration promulguerait le cadre valable pour tout l'HVS. D'autres Centres hospitaliers (par exemple l'Hôpital de l'île à Berne) ont abandonné depuis près de 10 ans la précédente structure départementale.

La mission de la Direction générale cantonale doit être clairement définie. Sa tâche principale est de créer des conditions adéquates pour disposer de Centres hospitaliers forts. Les Centres hospitaliers, par leur direction de centre, ont pour tâche l'activité et la direction opérationnelles. La Direction générale édicte les lignes directrices et fixe les objectifs de chaque centre hospitalier en collaboration avec les Directions de centres. Ces objectifs doivent être différenciés étant donné les particularités linguistiques, culturelles et géographiques, de manière à ce que chaque Centre hospitalier puisse s'imposer dans la rude concurrence inter-cantonale du marché hospitalier. La Direction générale se concentre aux fonctions de soutien des Directions de centres.

La synchronisation des projets médico-soignants dans tout l'HVS paraît peu nécessaire et judicieuse car les besoins, les événements locaux et les solutions possibles sont très différentes dans un canton aussi hétérogène.

En outre, la Direction générale soutient les coopérations entre les centres dans les différentes disciplines spécialisées et représente les intérêts des Centres hospitaliers par rapport au Conseil d'administration. L'actuelle composition de la Direction générale avec des représentants de Centres hospitaliers semble idéale pour assurer un esprit d'unité cantonale.

6.2 Bilinguisme

6.2.1 Bases légales et conséquences

La problématique du bilinguisme a été largement débattue dans le cadre de la campagne référendaire contre la LEIS 2011. La Constitution cantonale règle le bilinguisme pour l'administration, la justice et la législation, mais pas pour le domaine de la santé. La LEIS 2014 introduit une base légale garantissant la pratique du français et de l'allemand pour la prise en charge des patients dans les établissements hospitaliers auxquels la planification attribue une mission centralisée (art. 4).

Il s'agit d'un axe politique fort visant à assurer la cohésion cantonale au niveau de la politique sanitaire et hospitalière, ainsi que la qualité de la prise en charge. Pour le patient, il s'agit de la possibilité d'être soigné dans sa langue maternelle. Ensuite, il constitue un critère important dans le choix de l'hôpital. Assurer le bilinguisme dans les disciplines centralisées contribuera à maintenir un volume de patients suffisant pour pouvoir continuer à offrir ces prestations en Valais et maintenir ainsi un niveau de médecine élevé dans le canton.

6.2.2 Analyse

Comme plus de la moitié du personnel de l'HVS, la FHF pense que le bilinguisme constitue une des priorités affichées de l'HVS.

Un subventionnement fédéral de Fr. 70'000.00 par année de 2012 à 2015 a été obtenu pour développer ce projet.

Plusieurs actions ont été entreprises pour favoriser le bilinguisme :

- a) **Formation formelle** : Les cours se déroulent du mois de septembre au mois de juin à raison de 2 h par semaine. Ils sont donnés en partenariat avec l'Ecole Club Migros dans les locaux du CHVR :

Année	2012	2013	2014
Collaborateurs CCT (infirmiers, TRM, sages-femmes, physio etc.)	35	29	37
ICUS et N+1 (poste d'encadrement de premier niveau)	5	3	5
ICS et N+2 (poste d'encadrement de niveau deux)	2	0	3
Médecins (médecins assistants et médecins-chefs de clinique)	11	5	5
Médecins (médecins adjoints et médecins-chefs de service)	2	1	4
Total	55	39	54
Effectifs en nombre de collaborateurs CHCV, moyenne annuelle	2742	2501	

Les chiffres de ce tableau sont issus du rapport de gestion de l'HVS 2013 et d'une analyse de la Direction des Ressources Humaines de l'HVS du 26 février 2014

- b) **Cours de conversation professionnelle** : Depuis le mois de novembre 2013, le CHVR propose pour le personnel pouvant faire valoir d'un niveau minimal B1, des cours de conversation professionnelle (16 séances x 2h). Les formatrices sont des collaboratrices du CHVR de langue maternelle allemande. Ces cours de conversation ont été reconduits et renforcés en novembre 2014 (18 séances x 2h) :

Année	2013	2014
Collaborateurs CCT (infirmiers, TRM, sages-femmes, physio etc.)	8	9
ICUS et N+1 (poste d'encadrement de premier niveau)	1	1
ICS et N+2 (poste d'encadrement de niveau deux)	1	0
Médecins (médecins adjoints et médecins-chefs de service)	2	3
Total	12	13
Effectifs en nombre de collaborateurs CHCV, moyenne annuelle	2501	

Les chiffres de ce tableau sont issus du rapport de gestions de l'HVS 2013 et d'une analyse de la Direction des Ressources Humaines de l'HVS du 26 février 2014

- c) **Stages en immersion**: Deux soignants de l'hôpital et une secrétaire des admissions de l'Hôpital de Sion ont effectué un stage linguistique en immersion à l'Hôpital de Brigue (janvier 2013, février 2013 et août 2013). L'engagement d'un soignant haut valaisan sur le site de Sierre a été prolongé pour lui permettre l'apprentissage du français.

Les stages d'un mois n'ont plus été reconduits dès l'automne 2013. En effet, il aurait fallu prévoir des stages de plus longue durée pour qu'un résultat de l'apprentissage de la langue soit probant. Or, il est difficile d'extraire une personne d'une équipe sur une durée plus longue qu'un mois. De ce fait, cette mesure a été abandonnée.

- d) **Assistants linguistiques :** En 2013, 3 assistantes linguistiques, occupées respectivement à 20 %, ont été engagées. Leur mission consiste à se mettre à la disposition du patient de langue maternelle allemande tout au long de son séjour pour faciliter les échanges entre le patient et les professionnels de la santé. Une quatrième assistante linguistique a été engagée en automne 2014 pour mieux répondre à la demande des patients.

Par le biais d'une enquête menée en 2013 auprès des patients germanophones, cette prestation obtient un réel succès. Les assistantes linguistiques sont régulièrement sollicitées pour soutenir les échanges entre les patients germanophones et les professionnels de la santé francophones. Les résultats de cette enquête démontrent que :

- 24 % des patients sondés ont pu échanger avec le professionnel grâce à l'assistante linguistique ;
- 91 % des patients sondés estiment le niveau de qualité de la traduction simultanée entre bien et très bien.

Il existe, au niveau institutionnel (HVS), une réelle volonté de développer le bilinguisme de manière concrète, au quotidien, par l'engagement prioritaire de personnel bilingue ou maîtrisant l'autre langue cantonale, à tous les niveaux : soins, gestion d'équipes, management. Pourtant la CEP-RSV constate une faible participation du personnel du CHVR et elle déplore que les stages en immersion aient été abandonnés.

6.2.3. Recommandations

Pour une question de masse critique, le maintien de la MHScv pour la chirurgie colorectale et hépatobiliaire (voir chapitre 4.2.2.5) et d'autres prestations centralisées passe par la nécessité d'une vision cantonale, partagée par le Haut et le Bas. Le CHVR doit pouvoir traiter les patients germanophones de manière adéquate et conforme à la loi cantonale. Ceci implique de développer davantage le bilinguisme et que les itinéraires cliniques ne soient pas exclusivement dirigés vers un Centre universitaire romand.

Pour une institution sanitaire dont les sites se situent dans deux régions linguistiques, il semblerait pourtant que les stages en immersion soient un atout non négligeable qui devrait être vivement encouragé et recommandé par la Direction des ressources humaines. Aux extrêmes, un employé de la santé travaillant dans une discipline centralisée à l'Hôpital de Sion ne possédant pas un niveau de base en langue allemande devrait se voir imposer un stage en immersion ou l'obligation de suivre un cours proposé par l'HVS. Les compétences de bilinguisme attestées pourraient être valorisées par une compensation financière. Le niveau de connaissance de la deuxième langue par le personnel médico-soignant doit permettre de tenir une conversation avec le patient. Cet aspect devrait être considéré dès l'engagement du personnel.

Le projet est financé jusqu'à la fin de l'année 2015. Durant cette dernière année, les formations en allemand vont se poursuivre de même que l'emploi des assistantes linguistiques. Ces mesures montrent une plus-value dans la prise en charge des patients hauts valaisans. Comme le projet touche à sa fin, il est maintenant nécessaire de définir comment ces mesures pourront être financées après 2015. Vu l'intérêt financier du CHVR de garder les disciplines centralisées à Sion (voir la position de l'HVS du chapitre 4.1.3), le financement de ces mesures devrait être assumé par le CHVR.

6.3 Urgences

6.3.1 Analyse

Par nature, un service d'urgences doit répondre à des attentes parfois contradictoires. Les patients souhaitent la meilleure et la plus rapide prise en charge possible. Or la recherche de qualité impose des choix de priorités liés à la gravité des pathologies. Un patient atteint d'une pathologie douloureuse mais peu grave nécessitant une intervention relativement brève devra peut-être attendre plusieurs heures car d'autres patients avec des pathologies plus graves seront pris en charge en priorité. Cette réalité peut expliquer les différences d'appréciation de la prise en charge des urgences par les patients et leurs proches. Il faut aussi constater que les urgences sont de plus en plus utilisées par des patients pour traiter certaines pathologies qui pourraient être prises en charge plus rapidement par des médecins installés.

Une information complète et précise aux patients et à leurs proches des procédures spécifiques des urgences, du système de tri, des durées d'attentes et des alternatives possibles paraît très importante.

Sous la conduite du Dr. Fishman, le CHVR a développé un service d'urgences et un trauma-center de qualité et reconnu. Le service des urgences a connu deux difficultés importantes.

Première difficulté, lors de la fermeture des urgences de nuit à Sierre et à Martigny : un afflux de patients s'est dirigé directement vers l'Hôpital de Sion même en journée surchargeant ainsi les urgences de Sion et allongeant les temps d'attente. Cela souligne l'importance d'une information au public simple et précise.

Deuxième difficulté liée au départ regrettable du Dr. Fishman et de plusieurs collaborateurs, y compris le renvoi de deux médecins anesthésistes : il a fallu réorganiser rapidement le service et pallier un manque de personnel.

La CEP-RSV relève les efforts importants des médecins et du personnel de soins, parfois à la limite du point de rupture, et les en remercie vivement.

6.3.2 Recommandations

En prévision des changements inéluctables et pour assurer la qualité des soins et la sécurité des patients, la CEP-RSV recommande à l'HVS :

- d'améliorer la communication au public et aux patients par une communication simple, complète et précise ;
- de maintenir la qualité des soins et garantir une dotation en personnel suffisante. Après une année d'expérience, la maison de garde à Viège (HANOW) a fait ses preuves auprès de patients et des professionnels de la santé. La CEP-RSV souligne que cet exemple pourrait servir de base de réflexion pour le futur des urgences.

6.4 La garde en cardiologie

Cet aspect a fait l'objet de plusieurs interventions parlementaires et a nourri de nombreuses critiques.

En 2010, au CHVR, 4 médecins de garde en cardiologie sur 5 ne résidaient pas en Valais. Lors d'urgences durant leur garde, ces derniers devaient se rendre au plus vite de Lutry ou de Morges vers Sion. Ce trajet pouvait prendre facilement plus d'une heure.

En comparaison, la plupart des centres hospitaliers suisses imposent un délai maximum de 30 minutes pour les médecins de garde en cardiologie invasive. Pour pallier cette situation, une clinique privée de Sion avait d'ailleurs proposé à l'HVS une collaboration dans ce domaine. L'HVS n'y a pas donné suite.

6.4.1 Dysfonctionnements identifiés

En réponse au postulat P1.088 du Grand Conseil en mai 2010, le Conseiller d'Etat Maurice Tornay réfutait les critiques émises en déclarant : « *Vous voyez que, grâce à la cardiologie interventionnelle du Centre hospitalier du Valais central, la population valaisanne peut être prise en charge rapidement et de manière compétente en cas d'urgence, indépendamment du domicile du cardiologue (citation originale en allemand)* ».

Son argument s'appuyait principalement sur une comparaison statistique pour la mortalité sur l'infarctus du myocarde qui est un indicateur de qualité pour la cardiologie interventionnelle, entre l'HVS et d'autres établissements.

Autre réponse du Conseiller d'Etat Maurice Tornay au postulat P1.088 et à l'interpellation urgente I1.065 du 9 mars 2010 abordant notamment la garde en cardiologie : dans le rapport présenté le 12 mars 2010 devant le Parlement, on y lit en page 17 « *La proportion de décès suite à un infarctus dans les établissements du Centre Hospitalier du Centre du Valais en 2006 est de 3.6%. Elle est bien inférieure à celle de l'ensemble des hôpitaux suisses (environ 6 %).* » Le chef du DFIS oubliait de préciser que ce résultat concernait une période où la garde était encore assurée par 2 cardiologues valaisans (2 sur 3), et qu'il s'agissait donc d'une garde de proximité.

Une analyse approfondie des chiffres de l'OFSP démontre surtout que la mortalité sur l'infarctus du myocarde a augmenté depuis 2009. A cette date, 2 cardiologues de garde sur 5 résident encore en Valais. A partir de 2010, seul 1 cardiologue de garde sur 5 réside en Valais.

Indicateur de qualité de l'infarctus du myocarde pour CHCV par OFSP

	2008	2009	2010	2011	2012
Taux de mortalité observé (%)	5.1	6.9	6.5	7.4	6.9
Taux de mortalité attendu (%)	6.9	6.2	5.7	5.6	5.7
diff	-1.8	0.7	0.8	1.8	1.2
Nombre de cas	314	362	447	390	435
Surmortalité	-5.7	2.5	3.6	7.0	5.2
Nombre de cardiologues sur place en Valais	2 sur 3	2 sur 5(4)	1 sur 5(4)	1 sur 5(4)	1 sur 5(4)
Nombre de cardiologues sur place en Valais (%)	66%	40%	20-25%	20-25%	20-25%

Il serait également réducteur de ne considérer les conséquences d'accident cardiaque uniquement sous l'angle de la mortalité. En cas de survie, la récupération du muscle cardiaque est primordiale pour la qualité de vie du patient. Cette récupération est étroitement liée à la rapidité de la prise en charge médicale du patient, notamment la réouverture de l'artère coronaire bouchée. C'est pour cette raison que le modèle de planification recommandé par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) exige que la garde en cardiologie invasive se trouve en proximité de 30 minutes à l'hôpital. Ce qui était demandé à l'HVS pour le mandat en cardiologie invasive aiguë dans la nouvelle planification.

Ces aspects n'ont hélas pas été pris en compte durant plus de quatre années par le Département ou l'HVS, malgré diverses interventions parlementaires, de multiples démarches de l'ADPVAL et des dénonciations de patients.

6.4.2 Recommandations

La présence de médecins de garde résidant dans un périmètre restreint est une nécessité. Par une prise en charge plus rapide du patient, elle doit permettre une diminution de la mortalité et l'amélioration de la reprise de la fonction cardiaque.

La récente décision de l'HVS (dès janvier 2015) concernant la garde en cardiologie qui doit désormais se trouver à 30 minutes de l'hôpital conforte la CEP-RSV dans ses recommandations.

Les arguments avancés par le chef du Département de l'époque, basés sur des chiffres erronés, de même que le manque de considération et de suivi dont l'HVS a fait preuve sont inadmissibles. L'amélioration de la sécurité des patients doit reposer sur une attitude participative et constructive à tous les niveaux décisionnels de la hiérarchie sanitaire valaisanne.

6.5 Transferts inter-hospitaliers

6.5.1 Analyse

Depuis une vingtaine d'années et comme la plupart des pays occidentaux, la politique hospitalière suisse vit une véritable mutation de son organisation. Pour garantir la qualité des soins, la sécurité des patients et une efficacité économique, les soins hospitaliers se concentrent de plus en plus, notamment afin d'obtenir une « masse critique » de patients. Le Valais n'échappe pas à cette révolution et fait même figure de canton pionnier. Une telle évolution nécessite une réactivité et une capacité d'adaptation permanentes.

La mise en place de l'HVS a transformé les hôpitaux de districts régionaux en un réseau hospitalier multi-site unique. Il s'agissait d'une véritable révolution culturelle dans le domaine hospitalier valaisan. Il a fallu transformer difficilement une forme de concurrence hospitalière régionale en une collaboration inter-sites et inter-centres. Aujourd'hui, il faut s'attacher à passer d'un esprit d'indépendance locale à un esprit d'autonomie constructive des centres dans l'intérêt général de l'HVS et de ses patients. Toute la difficulté consiste à concilier cette collaboration inter-sites et inter-centres indispensable et une forme d'autonomie nécessaire à la dimension humaine d'une telle structure.

Ces dernières années, l'organisation et la planification de l'HVS en général et du CHVR en particulier ont imposé de nombreux transferts inter-hospitaliers et inter-sites. Les transferts inter-hospitaliers liés à des pathologies graves vers l'hôpital de Sion pour les prestations centralisées et vers des hôpitaux universitaires de pointe comme le CHUV, les HUG ou l'Inselspital sont indiscutables. Par contre, de nombreux transferts inter-sites au sein du CHVR résultent de contraintes liées à des choix discutables. Par exemple, un manque de salles d'opération sur le site de Sion a conduit à répartir sur deux sites de Sion et Martigny la traumatologie, l'orthopédie et la traumatologie différée. Parfois, en cas de complication, la sécurité des patients n'est pas optimale, sachant que seul le site de Sion assure des soins intensifs. De multiples transferts inter-sites, parfois à haut risque, ont dû et doivent encore être effectués pour des raisons d'organisation et de planification. La vox populi a dénommé ce système le « Réseau Santé Voyage ». Un correctif urgent doit être apporté à cette situation.

Comme indiqué en conférence de presse le 10 décembre 2014, le Conseil d'Etat a arrêté les axes de développement de l'Hôpital, sur proposition de l'HVS. La CEP-RSV a pris connaissance avec satisfaction de la concentration de toutes les activités opératoires du CHVR sur le site de Sion ainsi que du regroupement de toute l'activité hospitalière du Haut-Valais sur un seul site (Brigue). Cela devrait améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins et diminuer les coûts liés aux transferts inter-sites y relatifs.

6.5.2 Recommendations

Dans la dynamique positive qui doit prévaloir à la qualité des soins et à la sécurité des patients, la CEP-RSV recommande à l'HVS :

- de renforcer une culture et une identité de l'HVS tout en valorisant les spécificités des sites et des centres ;
- de réaliser les concentrations et les regroupements décidés le plus rapidement possible tout en respectant les rythmes d'adaptation nécessaires.

7. Qualité des soins et sécurité des patients

7.1 L'organisation interne

Pour améliorer la qualité globale de la prise en charge des patients dans le sens des recommandations de la FHF, l'HVS a mis en place les structures suivantes :

1. La politique qualité de l'HVS a été formalisée : elle est exprimée dans le Programme de développement des pratiques médico-soignantes de l'HVS. La mise en place du Modèle de pratique professionnelle représente une démarche d'amélioration continue qui s'inscrit dans la politique qualité de l'HVS.
2. Un comité qualité opérationnel a été constitué et il est fonctionnel. Il est mentionné dans l'Organigramme du service qualité du HVS.
 - Une coordinatrice soignante et un coordinateur médical pour la qualité des soins et sécurité des patients forment un binôme médico-soignant qui dépend directement du directeur général sur le plan hiérarchique
 - Les responsabilités ont été définies dans le cadre de la description des fonctions des coordinateurs qualité et l'articulation entre les différents niveaux est décrite dans un organigramme
 - Les managers qualité travaillent en réseau au sein du service qualité. Ils collaborent étroitement avec les coordinateurs qualité.
3. La dynamique qualité s'est remise en route sur les différents sites, mais dans une optique différente de celle adoptée jusqu'ici : une certification ISO 9001 n'est plus le but principal (même si le référentiel ISO reste un jalon important). Une approche qualité avec une forte orientation médico-soignante est actuellement prônée afin de susciter un engagement des collaborateurs de terrain et de créer une culture qualité à l'HVS :
 - La mise en route du Programme de développement des pratiques médico-soignantes de l'Hôpital du Valais (HVS) ; ce programme est conçu également afin de permettre aux unités de s'engager dans des certifications spécifiques (ex : soins palliatifs, ICHV, département mère enfant) ; inclusion dans le Plan d'actions 2014 de la Direction générale
 - La mise en place et réalisation du plan des mesures des indicateurs ANQ
 - Le projet Mesure Temps Zéro réalisé du 12 mars au 21 avril 2014, en collaboration avec l'Université de Bâle a observé :
 - o la perception de l'environnement de travail
 - o le rationnement dans les soins
 - o le climat sécurité.
 - Le projet performance des unités de soins s'inscrit dans le prolongement. Il s'agit notamment de rendre visible et de partager les résultats. Ce dispositif est opérationnel et ouvert aux responsables.
 - La commission de transfusion s'est constituée, la mission de cette instance est de renforcer l'hémovigilance.
 - Un COPIL sécurité œuvre à uniformiser le dispositif de recensement des événements indésirables et leur gestion. Les formations de l'institut pour la sécurité des patients ont été mises en place.
 - La mise en place du Modèle de Pratique Professionnelle est une démarche d'amélioration continue qui s'est réalisée de manière participative. Les actions sont mises en œuvre et suivies par département.
 - Certifications : ICHV, service des ambulances, stérilisation, Département mère enfant, soins palliatifs
 - Obtention de reconnaissances par différentes sociétés/organisme (soins continus de neurologie : Stroke Unit, Trauma Center, MHS)
 - La poursuite de la récolte de données exigées par les sociétés médicales (ex : MDSI aux soins intensifs, Stat. Anesth. en anesthésie) et satisfaction des critères FMH en terme de formation.

4. Les responsabilités ont été définies dans le cadre de la description des fonctions des coordinateurs qualité et l'articulation entre les différents niveaux est décrite dans un organigramme
5. La tâche de coordonner les démarches qualité a été attribuée aux coordinateurs qualité. Ces derniers rencontrent :
 - les managers qualité des différents Centres (SZO, ICHV et CHVR) une fois par mois
 - tous les collaborateurs du service qualité de l'HVS (managers qualité, responsables qualité, agents qualité et secrétaires) chaque trimestre
 - les membres de la Direction générale lors de ses réunions chaque semaine (les coordinateurs qualité font partie de l'Etat-Major de la Direction générale)
 - les autres membres de la Commission Qualité (M. M. Desmedt, directeur de soins pour l'HVS et le prof N. Troillet, directeur de l'ICHV) une fois par mois.

Une collaboration rapprochée entre les coordinateurs qualité et les membres du service qualité des différents centres s'est développée dans le cadre de plusieurs projets qualité HVS (par exemple : gestion documentaire et gestion des incidents).

6. Projet de gestion documentaire HVS presque terminé

La mesure de la satisfaction des patients a été effectuée selon le plan des mesures ANQ. De plus une mesure de la satisfaction des patients a été effectuée en interne par le CHVR.

En résumé, les principales actions entreprises entre 2011 et 2013 pour développer la démarche qualité ont été les suivantes :

- Mise en œuvre du Programme de développement des pratiques médico-soignantes et du Modèle de pratique professionnelle ;
- Constitution d'un comité qualité opérationnel ;
- Approches visant à créer une culture qualité à l'HVS en suscitant l'engagement des collaborateurs (Plan des mesures des indicateurs ANQ, Mesure Temps Zéro, projet performance des unités de soins, commission de transfusion, uniformisation du dispositif de recensement des événements indésirables, certifications diverses, etc.) ;
- Redéfinition des responsabilités des Coordinateurs qualité ;
- Mise en place de plateformes de rencontres communes (Assises valaisannes de la santé, collèges des médecins, forum échange patients, service médical de formation et de recherche, plateforme patients).

Pour l'HVS, ce programme « qualité et sécurité » fait référence. Il n'exclut pas la possibilité pour un service ou département du réseau de se certifier. Ce qui prévaut pour l'HVS, c'est la valeur ajoutée aux patients qu'apportent les démarches de certification, même si la certification ISO a été abandonnée en 2008 et que l'HVS n'envisage pas de la poursuivre absolument, comme le proposait la FHF. Pour l'HVS, la documentation excessive – et sans plus-value pour les patients, entourage ou pratiques de soin – est à bannir. ISO 9001 n'est pas nécessairement pertinent. Cette certification peut laisser entendre qu'un dispositif organisationnel est en place. Il ne donne aucune indication sur la qualité des prestations de soin offertes. La CEP-RSV comprend et rejoint cet argumentaire de l'HVS.

Conformément aux demandes de la COGEST, les critères de qualité principaux attendus ont été fixés dans le mandat de prestations avec le RSV.

En outre, il peut être constaté la mise en place (ou en cours de développement) des éléments suivants demandés par la FHF :

- évaluation du niveau de qualité des prestations fournies
- tableau de bord qualité
- évaluation de la tenue des dossiers patients
- politique médicale et soignante consolidée par le biais de la mise en œuvre d'une plateforme de rencontres communes
- mesure plus régulière du niveau de satisfaction des usagers en les associant davantage à la démarche qualité
- livrets d'accueil spécifiques des unités de soins dans les différents hôpitaux de l'HVS
- contrôle accru des pharmacies des unités de soins
- filière gériatrie transformée en service et intégrée au département de médecine interne-gériatrie (un poste de chef de clinique supplémentaire a été accordé) ; pour les capacités d'hospitalisation, le projet d'infrastructures 2020 devrait y remédier.

Beaucoup d'instruments ont été mis en place. La question de leur implémentation effective et de l'utilisation qui en est faite par le personnel reste ouverte,

7.1.1 Dysfonctionnements identifiés

A. Les éléments suivants font encore défaut :

- évaluation de la pertinence des prescriptions médicamenteuses ou de laboratoire
- révision avec les directeurs des soins des hôpitaux des responsabilités concernant la gestion et le circuit du médicament afin d'en renforcer la sécurité (projet pilote en discussion)
- évaluation des infections dans les blocs opératoires prévue après le lancement du programme Swisnoso en 2015
- des contacts ont été pris avec l'OVS mais la collaboration n'a pas encore été formalisée pour déterminer les indicateurs à mettre en place pour piloter efficacement la démarche qualité
- dans le cadre du projet « Hôpital 2020 » et du regroupement futur des activités, certaines améliorations des conditions hôtelières insuffisantes sur les sites de Malévoz, de St-Amé, Ste-Claire et du CVP sont envisagées ; il sied de préciser, comme l'indique la FHF, que ceci ne nuit pas à proprement parler à la qualité des soins, mais peut avoir un impact sur la satisfaction des patients et l'attractivité de l'HVS par rapport à la concurrence
- la création de l'HVS en fonction des sites existants a impliqué que les patients soient transférés d'un site à un autre en fonction des pathologies et des actes nécessités par leur prise en charge ; dans le cadre du projet « Hôpital 2020 » et du regroupement des disciplines sur un nombre réduit de sites hospitaliers, les transferts pourraient en partie diminuer
- la couverture vaccinale annuelle contre la grippe reste insuffisante pour les collaborateurs des institutions sanitaires ; comme dans d'autres hôpitaux, il est désormais demandé aux personnes qui ne souhaitent pas se vacciner de porter un masque chirurgical lors des soins aux malades durant l'épidémie saisonnière de grippe.

B. Un dispositif de prévention et de surveillance des infections nosocomiales et des infections du site opératoire s'élargit à l'ensemble des infections nosocomiales. Les éléments sont notamment discutés dans les différents secteurs d'activité et il y a une meilleure visibilité pour les unités médicales et de soins. Si les références suisses semblent satisfaites, elles peuvent s'écarter sur certains points des critères retenus par la FHF. Dans sa configuration actuelle, le logiciel informatique Phoenix ne permet pas d'accéder à toutes les informations nécessaires et certaines informations nécessitent encore le recours à des documents papier.

- C. Nombre d'améliorations ont été conduites pour améliorer la qualité des soins. Plusieurs d'entre elles ont nécessité un laps de temps relativement important (de 2 à 3 ans depuis le rapport de la FHF) pour être concrétisées au niveau opérationnel (par exemple, l'identification des médicaments administrés en perfusion était encore en phase de test au printemps 2014 sur le site de Sion ou le remplacement des pharmacies de chirurgie n'est effectué qu'en 2014 sur le site de Sierre, la problématique de la sécurisation de la pharmacie du site de Viège a été indiquée à la direction du SZO).

7.1.2 Recommandations

- A. Les démarches « sécurité et qualité » doivent être conduites jusqu'au bout, notamment en ce qui concerne la pertinence des prescriptions médicamenteuses ou de laboratoire, la gestion et le circuit du médicament, l'évaluation des infections dans les blocs opératoires, les indicateurs à mettre en place pour piloter efficacement la démarche qualité.
- B. Les supports informatiques doivent permettre un accès aux informations nécessaires à la prévention et la surveillance des infections nosocomiales.
- C. Le suivi des recommandations de la FHF en matière d'amélioration de la qualité des soins ne doit souffrir d'aucun délai.

7.2 L'Observatoire valaisan de la santé

La loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) du 13 mars 2014 induit quelques modifications dans la loi sur la santé du 14 février 2008 (RS/VS 800.1), en particulier l'art. 13bis concernant l'Observatoire valaisan de la santé :

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.

Cette modification répond partiellement aux recommandations de la FHF relatives au statut de l'Observatoire valaisan de la santé et à son positionnement par rapport à l'HVS. La FHF estimait que l'OVS devait avoir une personnalité juridique propre par rapport à l'HVS, ceci afin de remplir sa mission de surveillance en toute indépendance. Il est néanmoins rattaché pour l'heure au SSP.

L'Ordonnance du Conseil d'Etat du 1^{er} octobre 2014 sur l'OVS définit notamment le statut et la mission de cet établissement, son organisation, ses activités, son financement, le statut de son personnel, sa surveillance et la coordination avec le Département en charge de la statistique cantonale. Il précise également les aspects liés à la protection et à la communication des données qui sont traitées à l'OVS.

Les missions de l'OVS peuvent être résumées comme suit :

- développement et gestion du système d'information sanitaire cantonal via l'informatisation du système sanitaire ;
- gestion des relevés statistiques destinés à l'Office fédéral de la statistique et au canton, selon les dispositions légales en vigueur (LAMal, LSF, LEIS) ;
- surveillance (« monitoring ») du système de santé (notamment par la réalisation et la publication d'indicateurs sanitaires) ;
- réalisation d'études sur l'état de santé de la population et d'autres études épidémiologiques spécifiques notamment grâce au Registre des tumeurs ;
- évaluation des besoins de la population en soins hospitaliers et extra-hospitaliers ;
- évaluation de la qualité des prestations de soins.

7.2.1 Dysfonctionnements identifiés

- A. Au travers de la LEIS, le Parlement s'est exprimé en faveur d'une plus grande indépendance de l'OVS, en le détachant du SSP et de l'HVS. L'audit de la FHF avait également recommandé de reconnaître l'OVS comme un établissement de droit public autonome avec une personnalité juridique propre. Or, selon l'ordonnance sur l'OVS entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2015, la composition du Conseil d'administration de l'OVS ne va pas dans ce sens puisque le chef du SSP en est le président et le médecin cantonal en est membre.
- B. Aujourd'hui, on ne peut plus avoir une surveillance passive de la qualité des soins car les attentes des patients et du monde politique sont importantes.
- C. Les outils de l'OVS n'ont manifestement pas permis d'identifier les chiffres en lien avec la surmortalité en MHScv. Pour arriver à ses conclusions, le prof. Houben a dû aller au-delà des données statistiques brutes existantes.

Il sied de préciser que les valeurs de référence font défaut au niveau fédéral.

- D. Dans les faits, la procédure de récolte d'informations et le retour des données de l'OVS auprès des acteurs du terrain ne donnent pas encore pleine satisfaction.

7.2.2 Recommandations

- A. La composition du Conseil d'administration de l'OVS devrait être revue pour lui garantir une réelle indépendance vis-à-vis du SSP et de l'HVS.
- B. En plus de son indépendance, l'OVS doit disposer de compétences pour intervenir auprès du DSSC lors de constats de chiffres alarmants. Un mécanisme d'alerte (en direction du Département de la santé) doit permettre d'aviser en cas de fluctuations des statistiques ou d'indices significatifs.
- C. L'OVS doit développer des indicateurs permettant davantage d'efficacité à la surveillance.
- D. L'OVS doit formaliser et améliorer la récolte des données et leur retour auprès des acteurs du terrain.

7.3 Alertes données par des tiers (lanceurs d'alerte)

Lors des différentes affaires qui ont touché le RSV, de nombreuses voix se sont élevées, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'HVS. Des clans se sont constitués, fédérant des communautés de personnes désireuses de dénoncer, soutenir ou d'informer.

Au cours de ses travaux, la CEP-RSV a veillé à entendre différents points de vue afin de disposer d'un maximum d'informations, dans un souci d'objectivité. La CEP-RSV a également veillé à auditionner des personnes occupant des fonctions à différents échelons de l'HVS. La levée générale du secret de fonction du personnel a été assortie d'une garantie de confidentialité de la part de la CEP-RSV. Toute personne désireuse de communiquer des informations a ainsi eu l'occasion de la faire dans un cadre optimal. Les multiples informations récoltées nous ont ainsi permis de disposer d'éléments précis et utiles à nos travaux.

La CEP-RSV a également veillé à entendre différentes personnes extérieures à l'HVS à l'origine d'actions citoyennes depuis le début des affaires en 2010.

A ce titre, elle a notamment reçu MM. Jean-Claude Pont et Michel Ducrot.

Actions de MM. Jean-Claude Pont, Serge Sierro et Michel Clavien

L'action de M. Pont a débuté en mars 2010, en parallèle au développement de « l'affaire Savioz ». Associé au sein d'un collectif à l'ancien conseiller d'Etat Serge Sierro et à M. Michel Clavien, ancien responsable de l'information à l'Etat du Valais, ils publient en 2010 quatre *Bulletins d'informations*, dans lesquels ils présentent différents dysfonctionnements constatés au sein de l'Hôpital transmis par des patients ou des membres du personnel soignant.

Leurs actions se poursuivent via plusieurs conférences de presse, différents courriers aux instances dirigeantes de la santé valaisanne ainsi que la récolte de témoignages. Jean-Claude Pont est également auditionné par la FHF et déposera auprès de la COGEST.

En 2010, une action civile pour diffamation est lancée à l'encontre de MM. Pont et Sierro par le président du Conseil d'administration Raymond Pernet ainsi que le directeur Dietmar Michlig. Cette dernière sera abandonnée par le Conseil d'administration le 15 mars 2012.

En 2011, M. Jean-Claude Pont va notamment publier un ouvrage intitulé « Le Réseau santé dans la tourmente ».

En 2012, M. Jean-Claude Pont transmet un rapport de 12 pages à l'attention du nouveau président du Conseil d'administration Charles Kleiber. Il a également effectué une déposition devant le Conseil d'administration.

Dans Le Temps du 24 janvier 2012, M. Charles Kleiber déclarait :

– Marie Parvex : *Vous avez rencontré Jean-Claude Pont et Serge Sierro, les personnalités les plus critiques à l'égard de l'institution. Que pensez-vous de leur point de vue?*

– Charles Kleiber : *Je crois à la sincérité de leur combat. Je suis convaincu qu'ils n'ont pas d'intérêt personnel dans cette histoire et qu'ils sont devenus les relais de plaintes et d'insatisfactions qui constituent une partie du tableau sur lequel nous devons travailler maintenant. (...) On ne peut qu'être reconnaissants à Serge Sierro et à Jean-Claude Pont d'avoir tiré la sonnette d'alarme).*

En 2013, suite à la nouvelle affaire Bettschart, plusieurs rencontres vont être organisées avec la cheffe du Département et M. Michel Ducrot.

Après la publication du rapport Houben, M. Jean-Claude Pont va également en rédiger un résumé.

Actions de Michel Ducrot

L'avocat Michel Ducrot préside depuis 2010 l'ADPVAL (Association pour la défense des patients hospitalisés en Valais). Cette association poursuit les objectifs suivants :

- défendre les intérêts des patients hospitalisés en Valais qu'ils soient membres ou non-membres;
- favoriser l'accès à des soins de qualité dans les établissements hospitaliers et les cliniques en Valais;
- favoriser la transparence des établissements hospitaliers et des cliniques en Valais, en particulier, l'accès du public aux informations relatives à la qualité des soins dans le respect du droit de la personnalité des patients, du secret professionnel ou d'autres devoirs de confidentialité garantis par la loi;
- permettre l'accès à une médecine de qualité hors du canton.

Cette association soutient et conseille des patients au niveau juridique et médical. Elle compte plus d'une centaine de membres. Son comité est constitué de plusieurs personnalités valaisannes dont notamment les anciens présidents de Martigny et Sierre, MM. Olivier Dumas et Manfred Stucky ainsi que le président de Champéry, M. Luc Fellay, et le député M. Michael Graber.

7.3.1 Responsabilités

La CEP-RSV estime que ces différentes actions, dont la liste est non exhaustive ont permis de mettre en lumière de nombreux dysfonctionnements, jusque-là trop souvent éludés.

Les documents et informations compilés de même que les actions menées par ces collectifs ou associations se sont avérés bénéfiques et ont contribué à permettre l'amélioration des structures hospitalières valaisannes.

7.3.2 Recommandations

L'Hôpital du Valais doit maintenir un dialogue et des canaux d'échanges avec les différents collectifs ou associations actifs dans la défense des patients valaisans. Ces liens doivent permettre que les dysfonctionnements éventuels soient traités au plus vite, selon des procédures saines, et ainsi éviter que les situations initiales s'aggravent et se terminent en crise majeure.

8. Communication

8.1 Communication institutionnelle

Dès la création de l'HVS, les problèmes de communication ont été identifiés. Ils ont été traités dans un premier temps par la nomination en 2005 d'une responsable de communication et par l'adoption d'un concept de communication début 2006.

Dans le rapport FHF, la qualité de l'information fournie par la Direction générale de l'HVS à la population du Valais est jugée très largement insatisfaisante : elle est jugée plutôt insatisfaisante à 38% et très insatisfaisante à 37%, soit par les trois quarts des répondants. Une nouvelle chargée de communication a été engagée en 2012 pour y remédier.

Les trois aspects de la communication institutionnelle - interne, externe et de crise - sont complémentaires et doivent être mis en place dans le cadre d'une démarche organisée et pilotée par la Direction générale.

L'HVS, confronté à des changements d'ampleur, percuté par des situations ou problématiques de crises internes plus ou moins graves, n'avait pas toujours su répondre par une communication adaptée aux exigences du moment. Ainsi, du fait de son fonctionnement actuel, voire d'une forme d'attentisme par rapport au pouvoir gouvernemental à laquelle rien ne l'oblige sur ces points, l'HVS s'est exposé à devoir gérer une communication mal préparée, tardive, inadaptée tant dans son contenu, dans ses cibles que dans sa forme.

Après l'arrivée de la chargée de communication en 2012, la politique de communication a été établie dans les plans de communications validés par le Conseil d'administration de l'HVS. La cellule de communication fait partie de l'Etat-major de direction et la cheffe de la communication (poste non repourvu depuis le départ de Mme Renggli en été 2014) est rattachée directement au directeur général, comme l'indique clairement son cahier des charges. Un recentrage avait été signifié à Mme Renggli avant la fin de ses rapports de services ; cela avait été nécessaire pour faire respecter cette ligne hiérarchique qui avait été biaisée par l'ancien président du Conseil d'administration.

Ces réformes sont étroitement liées au « Programme de gestion des crises institutionnelles » mis en œuvre également selon le Plan d'action 2014 de la Direction générale.

Les missions et responsabilités en matière de communication sont clairement exprimées dans la politique de communication de l'HVS et dans les cahiers des charges des collaborateurs du Service de communication.

Un Service de communication professionnel a donc été mis sur pied à l'HVS. Des ressources humaines et budgétaires lui ont été confiées.

La communication d'une entreprise comptant près de 5'000 collaborateurs est une fonction stratégique car dans toute décision il y a un besoin de communication.

8.1.1 Dysfonctionnements identifiés

- A. Lors de l'arrivée de la chargée de communication (Mme Renggli) en 2012, il lui a été demandé de soutenir la communication du Conseil d'administration. En mars 2013, la situation a changé et on lui a demandé d'apporter un soutien au président du Conseil d'administration et au directeur général. Son cahier des charges n'a par contre jamais été modifié dans ce sens alors que cela avait été expressément demandé par le Conseil d'administration dans un PV du mois de mars 2013. L'instauration de cette double hiérarchie n'a pas toujours été une chose facile.

Avec l'arrivée du nouveau président du Conseil d'administration, M. Kleiber, puis l'entrée en fonction du directeur général, M. Bonvin, la situation s'est compliquée du fait qu'ils avaient des difficultés majeures à communiquer entre eux.

- B. La communication n'a pas été optimale dans le contexte des licenciements des anesthésistes, ce que M. Charles Kleiber a admis.
- C. En termes de stratégie de communication, il faut différencier la pratique au sein d'une institution sanitaire autonome de droit public, de celle d'une entreprise à caractère commercial. La perception par le public des informations divulguées par une institution sanitaire dans laquelle des patients décèdent peut conduire à une mauvaise compréhension, différente de celle escomptée. De plus, les rapports de confiance s'en trouvent gravement altérés.

Durant la période de gestion de crise, la communication externe ne tenait pas compte de ces effets néfastes sur l'opinion publique.

Il faut relever ici que ces manquements avaient déjà été identifiés par les rapports de la COGEST et de la FHF.

8.1.2 Recommandations

- A. Le Service de communication doit fonctionner et être rattaché en conformité avec le cahier des charges. Un règlement interne doit préciser la manière de communiquer dans des cas particuliers, tant à l'interne qu'à l'externe.
- B. Le plan de communication validé par le Conseil d'administration doit être connu, hiérarchisé et respecté. La transmission verticale de l'information doit être facilitée. Le contenu de l'information revêt la plus grande importance et mérite une attention soutenue.
- C. Le plan de communication doit éviter que des initiatives internes utilisent l'Intranet lors de litiges entre collègues ou pour manifester des tensions internes. En aucun cas, la communication ne doit être un outil de division ou de manipulation comme cela a été constaté dans les situations de crises traversées par l'HVS. La transmission verticale de l'information doit être facilitée..

8.2 Communication avec le patient

Avec le support du Service de communication, les Services d'admissions et les Unités de soins proposent au patient des brochures d'information.

En outre, le patient reçoit à son admission une « carte référent » qui devrait lui permettre, entre autres, de demander simplement et directement à une personne de référence toute information ou explication qu'il souhaiterait.

Plusieurs plateformes ont également été mises sur pied, pour permettre l'échange entre les professionnels, le patient et son entourage : p.ex. le forum échange patient, l'espace d'écoute...

8.2.1 Dysfonctionnements identifiés

- A. Pour une institution sanitaire dont les sites se situent dans deux régions linguistiques, il est primordial que les patients de l'une ou l'autre région linguistique puissent

comprendre le soin prodigué et puissent être compris dans leur ressenti. Il existe, au niveau institutionnel (HVS), une réelle volonté de développer le bilinguisme de manière concrète, au quotidien, par l'engagement prioritaire de personnel bilingue ou maîtrisant l'autre langue cantonale, à tous les niveaux : soins, gestion d'équipes, management. Pourtant la CEP-RSV constate une faible participation du personnel du CHVR et elle déplore que les stages en immersion aient été abandonnés.

- B. La CIMHS demande que chaque cas de cancer soit présenté à un « tumor board » pluridisciplinaire (composé de spécialistes en gastroentérologie/hépatologie, d'opérateurs, de spécialistes en radiothérapie, oncologie, anatomie pathologique et radiologie) et fasse l'objet d'un compte rendu.

Le rapport Houben illustre bien que cette exigence n'était pas satisfaite dans les années 2011-2012 en Valais. A posteriori, il apparaît raisonnable que, vu la situation du moment, le Parlement ait demandé en 2011 l'assurance d'un deuxième avis systématique dans le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale hautement spécialisée. Ce deuxième avis systématique ne doit pas être confondu avec le droit du patient d'obtenir un deuxième avis médical.

8.2.2 Recommandations

- A. Pour une institution sanitaire dont les sites se situent dans deux régions linguistiques, il semblerait pourtant que les stages en immersion soient un atout non négligeable qui devrait être vivement encouragé et recommandé par la Direction des ressources humaines. Aux extrêmes, un employé de la santé travaillant dans une discipline centralisée à l'Hôpital de Sion ne possédant pas un niveau de base en langue allemande devrait se voir imposer un stage en immersion, ou l'obligation de suivre un cours proposé par l'HVS. Les compétences de bilinguisme attestées pourraient être valorisées par une compensation financière.
- B. La CEP-RSV insiste pour que le patient valaisan soit informé systématiquement de la possibilité et de son droit de disposer d'un double avis universitaire ainsi que de l'existence pour chaque cas de cancer d'un « tumor board ».

9. Investissements pour l'infrastructure de l'HVS

9.1 Base légale cantonale actuelle

L'infrastructure de l'HVS est définie dans la LEIS du 13 mars 2014, chapitre 2, section 4, et dans l'Ordonnance sur l'HVS du 1^{er} octobre 2014.

Il en ressort que les infrastructures immobilières actuelles ou futures, soit les terrains et les constructions nécessaires à l'exercice des activités relevant de la planification sanitaire, sont propriété du canton qui les met à disposition de l'HVS. Les nouveaux investissements ainsi que les frais d'entretien et de rénovation relatifs aux infrastructures immobilières sont financés par l'HVS et mis à la charge des tarifs hospitaliers. Seul l'achat de nouveaux terrains peut être financé par le canton dans la mesure où les coûts ne peuvent pas être inclus dans les tarifs.

9.2. Historique

La FHF demande en 2011 de prendre en compte l'évolution des modalités de financement des investissements. Cette demande résulte du constat que l'HVS dispose de scénarii respectueux des investissements déjà effectués. Ils anticipent également ceux qui restent à venir (Riviera-Chablais, modernisation du site de Sion, rationalisation des répartitions d'activité dans le Haut Valais,...). Ils prennent enfin en compte l'évolution des modalités de financement des investissements.

Le nouveau financement des hôpitaux (SwissDRG) est entré en vigueur à l'échelle nationale durant l'année 2012. L'une des principales modifications de cette nouvelle forme de financement concerne le domaine des investissements. Tandis que les investissements se finançaient auparavant grâce aux subventions publiques, la nouvelle forme de financement en vigueur depuis 2012 prévoit qu'ils soient également couverts au moyen de recettes générées par les tarifs.

L'HVS a préparé ce changement en collaboration avec l'Etat du Valais. Afin d'affecter également une utilité appropriée aux montants d'investissement prévus dans le tarif, les recettes et dépenses liées aux investissements ont été strictement séparées des autres frais d'exploitation sur le plan comptable dès l'année 2012. Cette mesure vise à garantir que les recettes liées aux investissements ne soient pas utilisées afin de couvrir des frais d'exploitation (hormis les dépenses liées aux investissements). Étant donné que les recettes liées aux investissements sont nettement plus importantes que les dépenses liées aux investissements durant les premières années (activation des investissements dans le bilan uniquement à partir du 1^{er} janvier 2012, ce qui induit des amortissements plus faibles au cours des premières années), l'excédent des recettes lié aux investissements est comptabilisé dans un fonds pour investissement. Ce fonds sert ensuite à combler d'éventuels excédents de dépenses liés aux investissements par rapport aux recettes liées aux investissements.

En lien avec l'introduction de SwissDRG 2012, le nouveau mode de financement des hôpitaux a engendré un important changement et induit une comparaison accrue entre les différents prestataires. Les premières négociations tarifaires avec SwissDRG ont rapidement mis en exergue une tendance décroissante, du moins pour ce qui est de la phase d'introduction. Pour les hôpitaux, cela signifie moins de ressources mais des exigences croissantes. L'HVS n'échappe pas à cette tendance. Durant les années à venir, il sera important que l'HVS s'adapte aussi rapidement que possible à ces nouvelles conditions. Outre la concentration des prestations sur quelques sites qui sera nécessaire à court terme, des mesures radicales seront indispensables à brève échéance.

Des simulations de la solidité financière de l'HVS en termes d'investissement ont été élaborées durant les années 2012/2013. Différents paramètres ont d'abord été définis puis plusieurs variantes possibles furent calculées sur la base des informations connues.

Les incertitudes évoquées au sujet de l'évolution tarifaire (cf. les décisions que le Tribunal fédéral a déjà prises et doit encore prendre quant aux tarifs fixés à l'échelle nationale) compliquent en particulier ces simulations. Les calculs internes tablaient sur une capacité financière pour les « investissements stratégiques » de l'HVS d'un ordre de grandeur d'environ 300 à 350 millions.

9.3 L'examen des structures hospitalières

Demandé par le Parlement au travers d'un postulat urgent P2.0004 en mai 2013, l'examen des structures hospitalières a été réalisé par M. Willy Oggier pour le Haut-Valais et le Valais central en automne 2013. Se basant sur cette étude, le Conseil d'Etat a décidé le 22 janvier 2014 le développement et la modernisation des structures hospitalières de l'HVS, soit notamment :

« ...de fixer l'enveloppe financière globale pour les trois projets prévus aux points 4, 5 et 6 de la présente décision à 400 millions de francs au maximum, dont 100 millions pour le SZO et 300 millions pour le CHVR, y compris les adaptations relatives aux suites de traitement, à la réadaptation et à la psychiatrie des deux centres hospitaliers (SZO et CHVR) ; ces montants seront financés entièrement par les tarifs hospitaliers ; les investissements liés à l'Institut Central des Hôpitaux Valaisans (ICHV), y compris la stérilisation centrale (retraitement des dispositifs médicaux et instruments chirurgicaux), sont compris dans l'enveloppe attribuée au CHVR ».

Afin que les 400 millions de francs exigés pour les investissements stratégiques soient disponibles, il a fallu réduire les « investissements ordinaires » initialement prévus de 18 millions de francs à 15 millions de francs.

Les investissements stratégiques prévus à concurrence de 400 millions de francs ainsi que les investissements annuels ordinaires pour un total d'environ 15 millions de francs par an (y compris les projets informatiques) doivent être intégralement financés par l'HVS. Afin d'être en mesure de supporter ces investissements, les recettes annuelles liées aux investissements doivent s'élever à moyen terme au minimum à 40 millions de francs par an.

Le tableau ci-après présente les recettes liées aux investissements (effectives et prévues) entre 2012 et 2016 (en millions de CHF) :

Année	2012	2013	budget 2014	budget 2015	budget 2016
Hospitalisations avec soins intensifs	28.2	28.3	28.2	28.4	28.5
Hospitalisations sans soins intensifs	4.3	4.5	4.4	4.5	4.5
Ambulatoire	0.5	2.1	3.5	3.9	6.2
Autres domaines / AA	0	0.4	0.5	1.0	1.5
Montant	33.0	35.3	36.6	37.4	40.7

Source : Réponse 98 donnée par l'HVS au catalogue de questions de la CEP-RSV sur le suivi du rapport FHF

Les recettes liées aux investissements et issues du secteur des hospitalisations demeurent à un niveau constant. Le tableau ci-devant illustre que des parties appropriées des recettes issues du secteur ambulatoire ainsi que des activités annexes doivent également être utilisées à compter de l'année 2013 afin d'être en mesure d'atteindre la valeur cible de 40 millions de francs. Même si une partie des recettes issues du secteur ambulatoire doit être prise en compte pour les investissements, la valeur du point de taxation demeure inchangée aux yeux des garants (assureurs) car cette partie était déjà contenue antérieurement selon eux. L'HVS ne partage pas cet avis.

Compte tenu de l'évolution tarifaire décroissante, voire actuellement stagnante, cette augmentation de l'affectation des recettes pour les investissements de 33 millions de francs en 2012 à plus de 40 millions de francs en 2016 (soit une augmentation de plus de 20%) ne peut être atteinte qu'en procédant à un transfert des recettes d'exploitation vers les recettes liées aux investissements. Afin d'atteindre cette valeur cible, il s'agit donc d'effectuer des diminutions de coûts appropriées dans le budget d'exploitation au fil des années à venir. L'évolution tarifaire à compter de l'année 2016 sera également déterminante. Si la tendance décroissante des tarifs se poursuit également en 2016, seuls des efforts très importants permettront d'atteindre les valeurs cibles susmentionnées.

9.4 Développement des infrastructures de l'HVS

Au regard des coûts d'exploitation de l'HVS en sa forme actuelle, il est impératif de revoir la destination d'une partie du patrimoine au travers d'un plan d'évolution à mener sur une période pouvant s'étendre de 2012 à 2020. Réaliste, ce calendrier doit combiner la nécessaire évolution de l'offre de soins de l'HVS pour maintenir à la fois la qualité et les coûts de production, et ainsi conserver son attractivité sur le canton. En outre, les infrastructures de l'HVS doivent être modernisées afin de répondre de manière optimale aux défis qui attendent le secteur hospitalier. La difficulté à recruter des médecins spécialistes et du personnel spécialisé ne permet plus de disposer de tous les spécialistes dans chaque hôpital. Afin de continuer à garantir la sécurité des patients et la qualité des prestations, un regroupement des soins s'avère nécessaire.

Dans ce sens, le Conseil d'Etat a arrêté le 10 décembre 2014 les axes de développement de l'HVS comme suit :

« ...pour le Centre hospitalier du Valais romand (CHVR), le Gouvernement approuve le regroupement de toute l'activité opératoire à l'Hôpital de Sion. Celui-ci assurera également la médecine de base, ainsi que la médecine spécialisée et hautement spécialisée. Les sites de Sierre et Martigny conserveront la médecine de base de proximité et la gériatrie. Le Conseil d'Etat autorise le lancement du concours d'architecture pour l'agrandissement du site de Sion. Cette réorganisation permettra notamment de limiter le nombre de transferts entre sites. Dans le Haut-Valais, le Gouvernement se prononce en faveur d'un regroupement de toute l'activité hospitalière sur le site de Brigue. L'Hôpital du Valais dispose d'une capacité d'investissement estimée à 400 millions de francs pour mener à bien les travaux qui découlent de ces décisions ...»

Par ailleurs, par souci d'équilibre socio-économique, 50 à 60 postes (EPT) administratifs seront transférés du site de Sion à Sierre et 10 à 15 postes (EPT) administratifs seront également transférés de Sion à Brigue en maintenant tous les postes de travail du SZO.

9.5 Partenariat public/privé

Des partenariats publics/privés sont une réalité dans le domaine sanitaire suisse. Par exemple, au début de l'année 2014, la Clinique de Valère et Genolier Swiss Medical Network (GSMN) ont proposé l'ouverture d'une réflexion sur la création d'un centre commun de cardiologie et de chirurgie cardiaque en Valais, dans le cadre d'un partenariat public/privé (centre du cœur). Comme force du projet, il était mis en avant :

- la réduction des coûts grâce aux économies d'échelle et autres synergies avec l'HVS et le réseau GSMN,
- le signal d'union, de cohérence et de qualité à la population valaisanne mais également à la communauté médicale,
- la situation géographique du canton: maintien de la cardiologie et de la chirurgie cardiaque à long terme en Valais,
- l'attrait et la conservation des meilleurs cardiologues et chirurgiens en Valais,
- l'offre d'une infrastructure et d'un plateau technique de dernière génération,
- le bénéfice des compétences et complémentarités publiques/privées.

Les investissements immobiliers de ce centre (estimés à 51 millions de francs) seraient assumés par le secteur privé. Le financement initial d'exploitation sera fait pour moitié par des fonds propres (dont la moitié par l'HVS) et du financement bancaire. Les prestations annuelles de ce centre seraient estimées à 68 millions de francs.

Le Conseil d'administration de l'HVS a décidé le 14 mai 2014 de ne pas entrer en réflexion sur la création d'un centre commun de cardiologie et de chirurgie cardiaque pour les raisons suivantes :

- les considérations financières: En résumé, par rapport à l'année 2013, le résultat du CHVR se verrait diminué de 7.4 millions de francs et en parallèle, le potentiel d'investissements se verrait diminué de 1.3 million de francs (en chiffres ronds), soit 12% du montant total d'investissement attribué au CHVR.
- le fait que le Conseil d'administration soutient et favorise le projet médico-soignant qui est élaboré par ses employés dans une démarche participative.

Par contre, le Conseil d'administration de l'HVS était prêt à entrer en matière sur des coopérations dans des domaines de complémentarité ou des projets communs portés et préparés par les médecins et soignants impliqués, des collaborations qui correspondent aux exigences de l'intérêt public, à la mission et à la vision de l' HVS.

9.6 Analyse

La CEP-RSV relève une grande compréhension du système sanitaire de la part de la conseillère d'Etat en charge de la santé depuis mai 2013. Mme Esther Waeber-Kalbermatten a fait réaliser très rapidement après la demande parlementaire un examen approfondi des structures hospitalières en Valais. Avec sa décision du 10 décembre 2014, le Conseil d'Etat a donné une vision claire du développement des infrastructures de l'HVS.

Par le transfert des postes administratifs de Sion, le Conseil d'Etat prend en considération le désir d'équilibre socio-économique exprimé par le Parlement lors de l'élaboration de la LEIS.

Les projets d'infrastructures sont menés en étroite coordination avec les concepts médico-soignants établis par les Centres. Le concept médico-soignant du CHVR n'était pas formalisé jusqu'à la fin d'été 2014. Cette réalité contredit le reproche que formulait la direction de l'HVS, à savoir que le monde politique empêche les investissements urgents à l'Hôpital de Sion.

L'HVS a mandaté trois entreprises spécialisées, indépendantes et neutres, pour réaliser les études nécessaires en vue du choix du futur site hospitalier unique du Haut-Valais. Les résultats de cette expertise démontrent que l'Hôpital de Brigue offre les meilleures possibilités en termes d'espace disponible, de disposition des activités hospitalières, de faisabilité, de desserte, d'accessibilité et de coûts. Le choix du site hospitalier de Brigue permet notamment de construire un nouveau plateau médico-technique sans perturber le fonctionnement de l'hôpital.

Le résultat de l'examen par M. Willy Oggier sur les structures hospitalières a été contesté, notamment par le fait de la faible participation aux investissements de l'ambulatoire. Les charges d'investissement sont financées par les tarifs facturés par l'hôpital. Un supplément normatif de 10% sur les forfaits SwissDRG (soins aigus) a été fixé en 2012 par le Conseil fédéral au niveau suisse pour couvrir les charges d'investissement (amortissements et intérêts). Par contre, il n'a pas été fixé de montant spécifique pour les autres domaines de prise en charge.

Comme il est prescrit dans notre base légale que la part de la rémunération des prestations liée aux investissements est comptabilisée distinctement, le canton a validé une part du tarif liée aux investissements des autres prises en charge (réadaptation, psychiatrie, etc.). Le tableau ci-après illustre cette part pour l'année 2012 :

	Recettes (mios)	Part des recettes pour le financement des investissements (mios)	Part des recettes pour le financement des investissements (%)
Activité stationnaire aigue	319	28.2	8.8%
Activité stationnaire chronique ^{c)}	107	4.3	4%
Activité ambulatoire	139	0.5	0.4%
Autres activité (prestations à des tiers)	57	0	0%
Total	622	33	5.3%

^{c)} Activité stationnaire, gériatrie, psychiatrie et réadaptation

Source : Rencontre commission SAI avec l'HVS du 18 novembre 2013 et rapport de gestions 2012 de l'HVS

Pour le domaine ambulatoire, il a été retenu par exemple 3 centimes sur la valeur de point TARMED en 2014. Pour les cabinets privés à l'hôpital, une part des loyers sert également à couvrir les charges d'investissements. Pour ces derniers, il y a toujours eu une participation aux coûts des infrastructures par le biais des locations mais il n'y avait jusqu'à présent pas de séparation de la recette à affecter pour les charges d'investissements. Cette distinction se fera dès 2015 selon l'HVS.

Pour que les 400 millions de francs exigés (ou lieu de 350 millions) pour les investissements stratégiques soient disponibles, l'HVS a dû réduire les « investissements ordinaires » initialement prévus (qui atteignent à présent 15 millions de francs au lieu de 18 millions de francs par année).

Par rapport aux investissements privés de 51 millions de francs qui seraient nécessaires pour le centre commun de cardiologie et de chirurgie cardiaque en Valais, l'HVS indique que son propre potentiel d'investissement se verrait diminué de 1.3 million de francs (en chiffres ronds). Le Conseil d'administration de l'HVS met également en avant que le résultat annuel du CHVR se verrait diminué de 7.4 millions de francs. Les prestations annuelles de ce centre commun de cardiologie et de chirurgie cardiaque en Valais étaient estimées à 68 millions de francs ; une réduction des coûts grâce aux économies d'échelle et autres synergies avec l'HVS et le réseau GSMN était mise en avant. Il reste donc à déterminer le résultat effectif de HVS avec ce centre commun de cardiologie et de chirurgie cardiaque.

Le concept médico-soignant du CHVR a été finalisé à la fin de l'été 2014. Le Conseil d'administration de l'HVS a confirmé lors de sa réunion avec la commission thématique SAI du 19 mai 2014 que le Collège des médecins n'avait pas été consulté au sujet du Centre commun de cardiologie et de chirurgie cardiaque.

9.7 Recommandations

Le Conseil d'administration et la Direction générale de l'HVS doivent garantir le respect des lois fédérales et cantonales ainsi que des recommandations professionnelles fédérales pour que tous les coûts et investissements au sein de l'HVS soient enregistrés selon le principe de la causalité et de façon transparente par leurs émetteurs (i.e. la direction générale y compris les Services transversaux, les Centres hospitaliers et l'ICHV), comme déjà mentionné aux chapitres 5.5.1.4 et 5.5.2.4 du présent rapport.

L'ensemble des grands projets d'infrastructures qui sont planifiés à moyen terme ne doivent pas occulter les projets tout aussi importants qui sont en cours de réalisation, qui concernent de nombreux sites et qui sont indispensables au maintien et à l'utilisation des équipements et infrastructures, comme par exemple :

- le rapport du jury pour la stérilisation centrale de Martigny,
- le développement du futur Hôpital intercantonal Riviera-Chablais,
- les investissements, structures et infrastructures, en lien notamment avec le Pôle Santé.

Une centralisation des services administratifs doit sans exception apporter une valeur ajoutée (finances, effectivité, efficacité, etc.) à l'HVS. Sans cela, cet exercice est inutile, voire dommageable. Pour la CEP-RSV, la Direction générale doit vérifier la valeur ajoutée effective des centralisations réalisées ces deux dernières années et redistribuer au besoin des tâches administratives et de soutien dans les deux centres. Dans ce sens, un transfert des postes administratifs de Sion devrait être possible.

Une partie des tarifs facturés pour toutes les prestations (ambulatoires, prestations à des tiers etc.) doit être retenue pour les investissements des structures hospitalières. La CEP-RSV s'interroge sur la sous-participation constatée jusqu'à ce jour de l'ambulatoire aux investissements au détriment de la capacité financière de l'HVS. Cette sous-participation a notamment pour conséquence l'existence d'une forme de subvention déloyale des prestations hospitalières ambulatoires au détriment des médecins installés en cabinet privé fournissant les mêmes prestations. Cette situation est en train d'être corrigée comme l'illustre l'analyse du chapitre 9.6 ci-devant.

Plusieurs prestations peuvent être considérées comme étant d'intérêt général au sens du maintien des capacités hospitalières pour des raisons de région ou de géographie du canton. Il est précisé en effet que le Conseil d'Etat peut reconnaître certaines prestations relevant de la planification sanitaire et hospitalière dont le financement ne peut être assuré malgré une gestion rationnelle et efficace. Cette possibilité de financement devrait être intégrée dans les planifications sanitaires.

Des partenariats publics/privés sont une réalité dans le domaine sanitaire suisse. La CEP-RSV s'interroge quant à la décision du Conseil d'administration de l'HVS de mai 2014 de ne pas entrer en réflexion sur la création d'un centre commun de cardiologie et de chirurgie cardiaque. La CEP-RSV est d'autant plus perplexe que l'un des arguments du Conseil d'administration retient de favoriser les projets médico-soignants élaborés par ses employés ; or, le Collège des médecins n'a pas été consulté sur la proposition de partenariat public/privé pour le centre commun de cardiologie et de chirurgie cardiaque en Valais et le concept médico-soignant du CHVR n'était pas formalisé à la fin de l'été 2014. Les arguments financiers ne semblent pas très clairs et devraient être vérifiés. Le domaine de la santé en Valais a besoin d'un projet global intégrant ses diverses composantes publiques et privées. Cette opportunité d'un partenariat au bénéfice de la population valaisanne mérite d'être analysée. La CEP-RSV propose au Conseil d'Etat de mandater une expertise neutre et indépendante afin d'analyser les aspects financiers de cette proposition d'un centre commun de cardiologie et de chirurgie cardiaque. Les conventions existantes avec le CHUV pour la cardiologie et la chirurgie cardiaque ne justifient pas l'économie de cette réflexion.

10. Conclusions

Au terme de son mandat, la CEP-RSV peut répondre comme suit aux questions de son cahier des charges :

- a) Quels ont été les faits et les processus attestant d'un éventuel dysfonctionnement au sein de l'HVS?

Les dysfonctionnements au sein de l'Hôpital du Valais (ex RSV) sont multiples et divers. La CEP-RSV le démontre à plusieurs reprises dans le présent rapport, par exemple :

- *absence ou déficience d'une procédure incitant et protégeant les « donneurs d'alerte »,*
- *insuffisance de décisions rapides et de mise en place immédiate et uniforme des mesures correctives lors de prise de connaissance des recommandations d'audits,*
- *inexistence jusqu'en automne 2014 de la Commission pour la sécurité des patients et la qualité des soins,*
- *implication de l'ancien président du Conseil d'administration de l'HVS dans l'opérationnel,*
- *court-circuitage de la Direction générale et du Collège des médecins-cadres lors du licenciement des anesthésistes,*
- *déficiences répétées de la Direction de centre du CHVR,*
- *absence d'un responsable d'unité de chirurgie viscérale hautement spécialisée ayant à la fois des capacités d'opérateur et des compétences managériales,*
- *non-respect des procédures de communication définie.*

- b) La mise en œuvre des recommandations de la FHF (y compris celles découlant du rapport complémentaire) et de la COGEST a-t-elle été appliquée?

Nombre de recommandations de la FHF et de la COGEST ont été mises en œuvre, mais pas intégralement. Par ailleurs, toutes n'ont pas été suivies d'effets. On peut admettre que plus de la moitié des recommandations de la FHF et de la COGEST ont été réalisées et introduites dans le projet d'établissement de l'HVS, et que ces recommandations s'avéraient particulièrement utiles dans le domaine des ressources humaines et du processus qualité. L'aspect qualitatif est aussi important que l'aspect quantitatif de cette mise en œuvre. La CEP-RSV déplore toutefois qu'il a fallu trop souvent un temps d'intervention inutilement long pour mettre en œuvre les procédures correctives attendues.

- c) Les différents niveaux de compétences dans les prises de décision sont-ils clairement définis?

L'HVS a défini une matrice de compétences avec le but de déterminer précisément les champs et niveaux de compétences des intervenants. Toutefois, celle-ci ne tient pas suffisamment compte des dispositions légales en matière de consultation du Collège des médecins-cadres, ce qui a conduit notamment à des dysfonctionnements lors du licenciement des anesthésistes.

Par ailleurs, durant la période de forts remous, l'ancien président du Conseil d'administration, M. Charles Kleiber, a institué une cellule de crise ; cette cellule s'est appropriée une ligne de pouvoir allant au-delà de la période critique et des compétences stratégiques, s'impliquant de manière intrusive dans l'opérationnel au détriment de la Direction générale. De fait, cette structure managériale ne respecte pas les compétences attribuées aux différents acteurs.

- d) En cas de dysfonctionnement, quelles instances portent quelles responsabilités?

Des dysfonctionnements se retrouvent à tous les niveaux. Chacun assume donc une part de responsabilité :

- *Le Conseil d'Etat n'a pas assuré que les organes institutionnels (commissions de surveillance) prévus dans la loi soient constitués et fonctionnels.*
- *Le Conseil d'Etat et le Département de la santé s'abritent derrière leur mission de surveillance et la nécessité de ne pas s'immiscer dans l'opérationnel. En situation de crise, cette posture légale est néanmoins difficilement compréhensible. Une attitude davantage proactive et concertée avec le Conseil d'administration de l'HVS est indispensable.*

- *Lors de l'affaire Savioz, le Département a mandaté une analyse sommaire de la capacité opératoire de Vincent Bettschart plutôt que de lancer une expertise scientifique sur la chirurgie viscérale hautement spécialisée, respectivement sur les dossiers dénoncés. Il s'est basé par la suite sur le résultat de cette appréciation sommaire pour défendre la qualité des soins à l'HVS alors que les mandataires ne s'étaient sciemment pas prononcés sur cet aspect.*
- *Le SSP doit faire preuve d'une plus grande réactivité et mettre en place un concept de surveillance efficace. Il doit s'appuyer sur les indications statistiques de l'Observatoire valaisan de la santé dont il doit assurer l'indépendance voulue par le législateur.*
- *Sous la présidence de M. Charles Kleiber, le Conseil d'administration s'est transformé en simple « chambre d'enregistrement » des décisions, par une trop grande passivité de ses membres. Le Conseil d'administration doit à tout prix renforcer son rôle stratégique. Lors du prochain renouvellement du Conseil d'administration, il s'agira d'être attentif aux compétences ou aux expériences en matière de gouvernance d'une institution sanitaire. Il s'agira également d'éviter les conflits d'intérêts potentiels.*
- *Sous la présidence de M. Kleiber, le directeur général a fait preuve d'effacement, voire de manque de réactivité. Cette situation s'explique en grande partie par l'omniprésence de M. Charles Kleiber et son implication dans l'opérationnel, au côté de la Direction du CHVR. Le directeur général doit avoir un comportement clair et ferme vis-à-vis de sa hiérarchie et de ses subordonnés.*
- *La Direction du CHVR a fait preuve :*
 - o *d'une inertie délétère dans la gestion des situations à risque,*
 - o *d'une gestion inadéquate des procédures d'application de sanctions à l'encontre de collaborateurs (négligence du droit d'être entendu, motifs mal documentés, constitution après-coup du dossier RH des collaborateurs),*
 - o *d'un manque regrettable de sensibilité sur la portée des décisions prises et leur impact sur le climat interne comme sur l'image de l'institution,*
 - o *d'une négligence inappropriée des recommandations spécialisées formulées préalablement par le Service des affaires juridiques et éthiques, la Direction des ressources humaines et la Direction générale,*
 - o *d'une exploitation inefficace des ressources et compétences transversales spécialisées mises à disposition du CHVR et cela plus particulièrement dans les domaines des ressources humaines, des affaires juridiques et de la communication,*
 - o *d'un manque de sensibilité pour la dynamique participative qui est perçu par les partenaires sociaux ou le Collège des médecins-cadres,*
 - o *d'un manque de culture de la gestion des alertes et des situations à risque au sein du Centre.*

Plutôt que de faire son autocritique par rapport aux problèmes soulevés à l'HVS, principalement sur le site de Sion, la Direction du CHVR a fait preuve d'un déni de la réalité.

- e) Qui assure la mise en œuvre et le suivi des décisions et mesures prises et de quelle manière?

Jusqu'en 2013, le Conseil d'administration ne disposait pas d'un contrôle interne adapté pour s'assurer de la mise en application de ses décisions par les organes concernés.

- f) Quelles procédures ont été mises en place pour garantir qu'un deuxième avis soit donné aux patients concernés?

Par un vote de défiance, le monde politique a demandé en 2011 le double avis systématique pour le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale (MHScv). Le rapport Houben illustre bien que cette exigence n'était pas satisfaite dans les années 2011-2012 en Valais. Ainsi, il apparaît comme raisonnable que le Parlement ait demandé en 2011 l'assurance d'un deuxième avis systématique dans le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale.

- g) La demande systématique d'un deuxième avis correspond-elle à une exigence de la commission intercantonale de contrôle?

La CIMHS demande que chaque cas de cancer soit présenté à un « tumor board » pluridisciplinaire (composé de spécialistes en gastroentérologie/hépatologie, d'opérateurs, de spécialistes en radiothérapie, oncologie, anatomie pathologique et radiologie) et fasse l'objet d'un compte rendu.

Les mandats MHS sont attribués pour 2 ou 4 ans. Ils sont donc revus périodiquement par l'organe scientifique MHS afin de vérifier si les conditions d'attribution sont toujours remplies. Une surveillance par le canton siège de l'hôpital n'est pas prévue par la convention intercantonale. Elle s'avérerait difficilement réalisable, les conditions spécifiques et la récolte des données y relatives étant du ressort de l'organe scientifique MHS. Il n'existe donc pas un vrai organe de contrôle intercantonal ou cantonal mais plutôt un contrôle périodique indirect par l'organe scientifique MHS en vérifiant si les conditions d'attribution sont toujours remplies.

- h) Cette demande systématique se pratique-t-elle dans les établissements hospitaliers hors canton au bénéfice d'un mandat de la MHS?

A notre connaissance, le Valais est le seul canton qui demande ce double avis systématique. Ce double avis systématique correspond à une surveillance permanente par un centre universitaire et ne doit pas être confondu avec le droit du patient d'obtenir un deuxième avis médical.

Considérant ces éléments et compte tenu du départ du chirurgien qui a provoqué la demande d'introduire le deuxième avis systématique, la CEP-RSV estime qu'il est temps de restaurer la confiance politique envers la chirurgie viscérale à l'HVS et propose d'abandonner le double avis systématique. Par contre, elle insiste pour que le patient valaisan soit informé systématiquement de la possibilité et de son droit de disposer d'un double avis universitaire ainsi que de l'existence pour chaque cas de cancer d'un « tumor board ». En outre, la CEP-RSV demande que la Commission thématique formule un nouvel indicateur de contrôle pour le budget 2015 concernant le suivi des cas de cancer qui auraient été présentés à un « tumor board ».

- i) Est-ce que d'autres mesures découlant de la mise en place d'une vraie assurance qualité ont été mises en place pour garantir une meilleure sécurité du patient? Si oui, lesquelles? Si non, pourquoi?

Pour améliorer la qualité globale de la prise en charge des patients dans le sens des recommandations de la FHF, l'HVS a mis en place les éléments décrits au chapitre 7 du présent rapport, soit notamment :

- *la mise en œuvre du Programme de développement des pratiques médico-soignantes et du Modèle de pratique professionnelle ;*
- *la constitution d'un comité qualité opérationnel ;*
- *les approches visant à créer une culture qualité à l'HVS en suscitant l'engagement des collaborateurs (Plan des mesures des indicateurs ANQ, Mesure Temps Zéro, projet performance des unités de soins, commission de transfusion, uniformisation du dispositif de recensement des événements indésirables, certifications diverses, etc.) ;*
- *la redéfinition des responsabilités des Coordinateurs qualité ;*
- *la mise en place de plateformes de rencontres communes (Assises valaisannes de la santé, Collège des médecins, forum échange patients, service médical de formation et de recherche, plateforme patients).*

Par contre, différents éléments faisaient encore défaut lors des investigations de la CEP-RSV, soit notamment :

- *l'évaluation de la pertinence des prescriptions médicamenteuses ou de laboratoire*
- *la révision avec les directeurs des soins des hôpitaux des responsabilités concernant la gestion et le circuit du médicament afin d'en renforcer la sécurité (projet pilote en discussion)*
- *l'évaluation des infections dans les blocs opératoires prévue après le lancement du programme Swisnoso en 2015*
- *des contacts ont été pris avec l'OVS mais la collaboration n'a pas encore été formalisée pour déterminer les indicateurs à mettre en place pour piloter efficacement la démarche qualité.*

- j) Les processus qualité sont-ils toujours suivis avant chaque intervention dans le domaine de la MHS?
L'expertise du Dr. Houben démontre que ce n'est pas le cas, notamment par l'absence de systématique au recours à un « tumor board ».
- k) Quels sont les contrôles réalisés par la Direction de l'HVS pour assurer le respect des procédures?
Il est clairement apparu à la CEP-RSV que le Conseil d'administration de l'HVS et sa Direction générale voire de centres n'étaient pas pourvus d'un système de contrôle permettant d'assurer la mise en œuvre et le suivi des décisions prises. Cet aspect a été en grande partie corrigé par la mise en place en 2014 d'un service d'audit interne rattaché à la Direction générale de l'HVS.
- l) Existe-t-il des liens d'intérêts entre des membres du Conseil d'administration de l'HVS, des cadres dirigeants et des experts des différents audits?
Une situation d'interférence entre une mission de service public et l'intérêt privé d'une personne qui concourt à l'exercice de cette mission n'a pas pu être démontrée entre les acteurs précités. La CEP-RSV recommande toutefois qu'une déclaration publique des liens d'intérêts soit établie et tenue à jour par les personnes exerçant une fonction dirigeante. Lors du choix d'experts, la même prudence s'impose. Tous les conflits d'intérêts sont à l'évidence à éviter.

La crise vécue est davantage imputable aux personnes qu'aux systèmes et aux structures. La CEP-RSV a constaté dans plusieurs domaines (gouvernance, communication) que les outils en place, bien que perfectibles, sont judicieux et pertinents. Hélas, des problèmes de personnes en péjorent souvent le bon fonctionnement.

La crise « morale » ne doit pas être éludée. Un débriefing de cette crise devra être fait à chaque niveau institutionnel pour que la page puisse être tournée. Le moment de ce débriefing est délicat et il ne devra pas être fait trop précocement. Le moment le plus judicieux serait de le faire une fois que toutes les décisions seront prises quant à l'avenir de l'HVS.

Les deux objectifs sont d'une part de retrouver une gouvernance normale et d'autre part de trouver des remplaçants pour faire face aux départs ayant eu lieu. Les points les plus délicats concernent les difficultés de recrutement de spécialistes.

Dans le cadre de ses travaux, la CEP-RSV a émis les recommandations suivantes :

À l'adresse du Parlement

1. Par un vote de défiance et par voie de motion acceptée par le Conseil d'Etat, le Grand Conseil a exigé en 2011 le double avis systématique pour le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale.

La CIMHS demande que chaque cas de cancer soit présenté à un « tumor board » pluridisciplinaire (composé de spécialistes en gastroentérologie/hépatologie, d'opérateurs, de spécialistes en radiothérapie, oncologie, anatomie pathologique et radiologie) et fasse l'objet d'un compte rendu. Le rapport Houben illustre bien que cette exigence n'était pas satisfaite dans les années 2011-2012 en Valais. A posteriori, il apparaît raisonnable que, vu la situation du moment, le Parlement ait demandé en 2011 l'assurance d'un deuxième avis systématique dans le domaine des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale.

Il sied de préciser que le double avis systématique correspond à une surveillance permanente par un centre compétent et ne doit pas être confondu avec le droit du patient d'obtenir un deuxième avis médical.

Considérant que le Valais est le seul canton qui demande ce double avis systématique, étant donné que la CIMHS demande que chaque cas de cancer soit présenté à un « tumor board » pluridisciplinaire et compte tenu du départ du chirurgien qui a provoqué la demande d'introduire le deuxième avis systématique, la CEP-RSV estime qu'il est temps de restaurer la confiance envers la chirurgie viscérale à l'HVS et propose d'abandonner le double avis systématique. Par contre, elle insiste pour que le patient valaisan soit informé systématiquement de la possibilité et de son droit de disposer d'un double avis universitaire ainsi que de l'existence pour chaque cas de cancer d'un « tumor board ». En outre, la CEP-RSV demande que la Commission thématique formule un nouvel indicateur de contrôle pour le budget 2016 concernant le suivi des cas de cancer qui auraient été présentés à un « tumor board » (cf. chapitre 4.2.2 du rapport de la CEP-RSV).

À l'adresse du Conseil d'Etat

1. Le Conseil d'Etat doit assurer que les organes institutionnels (notamment les commissions de surveillance) prévus dans la loi soient constitués et fonctionnels (cf. chapitre 3.2.3 du rapport de la CEP-RSV).
2. Par voie d'ordonnance, le Conseil d'Etat doit clarifier les rôles, fonctions et moyens définissant la surveillance et la haute surveillance de l'HVS (cf. chapitre 5.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
3. Bien que la nouvelle LEIS vienne d'entrer en vigueur au 1^{er} janvier 2015, la CEP-RSV invite le Conseil d'Etat à apprécier dans quelle mesure elle devrait être adaptée pour permettre des rapports simplifiés entre le Conseil d'Etat et le Conseil d'administration de l'HVS, respectivement en instaurant une surveillance davantage proactive de la part de l'Etat. Le Département de la santé et/ou le Conseil d'Etat devrait pouvoir intervenir directement lors de situation de crise ou d'inquiétude pour la sécurité des patients (cf. chapitre 5.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
4. Une communication régulière et transparente est indispensable aux rapports de confiance à instaurer entre les citoyens et les autorités responsables. Les indicateurs-qualité doivent être utilisés dans ce sens (cf. chapitre 5.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
5. La composition du Conseil d'administration de l'OVS doit être revue pour lui garantir une réelle indépendance vis-à-vis du SSP et de l'HVS (cf. chapitres 5.2.2 et 7.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
6. En plus de son indépendance, l'OVS doit disposer de compétences pour intervenir auprès du DSSC lors de constats de chiffres alarmants. Un mécanisme d'alerte (en direction du Département de la santé) doit permettre d'aviser en cas de fluctuations des statistiques ou d'indices significatifs (cf. chapitre 7.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
7. L'OVS doit développer des indicateurs permettant davantage d'efficacité à la surveillance (cf. chapitre 7.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
8. L'OVS doit formaliser et améliorer la récolte des données et leur retour auprès des acteurs du terrain (cf. chapitre 7.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
9. Plusieurs prestations peuvent être considérées comme étant d'intérêt général au sens du maintien des capacités hospitalières pour des raisons de région ou de géographie du canton. Il est précisé en effet que le Conseil d'Etat peut reconnaître certaines prestations relevant de la planification sanitaire et hospitalière dont le financement ne peut être assuré malgré une gestion rationnelle et efficace. Cette possibilité de financement devrait être intégrée dans les planifications sanitaires (cf. chapitre 9.7 du rapport de la CEP-RSV).
10. Le Conseil d'Etat doit mandater une expertise neutre et indépendante afin d'analyser les aspects financiers de la proposition de partenariat public/privé pour réaliser un centre commun de cardiologie et de chirurgie cardiaque en Valais (cf. chapitre 9.7 du rapport de la CEP-RSV).

À l'adresse du Département en charge de la santé

1. L'Autorité cantonale doit identifier les situations de crises et apprécier les mesures à prendre pour y remédier. En de telles situations, il convient de faire appel à des experts externes, indépendants et reconnus pour établir des faits permettant d'exercer avec efficacité la mission de surveillance. Ces expertises doivent reposer sur une méthodologie scientifique et ne pas se limiter à des auditions subjectives. Le rapport d'expertise doit être rendu public pour en assurer la transparence et la qualité. Cela n'a été fait qu'avec le rapport Houben (cf. chapitre 5.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
2. La convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée ne prévoit pas explicitement la surveillance de la MHS. Pour cette raison, la CEP-RSV partage l'avis de la CDS que le canton d'implantation est responsable de la surveillance et du contrôle de l'exécution des attributions des prestations et des conditions liées à la fourniture de celles-ci. Il n'est pas suffisant qu'une surveillance se fasse ponctuellement dans un intervalle de 4 ans pour un mandat de MHS permanent en chirurgie viscérale. Le Département de la santé doit assumer la surveillance sur la MHS en chirurgie viscérale en Valais (cf. chapitre 4.2.2 du rapport de la CEP-RSV).

À l'adresse du Service de la santé publique

1. Dans le cadre de la mise en vigueur de l'ordonnance sur la surveillance que le Conseil d'Etat doit élaborer, il doit être exigé que le SSP et le Conseil d'administration de l'HVS entretiennent un dialogue permettant de définir les outils identifiant les éventuelles problématiques de gouvernance et précisant les objectifs communs (cf. chapitre 5.3.2 du rapport de la CEP-RSV).
2. Le SSP doit avoir un accès plus rapide aux données statistiques lui servant d'indicateurs de qualité et de sécurité (contrôle externe). Il doit s'assurer qu'un contrôle interne adéquat existe à l'HVS en matière de qualité et de sécurité des soins (contrôle interne). La CEP-RSV relève la création d'une commission de sécurité des patients au sein de l'HVS. Celle-ci doit pouvoir fonctionner, remplir ses missions et surtout éviter les dérives observées par le passé (mobbing, plaintes pénales, licenciements, pressions).

Si la CEP-RSV relève la priorisation de la sécurité et de la surveillance de la santé par la mise sur pied d'un groupe de travail en 2014, elle suggère une plus grande réactivité du SSP et la mise en place d'un concept de surveillance efficace (cf. chapitre 5.3.2 du rapport de la CEP-RSV).

3. La CSPQS doit fonctionner. Sa nouvelle composition doit lui permettre une indépendance de fonctionnement totale (cf. chapitre 5.3.2 du rapport de la CEP-RSV).

À l'adresse du Conseil d'administration de l'HVS

1. Le Conseil d'administration doit impérativement renforcer son rôle stratégique. Pour ce faire, la CEP-RSV recommande de se référer aux lignes directrices concernant la stratégie contenues dans le rapport FHF, à savoir :
 - un concept médical et des soins
 - les indicateurs financiers et économiques pour chaque service et département
 - une communication interne et externe optimale, définie par un concept de communication.

En été 2014, la CEP-RSV relève que ces 3 points n'existaient que pour le Centre hospitalier du Haut-Valais (SZO). Le concept médical et soignant a été établi depuis au CHVR.

Il est nécessaire de mettre en place un référentiel de crise permettant le cas échéant d'assurer un comportement adéquat de chaque instance. Les compétences décisionnelles de chacun doivent être respectées par le Conseil d'administration et sa présidence (cf. chapitre 5.4.2 du rapport de la CEP-RSV).

2. Lors du prochain renouvellement du Conseil d'administration, il s'agira d'être attentif aux compétences ou aux expériences en matière de gouvernance d'une institution sanitaire de la part de plusieurs membres. Il s'agira également d'éviter les conflits d'intérêts potentiels et les incompatibilités signifiées dans la loi éponyme (cf. chapitre 5.4.2 du rapport de la CEP-RSV).
3. Le Conseil d'administration peut s'accompagner ponctuellement de consultants ou d'experts mais ceux-ci ne peuvent être des membres permanents « hors conseil ». En outre, pour des raisons stratégiques, il n'est pas concevable que des représentants d'hôpitaux concurrents participent à toutes les séances du Conseil d'administration. Par contre, compte tenu de la participation du Valais à hauteur de 25% à l'Hôpital de Rennaz, le Conseil d'Etat doit apprécier dans quelle mesure il serait opportun qu'un membre du Conseil d'administration de l'HVS soit également membre du Conseil d'administration de cet hôpital inter-cantonal dans l'optique d'une saine et constructive collaboration entre ces deux institutions (cf. chapitre 5.4.2 du rapport de la CEP-RSV).
4. Le Conseil d'administration doit s'assurer de la mise en application de ses décisions (cf. chapitre 5.4.2 du rapport de la CEP-RSV).
5. La CEP-RSV a pris connaissance de la volonté du président a.i. du Conseil d'administration de l'HVS de resserrer les contacts avec les représentants du monde politique et ne peut qu'encourager une bonne coordination et collaboration entre l'Etat et l'HVS. Avec la nouvelle cheffe du département et le nouveau chef du SSP, il y a eu davantage d'ouverture, d'échange et de partage, notamment avec la Cothém, ce qui est un gage réjouissant de la possibilité de concrétiser cette volonté de resserrer les contacts (cf. chapitre 5.4.2 du rapport de la CEP-RSV).
6. L'HVS doit déterminer une procédure qui protège les « donneurs d'alerte », qui garantisse une analyse sérieuse des faits dénoncés et qui évite une concentration excessive des pouvoirs décisionnels (cf. chapitre 3.2.3 du rapport de la CEP-RSV).
7. L'HVS doit maintenir un dialogue et des canaux d'échanges avec les différents collectifs ou associations actifs dans la défense des patients valaisans. Ces liens doivent permettre que les dysfonctionnements éventuels soient traités au plus vite, selon des procédures saines et ainsi éviter que les situations initiales s'aggravent et se terminent en crise majeure (cf. chapitre 7.3.2 du rapport de la CEP-RSV).
8. Les résultats de l'analyse des faits dénoncés et les recommandations des audits doivent entraîner des décisions rapides et la mise en place immédiate et uniforme des mesures correctives, dans le but prioritaire d'assurer des soins de qualité (cf. chapitre 3.2.3 du rapport de la CEP-RSV).
9. Les démarches « sécurité et qualité » doivent être conduites jusqu'au bout, notamment en ce qui concerne la pertinence des prescriptions médicamenteuses ou de laboratoire, la gestion et le circuit du médicament, l'évaluation des infections dans les blocs opératoires, les indicateurs à mettre en place pour piloter efficacement la démarche qualité (cf. chapitre 7.1.2 du rapport de la CEP-RSV).
10. Les supports informatiques doivent permettre un accès aux informations nécessaires à la prévention et la surveillance des infections nosocomiales (cf. chapitre 7.1.2 du rapport de la CEP-RSV).
11. Le suivi des recommandations de la FHF en matière d'amélioration de la qualité des soins ne doit souffrir d'aucun délai (cf. chapitre 7.1.2 du rapport de la CEP-RSV).
12. D'un point de vue stratégique, il est important que des collaborations universitaires soient établies aussi vite que possible pour instaurer les itinéraires cliniques en Valais. Les Centres universitaires sont motivés pour acquérir les gestes chirurgicaux de la MHS. À l'avenir les exigences de la CIMHS vont être plus sévères et nous risquons de perdre toutes les interventions vers les Centres universitaires. Etablir ces collaborations universitaires pendant que nous avons encore le mandat provisoire permet à l'HVS de négocier dans une position forte. Il faut effectuer rapidement des demandes d'offres auprès de tous les Hôpitaux universitaires (cf. chapitre 4.2.2 du rapport de la CEP-RSV).

13. Il ressort des investigations de la CEP-RSV, notamment des entretiens avec des membres de l'organe scientifique MHS ainsi que de l'expertise Houben, que le bassin de recrutement et les besoins en santé nécessitent un Centre hospitalier de MHScv à Sion pour la chirurgie colorectale et hépatobiliaire, malgré le fait que le nombre minimal proposé par l'organe scientifique MHS n'a pas été atteint dans les années 2011-2013. Les patients, atteints de pathologies rectales, recrutés à l'HVS doivent impérativement être pris en charge au CHVR. En effet, l'épidémiologie du Valais 2009 révèle que plus de 120 cancers colorectaux doivent être opérés annuellement dans le canton. Il est impensable de ne pas fournir à la population un Centre MHScv de pathologie rectale. 10% des patients présenteront une métastase hépatique opérable. L'HVS doit y faire face.

Ce centre pourrait également intégrer la chirurgie bariatrique MHScv (obésité) si on centralise cette spécialité en Valais. Sans collaboration entre les Centres ou sans centralisation de l'activité, la chirurgie bariatrique MHScv devra être abandonnée à l'HVS (l'HVS n'a pas le mandat pour la chirurgie bariatrique MHScv par le CIMHS).

En ce qui concerne la chirurgie œsophagienne et pancréatique, l'activité en Valais n'est pas suffisante. Désormais il est important que la chaîne de traitement - diagnostic pour les maladies de ces organes - se retrouve en Valais. Le patient ne sortira du canton que pour l'opération. Par exemple, le traitement des cancers œsophagiens pourrait être maintenu, mais en confiant l'œsophagectomie aux opérateurs d'un centre spécialisé. Cette stratégie assurera que la qualité médicale sera préservée dans l'HVS pour ces maladies (cf. chapitre 4.2.2 du rapport de la CEP-RSV).

14. L'HVS craint que la perte de la MHScv entraîne également des pertes financières. La CEP-RSV ne partage pas cet avis. Elle pense que cette perte peut être compensée par l'évolution des autres activités. Aux yeux de la CEP-RSV, la qualité des soins et la sécurité des patients doivent primer les contingences financières (cf. chapitre 4.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
15. L'actuel Conseil d'administration de l'HVS est favorable au maintien de la MHScv, pour autant que les exigences de sécurité pour les patients soient remplies. Cela l'a conduit à suspendre provisoirement certaines interventions suite aux problèmes sécuritaires relevés par le Prof. Houben. Cette philosophie de sécurité des patients doit être prise en compte dans le choix des opérateurs et intervenants qui permettront de proposer la MHScv, notamment dans les domaines où l'activité est suffisante voire complémentaire à la MHS du domaine de la traumatologie, véritable centre de compétences en Valais. Cette philosophie de sécurité impose naturellement aux intervenants de travailler en équipe, dans le respect des compétences et prérogatives de chacun (cf. chapitre 4.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
16. Pour une question de masse critique, le maintien de la MHScv pour la chirurgie colorectale et hépatobiliaire passe par la nécessité d'une vision cantonale, partagée par le Haut et le Bas. Le CHVR doit pouvoir traiter les patients germanophones de manière adéquate. Ceci implique de développer davantage le bilinguisme et que les itinéraires cliniques ne soient pas exclusivement dirigés vers un Centre universitaire romand. Il faut aujourd'hui discuter avec les Universités de Lausanne, Genève et Berne, pour ce qui concerne la stratégie future. Il est nécessaire d'intégrer en tant que partenaire d'autres établissements hospitaliers germanophones. Par ailleurs, les conventions de collaboration ne doivent pas constituer un frein à l'embauche d'opérateurs compétents venant de Centres universitaires autres que ceux signataires des conventions, ni se limiter à permettre aux centres universitaires de venir faire leur « marché » en Valais (cf. chapitre 4.2.2, 6.2.3 et 8.1.2 du rapport de la CEP-RSV).
17. Pour une institution sanitaire dont les sites se situent dans deux régions linguistiques, il est primordial que les patients de l'une ou l'autre région linguistique puissent comprendre le soin prodigué et puissent être compris dans leur ressenti. Il existe, au niveau institutionnel (HVS), une réelle volonté de développer le bilinguisme de manière concrète, au quotidien, par l'engagement prioritaire de personnel bilingue ou maîtrisant l'autre langue cantonale, à tous les niveaux : soins, gestion d'équipes, management. Pourtant la CEP-RSV constate une faible participation du personnel du CHVR aux programmes linguistiques et elle déplore que les stages en immersion aient été abandonnés. Ceux-ci sont pourtant un atout non négligeable qui devrait être vivement encouragé et recommandé par la Direction des ressources humaines. Aux extrêmes, un employé de la santé travaillant dans une discipline centralisée à l'Hôpital de Sion ne

possédant pas un niveau de base en langue allemande devrait se voir imposer un stage en immersion, ou l'obligation de suivre un cours proposé par l'HVS. Les compétences de bilinguisme attestées pourraient être valorisées par une compensation financière. Le niveau de connaissance de la deuxième langue par le personnel médico-soignant doit permettre de tenir une conversation avec le patient. Cet aspect devrait être considéré dès l'engagement du personnel (cf. chapitres 6.2.3, 8.2.1 et 8.1.2 du rapport de la CEP-RSV).

18. Le projet lié au bilinguisme est financé jusqu'à la fin de l'année 2015. Durant cette dernière année, les formations en allemand vont se poursuivre de même que l'emploi des assistantes linguistiques. Ces mesures montrent une plus-value dans la prise en charge des patients hauts valaisans. Comme le projet touche à sa fin, il est maintenant nécessaire de définir comment ces mesures pourront être financées après 2015. Vu l'intérêt financier du CHVR de garder les disciplines centralisées à Sion (voir la position de l'HVS du chapitre 4.1.3), le financement de ces mesures devrait être assumé par le CHVR (cf. chapitres 6.2.3 et 8.2.2 du rapport de la CEP-RSV).
19. Les investissements stratégiques prévus à concurrence de 400 millions de francs ainsi que les investissements annuels ordinaires pour un total d'environ 15 millions de francs (y compris les projets informatiques) doivent être intégralement financés par l'HVS. Afin d'être en mesure de supporter ces investissements, les recettes annuelles liées aux investissements doivent s'élever à moyen terme au minimum à 40 millions de francs. Cet objectif ne peut être atteint qu'en procédant à un transfert des recettes d'exploitation vers les recettes liées aux investissements. Afin d'atteindre cette valeur cible, il s'agit donc d'effectuer des diminutions de coûts appropriées dans le budget d'exploitation au fil des années à venir. Une partie des tarifs facturés pour toutes les prestations (ambulatoires, prestations à des tiers etc.) doit être retenue pour les investissements des structures hospitalières.

La CEP-RSV s'interroge sur la sous-participation constatée jusqu'à ce jour de l'ambulatoire aux investissements au détriment de la capacité financière de l'HVS. Cette sous-participation a notamment pour conséquence l'existence d'une forme de subvention déloyale des prestations hospitalières ambulatoires au détriment des médecins installés en cabinet privé fournissant les mêmes prestations. Cette situation est en train d'être corrigée (cf. chapitre 9.7 du rapport de la CEP-RSV).

20. Parallèlement et consécutivement à l'expertise indépendante qui sera mandatée par le Conseil d'Etat en la matière, le Conseil d'administration de l'HVS doit réapprécier sa participation à la réflexion de créer un Centre de cardiologie et de chirurgie cardiaque en Valais sous la forme d'un partenariat public/privé en la soumettant aux Collèges de médecins des centres concernés et en vérifiant les composantes financières (cf. chapitre 9.7 du rapport de la CEP-RSV).

À l'adresse de la Direction générale de l'HVS

1. La structure de la Direction générale devra être à l'avenir réduite en s'appuyant sur l'organisation matricielle existante. Les prestations transversales ne devront être offertes de façon centrale que lorsqu'il pourra en résulter la création d'une valeur ajoutée tangible pour les patients et les collaborateurs dans les centres hospitaliers. La Direction générale doit mettre à disposition des Centres hospitaliers un cadre adéquat afin que, bien ancrés sur le plan régional, ils puissent apporter une prestation compétitive.

La CEP-RSV s'interroge également sur l'utilité et l'accroissement de certains postes de la Direction générale. La Direction générale de l'HVS doit gérer ses structures avec efficience, dans un objectif de maîtrise des coûts, compte tenu des conditions de la loi fédérale sur l'assurance-maladie relatives au caractère économique (art. 32 al. 2, LaMal).

Dans une gestion financière logique et intelligente, les efforts financiers doivent être prioritairement dirigés vers les soins et non vers des structures administratives lourdes et dispendieuses (cf. chapitre 5.5.2 du rapport de la CEP-RSV).

2. De par l'option de gouvernance choisie (système matriciel) par l'HVS, il n'est pas concevable qu'un étage hiérarchique se fasse court-circuiter. En pareille situation, le directeur général doit avoir un comportement clair et ferme vis-à-vis de sa hiérarchie et de ses subordonnés (cf. chapitre 5.5.2 du rapport de la CEP-RSV).
3. Il s'agit de renforcer une culture et une identité de l'HVS tout en valorisant les spécificités des sites et des centres. Dans le même temps, les concentrations et les regroupements décidés doivent être réalisés le plus rapidement possible tout en respectant les rythmes d'adaptation nécessaires (cf. chapitre 6.5.2 du rapport de la CEP-RSV).
4. Une centralisation des services administratifs doit sans exception apporter une valeur ajoutée (finances, effectivité, efficacité, etc.) à l'HVS. Sans cela, cet exercice est inutile voire dommageable. D'après la CEP-RSV, la Direction générale doit vérifier la valeur ajoutée effective des centralisations réalisées ces deux dernières années et redistribuer au besoin des tâches administratives et de soutien dans les deux Centres.

La répartition des compétences entre la Direction générale et les Services transversaux doit être clarifiée. À cette fin, la responsabilité de la gestion avec toutes les décisions opérationnelles induites doit être attribuée aux Directions de centres et la responsabilité professionnelle des Services transversaux doit être confiée à la Direction générale.

Communication

Le Service de communication doit fonctionner et être rattaché en conformité avec le cahier des charges. Un règlement interne doit préciser la manière de communiquer dans des cas particuliers, tant à l'interne qu'à l'externe. Ce plan de communication validé par le Conseil d'administration doit être connu, hiérarchisé et respecté. Il doit par exemple éviter que des initiatives internes utilisent l'Intranet lors de litiges entre collègues ou pour manifester des tensions internes. En aucun cas, la communication doit être un outil de division ou de manipulation comme cela a été constaté dans les situations de crises traversées par l'HVS. La transmission verticale de l'information doit être facilitée. Le contenu de l'information revêt la plus grande importance et mérite une attention soutenue.

Au vu de la souffrance ressentie par des employés de l'HVS, la communication peut être un moyen de réinsuffler de la confiance et de la motivation, là où les acteurs ont eu l'impression de ne pas avoir droit à la parole.

Ressources humaines

La CEP-RSV s'interroge sur le lien entre les RH de la Direction générale et les RH des centres. Il est difficilement compréhensible que la Direction centrale des RH ait des prérogatives se limitant à du coaching des RH de Centres en situation de crise. L'organisation multi-sites complexe nécessite pour les RH un schéma de fonctionnement simple, lisible, responsable, cohérent et efficace.

La CEP-RSV s'interroge également sur le rôle voire l'utilité des RH au niveau de la Direction générale. L'essentiel du travail RH doit se faire dans chaque Centre. Les instruments communs entre les différents Centres (SZO, CHVR et ICHV) doivent être harmonisés par les responsables des Centres et être accordés par la Direction générale consécutivement (cf. chapitres 5.5.2, 8.1.2 et 9.7 du rapport de la CEP-RSV).

5. La fin des rapports de services avec des collaborateurs de l'HVS, qui plus est de ceux occupant des fonctions clés, doit suivre strictement les procédures et tenir compte des enjeux y relatifs pour que ni les patients ni les contribuables valaisans n'aient à en subir les conséquences (cf. chapitre 3.2.3 du rapport de la CEP-RSV).
6. La présence de médecins de garde en cardiologie invasive résidant dans un périmètre restreint est une nécessité. Par une prise en charge plus rapide du patient, elle doit permettre une diminution de la mortalité et l'amélioration de la reprise de la fonction cardiaque.

La récente décision de l'HVS (dès janvier 2015) concernant la garde en cardiologie qui doit désormais se trouver à 30 minutes de l'hôpital conforte la CEP-RSV dans ses recommandations (cf. chapitre 6.4.2 du rapport de la CEP-RSV).

7. Le Conseil d'administration et la Direction générale de l'HVS doivent garantir le respect des lois fédérales et cantonales ainsi que des recommandations professionnelles fédérales pour que tous les coûts et investissements au sein de l'HVS soient enregistrés selon le principe de la causalité et de façon transparente par leurs émetteurs (i.e. la Direction générale y compris les Services transversaux, les Centres hospitaliers et l'ICHV) (cf. chapitres 5.5.2 et 9.7 du rapport de la CEP-RSV).

À l'adresse des Directions de centres de l'HVS

1. La Direction du CHVR doit se plier sans délai aux exigences de la direction générale (cf. chapitre 5.6.2 du rapport de la CEP-RSV).
2. La direction du CHVR doit instaurer un réel management participatif et prendre en considération les suggestions du Collège des médecins. Il est indispensable de reconstruire la confiance en interne. Toutefois, le Collège des médecins doit aussi admettre que toutes ses propositions ne soient pas acceptées par les Directions de Centres (cf. chapitre 5.6.2 du rapport de la CEP-RSV).
3. La mise en place du Collège des médecins, décidée par la LEIS (art. 32), doit contribuer à la gouvernance participative des professionnels de la santé. Un représentant du personnel technico-soignant pourrait y être associé (cf. chapitre 5.6.2 du rapport de la CEP-RSV).
4. Suite aux récentes décisions du Conseil d'administration, les postes de la direction du CHVR devront être repourvus le plus rapidement possible et ne pas se limiter à des mesures transitoires. Les dysfonctionnements identifiés préalablement par la CEP-RSV, incombant davantage aux personnes qu'au système, ne devront pas se reproduire. Le Conseil d'administration respectivement les autres instances dirigeantes doivent y veiller (cf. chapitre 5.6.2 du rapport de la CEP-RSV).
5. Un directeur médical de centre doit s'engager pleinement (100%) pour son établissement (cf. chapitre 5.6.2 du rapport de la CEP-RSV).
6. Le Service RH du CHVR doit être réorganisé et suivre strictement les procédures réglementaires (cf. chapitre 5.6.2 du rapport de la CEP-RSV).
7. Une information plus transparente concernant les décisions budgétaires doit être assurée auprès des responsables de départements et de services. Cela facilitera le management participatif, une meilleure coordination et davantage d'adhésion (cf. chapitre 5.6.2 du rapport de la CEP-RSV).

La CEP-RSV termine son mandat avec la reddition du présent rapport.

Elle demande que l'Inspection cantonale des finances soit chargée du suivi des recommandations émises sur la gestion financière et sur la structure de gouvernance. La Direction générale de l'HVS et le Service de la santé publique lui remettront un rapport dans ce sens pour la fin juin 2016.

Elle invite la Commission thématique à assurer le suivi politique de la mise en œuvre des recommandations rappelées ci-devant. Elle demande au Conseil d'Etat et au Conseil d'administration de l'HVS de remettre chacun au Parlement, une première fois pour la fin décembre 2015 et une deuxième fois pour la fin de la présente législature, un rapport circonstancié sur les démarches entreprises dans ce sens.

La CEP-RSV remercie toutes les personnes qui ont œuvré au déroulement de son enquête et à la réalisation de son rapport.

Lors du vote final, ce rapport a été accepté à l'unanimité des 13 membres de la CEP-RSV.

Sion, le 25 mars 2015

Le président :

Xavier Moret

Le vice-président :

Patrick Hildbrand

**Le rapporteur
de langue française :**

Eric Baldini

**Le rapporteur
de langue allemande :**

Urs Kuonen

11. Documents joints

1. Communiqué de presse du 15 avril 2014 de la CEP-RSV : La Commission d'enquête parlementaire fait le point
2. Communiqué de presse du 10 février 2015 de la CEP-RSV : La Commission d'enquête parlementaire réagit aux décisions de l'HVS



Grand Conseil
CEP-RSV

Grosser Rat
PUK-GNW

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

COMMUNIQUE DE PRESSE

La Commission d'enquête parlementaire fait le point

Réunie en séance du 10 avril 2014, la Commission d'enquête parlementaire (CEP-RSV) a décidé d'informer la presse sur son organisation et sur son intervention urgente auprès de la Cheffe du département en charge de la santé, Mme la Conseillère d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten concernant le licenciement de deux anesthésistes.

En mars dernier, le Parlement valaisan a désigné une Commission d'enquête parlementaire chargée d'investiguer sur le Réseau Santé Valais (CEP-RSV). Par rapport au cahier des charges qui lui a été confié, la CEP-RSV a retenu deux axes principaux d'interventions :

- le suivi politique des rapports de la FHF et de la COGEST ainsi que des débats parlementaires de 2011 ;
- le suivi politique du rapport Houben et de la nouvelle gouvernance.

La CEP-RSV a désigné en son sein deux sous-commissions mandatées respectivement pour œuvrer dans chacun de ces deux axes. Elles sont présidées respectivement par M. Jean-Henri Dumont et Stéphane Ganzer. Un bureau interne à la CEP-RSV coordonne les activités des sous-commissions.

En un mois, deux séances plénières et plusieurs séances du bureau et des sous-commissions ont déjà été conduites, dont des auditions préalables de Mme Esther Waeber-Kalbermatten, du directeur général du RSV, le Dr. Eric Bonvin, et de l'expert indépendant, le Professeur Jean-Jacques Houben. D'autres auditions de personnes occupant des fonctions à différents niveaux hiérarchiques sont d'ores et déjà prévues et fixées.

Les événements récents à l'Hôpital du Valais, soit le licenciement de deux médecins-anesthésistes, ont en effet suscité une nouvelle priorisation des investigations par la CEP-RSV.

Cette dernière estime que ces deux licenciements créent une nouvelle situation de crise qui nuit de toute évidence à l'ambiance de travail au sein de l'hôpital de Sion et péjore de manière significative le travail de la commission. D'autant plus que, selon les informations obtenues pour l'heure, ces licenciements ne reposent ni sur des justificatifs avérés ni sur le respect des procédures.

Dans ce sens, la CEP-RSV a adressé un courrier à Mme la Conseillère d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten pour qu'elle exige avec effet immédiat :

- la suspension du renvoi des personnes concernées
- l'application stricte de la loi et des procédures, sans procédures d'exception.

Compte tenu de l'urgence de la situation, la CEP-RSV attend une réaction. Ce courrier a surtout pour but de ramener une certaine sérénité au sein de l'Hôpital du Valais et, par là même, la poursuite « normale » de notre travail.

Sion, le 15 avril 2014

Contacts :

Pour les médias francophones :

M. Xavier Moret, président de la CEP-RSV : 079 220 73 55

Pour les médias germanophones :

M. Patrick Hildbrand, vice-président de la CEP-RSV : 079 829 35 67



Grand Conseil
CEP-RSV

Grosser Rat
PUK-GNW

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

COMMUNIQUE DE PRESSE

La Commission d'enquête parlementaire réagit aux décisions de l'HVS

Par son président et son vice-président, la Commission d'enquête parlementaire (CEP-RSV) réagit aux décisions du Conseil d'administration de l'Hôpital du Valais (HVS).

En mars dernier, le Parlement valaisan a désigné une Commission d'enquête parlementaire chargée d'investiguer sur l'Hôpital du Valais, anciennement Réseau Santé Valais (CEP-RSV).

Durant la phase d'investigation, suite aux nombreuses auditions, la CEP-RSV a constaté un nombre élevé de dysfonctionnements au sein de l'Hôpital du Valais (HVS). Ces dysfonctionnements concernent pour l'essentiel la Direction du Centre Hospitalier du Valais romand (CHVR).

Début décembre 2014, la CEP-RSV a sollicité une rencontre réunissant la Conseillère d'Etat en charge du département de la santé, Mme Esther Waeber-Kalbermatten, le Président ad intérim du Conseil d'administration de l'HVS, M. Hildebrand de Riedmatten, et le Directeur général de l'HVS, M. Eric Bonvin. Lors de cette séance, la CEP-RSV a notamment souligné les dysfonctionnements au CHVR.

La CEP-RSV constate aujourd'hui avec soulagement que des mesures ont été prises par le Conseil d'Administration de l'HVS.

La CEP-RSV poursuit ses travaux de rédaction du rapport qui sera remis à la présidence du Grand-Conseil au plus tôt à la fin mars 2015

Sion, le 10 février 2015

Contacts :

Pour les médias francophones :

M. Xavier Moret, président de la CEP-RSV : 079 220 73 55

Pour les médias germanophones :

M. Patrick Hildbrand, vice-président de la CEP-RSV : 079 829 35 67



CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Département de la formation et de la sécurité
Service de la population et des migrations
Departement für Bildung und Sicherheit
Dienststelle für Bevölkerung und Migration

SESSION DU GRAND CONSEIL
Avril 2015 Aprilsession

Naturalisations ordinaires / ordentliche Einbürgerungen

Liste générale - 2

A. Confédérés

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Per-sonne	Nationalité	Date Naissance	Domicile	Droit de cité	Réf. Famille
1	Barras	Berbier	Johanna	3	JU + FR	12.05.1978	Sion	Sion	
	Barras		Marisol		JU + FR	02.08.2007	Sion	Sion	
	Barras		Esther		JU + FR	11.08.2011	Sion	Sion	
2	Beytrison	Cantor	Olivier Philippe	3	UR	18.01.1972	Sion	Sion	
	Beytrison		Camille Anne-Elisabeth		UR	22.02.2010	Sion	Sion	
	Beytrison		Thomas		UR	16.03.2012	Sion	Sion	
3	Fischer		André Bruno	1	SO + AG	10.01.1967	Sion	Sion	
4	Giottonini	Giottonini	Mirco Paolo	3	TI	01.09.1968	Lens	Lens	
	Giottonini		Axel		TI	22.02.1997	Lens	Lens	
	Giottonini		Martina		TI	22.02.1997	Lens	Lens	
5	Hemmeler	Hemmeler	Frédéric Jean Rodolphe Michel	1	AG	24.04.1978	Sion	Sion	
6	Johner	Johner	Michel	3	BE	07.03.1969	Bettmeralp	Bettmeralp	
	Johner		Rahel		BE	07.06.1997	Bettmeralp	Bettmeralp	
	Johner		Flavio		BE	30.12.2002	Bettmeralp	Bettmeralp	
7	Meier		Gérald	1	TG	18.03.1981	Montana	Montana	
8	Müller	Müller	Bernhard	2	BE	07.08.1961	Ried-Brig	Ried-Brig	
	Müller		Silvan		BE	13.07.1998	Ried-Brig	Ried-Brig	
9	Müller		Anja	1	BE	02.02.1990	Ried-Brig	Ried-Brig	
10	Müller		Matthias		BE	21.05.1992	Ried-Brig	Ried-Brig	
11	Schnyder	Schnyder	Marc Maurice	3	SG	17.11.1972	Ried-Brig	Ried-Brig	
	Schnyder		Jeremy David		SG	03.01.2009	Ried-Brig	Ried-Brig	
	Schnyder		Janina Marie		SG	19.04.2011	Ried-Brig	Ried-Brig	
12	Simon	Simon	Raphaël Edouard Eugène	3	VD	20.03.1978	Sierre	Sierre	
	Simon		Thomas Edouard		VD	09.09.2009	Sierre	Sierre	
	Simon		Gabriel		VD	18.02.2014	Sierre	Sierre	
13	Vannotti		Anne Christine Elisabeth	1	TI	29.12.1949	Sion	Sion	
14	Vetter	Vetter	Bernard	4	LU	18.06.1952	Sierre	Sierre	
	Vetter	Buxmann	Silke		LU	14.12.1972	Sierre	Sierre	
	Vetter		Yann		LU	02.07.2001	Sierre	Sierre	
	Vetter		Aline		LU	04.07.2003	Sierre	Sierre	
15	Walser	Walser	Hans Jürg	1	GR	25.08.1960	Ried-Brig	Ried-Brig	
16	Wüest		Frédéric	1	LU	01.07.1983	Sierre	Sierre	

A. Confédérés

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Personne	Nationalité	Date Naissance	Domicile	Droit de cité	Réf. Famille
17	Zanin	Zanin	Roberto	5	SO + AG	11.10.1965	Sion	Sion	
	Zanin	Fischer	Carine Marie		SO + AG	15.06.1970	Sion	Sion	
	Zanin		Alexandre		SO + AG	07.05.2002	Sion	Sion	
	Zanin		Elina		SO + AG	25.06.2006	Sion	Sion	
	Zanin		Samantha		SO + AG	24.09.2008	Sion	Sion	
17	dossiers	TOTAL A. Confédérés		36	personnes				

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Personne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
1	Al Ahdal	Al Ahdal	Shansaan	2	Somalie	12.01.1982	Brig-Glis	Brig-Glis VS	301'352
	Al Ahdal		Fatima		Somalie	05.12.2012	Brig-Glis	Brig-Glis VS	301'352
2	Al Ahdal	Al Ahdal	Waasil	2	Somalie	01.01.1980	Brig-Glis	Brig-Glis VS	301'352
	Al Ahdal		Elin		Somalie	25.09.2013	Brig-Glis	Brig-Glis VS	301'352
3	Bilušić		Josip	1	Croatie	22.05.1985	Leuk	Leuk VS	2'001'185
4	Božanovic	Božanovic	Tomislav	1	Croatie	23.12.1984	Turtmann-Unterems	Turtmann-Unterems VS	2'000'504
5	Callari		Alessandro	1	Italie	11.02.1990	Naters	Naters VS	2'000'674
6	Callari		Federico	1	Italie	11.02.1990	Naters	Naters VS	2'000'674
7	Cardoso Cheicho	Cardoso Cheicho	Paula Cristina	2	Portugal	01.01.1973	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'001'061
	Cheicho Ferrari		Sole Chloé		Portugal	12.08.2012	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'001'061
8	Chiale	Santafemia	Giuseppina	4	Italie	15.09.1972	Naters	Naters VS	2'000'875
	Chiale	Chiale	Paolo Felice		Italie	23.01.1966	Naters	Naters VS	2'000'875
	Chiale		Ylenia		Italie	21.12.1997	Naters	Naters VS	2'000'875
	Chiale		Vivienne		Italie	21.08.2001	Naters	Naters VS	2'000'875
9	Chittilappilly	Nellisery	Stella	6	Autriche	25.05.1968	Visp	Visp VS	2'001'025
	Chittilappilly	Chittilappilly	Devassy		Inde	20.05.1964	Visp	Visp VS	2'001'025
	Chittilappilly		Reshma		Autriche	07.06.1995	Visp	Visp VS	2'001'025
	Chittilappilly		Resmi		Autriche	07.06.1995	Visp	Visp VS	2'001'025
	Chittilappilly		Remya		Autriche	07.06.1995	Visp	Visp VS	2'001'025
	Chittilappilly		Roshin		Autriche	07.06.1995	Visp	Visp VS	2'001'025
10	da Cruz Cerdeira		Alipio	1	Portugal	21.06.1993	Münster-Geschinen	Münster-Geschinen VS	2'001'786
11	D'Andrea		Christian	1	Italie	19.01.1987	Gampel-Bratsch	Gampel-Bratsch VS	2'000'589
12	Evic		Ivana	1	Croatie	12.02.1994	Naters	Naters VS	301'364
13	Flaviano	Flaviano	Paolo	3	Italie	21.11.1978	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'801
	Flaviano		Alessia		Italie	13.10.2010	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'801
	Flaviano		Gabriele		Italie	19.02.2013	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'801
14	Heckel		Peter	1	Allemagne	30.08.1957	Inden	Inden VS	2'000'582
15	Hoxha		Egzon	1	Kosovo	21.09.1991	Visp	Visp VS	301'137
16	Hysenaj	Hysenaj	Tefik	4	Kosovo	28.12.1962	Täsch	Täsch VS	300'996
	Gashi	Gashi	Naime		Kosovo	17.02.1970	Täsch	Täsch VS	300'996
	Hysenaj		Sara		Kosovo	29.04.1997	Täsch	Täsch VS	300'996
	Hysenaj		Adrian		Kosovo	22.06.2002	Täsch	Täsch VS	300'996
17	Iljazi		Jasmina	1	Macédoine	09.07.1994	Leuk	Leuk VS	301'175
18	Ismaili		Bashkim	1	Macédoine	19.10.1996	Raron	Raron VS	2'000'603

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Personne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
19	Jakupi	Jakupi	Besim	5	Kosovo	08.05.1977	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'809
	Jakupi	Rexhepi	Florie		Kosovo	22.09.1982	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'809
	Jakupi		Erion		Kosovo	05.01.2005	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'809
	Jakupi		Riad		Kosovo	06.04.2006	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'809
	Jakupi		Rejan		Kosovo	30.11.2012	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'809
20	Juric		Andrija	1	Croatie	15.06.1988	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'001'281
21	Jurkic	Jurkic	Ilija	3	Croatie	21.10.1963	Visp	Visp VS	2'001'343
	Jurkic	Marinovic	Jelenka		Croatie	20.11.1966	Visp	Visp VS	2'001'343
	Jurkic		Mattej		Croatie	10.12.2000	Visp	Visp VS	2'001'343
22	Jurkic		Paulina	1	Croatie	05.05.1992	Visp	Visp VS	2'001'343
23	Jusufovic	Jusufovic	Zijad	4	Bosnie-Herzégovine	20.02.1965	Bellwald	Bellwald VS	2'000'645
	Jusufovic	Karic	Nermina		Bosnie-Herzégovine	06.10.1971	Bellwald	Bellwald VS	2'000'645
	Jusufovic		Zehra		Bosnie-Herzégovine	31.10.1996	Bellwald	Bellwald VS	2'000'645
	Jusufovic		Esma		Bosnie-Herzégovine	24.08.1999	Bellwald	Bellwald VS	2'000'645
24	Kabashi	Kelmendi	Arbnora	1	Kosovo	23.04.1982	Leuk	Leuk VS	2'000'947
25	Klaric	Klaric	Mirko	3	Croatie	05.09.1963	Leukerbad	Leukerbad VS	300'759
	Klaric	Markotic	Kata		Croatie	17.08.1973	Leukerbad	Leukerbad VS	300'759
	Klaric		Matea		Croatie	24.11.1996	Leukerbad	Leukerbad VS	300'759
26	Krasniqi	Krasniqi	Valon	3	Kosovo	09.10.1983	Naters	Naters VS	2'000'867
	Krasniqi		Anita		Kosovo	15.03.2007	Naters	Naters VS	2'000'867
	Krasniqi		Ermin		Kosovo	02.12.2010	Naters	Naters VS	2'000'867
27	Kulla	Ness	Penelope Jane	1	Royaume-Uni	11.06.1951	Visperterminen	Visperterminen VS	2'001'116
28	Maliki	Maliki	Afrim	3	Macédoine	25.09.1980	Zermatt	Zermatt VS	301'117
	Maliki		Valon		Macédoine	05.01.2009	Zermatt	Zermatt VS	301'117
	Maliki		Elona		Macédoine	07.04.2010	Zermatt	Zermatt VS	301'117
29	Milovanovic	Milovanovic	Slobodan	5	Serbie	28.11.1981	Fiesch	Fiesch VS	2'000'876
	Milovanovic	Mišljenovic	Aleksandra		Serbie	03.05.1983	Fiesch	Fiesch VS	2'000'876
	Milovanovic		Tatjana		Serbie	15.06.2005	Fiesch	Fiesch VS	2'000'876
	Milovanovic		Andrijana		Serbie	15.06.2005	Fiesch	Fiesch VS	2'000'876
	Milovanovic		Ilija		Serbie	04.05.2010	Fiesch	Fiesch VS	2'000'876
30	Milovanovic	Ristic	Ružica	2	Serbie	29.12.1961	Fiesch	Fiesch VS	2'000'876
	Milovanovic	Milovanovic	Dragan		Serbie	18.08.1963	Fiesch	Fiesch VS	2'000'876
31	Morazzi	Morazzi	Giorgio	1	Italie	02.10.1972	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'989
32	Morina		Luljeta	1	Kosovo	29.11.1989	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'001'261

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Per-sonne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
33	Osmani	Ibraimi	Amire	4	Macédoine	27.06.1987	Saas-Grund	Saas-Grund VS	2'001'063
	Osmani	Osmani	Driton		Macédoine	14.01.1988	Saas-Grund	Saas-Grund VS	2'001'063
	Osmani		Amar		Macédoine	02.12.2011	Saas-Grund	Saas-Grund VS	2'001'063
	Osmani		Erdi		Macédoine	16.01.2015	Saas-Grund	Saas-Grund VS	2'001'063
34	Paiva Rodrigues		Marcelo	1	Portugal	22.07.1994	Zermatt	Zermatt VS	301'212
35	Podrimaj	Podrimaj	Osman	1	Kosovo	06.06.1951	Leuk	Leuk VS	2'001'722
36	Ristic	Ristic	Mladen	4	Bosnie-Herzégovine	06.12.1984	Saas-Fee	Saas-Fee VS	301'299
	Ristic	Markovic	Slavica		Bosnie-Herzégovine	25.12.1983	Saas-Fee	Saas-Fee VS	301'299
	Ristic		Dušan		Bosnie-Herzégovine	28.09.2008	Saas-Fee	Saas-Fee VS	301'299
	Ristic		Irena		Bosnie-Herzégovine	16.09.2011	Saas-Fee	Saas-Fee VS	301'299
37	Ristic	Bogdanovic	Tanja	5	Serbie	11.01.1985	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'879
	Ristic	Ristic	Ivica		Serbie	20.10.1982	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'879
	Ristic		Andrija		Serbie	14.11.2005	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'879
	Ristic		Xenia		Serbie	02.05.2007	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'879
	Ristic		Matija		Serbie	18.10.2009	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'879
38	Schnydrig	Bouamri	Myriam	1	Maroc	01.11.1967	Baltschieder	Baltschieder VS	301'265
39	Schwegler	Leyssen	Marij Mina	4	Belgique	04.11.1973	Visp	Baltschieder VS	301'227
	Schwegler	Schwegler	Brian		Etats-Unis d'Amérique	17.06.1973	Visp	Baltschieder VS	301'227
	Schwegler		Leann Marie		Belgique	14.05.2010	Visp	Baltschieder VS	301'227
	Schwegler		Steven Matthew		Belgique	25.11.2011	Visp	Baltschieder VS	301'227
40	Sellathurai	Sellathurai	Skanthakumar	4	Sri Lanka	25.11.1968	Visp	Visp VS	2'001'501
	Skanthakumar	Kanaganayakam	Shiyamala		Sri Lanka	19.09.1978	Visp	Visp VS	2'001'501
	Skanthakumar		Akilsan		Sri Lanka	05.02.2000	Visp	Visp VS	2'001'501
	Skanthakumar		Thenuga		Sri Lanka	12.03.2005	Visp	Visp VS	2'001'501
41	Soeiro	Soeiro	Pedro	3	Portugal	14.10.1963	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'001'421
	Soeiro	dos Santos	Maria Amélia		Portugal	16.04.1966	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'001'421
	Soeiro		Nicole		Portugal	09.08.2001	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'001'421
42	Soeiro		Janine	1	Portugal	16.05.1995	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'001'421
43	Spahiu		Rubina	1	Portugal	04.04.1993	Leuk	Leuk VS	2'000'805
44	Susuri	Susuri	Agron	4	Kosovo	05.10.1968	Naters	Naters VS	2'000'363
	Susuri	Badalli	Sabrije		Kosovo	02.09.1973	Naters	Naters VS	2'000'363
	Susuri		Florian		Kosovo	13.03.1996	Naters	Naters VS	2'000'363
	Susuri		Lorena		Kosovo	18.09.2002	Naters	Naters VS	2'000'363
45	Susuri		Doruntina	1	Kosovo	25.04.1993	Naters	Naters VS	2'000'363
46	Teixeira Fonseca	Teixeira Fonseca	Vitor Manuel	1	Portugal	20.05.1972	Brig-Glis	Brig-Glis VS	300'375

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Personne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
47	Troshupa	Troshupa	Fejzullah	2	Kosovo	01.06.1950	Gampel-Bratsch	Gampel-Bratsch VS	2'000'366
	Troshupa	Bytyqi	Hatixhe		Kosovo	10.05.1962	Gampel-Bratsch	Gampel-Bratsch VS	2'000'366
48	van Dalen		Jessica	1	Portugal	23.10.1997	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'001'821
49	Veljkovic		Julija	1	Serbie	01.09.1963	Salgesch	Salgesch VS	300'052
50	Vidovic	Budimir	Jela	1	Croatie	03.12.1982	Brig-Glis	Brig-Glis VS	2'000'507
51	Zahaj		Samanta	1	Kosovo	05.12.1994	Brig-Glis	Brig-Glis VS	301'190
52	Afonso Faisca		Bruno Miguel	1	Portugal	08.01.1995	Ardon	Ardon VS	2'001'404
53	Ajdari	Ajdari	Medzit	3	Macédoine	11.09.1982	Monthey	Monthey VS	300'493
	Ajdari	Bajrami	Kujtime		Macédoine	05.04.1985	Monthey	Monthey VS	300'493
	Ajdari		Refik		Macédoine	29.11.2006	Monthey	Monthey VS	300'493
54	Albuquerque de Matos	Albuquerque de Matos	Ilídio	1	Portugal	25.11.1966	Saillon	Saillon VS	2'002'026
55	Almeida Martins	Almeida Martins	Paulo Manuel	4	Portugal	15.07.1974	Mollens (VS)	Mollens (VS)	2'001'461
	Dias Magalhães Martins	Dias Magalhães	Lucídia Maria		Portugal	25.05.1977	Mollens (VS)	Mollens (VS)	2'001'461
	Magalhães Martins		Sabrina		Portugal	16.11.2001	Mollens (VS)	Mollens (VS)	2'001'461
	Magalhães Martins		Bruno		Portugal	31.03.2008	Mollens (VS)	Mollens (VS)	2'001'461
56	Alves Gomes		Filipa Daniela	1	Portugal	17.01.1994	Chermignon	Chermignon VS	2'000'864
57	Amato	Amato	Gabriele	3	Italie	27.06.1963	Sierre	Sierre VS	300'992
	Amato	Savino	Angelica		Italie	31.05.1969	Sierre	Sierre VS	300'992
	Amato		Angela Assunta		Italie	15.08.1995	Sierre	Sierre VS	300'992
58	Amato		Andrea Gerardo	1	Italie	25.06.1991	Sierre	Sierre VS	300'992
59	Ansari		Fahim	1	Bangladesh	16.01.1987	Monthey	Monthey VS	2'000'485
60	Antonio	Antonio	Joaquim	2	Portugal	16.03.1954	Martigny	Martigny VS	2'000'687
	Rainha	Rainha	Ermelinda		Portugal	07.02.1961	Martigny	Martigny VS	2'000'687
61	Araújo Costa		Donzília Mariana	1	Portugal	17.10.1984	Monthey	Monthey VS	2'000'402
62	Arfaoui		Mahmoud Yassine	1	Tunisie	24.11.2000	Sion	Sion VS	300'929
63	Asentic		Dejan	1	Bosnie-Herzégovine	15.02.1986	Chermignon	Chermignon VS	301'251
64	Bajrami	Bajrami	Agim	5	Serbie	10.07.1964	Vétroz	Vétroz VS	2'000'690
	Bajrami	Hoda	Dulja		Serbie	01.08.1969	Vétroz	Vétroz VS	2'000'690
	Bajrami		Vanesa		Serbie	05.12.1997	Vétroz	Vétroz VS	2'000'690
	Bajrami		Bleona		Serbie	25.03.2001	Vétroz	Vétroz VS	2'000'690
	Bajrami		Shaban		Serbie	08.04.2003	Vétroz	Vétroz VS	2'000'690
65	Bajrami		Egzona	1	Serbie	13.05.1993	Vétroz	Vétroz VS	2'000'690
66	Bajrami		Suzana	1	Serbie	28.08.1994	Vétroz	Vétroz VS	2'000'690
67	Bakashala	Bakashala	Freddy	3	Congo (République dé	17.02.1961	Ardon	Sion VS	300'884
	Kena	Kena	Françoise		Congo (République dé	21.01.1968	Ardon	Sion VS	300'884
	Bakashala		Emmanuel		Congo (République dé	19.04.2000	Ardon	Sion VS	300'884

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Personne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
68	Batista	Batista	Albertino	4	Portugal	23.08.1967	Martigny	Martigny VS	301'234
	Batista	Tavares	Maria Teresa		Portugal	25.03.1969	Martigny	Martigny VS	301'234
	Batista		Inês		Portugal	08.01.2003	Martigny	Martigny VS	301'234
	Batista		Rita		Portugal	08.01.2003	Martigny	Martigny VS	301'234
69	Bellenfant	Arranz Melus	Sonia	4	Espagne	02.04.1979	Chermignon	Chermignon VS	2'001'646
	Bellenfant	Bellenfant	Julien Jean Alexandre		France	25.10.1978	Chermignon	Chermignon VS	2'001'646
	Bellenfant		Thibaud		France	13.09.2005	Chermignon	Chermignon VS	2'001'646
	Bellenfant		Maël		France	01.10.2007	Chermignon	Chermignon VS	2'001'646
70	Ben Salah	Ben Salah	Habib	4	Tunisie	29.08.1958	Martigny	Martigny VS	300'907
	Ben Salah		Montassar		Tunisie	03.02.2010	Martigny	Martigny VS	300'907
	Ben Salah		Ouajdi		Tunisie	17.05.2011	Martigny	Martigny VS	300'907
	Ben Salah		Sofia		Tunisie	17.05.2011	Martigny	Martigny VS	300'907
71	Benguella	Benguella	Abderrahmane	1	Algérie	14.08.1967	Sion	Sion VS	301'141
72	Benz	Benz	Herbert	4	Allemagne	14.11.1961	Charrat	Charrat VS	301'343
	Briquet	Briquet	Anne Andrée Sophie		France	27.09.1966	Charrat	Charrat VS	301'343
	Benz		Alexandra Anne Emilie		France	27.06.1999	Charrat	Charrat VS	301'343
	Benz		Timothe Herbert Valentin		France	24.04.2002	Charrat	Charrat VS	301'343
73	Berbatovci	Berbatovci	Driton	4	Kosovo	22.03.1979	Martigny	Martigny VS	301'346
	Berbatovci	Berisha	Sadie		Kosovo	08.03.1982	Martigny	Martigny VS	301'346
	Berbatovci		Brendon		Kosovo	18.05.2004	Martigny	Martigny VS	301'346
	Berbatovci		Dilan		Kosovo	19.09.2006	Martigny	Martigny VS	301'346
74	Berbatovci	Berbatovci	Faton	2	Kosovo	27.04.1985	Martigny	Martigny VS	301'229
	Berbatovci		Adrian		Kosovo	19.11.2011	Martigny	Martigny VS	301'229
75	Berthoud		Alain Marie Anselme	1	France	16.04.1966	Massongex	Massongex VS	2'001'115
76	Blacona	Blacona	Serafino	2	Italie	01.02.1976	Ardon	Ardon VS	2'000'569
	Pereira Amorim Blacona	Pereira Amorim	Marta Cristina		Portugal	05.04.1977	Ardon	Ardon VS	2'000'569
77	Boismorand		Noélie Aurore	1	France	15.02.1994	Martigny	Martigny VS	2'000'348
78	Bote		Sandie	1	Portugal	28.11.1987	Charrat	Charrat VS	2'000'943
79	Boudon		Liliane Mireille	1	France	12.06.1947	Lens	Lens VS	2'001'381
80	Cachart	Cachart	Eric Raymond Jean	1	France	20.09.1956	Bagnes	Bagnes VS	2'000'821
81	Calado		Pedro Miguel	1	Portugal	21.09.1980	Montana	Montana VS	2'000'381
82	Carlino	Carlino	Stefano	3	Italie	03.12.1964	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	301'358
	Cavallaro	Cavallaro	Elena Olga		Italie	29.12.1961	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	301'358
	Carlino		Federica		Italie	20.10.1997	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	301'358
83	Carlino		Chiara	1	Italie	18.11.1993	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	301'358
84	Carrisi		Sabrina	2	Italie	26.12.1973	Monthey	Monthey VS	301'306
	D'Agostino		Azléa		Italie	22.01.2007	Monthey	Monthey VS	301'306

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Personne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
85	Carvalho	Carvalho	Sergio	5	Portugal	19.04.1982	Randogne	Randogne VS	2'000'744
	Pires	Pires	Patricia		Portugal	07.02.1987	Randogne	Randogne VS	2'000'744
	Carvalho		Inaya		Portugal	13.08.2011	Randogne	Randogne VS	2'000'744
	Carvalho		Mya		Portugal	10.07.2013	Randogne	Randogne VS	2'000'744
	Carvalho		Meyane		Portugal	10.07.2013	Randogne	Randogne VS	2'000'744
86	Carvalho Magalhães		Ana Cláudia	1	Portugal	11.03.1989	Monthey	Monthey VS	301'323
87	Carvalho Magalhães		Tiago	1	Portugal	22.03.1993	Monthey	Monthey VS	301'323
88	Cerro	Cerro	Carmine	4	Italie	07.03.1971	Sion	Sion VS	301'201
	Cerro	Sofia	Daniela Maria		Italie	23.01.1968	Sion	Sion VS	301'201
	Cerro		Kilian		Italie	24.08.1998	Sion	Sion VS	301'201
	Cerro		Alan		Italie	26.06.2003	Sion	Sion VS	301'201
89	Cesarino	Cesarino	Giuseppe	5	Italie	13.07.1972	Chermignon	Chermignon VS	2'000'949
	De Leonardis	De Leonardis	Mariagrazia		Italie	22.10.1975	Chermignon	Chermignon VS	2'000'949
	Cesarino		Alina		Italie	25.01.2002	Chermignon	Chermignon VS	2'000'949
	Cesarino		Augusto		Italie	07.02.2005	Chermignon	Chermignon VS	2'000'949
	Cesarino		Vito		Italie	21.10.2011	Chermignon	Chermignon VS	2'000'949
90	Chaillier	Chaillier	Jean Roger Marcel	2	France	22.10.1934	Lens	Lens VS	2'000'868
	Chaillier	Jaeger	Monique Louise Hélène		France	28.08.1943	Lens	Lens VS	2'000'868
91	Chapman		Martin Christopher	1	Royaume-Uni	08.03.1959	Montana	Montana VS	2'000'881
92	Chung		Elodie	1	Chine	26.12.1999	Saillon	Saillon VS	2'001'108
93	Çitaku	Çitaku	Blerim	4	Kosovo	04.08.1982	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'001'048
	Çitaku	Hajrizaj	Xhylvere		Kosovo	02.08.1985	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'001'048
	Çitaku		Ares		Kosovo	16.06.2009	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'001'048
	Çitaku		Eron		Kosovo	14.11.2011	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'001'048
94	Coimbra	Coimbra	João	2	Portugal	04.09.1956	Savièse	Savièse VS	2'000'679
	Coimbra	Alves	Filomena		Portugal	12.04.1959	Savièse	Savièse VS	2'000'679
95	Coimbra		Tiago	1	Portugal	15.01.1980	Savièse	Savièse VS	2'000'679
96	Collard	Collard	Didier Henri Luc Jean	3	Belgique	05.11.1958	Lens	Lens VS	301'356
	Moray	Moray	Dominique Marie Henriette Ghislaine		Belgique	13.02.1962	Lens	Lens VS	301'356
	Collard		Tiffany Camille		Belgique	15.05.1996	Lens	Lens VS	301'356
97	Collonge	Collonge	Philippe Robert	4	France	26.02.1962	Lens	Lens VS	2'001'402
	Pereira Pinto Collonge	Pereira Pinto	Lidia Maria		Portugal	14.07.1967	Lens	Lens VS	2'001'402
	Collonge		Melissa Filipa		France	02.10.1997	Lens	Lens VS	2'001'402
	Collonge		Anaïs Camille		France	14.04.1999	Lens	Lens VS	2'001'402
98	Pereira Lima		Mário Luis	1	Portugal	14.07.1989	Lens	Lens VS	2'001'402

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Personne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
99	Costa	Costa	Gloria	3	Portugal	15.12.1971	Saint-Léonard	Saint-Léonard VS	2'000'877
	Macario	Macario	Joao		Portugal	25.11.1967	Saint-Léonard	Saint-Léonard VS	2'000'877
	Macario		Tiago		Portugal	15.07.2009	Saint-Léonard	Saint-Léonard VS	2'000'877
100	da Costa		Andrea	1	Portugal	08.06.1998	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'590
101	da Cruz Gaspar		Daniela	1	Portugal	28.09.1992	Sierre	Sierre VS	301'314
102	da Cruz Lopes	da Cruz Lopes	João Paulo	4	Portugal	24.08.1971	Ardon	Ardon VS	2'001'112
	Meireles	Meireles	Ana Paula		Portugal	10.03.1973	Ardon	Ardon VS	2'001'112
	Meireles Lopes		Christian		Portugal	24.09.1997	Ardon	Ardon VS	2'001'112
	Meireles Lopes		Fabienne Isabel		Portugal	07.09.1999	Ardon	Ardon VS	2'001'112
103	da Silva	da Silva	Luis Carlos	1	Portugal	28.08.1968	Saint-Léonard	Saint-Léonard VS	2'002'049
104	da Silva	da Silva	Nuno Miguel	4	Portugal	06.01.1975	Riddes	Riddes VS	2'001'111
	da Silva	Gomes	Maria Lucia		Portugal	10.01.1974	Riddes	Riddes VS	2'001'111
	da Silva		Matilde		Portugal	26.12.1999	Riddes	Riddes VS	2'001'111
	da Silva		Ema		Portugal	16.11.2004	Riddes	Riddes VS	2'001'111
105	Dabiçaj	Dabiçaj	Ismet	1	Kosovo	06.12.1975	Monthey	Monthey VS	2'000'361
106	d'Anselme	d'Anselme	Régine Denyse Germaine Marie	1	France	02.01.1935	Montana	Montana VS	301'245
107	De Nisi	De Nisi	Giuseppe	3	Italie	17.10.1960	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'022
	Caruso	Caruso	Giuseppina		Italie	19.04.1964	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'022
	De Nisi		Alessia		Italie	02.11.2000	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'022
108	de Oliveira Carvalho	de Oliveira Carvalho	Rui Filipe	2	Portugal	17.04.1979	Sion	Sion VS	301'321
	Coelho Carvalho		Caroline		Portugal	01.06.2011	Sion	Sion VS	301'321
109	de Pianelli Watterson	de Pianelli	Felicia	1	Etats-Unis d'Amérique	08.01.1928	Sion	Sion VS	301'292
110	de Sousa	de Sousa	João Silvino	3	Portugal	20.08.1960	Martigny	Martigny VS	301'277
	de Sousa	Lavado	Narcisa		Portugal	13.08.1961	Martigny	Martigny VS	301'277
	de Sousa		Vera		Portugal	23.06.1999	Martigny	Martigny VS	301'277
111	de Sousa	de Sousa	Vitor	5	Portugal	21.06.1967	Lens	Lens VS	2'000'384
	de Sousa	Meyer	Susanne		Allemagne	29.05.1969	Lens	Lens VS	2'000'384
	de Sousa		Sarah		Portugal	27.12.1996	Lens	Lens VS	2'000'384
	de Sousa		Catarina		Portugal	23.05.2002	Lens	Lens VS	2'000'384
	de Sousa		Gabriel		Portugal	09.11.2003	Lens	Lens VS	2'000'384
112	Demaj	Isufi	Belxhizare	1	Kosovo	20.12.1958	Martigny	Martigny VS	300'354
113	Demir	Demir	Nihat	6	Turquie	01.06.1971	Ardon	Ardon VS	2'001'423
	Demir	Aslan	Cemile		Turquie	15.08.1976	Ardon	Ardon VS	2'001'423
	Demir		Emir-Kan		Turquie	07.05.2002	Ardon	Ardon VS	2'001'423
	Demir		Eren-Can		Turquie	07.05.2002	Ardon	Ardon VS	2'001'423
	Demir		Ilayda		Turquie	24.04.2006	Ardon	Ardon VS	2'001'423
	Demir		Defne		Turquie	11.10.2010	Ardon	Ardon VS	2'001'423

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Personne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
114	Demir	Demir	Selim	3	Turquie	01.04.1971	Ardon	Ardon VS	2'001'955
	Demir	Demir	Alev		Turquie	09.08.1970	Ardon	Ardon VS	2'001'955
	Demir		Atalay		Turquie	06.07.1997	Ardon	Ardon VS	2'001'955
115	Denaes	Denaes	Michel Marie Joseph	2	France	26.01.1962	Ardon	Ardon VS	2'001'064
	Denaes	Gaudiche	Joëlle Jacqueline Renée Henriette		France	16.05.1948	Ardon	Ardon VS	2'001'064
116	Depitout	Depitout	Coralie	1	France	17.03.1978	Sierre	Sierre VS	301'255
117	Di Blasi		Jayson Louis Philippe	1	Royaume-Uni	24.04.1996	Vernayaz	Vernayaz VS	301'178
118	Di Natale		Alessandra	1	Italie	17.03.1986	Sion	Sion VS	301'191
119	Dinis	Dinis	Carlos	3	Portugal	15.11.1970	Riddes	Riddes VS	2'001'000
	Dinis	Santos	Grace		Portugal	21.08.1969	Riddes	Riddes VS	2'001'000
	Dinis		Liliana		Portugal	28.01.2002	Riddes	Riddes VS	2'001'000
120	dos Santos Ferreira	dos Santos Ferreira	Manuel	2	Portugal	01.01.1956	Vétroz	Vétroz VS	2'000'983
	Ferreira Paulo dos Santos	Ferreira Paulo	Maria do Rosário		Portugal	13.02.1958	Vétroz	Vétroz VS	2'000'983
121	Douarche	Douarche	Marie-Pierre	1	France	07.12.1945	Orsières	Orsières VS	2'000'984
122	Duarte	Duarte	Bruna	1	Portugal	21.08.1981	Conthey	Conthey VS	2'000'872
123	Duc	Duc	Sébastien Paul Yannick	4	France	27.08.1969	Chamoson	Chamoson VS	301'086
	Lacroix	Lacroix	Carol Solange Viviane		France	25.10.1975	Chamoson	Chamoson VS	301'086
	Lacroix--Duc		Yannick Lilian Gaston		France	18.11.2008	Chamoson	Chamoson VS	301'086
	Lacroix--Duc		Lilian Antonin Ariste		France	02.08.2011	Chamoson	Chamoson VS	301'086
124	Duda Macera	Duda Macera	José Francisco	1	Pérou	28.11.1962	Anniviers	Anniviers VS	2'002'147
125	Dumas	Dumas	Brigitte Nadine	1	France	21.11.1963	Grimisuat	Grimisuat VS	2'001'803
126	Dupras	Dupras	Bertrand Yves Michel	6	France	17.03.1967	Chamoson	Chamoson VS	301'103
	Dupras	Godard	Florence Germaine Juliette		France	09.01.1970	Chamoson	Chamoson VS	301'103
	Dupras		Corentin Paul Joseph		France	12.08.2001	Chamoson	Chamoson VS	301'103
	Dupras		Charles Yves Gérard		France	03.02.2004	Chamoson	Chamoson VS	301'103
	Dupras		Jeanne Laure Marie		France	08.09.2006	Chamoson	Chamoson VS	301'103
	Dupras		Agnès Véréne Marie		France	08.04.2010	Chamoson	Chamoson VS	301'103
127	Eiro Quintas	Eiro Quintas	Salvador	2	Espagne	08.05.1948	Saillon	Saillon VS	2'001'925
	Valencia Rodriguez	Valencia Rodriguez	Concepcion		Espagne	10.05.1951	Saillon	Saillon VS	2'001'925
128	Eiro Valencia		José Benito	1	Espagne	08.03.1977	Saillon	Saillon VS	2'001'925
129	Eiro Valencia		Natalia	1	Espagne	16.10.1981	Saillon	Saillon VS	2'001'925
130	Erofeeva	Erofeeva	Svetlana	1	Russie (Fédération de	12.01.1972	Leytron	Leytron VS	2'001'788
131	Esposito		Giuseppe	1	Italie	30.11.1979	Monthey	Monthey VS	300'417
132	Esteves		Sabrina	1	Portugal	01.01.1996	Randogne	Randogne VS	2'000'994
133	Feider	Feider	Luc	2	Luxembourg	30.11.1959	Grimisuat	Grimisuat VS	2'001'161
	Feider	Zwingelstein	Nicole Rose Louise		France	08.07.1950	Grimisuat	Grimisuat VS	2'001'161
134	Feider		Thomas Jean-Eugène	1	France	28.12.1990	Grimisuat	Grimisuat VS	2'001'161

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Personne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
135	Félix	Peixeira	Ana Marta	2	Portugal	05.05.1987	Port-Valais	Port-Valais VS	2'000'724
	Félix	Félix	Pedro Miguel		Portugal	26.04.1976	Port-Valais	Port-Valais VS	2'000'724
136	Fernandez		Santiago	1	Espagne	25.07.1975	Ayent	Ayent VS	2'000'870
137	Ferran	Vanackere	Carole Léontine Raphaël Berthe Lé	1	Belgique	24.01.1950	Montana	Montana VS	2'000'789
138	Figueiredo	Figueiredo	José Alberto	4	Portugal	10.07.1971	Vétroz	Vétroz VS	301'294
	Figueiredo	de Sá	Rosa Lina		Portugal	21.07.1969	Vétroz	Vétroz VS	301'294
	Figueiredo		Kevin		Portugal	30.08.1995	Vétroz	Vétroz VS	301'294
	Figueiredo		Tiago		Portugal	06.10.2001	Vétroz	Vétroz VS	301'294
139	Figueirinha	Figueirinha	Rui	3	Portugal	23.04.1972	Sion	Sion VS	301'111
	Figueirinha	Tristão	Isabel		Portugal	05.08.1974	Sion	Sion VS	301'111
	Figueirinha		Cindy		Portugal	03.07.1998	Sion	Sion VS	301'111
140	Fiore	Fiore	Domenica Rosaria	2	Italie	11.10.1964	Sion	Sion VS	301'270
	Parapallo		Larissa		Italie	06.05.1996	Sion	Sion VS	301'270
141	Fracheboud	Teixeira da Silva	Onilda	1	Brésil	26.01.1970	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'686
142	Franco		Marcio Bruno	1	Portugal	29.07.1980	Bagnes	Bagnes VS	301'195
143	Galhardo		Patricia	1	Portugal	21.05.1979	Port-Valais	Port-Valais VS	301'316
144	Galvão Pinto	Galvão Pinto	José António	2	Portugal	27.04.1957	Veyras	Veyras VS	2'000'996a
	da Ascensão Marques Pinto	da Ascensão Marques	Anabela		Portugal	07.08.1961	Veyras	Veyras VS	2'000'996a
145	Pinto		Stéphanie	1	Portugal	04.10.1989	Veyras	Veyras VS	2'000'996b
146	Ganadu	Ganadu	Laurent Giuseppe	3	France	19.02.1960	Bagnes	Bagnes VS	2'000'692
	Ganadu	Cauchon	Nadine Yvette Antoinette		France	10.11.1965	Bagnes	Bagnes VS	2'000'692
	Ganadu		Lola		France	14.07.2006	Bagnes	Bagnes VS	2'000'692
147	Garcia		Orlando	1	Espagne	29.05.1987	Sion	Sion VS	301'287
148	Garcia Fernandez	Garcia Fernandez	Agapito	2	Espagne	10.04.1949	Randogne	Randogne VS	2'001'024
	Manjon Figal	Manjon Figal	Maria Teresa		Espagne	25.09.1946	Randogne	Randogne VS	2'001'024
149	Garcia Manjon		Alberto José	1	Espagne	25.02.1981	Randogne	Randogne VS	2'001'024
150	Garcia Pereira	Garcia Pereira	Eduardo	3	Espagne	08.01.1961	Lens	Lens VS	2'000'991
	Viegas Pereira	Viegas Pereira	Isabel Maria		Portugal	20.04.1968	Lens	Lens VS	2'000'991
	Garcia Pereira		Tamara		Espagne	07.05.1998	Lens	Lens VS	2'000'991
151	Gasparotto		Martine	1	France	08.05.1969	Bovernier	Bovernier VS	2'000'521
152	Germano Valentim	Germano Valentim	Manuel Augusto	1	Portugal	02.05.1952	Monthey	Monthey VS	301'253
153	Giordano	Giordano	Lorenzo	2	Italie	09.03.1948	Vétroz	Vétroz VS	301'308
	Giordano	Ianuario	Maria Reparata		Italie	18.08.1952	Vétroz	Vétroz VS	301'308
154	Gjocaj	Gjocaj	Blerim	1	Kosovo	23.10.1986	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	301'096

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Per-sonne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
155	Gligore	Neuwirth	Esmeralda	4	Italie	17.11.1973	Evionnaz	Evionnaz VS	2'001'122
	Gligore	Gligore	Catalin Dumitru		Roumanie	25.10.1977	Evionnaz	Evionnaz VS	2'001'122
	Gligore		Célia		Italie	24.07.2006	Evionnaz	Evionnaz VS	2'001'122
	Gligore		Aidan		Italie	18.07.2008	Evionnaz	Evionnaz VS	2'001'122
156	Gomes Rodrigues		Sara Sofia	1	Portugal	22.09.1990	Riddes	Riddes VS	2'001'801
157	Gomez Mendez	Gomez	José Manuel	4	Espagne	09.04.1969	Sion	Sion VS	301'021
	Fernández de Terán Ruiz	Fernández de Terán Ruiz	Elisa		Espagne	12.11.1973	Sion	Sion VS	301'021
	Gomez Fernández de Terán		Eider Lorena		Espagne	22.09.2010	Sion	Sion VS	301'021
	Gomez Fernández de Terán		Tristán		Espagne	25.02.2013	Sion	Sion VS	301'021
158	Gonçalves	Gonçalves	Ricardo	3	Portugal	31.01.1985	Conthey	Conthey VS	2'001'641
	Gonçalves	Oliveira	Isabela Carina		Portugal	29.06.1986	Conthey	Conthey VS	2'001'641
	Gonçalves		Kelsy		Portugal	17.12.2012	Conthey	Conthey VS	2'001'641
159	Gonçalves Ribeiro	Gonçalves Ribeiro	Mário	3	Portugal	30.09.1957	Chalais	Chalais VS	2'001'345
	Pinto Dias Ribeiro	Pinto Dias	Leonor		Portugal	30.06.1964	Chalais	Chalais VS	2'001'345
	Dias Ribeiro		Anaïs		Portugal	07.04.2003	Chalais	Chalais VS	2'001'345
160	Dias Ribeiro		David	1	Portugal	08.06.1990	Chalais	Chalais VS	2'001'345
161	Gonçalves Ribeiro	Gonçalves Ribeiro	Rui	4	Portugal	19.08.1971	Randogne	Randogne VS	2'001'021
	Corgelo Rego Ribeiro	Corgelo Rego	Maria Isilda		Portugal	30.09.1974	Randogne	Randogne VS	2'001'021
	Rego Ribeiro		Sarah		Portugal	23.07.2002	Randogne	Randogne VS	2'001'021
	Rego Ribeiro		Leticia		Portugal	21.05.2005	Randogne	Randogne VS	2'001'021
162	Goyet		Sylvie Michelle	1	France	11.03.1963	Martigny	Martigny VS	301'272
163	Greco	Greco	Saverio	2	Italie	25.06.1950	Martigny	Martigny VS	2'000'701
	Greco	De Nicola	Addoloratina Maria		Italie	29.05.1960	Martigny	Martigny VS	2'000'701
164	Greco		Tania	1	Italie	17.06.1985	Martigny	Martigny VS	2'000'701
165	Guigue		Marie-Hélène Thérèse Odile	1	France	27.05.1954	Les Agettes	Les Agettes VS	2'001'685
166	Habib		Can	1	Turquie	07.10.1971	Bagnes	Bagnes VS	2'000'682
167	Hakhnazaryan		Lia	1	Arménie	09.08.1974	Sion	Sion VS	2'001'241
168	Hall	Hall	Frédéric	3	France	15.09.1971	Vétroz	Vétroz VS	2'000'483
	Hall	dos Santos	Prazeres		Portugal	13.04.1967	Vétroz	Vétroz VS	2'000'483
	Hall		Axel		France	16.03.2002	Vétroz	Vétroz VS	2'000'483
169	Hasani	Hasani	Asman	5	Kosovo	17.10.1968	Montana	Montana VS	2'000'997
	Hasani	Haliti	Zejnepe		Kosovo	23.02.1976	Montana	Montana VS	2'000'997
	Hasani		Elona		Kosovo	20.07.2005	Montana	Montana VS	2'000'997
	Hasani		Diona		Kosovo	13.02.2007	Montana	Montana VS	2'000'997
	Hasani		Edonit		Kosovo	18.04.2010	Montana	Montana VS	2'000'997

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Per-sonne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
170	Haxhaj	Haxhaj	Xhevdet	3	Kosovo	06.12.1964	Sion	Sion VS	300'980
	Haxhaj	Islami	Nazlihane		Kosovo	04.08.1962	Sion	Sion VS	300'980
	Haxhaj		Shpetim		Kosovo	22.12.1997	Sion	Sion VS	300'980
171	Hays	Poels	Danielle Marie	1	Pays-Bas	25.04.1964	Hérémence	Hérémence VS	2'001'143
172	Hebibi	Hulaj	Albulena	1	Kosovo	31.08.1990	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	300'915
173	Heinrich	Heinrich	Baudoin Georges Claude	3	France	06.08.1972	Veyras	Veyras VS	2'001'583
	Heinrich		Auguste Daniel Maurice		France	19.02.1999	Veyras	Veyras VS	2'001'583
	Heinrich		Cyrielle Francine Huguette		France	25.07.2000	Veyras	Veyras VS	2'001'583
174	Hevia Villar		Raul	1	Espagne	16.04.1973	Sion	Sion VS	301'275
175	Hirkic		Ermin	1	Bosnie-Herzégovine	29.09.1995	Sierre	Sierre VS	301'183
176	Humbert	Shaw	Nicola Ann	2	Royaume-Uni	22.08.1969	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'789
	Humbert	Humbert	Thierry		France	09.01.1966	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'789
177	Iacopino	Iacopino	Roberto	3	Italie	01.02.1964	Chermignon	Chermignon VS	2'001'822
	Conte	Conte	Maria Donata		Italie	23.02.1970	Chermignon	Chermignon VS	2'001'822
	Iacopino		Gabriele		Italie	23.07.2003	Chermignon	Chermignon VS	2'001'822
178	Igret		Aylin	1	Turquie	11.11.1997	Monthey	Monthey VS	300'613
179	Imeri	Alijevic	Afordita	1	Serbie	12.10.1990	Martigny	Martigny VS	301'259
180	Alijevic		Ardita	1	Serbie	10.11.1991	Martigny	Martigny VS	301'259
181	Alijevic		Valjbona	1	Serbie	20.11.1994	Martigny	Martigny VS	301'259
182	Alijevic		Albnora	1	Serbie	29.05.1997	Martigny	Martigny VS	301'259
183	Jalal	Jalal	Redouane	4	Maroc	06.01.1967	Martigny	Martigny VS	2'000'662
	Belhaddad	Belhaddad	Laïla		Maroc	31.10.1975	Martigny	Martigny VS	2'000'662
	Jalal		Nabil		Maroc	28.01.2005	Martigny	Martigny VS	2'000'662
	Jalal		Sofia		Maroc	24.05.2009	Martigny	Martigny VS	2'000'662
184	Johnson-Walker		Fiona	1	Royaume-Uni	03.02.1966	Bagnes	Bagnes VS	301'154
185	Jugovic		Lejla	1	Bosnie-Herzégovine	05.05.1996	Monthey	Monthey VS	300'918
186	Jugovic		Sejla	1	Bosnie-Herzégovine	05.05.1996	Monthey	Monthey VS	300'918
187	Kamel	Kamel	Mohamed Ehab	5	Egypte	14.04.1969	Sion	Sion VS	301'215
	Hassanein	Hassanein	Amany Shawky Emam		Egypte	12.12.1971	Sion	Sion VS	301'215
	Kamel		Basel		Egypte	16.04.1996	Sion	Sion VS	301'215
	Kamel		Arij		Egypte	06.02.1998	Sion	Sion VS	301'215
	Kamel		Sofia		Egypte	01.05.2009	Sion	Sion VS	301'215
188	Lacroix		Sophie Marie-Pierre	1	France	20.11.1956	Sierre	Sierre VS	301'211
189	Lamanna		Debora Antonietta	1	Italie	15.02.1995	Charrat	Charrat VS	2'001'184
190	Lamanna		Raffaele	1	Italie	31.08.1990	Charrat	Charrat VS	2'001'184

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Per-sonne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
191	Lamas Pallas	Lamas Pallas	Manuel	2	Espagne	16.08.1950	Monthey	Monthey VS	300'637
	Cancela Pereiro	Cancela Pereiro	Nieves		Espagne	04.10.1949	Monthey	Monthey VS	300'637
192	Le Borgne		Françoise Eugénie Marie	1	France	19.07.1957	Monthey	Monthey VS	2'000'368
193	Legras	Legras	François Michel Noël	3	France	09.05.1960	Martigny	Martigny VS	2'000'866
	Legras		Sébastien Michel Daniel		France	25.11.1995	Martigny	Martigny VS	2'000'866
	Legras		Benoît Antoine Jean-Baptiste		France	22.04.1998	Martigny	Martigny VS	2'000'866
194	Lelli	Lelli	Mario Angelo	2	Italie	02.10.1940	Montana	Montana VS	2'000'874
	Lelli	Fasanelli	Addolorata		Italie	04.06.1931	Montana	Montana VS	2'000'874
195	Lima da Rocha	Lima da Rocha	José	2	Portugal	25.03.1965	Montana	Montana VS	2'000'383a
	Torres Vitorino Rocha	Torres Vitorino	Maria dos Anjos		Portugal	16.07.1965	Montana	Montana VS	2'000'383a
196	da Rocha		Catarina	1	Portugal	20.06.1989	Collombey-Muraz	Montana VS	2'000'383b
197	Lima Marques	Lima Marques	Porfírio	2	Portugal	26.10.1965	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'303
	Tavares Marques	Tavares	Maria de Fátima		Portugal	07.04.1961	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'303
198	Tavares Marques		Sarah	1	Portugal	21.10.1990	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'303
199	Tavares Marques		Joana	1	Portugal	22.06.1992	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'303
200	Lobo		Sara	1	Portugal	20.04.1993	Conthey	Vétroz VS	2'000'567
201	Lopes	Borges	Antonio	2	Portugal	25.06.1962	Sion	Sion VS	301'214
	Lopes	Abrantes	Maria Adelina		Portugal	23.03.1963	Sion	Sion VS	301'214
202	Lopes		Kelly Christelle	1	Portugal	13.09.1993	Vétroz	Sion VS	301'214
203	Lopes	Lopes	Luis	4	Portugal	12.04.1971	Chermignon	Chermignon VS	301'044
	Lopes	Trindade	Paula		Portugal	01.05.1976	Chermignon	Chermignon VS	301'044
	Lopes		Tiago		Portugal	28.02.2003	Chermignon	Chermignon VS	301'044
	Lopes		Beatriz		Portugal	03.04.2009	Chermignon	Chermignon VS	301'044
204	Lopes Gouveia		Kevin	1	Portugal	24.05.1995	Conthey	Conthey VS	2'001'181
205	Lota		Betim	1	Kosovo	01.10.1994	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'001'047
206	Lota		Gzim	1	Kosovo	08.09.1999	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'001'047
207	Lourenço		Micael	1	Portugal	10.07.1990	Randogne	Randogne VS	2'001'485
208	Lozano Campuez	Lozano Campuez	Inocensia Aminta	1	Equateur	23.12.1964	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'484
209	Maalmarugan	Vijeyaratnam	Thayanithi	1	Sri Lanka	30.03.1973	Sion	Sion VS	300'314
210	Madeira	Madeira	Antonio	2	Portugal	23.02.1959	Vétroz	Vétroz VS	301'254
	Madeira	Rabaçal	Leonida		Portugal	11.11.1959	Vétroz	Vétroz VS	301'254
211	Magro	Magro	Giuseppe	4	Italie	13.12.1951	Sierre	Sierre VS	301'094
	Magro	Dahbi	Noura		Maroc	08.06.1974	Sierre	Sierre VS	301'094
	Magro		Calogero Giuseppe		Italie	25.02.2008	Sierre	Sierre VS	301'094
	Magro		Rayan		Italie	06.08.2010	Sierre	Sierre VS	301'094
212	Maksimovic		Duško	1	Serbie	09.09.1990	Vétroz	Vétroz VS	2'001'113
213	Malmqvist	Malmqvist	Lars Erik	1	Suède	15.12.1943	Bagnes	Bagnes VS	301'138

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Personne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
214	Manzano Frías	Manzano Frías	Maria Cristina	2	Espagne	05.08.1961	Arbaz	Arbaz VS	2'001'582
	Warm		Ian Alexandre		Espagne	24.02.1999	Arbaz	Arbaz VS	2'001'582
215	Marcel	Marcel	Sébastien	4	France	23.07.1973	Martigny	Martigny VS	2'000'385
	Marcel	Alves Dantas	Christine		France	11.07.1976	Martigny	Martigny VS	2'000'385
	Marcel		Léo Alexandre		France	08.08.2003	Martigny	Martigny VS	2'000'385
	Marcel		Lucie Erine		France	13.09.2005	Martigny	Martigny VS	2'000'385
216	Marques	Marques	Carlos Alberto	3	Portugal	01.10.1959	Martigny	Martigny VS	2'000'841
	Marques	Martins	Olivia Maria		Portugal	15.05.1970	Martigny	Martigny VS	2'000'841
	Marques		Samuel		Portugal	24.12.1997	Martigny	Martigny VS	2'000'841
217	Martins	Martins	Jacinto	3	Portugal	08.07.1966	Hérémence	Hérémence VS	2'001'026
	Martins	Hoyas	Patricia Yvette Jeanne Suzanne		France	01.05.1967	Hérémence	Hérémence VS	2'001'026
	Martins		Océane		Portugal	30.07.1997	Hérémence	Hérémence VS	2'001'026
218	Martins	Martins	José	2	Portugal	10.04.1958	Monthey	Monthey VS	300'584
	Martins	Martins	Maria da Glória		Portugal	07.03.1958	Monthey	Monthey VS	300'584
219	Martins	Martins	Manuel António	3	Portugal	11.06.1969	Ardon	Ardon VS	2'001'142
	Martins	Fernandes	Sandra Maria		Portugal	30.01.1971	Ardon	Ardon VS	2'001'142
	Martins		Melanie		Portugal	16.07.2004	Ardon	Ardon VS	2'001'142
220	Matos da Silva		Laura	1	Portugal	21.06.1970	Leytron	Leytron VS	2'001'044
221	Mauricio	Mauricio	Manuel	2	Portugal	04.05.1959	Vétroz	Vétroz VS	2'001'062
	Mauricio	Moutinho	Delfina		Portugal	01.11.1960	Vétroz	Vétroz VS	2'001'062
222	Mauricio		Valérie	1	Portugal	20.04.1992	Vétroz	Vétroz VS	2'001'062
223	Mbenza	Mbenza	Justin	1	Congo (République dé	26.09.1955	Monthey	Monthey VS	301'296
224	Menegale		Claudia	1	Italie	03.01.1992	Sion	Sion VS	301'079
225	Michaeli		Burkhard Josef Heribert	1	Allemagne	20.03.1974	Savièse	Savièse VS	2'000'998
226	Miljanic		Igor	1	Bosnie-Herzégovine	20.01.1993	Sierre	Sierre VS	301'032
227	Modaffari		Antonio Pierino	1	Italie	11.08.1974	Montana	Montana VS	2'000'664
228	Monteils	Monteils	Bruno Christian	4	France	16.10.1969	Port-Valais	Port-Valais VS	2'000'648
	Monteils	Monka	Sophie-Charlotte		France	04.11.1971	Port-Valais	Port-Valais VS	2'000'648
	Monteils		Marie Lucie		France	20.05.1997	Port-Valais	Port-Valais VS	2'000'648
	Monteils		Rémi Bruno		France	28.07.1999	Port-Valais	Port-Valais VS	2'000'648
229	Monteiro Seixas		Kevin	1	Portugal	02.06.1995	Ardon	Ardon VS	2'001'188
230	Morais	Morais	Fabio	1	Portugal	01.10.1988	Randogne	Randogne VS	2'000'824
231	Morales Bautista	Morales Bautista	Maïca	1	Espagne	29.06.1946	Martigny	Martigny VS	301'232
232	Moreno		Carlos	1	Portugal	25.12.1989	Nendaz	Sion VS	301'114
233	Morgado Rocha Correia	Morgado Rocha	Catarina	1	Portugal	05.03.1992	Ardon	Ardon VS	2'001'783

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Per-sonne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
234	Morzillo	Morzillo	Giuseppe	4	Italie	19.01.1962	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'686
	Greco	Greco	Francesca Nicolina		Italie	06.12.1968	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'686
	Morzillo		Filomena Chiara		Italie	26.04.1997	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'686
	Morzillo		Fabio		Italie	28.03.2008	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'686
235	Morzillo		Paola	1	Italie	18.03.1994	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'686
236	Mota	Mota	Célia Cristina	3	France	17.07.1972	Martigny	Martigny VS	301'169
	Mota Bento		Sébastien Sergio		France	04.11.1996	Martigny	Martigny VS	301'169
	Mota Bento		Gabrielle Elisabeth		France	31.05.2001	Martigny	Martigny VS	301'169
237	Moutinho Sobral	Saveska	Suzana	1	Macédoine	07.02.1962	Savièse	Savièse VS	2'000'965
238	Mulaj	Tolaj	Arlinda	2	Kosovo	28.03.1985	Port-Valais	Port-Valais VS	301'298
	Mulaj		Eliot		Kosovo	14.05.2013	Port-Valais	Port-Valais VS	301'298
239	Mustafa	Qerimi	Saranda	2	Kosovo	18.07.1991	Port-Valais	Port-Valais VS	2'000'666
	Mustafa		Nolan		Kosovo	27.01.2012	Port-Valais	Port-Valais VS	2'000'666
240	Nieto		Michael	1	Espagne	25.09.1985	Monthey	Monthey VS	301'249
241	Okanovic	Kadic	Ramiza	1	Bosnie-Herzégovine	30.09.1974	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'661
242	Oliveira dos Santos	Oliveira dos Santos	João Francisco	2	Portugal	04.01.1956	Ayent	Ayent VS	301'225
	Rodrigues da Costa dos Santos	Rodrigues da Costa	Maria Madalena		Portugal	23.10.1958	Ayent	Ayent VS	301'225
243	Osmani		Perihan	1	Serbie	10.05.1987	Conthey	Conthey VS	301'072
244	Osmani		Fahrije	1	Serbie	17.10.1988	Conthey	Conthey VS	301'072
245	Osmani		Habib	1	Serbie	29.01.1990	Conthey	Conthey VS	301'072
246	Osmani		Edin	1	Serbie	01.03.1991	Conthey	Conthey VS	301'072
247	Pajic	Pajic	Miloš	2	Serbie	21.09.1962	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	301'022
	Pajic	Bojicic	Slobodanka		Serbie	29.03.1964	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	301'022
248	Patriarca	Patriarca	Berthe	1	Portugal	15.08.1962	Sion	Sion VS	301'293
249	Pellicano		Belinda	1	Italie	18.01.1976	Vétroz	Vétroz VS	2'001'205
250	Petigas		Maud	1	France	25.07.1990	Savièse	Savièse VS	2'000'369
251	Petigas		Lucie	1	France	10.12.1993	Savièse	Savièse VS	2'000'369
252	Petrovic	Petrovic	Dragoslav	4	Serbie	27.01.1970	Lens	Lens VS	2'001'607
	Petrovic	Haleta	Ana		Roumanie	01.09.1968	Lens	Lens VS	2'001'607
	Petrovic		Nikola		Serbie	02.02.1996	Lens	Lens VS	2'001'607
	Petrovic		Natasa		Serbie	17.12.2003	Lens	Lens VS	2'001'607
253	Picard		Isabelle Fabienne	1	France	01.11.1966	Saillon	Saillon VS	2'001'784
254	Pinto Carvalho	Pinto Carvalho	Natasha	3	Portugal	28.11.1989	Riddes	Riddes VS	2'001'125
	Carvalho Cruz		Veronika		Portugal	29.05.2010	Riddes	Riddes VS	2'001'125
	Carvalho Nascimento		Gabriella		Portugal	15.08.2012	Riddes	Riddes VS	2'001'125
255	Pochon	Pochon	Geneviève Marie Joséphe	1	France	16.03.1946	Bagnes	Bagnes VS	301'209
256	Polat		Serhat	1	Turquie	21.08.1996	Monthey	Monthey VS	300'592

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Per-sonne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
257	Portela	Obdeijn	Veronique Margret	1	Pays-Bas	17.12.1970	Savièse	Savièse VS	301'317
258	Poultier	Poultier	Frédéric Bernard Alain	4	France	01.05.1972	Sierre	Sierre VS	301'134
	Poultier	Laurent	Sandrine		France	29.04.1977	Sierre	Sierre VS	301'134
	Poultier		Benjamin Paul Frank		France	12.08.2000	Sierre	Sierre VS	301'134
	Poultier		Salomé Léa Rachel		France	21.07.2002	Sierre	Sierre VS	301'134
259	Poursac	Poursac	Jean-François	1	France	03.09.1962	Martigny	Martigny VS	2'000'681
260	Poursac		Camille	1	France	30.03.1992	Martigny	Martigny VS	2'000'681
261	Puglisi	Puglisi	Domenico	2	Italie	03.10.1944	Sion	Sion VS	300'973
	Puglisi	Vieira	Isabel		Portugal	12.08.1952	Sion	Sion VS	300'973
262	Raccimolo		Yoanna Margherita	1	Italie	19.01.1977	Sion	Sion VS	301'156
263	Ramirez Conde	Ramirez Conde	Norwin Ezequiel	1	Nicaragua	28.10.1981	Sion	Sion VS	301'194
264	Rascão	Rascão	Diogo Miguel	1	Portugal	30.07.1995	Sion	Sion VS	301'153
265	Rexha	Rexha	Besim	4	Kosovo	14.05.1970	Randogne	Randogne VS	2'001'041
	Rexha	Gashi	Mirvete		Kosovo	08.04.1977	Randogne	Randogne VS	2'001'041
	Rexha		Ema		Kosovo	01.02.2005	Randogne	Randogne VS	2'001'041
	Rexha		Elsa		Kosovo	25.06.2006	Randogne	Randogne VS	2'001'041
266	Riccio		Luana	1	Italie	10.08.1998	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'806
267	Rijks		Annemarie	1	Pays-Bas	12.06.1980	Bagnes	Bagnes VS	2'000'880
268	Riso	Riso	Francesco Antonio	2	Italie	11.06.1957	Miège	Miège VS	2'001'406
	Riso	De Masi	Lucia		Italie	16.05.1963	Miège	Miège VS	2'001'406
269	Robin		Arlette Georgette Augustine	1	France	21.04.1952	Monthey	Monthey VS	301'180
270	Rocha		Sandrina	1	Portugal	11.12.1989	Grône	Grône VS	2'001'141
271	Rodrigues		Bruno André	1	Portugal	09.05.1986	Monthey	Monthey VS	2'000'403
272	Rodrigues	Rodrigues	Helder	3	Portugal	31.03.1969	Ardon	Ardon VS	2'001'811
	Rodrigues	Gomes	Mafalda		Portugal	06.06.1976	Ardon	Ardon VS	2'001'811
	Rodrigues		David		Portugal	09.09.1999	Ardon	Ardon VS	2'001'811
273	Rodrigues	Rodrigues	Joao Fernando	2	Portugal	28.09.1965	Charrat	Charrat VS	2'000'884
	Rodrigues	Pereira Marques	Helena Maria		Portugal	11.04.1964	Charrat	Charrat VS	2'000'884
274	Rogoli	Rogoli	Maurizio	3	Italie	19.10.1963	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	300'898
	Rogoli	Bernard	Marie Anick		Maurice	03.01.1978	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	300'898
	Bernard		Marie Coralie Alisone		Maurice	21.09.1996	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	300'898
275	Rolewicz	Rolewicz	Janusz Zbigniew	2	Pologne	04.11.1951	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	301'327
	Rolewicz	Walosik	Danuta Helena		Pologne	24.02.1951	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	301'327
276	Rolewicz		Ian	1	Pologne	17.06.1987	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	301'327
277	Rosu	Rosu	Paul	3	Roumanie	18.08.1962	Sierre	Sierre VS	301'123
	Rosu	Merce	Mariana		Roumanie	25.05.1967	Sierre	Sierre VS	301'123
	Rosu		Ana Maria Denisa		Roumanie	15.08.1996	Sierre	Sierre VS	301'123

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Per-sonne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
278	Rothacker	Rothacker	Serge Alain	2	France	14.11.1961	Saint-Léonard	Saint-Léonard VS	2'000'863
	Dieffenbacher	Dieffenbacher	Marie-Paule		France	06.04.1965	Saint-Léonard	Saint-Léonard VS	2'000'863
279	Rothacker		Morgane Océane	1	France	22.12.1989	Saint-Léonard	Saint-Léonard VS	2'000'863
280	Rotundo	Rotundo	Francesco	3	Italie	05.07.1964	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'208
	Rotundo	Andriani	Ilma		Italie	28.10.1968	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'208
	Rotundo		Noé		Italie	26.04.2000	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'208
281	Sabino	Sabino	Miguel	4	Portugal	05.01.1980	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'986
	Sabino	Fernandes	Elisabete		Portugal	13.11.1979	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'986
	Sabino		Alexandra		Portugal	06.06.2002	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'986
	Sabino		Lyonel		Portugal	01.12.2007	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'001'986
282	Sahiti	Sahiti	Hasan	4	Serbie	07.07.1968	Sion	Sion VS	301'264
	Sahiti	Alijevic	Fljorije		Serbie	13.10.1977	Sion	Sion VS	301'264
	Sahiti		Bleon		Serbie	17.12.2000	Sion	Sion VS	301'264
	Sahiti		Enduan		Serbie	29.04.2003	Sion	Sion VS	301'264
283	Šakic	Šakic	Smaila	1	Bosnie-Herzégovine	29.01.1969	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'803
284	Šakic		Minhet	1	Bosnie-Herzégovine	06.08.1992	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'803
285	Šakic		Lejla	1	Bosnie-Herzégovine	01.10.1990	Saint-Maurice	Saint-Maurice VS	2'000'803
286	Saletovic	Saletovic	Hamza	1	Bosnie-Herzégovine	18.10.1972	Monthey	Monthey VS	300'750
287	Sandborg	Sandborg	Dag	2	Norvège	23.09.1938	Bagnes	Bagnes VS	2'000'948
	Sandborg	Widell	Birgitta Elisabet		Suède	05.06.1946	Bagnes	Bagnes VS	2'000'948
288	Santos	Santos	Antonio José	4	Portugal	19.03.1967	Leytron	Leytron VS	2'001'101
	Santos	Almeida	Fatima		Portugal	25.03.1967	Leytron	Leytron VS	2'001'101
	Santos		Aline		Portugal	14.07.1995	Leytron	Leytron VS	2'001'101
	Santos		Leonel		Portugal	08.06.1998	Leytron	Leytron VS	2'001'101
289	Saraiva	Saraiva	Vi-tor Sérgio	1	Portugal	08.01.1984	Martigny	Martigny VS	2'001'541
290	Sebastião		Kenge Wivine	4	Angola	15.01.1976	Conthey	Conthey VS	301'177
	Nsuka		Christian		Angola	18.09.1996	Conthey	Conthey VS	301'177
	Nsuka		Ariston		Angola	08.02.2002	Conthey	Conthey VS	301'177
	Nsuka		Audry		Angola	16.10.2004	Conthey	Conthey VS	301'177
291	Seferovic	Dedic	Jasmina	2	Bosnie-Herzégovine	25.05.1972	Sion	Sion VS	300'727
	Seferovic		Denisa		Bosnie-Herzégovine	17.09.1999	Sion	Sion VS	300'727
292	Sellimovska		Luljeta	1	Kosovo	16.10.1994	Monthey	Monthey VS	301'307
293	Sellimovski		Berat	1	Kosovo	06.10.1996	Monthey	Monthey VS	301'307
294	Shillova Sllamniku	Shillova	Aferdita	3	Kosovo	14.10.1985	Fully	Martigny VS	2'000'728
	Sllamniku		Altrin		Kosovo	02.07.2002	Fully	Martigny VS	2'000'728
	Sllamniku		Albin		Kosovo	09.02.2007	Fully	Martigny VS	2'000'728
295	Simon	Simon	David	1	Espagne	10.09.1983	Conthey	Conthey VS	2'001'443

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Per-sonne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
296	Simonenko	Meched	Olena	1	Ukraine	09.06.1974	Grimisuat	Grimisuat VS	2'002'064
297	Simonenko		Alina	1	Ukraine	16.11.1994	Grimisuat	Grimisuat VS	2'002'064
298	Smythe	Smythe	Robert Lincoln	2	Nouvelle-Zélande	05.08.1946	Champéry	Champéry VS	2'001'203
		Mackay	Suzanne Jean		Nouvelle-Zélande	08.08.1946	Champéry	Champéry VS	2'001'203
299	Soares	Soares	Clemente	3	Portugal	02.10.1966	Chermignon	Chermignon VS	2'000'683
		Pereira	Lidia		Portugal	19.04.1967	Chermignon	Chermignon VS	2'000'683
			Lucia		Portugal	22.01.2003	Chermignon	Chermignon VS	2'000'683
300	Soares		Flavio	1	Portugal	24.03.1993	Chermignon	Chermignon VS	2'000'683
301	Sousa dos Reis	Sousa dos Reis	José Orlando	2	Portugal	06.12.1953	Sion	Sion VS	301'061
		Sario Lopes dos Reis	Ana Maria		Portugal	01.04.1956	Sion	Sion VS	301'061
302	Staiano	Staiano	Giuseppe Mario	4	Italie	05.05.1973	Saillon	Saillon VS	2'001'103
		Holloway-Staiano	Andrea Joanne		Royaume-Uni	09.02.1969	Saillon	Saillon VS	2'001'103
		Holloway-Staiano	Jake Samuel		Royaume-Uni	04.04.2007	Saillon	Saillon VS	2'001'103
		Holloway-Staiano	Phoebe Grace		Royaume-Uni	04.01.2010	Saillon	Saillon VS	2'001'103
303	Strobl		Simon	1	Autriche	12.11.1995	Collombey-Muraz	Collombey-Muraz VS	2'000'643
304	Taboulot		Quentin Michel Jean-Marie	1	France	05.12.1995	Ardon	Ardon VS	2'000'742
305	Taboulot		Anais Marie	1	France	29.10.1998	Ardon	Ardon VS	2'000'742
306	Tada	Tada	Sandeep	1	Inde	03.05.1984	Port-Valais	Port-Valais VS	2'001'584
307	Tavares Rodrigues	Tavares Rodrigues	Maria Helena	1	Portugal	10.02.1968	Vétroz	Vétroz VS	2'001'266
308	Rodrigues		Dario	1	Portugal	16.01.1995	Vétroz	Vétroz VS	2'001'266
309	Rodrigues		Sonia	1	Portugal	24.04.1991	Vétroz	Vétroz VS	2'001'266
310	Tirichin		Gheorghe	1	Moldavie (République)	10.06.1994	Vétroz	Vétroz VS	301'300
311	Torraille	Torraille	Gilles Jean-Paul	2	France	22.07.1961	Conthey	Conthey VS	2'000'463
		Boteanu	Florentina		Roumanie	11.03.1969	Conthey	Conthey VS	2'000'463
312	Touihri	Touihri	Adel	1	Tunisie	13.05.1962	Monthey	Monthey VS	301'278
313	Turck	Turck	Nicole	1	France	07.05.1925	Lens	Lens VS	301'126
314	Turunen	Turunen	Jere Miika	6	Finlande	27.01.1977	Savièse	Savièse VS	301'313
		Pylvänen	Heini Maria		Finlande	21.09.1980	Savièse	Savièse VS	301'313
			Erika Vilhelmina		Finlande	25.08.2002	Savièse	Savièse VS	301'313
			Alexia Anna Mathilda		Finlande	19.10.2004	Savièse	Savièse VS	301'313
			Oliver Alexander		Finlande	20.07.2007	Savièse	Savièse VS	301'313
			Daniel Noé Benjamin		Finlande	13.07.2009	Savièse	Savièse VS	301'313
315	Tyrlík	Tyrlík	Laure Huguette	1	France	13.05.1972	Miège	Miège VS	2'001'807
316	Van den Plas		Aude Marie	1	France	16.02.1993	Ayent	Ayent VS	2'000'845
317	Van den Plas		Lise	1	France	16.08.1994	Ayent	Ayent VS	2'000'845
318	Varjacic	Habunek	Ljubica	1	Croatie	19.06.1956	Veyras	Veyras VS	2'001'201

B. Etrangers

Nbre Procédure	Nom	Nom de célibataire	Prénoms	Nbre Per-sonne	Nationalité	Date Naissance	Commune Domicile	Commune DroitDeCité	Réf. Famille
319	Vicente	Vicente	Rodrigo	2	Portugal	06.11.1959	Riddes	Riddes VS	2'000'987
	Vicente	Rebelo	Laura		Portugal	01.08.1965	Riddes	Riddes VS	2'000'987
320	Vieira	Vieira	João	4	Portugal	23.07.1974	Chermignon	Chermignon VS	2'001'823
	Vieira	Vilas Boas	Lucia		Portugal	26.02.1975	Chermignon	Chermignon VS	2'001'823
	Vieira		Inês		Portugal	03.01.2004	Chermignon	Chermignon VS	2'001'823
	Vieira		Tiago		Portugal	25.09.2006	Chermignon	Chermignon VS	2'001'823
321	Vieira Lourenço		Soraia Euricleia	1	Portugal	31.10.1988	Monthey	Monthey VS	2'001'521
322	Vilar Cunha	Vilar Cunha	Isaura	4	Portugal	12.03.1970	Ayent	Ayent VS	301'206
	Lopes Farinha	Lopes Farinha	José António		Portugal	19.03.1973	Ayent	Ayent VS	301'206
	Vilar Lopes		Emanuel		Portugal	14.07.2003	Ayent	Ayent VS	301'206
	Vilar Lopes		Lara		Portugal	08.08.2008	Ayent	Ayent VS	301'206
323	Vitiello	Vitiello	Ciro	1	Italie	04.06.1965	Chermignon	Chermignon VS	2'000'802
324	Xavier		Bruno	1	Portugal	02.06.1982	Martigny	Martigny VS	301'171
325	Yesiltas		Aryan	1	Turquie	05.01.1996	Monthey	Monthey VS	300'520
326	Yesiltas		Baran	1	Turquie	07.04.1999	Monthey	Monthey VS	300'520
327	Yücebas	Tezcan	Dilek	4	Turquie	04.07.1981	Sion	Sion VS	301'199
	Yücebas	Yücebas	Sercan		Turquie	31.07.1981	Sion	Sion VS	301'199
	Yücebas		Denys		Turquie	05.12.2005	Sion	Sion VS	301'199
	Yücebas		Céline		Turquie	24.12.2008	Sion	Sion VS	301'199
328	Zaychenko		Yevheniy	1	Ukraine	30.06.1997	Monthey	Monthey VS	301'145
				628					