

# LeisReferendum

Comité référendaire contre la loi sur les établissements et institutions sanitaires  
(LEIS)

[info@leisreferendum.ch](mailto:info@leisreferendum.ch) - [www.leisreferendum.ch](http://www.leisreferendum.ch)

Conférence de presse du 15 septembre 2011 – Lancement de la campagne pour le NON

**Intervention du docteur Christophe Imsand, Sion**  
**Membre du Comité référendaire contre la LEIS**

## **Regard critique sur la LEIS 2011**

**Une loi que l'on fait voter tout en annonçant à l'avance qu'elle pourrait être modifiée à très court terme ne peut pas être une bonne loi.**

### *1. Situation de départ*

#### *1.1 Législation fédérale*

Le 01.01.2009 la dernière révision de la LAMal est entrée en vigueur. La nouvelle LAMal stipule que dorénavant les cantons et les caisses maladies doivent cofinancer tous les hôpitaux, publics et privés figurant sur la liste.

La législation fédérale prévoit que :

- Les lois cantonales d'application du nouveau financement des hôpitaux sont nécessaires et doivent entrer en vigueur au 01.01.2012.
- Les modifications législatives cantonales, éventuellement nécessaires en rapport avec la planification hospitalière, disposent de plus de temps pour être établies à savoir jusqu'au 01.01.2015.

#### *1.2 Législation valaisanne*

La loi sur les établissements et institutions sanitaires (LEIS) a été acceptée en 2ème lecture le 17.03.2011 par le Grand Conseil. Le canton du Valais n'a pas uniquement traité la révision législative sur l'adaptation du financement des hôpitaux qui doit entrer en vigueur le 01.01.2012 mais aussi les articles de la loi sur la planification hospitalière avec comme point principal l'Hôpital du Valais.

De plus, une partie importante du corps médical a demandé publiquement qu'une 3ème lecture ait lieu afin de prendre en considération les résultats imminents de l'audit et le rapport de la COGEST. Le Grand Conseil ne l'a pas acceptée sous le prétexte que les résultats de l'audit et du rapport de la COGEST ne seraient pas mis à disposition suffisamment tôt et qu'on était forcé d'adopter cette nouvelle loi pour le 01.01.2012 ce qui est faux pour ce qui est de la planification hospitalière de la loi puisque la LAMal nous encourage à ne rien précipiter et nous accorde jusqu'au 01.01.2015 pour le faire.

Une loi que l'on fait voter précipitamment tout en annonçant à l'avance qu'elle pourrait être modifiée à très court terme ne peut pas être une bonne loi. Par ailleurs tout le monde s'accorde à dire que cette loi est inadaptée et les propositions de modifications parmi les députés n'ont cessé de fleurir depuis la sortie des rapports de la FHF et de la COGEST. Dernière en date, la COPIL va créer une commission qui devra analyser les modifications à apporter à la loi.

## 2. La loi contestée en détail

### 2.1 Les disciplines cantonalisées ne sont plus ancrées dans la loi

Les disciplines cantonalisées, c'est à dire la chirurgie cardiaque, la neurochirurgie, la radio-oncologie, etc. pratiquées à l'hôpital de Sion ne sont plus ancrées dans la loi. Des changements ont été effectués, à savoir :

#### LEIS 2006 Art. 3 Planification sanitaire

...

e) la délimitation de trois zones hospitalières correspondant au Haut-Valais, au Valais central et au Chablais avec au moins un hôpital de soins aigus par zone. **Les disciplines médicales de pointe sont attribuées à l'hôpital de Sion;**

#### LEIS 2006 Art. 4 Mandats de prestations

...e) **la reconnaissance de façon temporaire ou permanente du caractère cantonal à certaines disciplines ou activités médicales spécialisées exercées dans des hôpitaux ou institutions médico-techniques relevant du Réseau Santé Valais** (RSV)...

#### LEIS 2006 Art. 14 Etablissements et institutions sanitaires composant le RSV

...2 Pour les établissements **sanitaires cantonaux, les disciplines à caractère cantonal et les activités déléguées prévues aux articles 27, 28 et 29 de la présente loi, le Conseil d'Etat précise dans une ordonnance:**

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

#### LEIS 2006 Art. 27 Etablissements sanitaires cantonaux – création et dépenses d'exploitation...

#### LEIS 2006 Art. 28 Disciplines à caractère cantonal – dépenses d'exploitation

### 2.2 Représentation des trois régions hospitalières amoindrie

La représentation des différentes régions hospitalières a été éliminée de différents articles de la LEIS 2011 (Art. 10<sup>3</sup> commissions de planification sanitaire, Art. 32<sup>c</sup> Composition direction générale et directions des centres hospitaliers)

#### LEIS 2006 Art. 6 Commission de planification

3 ... Elle comprend onze à quinze membres soit: trois représentants des communes, **issus des trois zones hospitalières**, ...

#### LEIS 2006 Art. 18 b) Compétences Le conseil d'administration exerce les compétences inaliénables suivantes:

...

c) il nomme les autres membres de la direction générale et des directions des centres hospitaliers, **en veillant à une répartition équilibrée des responsabilités et des postes entre les régions**, notamment pour l'administration, le personnel soignant et le secteur médical dont il arrête le cahier des charges;

et partiellement rajouté sous Art. 5<sup>5</sup> dans la LEIS suite aux pressions que nous avons exercées sur le Parlement :

#### LEIS 2011 Art. 5 Planification sanitaire

5 Les soins stationnaires de base et aigus ainsi que la réadaptation stationnaire sont **impérativement offerts chacun dans les trois régions** du canton du Valais.

### ***2.3 En votant NON à la loi, on ne met nullement en question l'Hôpital Riviera-Chablais VD-VS dans le canton de Vaud.***

Nous n'avons jamais attaqué ce projet. D'ailleurs si la loi est rejetée et – et que la LEIS de 2006 reste donc en vigueur – les articles concernant l'Hôpital intercantonal sont strictement les mêmes, l'ancien article 35/36 LEIS 2006 correspondant à l'article 19 LEIS 2011, et l'article 15<sup>3</sup> LEIS 2006 correspondant à l'article 29<sup>3</sup> LEIS 2011. Il est donc parfaitement clair que si la LEIS votée en mars dernier est rejetée, cela ne touche en rien à la base de l'Hôpital intercantonal, contrairement à ce qui est propagé par nos opposants.

### ***2.4 Un NON à la LEIS ne mettrait pas en péril le financement du service de garde.***

Cette peur est complètement infondée. Actuellement, tous les systèmes de garde en place sont basés sur l'ancienne loi de 2006. Ce n'est donc pas un retour en arrière, mais un maintien du statu quo, d'autant plus que l'article concerné 23<sup>1</sup> de la LEIS 2011 correspond à la lettre à l'ancien article 30<sup>1</sup> de la LEIS 2006.

### ***2.5 Il faut ancrer le bilinguisme pour les disciplines cantonalisées dans la loi***

En fait, la Constitution garantit l'égalité de traitement entre le français et l'allemand seulement dans la législation et l'administration. En déduire que le bilinguisme est garanti pour les disciplines hautement spécialisées est faux. Il est évident que la communication a un impact direct sur la qualité des traitements; des complications peuvent être évitées si l'on arrive à se faire comprendre. L'ancrage du bilinguisme pour les disciplines de pointe n'est donc pas un luxe, mais bien une nécessité médicale.

## ***3. Conclusion***

**Le RSV a été la cible de vives critiques venant de la population, de la COGEST, l'un des trois organes de haute surveillance du Parlement, et de l'audit. Et pourtant, la LEIS n'a pas intégré leurs conclusions !**

**La LEIS votée le 17 mars dernier cimente en réalité la situation actuelle. Les nombreuses modifications proposées par l'audit, la COGEST et le comité référendaire confirment que cette loi inadaptée doit être rejetée, afin d'apporter rapidement des améliorations dans une nouvelle loi. Le rejet de la loi va avoir un effet catalyseur sur les réformes nécessaires pour un hôpital fort prêt à affronter la concurrence en Suisse au moment du libre choix des hôpitaux introduit par la LAMal.**