

PROJETSANTE

*(Association de valorisation du patrimoine
hospitalier de Sierre - Loèche)*

**Brochure destinée aux
Délégués à l'Assemblée générale
pour la séance du 4 juin 2014**



Table des matières

1.	Organes de l'Association 2013 - 2017	4
2.	Ordre du jour de l'Assemblée générale du mercredi 4 juin 2014	6
3.	Procès-verbal de la séance du 24 juin 2013	7
4.	Rapport du président du Comité de l'Association	7
4.1.	Introduction	7
4.2.	Gestion immobilière	7
4.2.1.	La poursuite de l'assainissement des bâtiments	7
4.2.1.1.	École cantonale d'art du Valais	7
4.2.1.2.	Bâtiment des Martinets	8
4.2.2.	Récapitulation des engagements déjà effectués	8
4.2.3.	La demande émanant d'Air-Glacières SA	9
4.2.3.1.	La fermeture nocturne de la station des urgences	9
4.2.3.2.	La nécessité de maintenir un service d'ambulances performant	9
4.2.3.3.	Le devis estimatif	10
4.2.3.4.	Le financement du projet	10
4.2.3.5.	Le planning des travaux	11
4.3.	Gestion financière	11
4.4.	Gestion des projets de ProjetSanté	12
4.4.1.	Projets mis en œuvre en 2013	12
4.4.2.	Nos tâches d'information	12
4.4.3.	Affiche de l'année: l'alcool chez les jeunes	12
4.4.4.	Les conférences de l'année	13
4.4.4.1.	Les allergies	13
4.4.4.2.	L'enfant dans les nouvelles configurations familiales	14
4.4.4.3.	Vivre sans lunettes	14
4.4.5.	L'œuvre « Sœur Claire, femme d'exception »	15
4.5.	Conclusions	17
5.	Comptes 2013: fonctionnement et investissements	18
6.	Bilan au 31 décembre 2013	19
7.	Annexe au bilan	20
8.	Tableau de financement	21
9.	Rapport de l'organe de révision	22
10.	Budget 2015	23
11.	Révision partielle du règlement d'attribution des soutiens	24
11.1.	Préambule	24
11.2.	Modifications significatives	24
11.3.	Le projet de règlement d'attribution des soutiens du Comité	25
11.4.	Approbation du règlement (projet de décision)	28
11.	Conclusions	29
	Site internet	32

1. Organes de l'Association 2013 - 2017

1) Membres de l'Assemblée générale de ProjetSanté

Bases statutaires:

. Délégués à l'Assemblée générale (article 9 des statuts du 14 juin 2004)

Anniviers	Christiane Favre Nadine Zufferey
Chalais	Olivier Hugo Alain Perruchoud Pascal Veillon
Chermignon	Romaine Duc-Bonvin Jean-Claude Savoy
Chippis	Laetitia Bonvin
Grône	Marcel Bayard Paul de Andrea
Icogne	Eric Kamerzin
Lens	David Bagnoud Bertrand Emery Philippe Emery
Leuk Region	Pierre Berclaz Christian Jäger Urs Kuonen Roberto Schmidt Silvia Schmidt
Miège	Marie-Hélène Caloz-Loye
Mollens	Stéphane Pont
Montana	Vincent Bonvin Claude-Gérard Lamon
Randogne	Sophie Berclaz Hendrickx Claude Crettol Nicolas Féraud Madeleine Vocat-Mayor
St-Léonard	Claude-Alain Bétrisey Guy Delalay

Sierre	Eddy Beney
	Pierre Berthod
	Patrick Burgin
	Jérôme Crettol
	François Genoud
	Dominique Germann
	Pierre Kenzelmann
	Laetitia Massy
	Mario Rossi
	Jean-Paul Salamin
	Olivier Salamin
	Manfred Stucky
	Juventa Zengaffinen
	Jean-Henri Zambaz
	Jacques Zufferey
Venthône	Grégoire Clavien
Veyras	Stéphane Ganzer

2) Membres du Comité de ProjetSanté

Bases statutaires:

. Membres du Comité de ProjetSanté (article 13 des statuts du 14 juin 2004)

MM. Manfred Stucky, président
Stéphane Pont, vice-président
Alain Perruchoud
Olivier Salamin
Roberto Schmidt
Dominique Epiney, secrétaire

2. Ordre du jour de l'Assemblée générale du mercredi 4 juin 2014

1. Ouverture de l'assemblée, salutations par le Président du Comité
2. Approbation de l'ordre du jour
3. Désignation des scrutateurs
4. Approbation du procès-verbal de la séance du 24 juin 2013
5. Rapport du Président du Comité de l'Association
6. Comptes 2013
 - 6.1 Présentation des comptes et du bilan
 - 6.2 Rapport de l'organe de révision
 - 6.3 Approbation des comptes et décharge du Comité
7. Budget 2015
8. Révision partielle du règlement d'attribution des soutiens
9. Divers

3. Procès-verbal de la séance du 24 juin 2013

Les délégués ont reçu le procès-verbal de la séance du 24 juin 2013 en date du 28 juin 2013. Quelques exemplaires seront néanmoins à disposition des délégués une demi-heure avant la séance pour consultation.

4. Rapport du président du Comité de l'Association

4.1. INTRODUCTION

Avec l'année 2013, les communes membres de l'Association ont communiqué le nom de leurs délégués qui participeront aux Assemblées générales de l'année 2014 à 2017, alors que la Ville de Sierre et les différentes régions ont annoncé le nom des membres du Comité de ProjetSanté.

Le Comité s'est réuni à six reprises durant l'année 2013. À la suite de la décision prise par l'Assemblée générale de désigner Me Manfred Stucky à la fonction de président de l'Association, le Comité a confirmé M. Stéphane Pont à la fonction de vice-président de l'Association, également président de la Fédération des communes valaisannes et député suppléant. Les autres membres du Comité sont MM. Alain Perruchoud, président de Chalais, Olivier Salamin, vice-président de Sierre et député et Roberto Schmidt, président de Loèche-Ville. Le Comité a en particulier répondu aux annonces présentées de soutiens et participé à l'organisation des diverses manifestations, à savoir le concours d'affiches avec l'ECAV et les trois conférences tout public.

S'agissant des rénovations, le Comité a constitué le dossier en vue de réaliser l'extension du garage des ambulances pour les besoins avérés de la Maison FXB du sauvetage ainsi que procédé aux démarches visant le remplacement des fenêtres et des cadres de fenêtres de l'École cantonale d'Art du Valais.

Nous déclinons ci-dessous les quelques faits saillants de l'année 2013.

4.2. GESTION IMMOBILIERE

Le 18 juin 2007, l'Assemblée générale octroyait un crédit d'engagement de 2.8 millions pour procéder à l'assainissement de l'ancien hôpital et du bâtiment les Martinets.

4.2.1.1. École cantonale d'art du Valais

Le Comité a chargé l'architecte mandaté de mettre en soumission les travaux pour le remplacement des fenêtres et des cadres de fenêtres pour l'ECAV. La mise en soumission a suscité l'intérêt de nombreuses entreprises et les travaux ont été adjugés à l'entreprise Tschopp & Zwissig à Sierre pour le montant de 470 KFr.

La publication de la décision d'adjudication sur le Bulletin Officiel a provoqué une réaction des services compétents de l'État cantonal qui a donné, a posteriori, des exigences quant à la manière de traiter ces remplacements.

C'est ainsi qu'il a été convenu qu'il ne sera pas procédé au remplacement des fenêtres de l'espace de l'Ancienne Chapelle, au profit d'une réfection des boisseaux défectueux et des carreaux endommagés.

Tandis que les fenêtres du rez-de-chaussée, qui avaient été changées lors de la rénovation du bâtiment en 1996, seront également remplacées au motif de l'harmonisation de l'intervention sur l'ensemble du bâtiment. Ces demandes impacteront sans aucun doute le coût des travaux. L'architecte mandaté estime l'augmentation dans un ordre de grandeur de 15%. L'État a justifié son intervention en s'appuyant sur le fait que ce bâtiment est inventorié dans la liste des bâtiments à conserver puisqu'il représente l'un des seuls témoins architecturaux des années 1920.

4.2.1.2. Bâtiment des Martinets

Le Comité a inscrit au budget 2015 un montant de 300 KFr. pour procéder au remplacement des deux cabines d'ascenseur du bâtiment des Martinets. En effet, ces cabines datent de la construction du bâtiment en 1974 et ne sont plus dans les normes de sécurité que l'on peut attendre d'un bâtiment qui accueille également des services publics. Le dossier est actuellement à l'étude et doit intégrer en outre les prescriptions pour les personnes à mobilité réduite.

Par ailleurs, le bâtiment des Martinets a été équipé du « WiFi » à la suite des demandes réitérées des locataires. De plus, ProjetSanté a utilisé l'opportunité de locaux rendus disponibles à la suite du déplacement d'une activité de l'hôpital en direction de Sion pour aménager ses propres locaux administratifs. Les montants investis ont été intégralement amortis en 2013.

Le Comité a répondu favorablement à la demande de la direction de la Haute École Valaisanne à Sierre. En effet, celle-ci avait proposé de faire une analyse du bâtiment des Martinets sous l'angle de la protection thermique. Le travail de l'école est suivi par M. Stéphane Genoud, ingénieur et professeur à la HEVs. Les recommandations vont sans doute conduire à des réfections. Le Comité est d'avis que, si cela devait se confirmer, les travaux ne seraient pas réalisés avant l'année 2016.

	Martinets	ECAV	Total
2007	0.00	0.00	0.00
2008	388'405.85	231'918.10	620'323.95
2009	846'088.20	4'547.00	850'635.20
2010	10'000.00	21'952.55	31'952.55
2011	0.00	0.00	0.00
2012	0.00	133'078.40	133'078.40
2013	0.00	0.00	0.00
TOTAL	1'244'494.05	391'496.05	1'635'990.10

Ces engagements ont été entièrement financés par le fonds de rénovation des immeubles.

En mai 2013, la société Air-Glacières SA, qui exploite le département des ambulances de la Maison FXB du sauvetage à l'hôpital de Sierre, s'est approchée du Comité de ProjetSanté pour demander l'agrandissement du garage des ambulances. Cette demande était motivée par le remplacement prochain des ambulances par des véhicules de plus grande dimension.

En application des dispositions statutaires, il appartient à l'Assemblée des délégués (AG) de se prononcer sur le budget de l'Association (article 10 des statuts du 14 juin 2004).

Comme le dossier technique n'était pas prêt pour l'AG du 24 juin 2013, le Comité lui a proposé d'inscrire tout de même un montant de 700 KFr. au budget d'investissement afin de pouvoir financer cet agrandissement, ce qui a été accepté par les délégués présents. Néanmoins, le Comité s'était engagé à présenter aux délégués le dossier par voie circulaire lorsqu'il avait arrêté son choix et pris les contacts nécessaires. Sitôt bouclé le rapport destiné aux délégués, le Comité a mis en consultation le projet de décision. Ce projet a été accepté à l'unanimité des délégués qui se sont exprimés. Le Comité exprime sa reconnaissance aux délégués pour la confiance accordée.

4.2.3.1. La fermeture nocturne de la station des urgences

Dans sa décision rendue le 13 février dernier, le Conseil d'État a pris une mesure de planification en décidant la fermeture complète des urgences de l'hôpital de Brigue ainsi que la fermeture partielle des urgences de l'hôpital de Sierre puisque dès la fin mars 2014, la station des urgences de Sierre est fermée de 22h00 à 7h00 et cela 7 jours s/7. Cette décision impactera bien évidemment sur l'activité du service des ambulances et la justification du maintien de ce service est totalement avérée. Du reste, dans sa décision précitée, le Conseil d'État veut renforcer le dispositif préhospitalier, dont le service des ambulances constitue l'un des maillons indispensables.

4.2.3.2. La nécessité de maintenir un service d'ambulances performant

Jusqu'en 1997, l'hôpital exploitait lui-même ce service d'ambulances. Les contacts pris à l'époque par la direction ont permis le transfert de ce service à des privés, étant convaincue que cette activité ne faisait pas partie du core business de l'hôpital. D'entente avec le Service cantonal de la Santé publique, le service a été transféré à la société Air-Glacières SA. A présent, le Comité de ProjetSanté estime essentiel de maintenir un service d'ambulances fort dans la région de Sierre et de Loèche.

En soutenant le maintien de cette activité dans le giron sierrois, le Comité est en ligne avec les buts de l'Association qui prévoient à son article 2, l'Association a pour buts de:

- gérer et d'exploiter le patrimoine qui est sa propriété en le mettant prioritairement à disposition des activités liées à l'exploitation hospitalière,
- maintenir les immeubles dans un bon état d'entretien,
- soutenir dans le domaine de la santé, des actions qui sont déployées dans la juridiction des communes membres par des organismes publics ou privés.

4.2.3.3. Le devis estimatif

Le devis estimatif récapitulatif établi par l'ingénieur mandaté se présente comme suit:

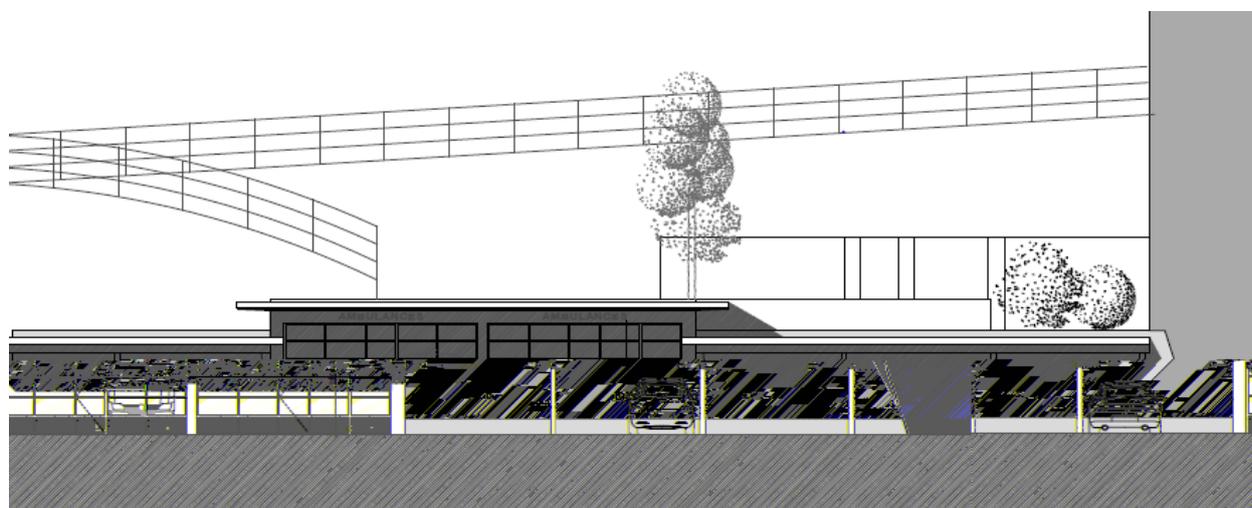
CFC	Récapitulatif	Montant
1	Installation de chantier	25'000
2	Démolition et excavation	130'000
3	Béton armé, maçonnerie, génie civil	156'910
4	Installation et équipements	170'000
5	Honoraires et frais	82'500
6	Divers et imprévus	30'000
	Sous-total	594'410
	TVA 8%	47'550
	Total	641'960

4.2.3.4. Le financement du projet

Air-Glacières SA s'est déclaré d'accord d'augmenter le contrat de bail d'un montant annuel de 14'400 francs, soit un montant mensuel de 1'200 francs pour l'utilisation des 6 places de parc.

ProjetSanté a pris contact avec le Service cantonal de la Santé publique pour examiner avec son chef de service, M. Victor Fournier, s'il était possible de faire bénéficier ces travaux d'une subvention cantonale. Selon l'entretien du 20 février, la réponse est négative, étant entendu qu'il n'existe pas une base légale pour que le canton puisse participer à ces travaux, tant au niveau de la législation relative à la santé publique qu'à celle des secours (OCVS).

La différence entre le prix réel (amortissement sur 50 ans et prise en compte d'un taux d'intérêt de 3%, soit 25'000 francs) et le prix réclamé à Air-Glacières SA (14'400) sera portée en augmentation des dépenses de ProjetSanté. En agissant ainsi, le poste «location» correspondra à une réalité économique. Cette pratique a déjà été initiée avec les comptes 2013 pour les autres surfaces mises à disposition du service des ambulances (incidence 18 KFr).



4.2.3.5. Le planning des travaux

Le planning des travaux a été réalisé conjointement entre la direction locale de la maison FXB du Sauvetage, l'ingénieur mandaté et ProjetSanté. Ce planning pourra être respecté si le projet ne suscite pas de recours lors de la mise à l'enquête publique des travaux, ou de recours dans le cadre de la procédure d'adjudications des travaux.

Date	Intervention	Statut
Janvier	Décision favorable de la direction FXB du sauvetage	16.01.14
Février	Finalisation rapport ingénieur	13.02.14
Février	Finalisation projet de rapport pour le Comité	20.02.14
Mars	Séance du Comité pour validation rapport	03.03.14
Mars	Envoi du rapport aux délégués	04.03.14
Mars	Terme de la consultation des délégués	14.03.14
Mars	Séance du Comité pour prise de connaissance de la décision des délégués et suite à donner	17.03.14
Mars	Mise à jour du dossier pour la mise à l'enquête	20.03.14
Avril	Terme de la mise à l'enquête publique	20.04.14
Avril	Traitement de la mise à l'enquête publique	30.06.14
Juillet	Projet d'exécution	15.07.14
Août	Rentrée des soumissions	05.08.14
Août	Décision d'adjudication	07.08.14
Août	Terme du délai de recours	20.08.14
Août	Exécution des travaux, début	25.08.14
Octobre	Exécution des travaux, terme	31.10.14
Novembre	Mise à disposition des locaux	10.11.14
Novembre	Inauguration des travaux	12.11.14

4.3. GESTION FINANCIERE

Le Comité peut compter sur les conseils avisés de M. Hermann Gerber, ancien directeur de la Caisse de pension des centrales suisses d'électricité.

En 2013, la gestion financière a permis de dégager les moyens suivants:

• Intérêts sur l'action UBS à 4 1/8	1'375.00
• Intérêts sur les comptes courants bancaires	2'334.75
• Dividende sur titres	14'260.00
• Résultat sur les produits dérivés (option, call)	118'382.00
• Résultat sur la vente de titres	46'720.00
• Recettes diverses	<u>2'694.00</u>
Total	185'765.75

À ce total, il y aurait lieu de rajouter l'augmentation de la provision « fluctuation des titres » de CHF 118'211.00. Ce montant représente la variation des titres inscrits au bilan au 31 décembre.

Le Comité a décidé de virer cette plus-value à la provision, car elle n'est pas formellement réalisée. Néanmoins, il y a lieu de soulever le fait que l'addition de ces deux montants représente globalement un gain de CHF 303'976.75, soit une performance supérieure à 15% pour la partie du portefeuille géré par M. Gerber.

4.4. GESTION DES PROJETS DE PROJETSAITÉ

À la suite de la demande déposée par la direction de l'Établissement médico-social (EMS) de la Souste, ProjetSanté a participé financièrement à la création d'un jardin en faveur des pensionnaires atteints de démence « Demenzgarten » et la construction d'un chemin (Panoramaweg) reliant le Home au village de la Souste. Le coût global de ces projets s'est élevé à 375 KFr. Le Comité avait alloué la somme de 30 KFr. pour le projet du jardin et 10 KFr. afin de financer partiellement les engins sportifs installés le long du « Panoramaweg ». Ce montant avait déjà été consigné dans les comptes 2012 de ProjetSanté.

En 2013, la direction du Centre médico-social de Sierre s'est approchée du Comité de ProjetSanté puisqu'elle désire, sur le modèle vaudois mis en fonction en janvier 2014 et avec le soutien de la société Alzheimer suisse, mettre sur pied un projet pilote d'une nouvelle forme d'habitat, qui s'inspire du concept Domino, et qui est destiné à 6 personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et ne pouvant plus vivre à domicile. Ces personnes sont néanmoins suffisamment autonomes et indépendantes pour profiter de cette colocation. Le Comité a alloué un soutien à l'investissement de 50 KFr. Le montant est consigné dans les comptes 2013.

Nous avons poursuivi nos tâches habituelles de prévention, soit auprès des adolescents et des jeunes gens, soit auprès de la population générale.

Les conférences rassemblent généralement un public compris entre 70 et 110 personnes et répondent bien au but que nous poursuivons à travers ces informations sur des sujets médicaux ou sociaux-médicaux actuels.

En ce qui concerne les affiches réalisées par les étudiants de la section graphique de l'École cantonale d'art, elles sont généralement de belle facture et pourraient être exploitées avec une utilité certaine par les centres scolaires. Malheureusement, nous nous heurtons souvent à une réticence des responsables de ces centres scolaires qui voient une charge supplémentaire dans la mise en place des expositions.

Nous allons cependant poursuivre nos efforts pour vaincre cette appréhension. Nous envisageons aussi de réunir les plus belles réalisations en vue d'une large diffusion sur de nouveaux supports.

Nous avons déjà proposé ce thème il y a cinq ans lors de l'apparition soudaine et massive du «binge drinking», soit ces rassemblements de jeunes qui ingurgitaient des quantités d'alcools forts en vue d'une ivresse rapide.

Nous avons repris en 2013 ce thème, sous une forme un peu différente, car si ces soirées organisées ont quelque peu perdu de leur séduction chez les adolescents, la consommation d'alcool augmente constamment et touche un public toujours plus jeune. Selon des études conduites en France et en Suisse, une partie des enfants feraient connaissance avec l'alcool dès 12 ans.

C'est évidemment les effets psychotropes de l'alcool qui intéressent les jeunes, soit: levée des inhibitions, facilité à s'intégrer dans un groupe et à créer du lien social lors de rencontres, la plupart du temps en fin de semaine.

Du point de vue sanitaire, les risques encourus sont très importants. En effet, chez l'adolescent, le cerveau n'a pas acquis sa pleine maturité, et son développement est fortement entravé par les excès alcooliques. Le risque d'une dépendance progressive à l'âge adulte doit également être pris en compte.

S'ajoutent à ces risques des inconvénients sociaux, tels que la violence, les débordements sexuels, les accidents de la route, etc.

4.4.4.1. Les allergies

9 avril 2013, Sierre, aula de l'Hôpital

C'est au départ de la végétation que les allergies se manifestent avec le plus d'intensité. D'où le choix de situer cette conférence au printemps. Loin d'être exceptionnelles ou rares, les allergies affectent 35% des enfants et environ un quart de la population adulte, en Suisse. La progression de cette maladie résulte de l'évolution de nos modes de vie, indique le docteur Eric Dayer, médecin-chef du service d'immunologie et d'allergologie à l'Hôpital du Valais.

Par chance, dans la majorité des cas, l'allergie se manifeste par une rhinite saisonnière. Mais elle peut prendre des formes plus sévères et handicapantes, notamment sous forme d'asthme, d'anaphylaxie, ou encore de dermatite atopique.

Les allergies ne résultent pas d'une défaillance du système immunitaire, mais au contraire d'une réaction excessive de celui-ci à des agents extérieurs qu'il considère comme agressifs.

Il existe d'autres allergènes, moins fréquents, mais parfois plus pernicioeux: certains aliments comme le lait, les oléagineux, la viande, et même des légumes; ou encore les poils d'animaux, les acariens, les poussières, etc. Les agresseurs sont donc aussi nombreux que variés.

Seul un médecin spécialisé peut déterminer avec certitude l'origine d'une allergie, d'une part grâce à l'examen des symptômes, d'autre part au moyen d'un ensemble de tests. Dans la plupart des cas, les symptômes de l'allergie peuvent être fortement atténués, voire éliminés.

Les allergies ont pris une telle place dans les affections sanitaires que les médecins ont rédigé de nombreuses brochures d'information sur le sujet. Celles-ci permettent de mieux identifier la maladie et de comprendre ses manifestations. La thérapie reste cependant du domaine exclusif du médecin.

4.4.4.2. L'enfant dans les nouvelles configurations familiales

16 mai 2013, Sierre, aula de l'Hôpital

Deux spécialistes de la question ont traité ce sujet qui interpelle la population et suscite des querelles extrêmement vives: Jean Zermatten, directeur de l'Institut international des droits de l'enfant, et Philippe Stephan, médecin au CHUV, spécialiste des problèmes psychiatriques chez l'enfant et l'adolescent.

Jean Zermatten a brossé un tableau de l'appréhension de l'enfant au cours des âges. Il relève que la société ne considérait pas l'enfant comme une personne à part entière jusqu'à la fin du 19^e siècle, en Europe. L'enfant ne bénéficiait alors d'aucune protection particulière sur le plan légal. Ce n'est qu'en 1989 qu'a été rédigée la Convention des Nations unies relative aux droits de l'enfant.

La structure familiale traditionnelle a cependant garanti dans la plupart des cas une protection et un certain bien-être aux enfants dans les sociétés développées du 20^e siècle.

Une modification des structures familiales a suscité des inquiétudes qui persistent aujourd'hui encore. On pense aux enfants du divorce, aux familles recomposées et, depuis quelque temps, aux familles constituées de deux "parents" de même sexe.

La question qui vient tout naturellement à l'esprit est la suivante: l'enfant souffre-t-il des conflits entre les parents, des séparations, des couples formés de deux individus de même sexe?

Selon le docteur Stephan, il faut distinguer entre différentes situations. L'enfant souffre probablement des conflits aigus qui surviennent entre ses deux parents; mais il s'accommode des séparations et recompositions lorsque les parents biologiques le préparent à ces ruptures dans le fil de sa vie. Selon le praticien, on n'enregistre pas plus de troubles chez les enfants qui se trouvent dans une famille éclatée que dans une famille traditionnelle, unie. Les statistiques cliniques ne montrent aucune différence perceptible. Il suggère que la banalisation du divorce qui touche un couple sur deux rend peut-être compte de l'absence de retentissement psychologique chez l'enfant.

En ce qui concerne les enfants de couples homosexuels, on manque encore de recul pour répondre à la question posée. Le médecin pense toutefois que cette nouvelle configuration n'aura pas de répercussion négative sur l'enfant pourvu que le couple assume les fonctions traditionnelles du père et de la mère.

Une vive discussion s'est ensuivie avec la salle.

4.4.4.3. Vivre sans lunettes

26 novembre 2013, Sierre, aula de l'Hôpital

Cette conférence d'automne a été donnée par le professeur François Majo, chirurgien ophtalmologue à l'Hôpital ophtalmique Jules Gonin à Lausanne et privatdocent à l'Unil.

Depuis quelques années, il est possible de corriger par une intervention relativement légère pour le patient la plupart des défauts de la vue, soit la myopie, l'astigmatisme, l'hypermétropie, la presbytie.

Il s'agit d'une évolution médicale considérable, sachant que la moitié des Européens adultes sont actuellement contraints de porter des lunettes, soit un accessoire terriblement encombrant dans de nombreuses activités quotidiennes. Outre leur encombrement, les lunettes sont source d'autres inconvénients: la perte, la casse, l'oubli, etc.

Il existe deux techniques d'opération; toutes deux sont réalisées avec une anesthésie locale et ne durent en moyenne que 15 à 30 minutes. L'Hôpital Jules Gonin est actuellement le centre d'excellence européen pour cette opération. Il annonce un taux de réussite (correction totale de la vue) supérieur à 97%.

La chirurgie réfractive – c'est le nom de cette technique – n'est pas prise en charge par les caisses maladie. Cependant, si l'on compare son coût avec la part non subventionnée des verres correcteurs qu'il faut renouveler périodiquement, il apparaît que l'opération se justifie pleinement pour toutes les personnes qui souhaitent se débarrasser de leurs lunettes, qu'il s'agisse d'un choix pratique ou esthétique.

Le 13 mars dernier, le Comité de pilotage, constitué pour éditer l'œuvre « Sœur Claire, femme d'exception », invitait le personnel de l'hôpital et de la clinique Sainte-Claire ainsi que diverses personnalités afin de leur présenter l'ouvrage en compagnie de l'auteur. Le Comité de pilotage fut présidé par l'ancien Médecin cantonal, M. le Dr Georges Dupuis, Projet Santé était représenté au sein du Comité par son Secrétaire, M. Dominique Epiney. ProjetSanté avait participé financièrement à ce projet à hauteur de 15 KFr.



Mme Marie-France Vouilloz Burnier

Le vernissage du livre de Madame Marie-France Vouilloz-Burnier constitua le point d'orgue d'une aventure qui a démarré en 1932, et le fait que cette fête ait pris place dans le site sierrois de l'Hôpital du Valais, manifeste le lien de continuité entre une entreprise individuelle engagée à titre idéal et une entreprise publique poursuivant les mêmes objectifs.

En même temps qu'une aventure se termine, son inscription dans l'histoire commence. Le livre présenté le manifeste. On dit souvent que la terre tourne de plus en plus vite, que le monde s'accélère et s'affole. Sous bien des aspects, cette rumeur est fondée. Il s'agit là d'un étrange paradoxe, mais le temps s'accélère bel et bien en raison de mutations sociales de plus en plus rapides, de l'élargissement de la planète, de progrès scientifiques fulgurants et de leurs applications technologiques.

La rapidité de ces changements induit le risque que l'événement nouveau oblitère le précédent et qu'ainsi nos mémoires s'épuisent et ne retiennent que des bribes de ce qui a été, de ce qui a compté pour nos proches aïeux, des étapes qui nous ont conduits jusqu'au point où nous sommes aujourd'hui.

Or, on le sait assez, une société sans mémoire est une société sans consistance, sans repère, une société qui flotte sur l'océan du temps comme un débris de bois sur la mer.

La plupart des gens en a désormais plus ou moins conscience, et cela s'exprime notamment à travers un nombre croissant d'ouvrages microhistoriques, de monographies, de livres de souvenirs, de témoignages à propos d'événements qui ne retenaient pas suffisamment l'attention des historiens jusqu'à une période récente.

Le livre consacré à Sœur Claire et à son œuvre s'inscrit dans ce souci de rappeler une démarche exemplaire et, surtout, de la contextualiser pour la rendre pleinement explicite.

Les religieuses de la Fraternité franciscaine Jésus Prêtre avaient coutume d'appeler Sœur Claire du nom de Mamine. Ce petit nom manifestait à la fois l'affection et la déférence envers la fondatrice de l'œuvre.



Sœur Catherine

Sœur Catherine, qui a repris la direction de la Fraternité, a fait le voyage de Brochon en Bourgogne pour participer au vernissage de l'œuvre. Sœur Catherine a été la collaboratrice de longue date de Mamine et, sans doute, sa confidente. Lors de son allocution, Sœur Catherine a tenu des propos empreints de beaucoup de bonté, de reconnaissance et de loyauté vis-à-vis d'une région qui a vu naître la Fraternité et qui l'a hautement appréciée.

La Fraternité franciscaine Jésus Prêtre a accompli un remarquable parcours hospitalier et cela pris au sens étymologique large. La population sierroise et valaisanne en sait gré à la Fraternité. Et le livre de Madame Vouilloz Burnier en porte témoignage.

Sœur Claire



4.5. CONCLUSIONS

Dans ses conclusions, le Comité entend adresser ses vifs remerciements aux personnes qui l'ont soutenu dans son activité.

Les remerciements vont également à l'endroit des personnes employées par l'Hôpital du Valais et qui collaborent à l'exploitation de notre Association.

ProjetSanté est propriétaire de trois immeubles bâtis sur trois parcelles totalisant plus de 6'000 mètres carrés et dont la valeur incendie des bâtiments est de 18 millions.

ProjetSanté, comme son nom l'indique, doit permettre à la population d'agir avec succès dans le domaine de la prévention sanitaire. C'est un objectif dont l'importance ne peut échapper à personne.

5. Comptes 2013: fonctionnement et investissements

CPTÉ	Libellé	COMPTES 2013	BUDGET 2013	COMPTES 2012
	1. FONCTIONNEMENT			
30000	Salaires et charges	173 646,25	175 000,00	174 641,10
40000	Matériel nettoyage et autres	9 453,00	12 000,00	12 668,00
43000	Entretien et réparation	64 423,00	60 000,00	47 140,85
44000	Amortissement	99 744,25	73 000,00	73 960,20
45000	Eau et énergie	97 077,05	130 000,00	113 575,30
46000	Intérêts frais et charges titres	19 928,85	5 000,00	16 022,28
47000	Autres charges	51 477,35	40 000,00	49'238.35
48000	Taxes ordures et égouts	17 335,65	20 000,00	17 335,65
49000	Assurances +surveillance bâtiments	16 831,35	12 000,00	16 701,85
49990	Affectation au fonds de rénovation	390 000,00	220 000,00	465 000,00
49999	./.Encaissement des charges	-179 645,10	-190 000,00	-186 632,10
	CHARGES DE FONCTIONNEMENT	760 271,65	552 000,00	799 651,48
60000	Loyers	665 626,35	660 000,00	660 864,50
60410	Subvention	16 000,00	16 000,00	16 000,00
69000	Intérêts sur placement et titres	183 071,75	90 000,00	221 531,50
69010	Divers	2 694,00	3 000,00	1 623,65
	RECETTES ORDINAIRES	867 392,10	769 000,00	900 019,65
	SOUS-TOTAL	107 120,45	217 000,00	100 368,17
700	Charges directes ProjetSanté	106 576,35	210 000,00	97 256,40
	RESULTAT GLOBAL	544,10	7 000,00	3 111,77
	Amortissements comptables	99 744,25	73'000.00	73 960,20
	Dotation aux provisions	400 000,00	220'000.00	475 000,00
	MARGE D'AUTOFINANCEMENT	500 288,35	300 000,00	552'071.97
	2. INVESTISSEMENT *			
	Projet restructuration ancien hôpital	0,00	0,00	133 078,40
	Montant des investissements	0,00	0,00	133978,40
	Excédent (+) / Insuffisance (-) de financement	+ 500'288.35	+ 300'000	+ 418'993.57

* Financement par le fonds de rénovation

6. Bilan au 31 décembre 2013

BILAN AU		31.12.2013	31.12.2012
ACTIF			
Actifs circulants		CHF	CHF
Banques c/c		2 961 962,69	1 017 185,59
Epargne		301 845,15	301 616,40
RSV		15 599,05	85 846,25
Autres débiteurs		159 089,95	158 852,15
Actifs transitoires		24 327,05	219,55
Total actifs circulants		3 462 823,89	1 563 719,94
Immobilisations			
Titres		1 989 541,00	3 256 863,00
Immeuble Les Martinets	122 550,00		
Parking Martinets	44 889,00	167 439,00	239 811,20
Total actifs immobilisés		2 156 980,00	3 496 674,20
TOTAL DE L'ACTIF		5 619 803,89	5 060 394,14
PASSIF			
Capitaux étrangers			
Passifs transitoires		372 715,05	300 061,40
Crédit LIM		124 000,00	156 000,00
Fonds de promotion		37 039,25	37 039,25
Fonds de rénovation d'immeuble		1 507 048,70	1 117 048,70
Provision fluctuation des titres		376 657,35	258 446,35
Provision franchise assurance incendie		30 000,00	20 000,00
		2 447 460,35	1 888 595,70
Capitaux propres			
Capital propre		3 171 799,44	3 168 687,67
Résultat de l'exercice		544,10	3 111,77
		3 172 343,54	3 171 799,44
TOTAL DU PASSIF		5 619 803,89	5 060 395,14

7. Annexe au bilan

- Engagement en faveur de l'État du Valais CHF 122'550.00 pour le bâtiment des Martinets	
	CHF
- Valeur incendie: ECAV	8'080'513.00
Les Martinets	9'256'929.00
Les Martinets, marchandises	300'000.00
Les Chardonnerets	<u>567'759.00</u>
TOTAL	<u>18'205'201.00</u>

N.B. Ces bâtiments sont assurés dans la police assurance collective du Réseau Santé Valais afin de minimiser les primes d'assurances. Toutefois, les franchises sont relativement élevées. À titre d'exemple, pour le risque d'incendie la franchise est de CHF 20'000.-.

- Cautionnement accordé: néant.	
- Engagements pris par l'Association dans le cadre ProjetSanté et ayant fait l'objet d'une provision dans les comptes:	
	CHF
. Atelier de danse Cocoon et atelier pour enfants Loèche	100'000.00
. Participation à la construction d'un pavillon pour les parents d'enfants malades de l'hôpital de Sion	24'000.00
. Association Pfyf/Finges, activités sportives pour personnes âgées de 40 à 65 ans	5'000.00
. Projet du Jardin du home St.Josefheim à La Souste	30'000.00
. Projet Panoramaweg à La Souste (St. Josefheim)	10'000.00
. Projet pilote Colocation Alzheimer	<u>50'000.00</u>
TOTAL	<u>219'000.00</u>

8. Tableau de financement

	2013	2012
	CHF	CHF
I. FLUX DE FONDS PROVENANT DE L'EXPLOITATION		
Bénéfice net de l'exercice	544.10	3'111.77
Amortissements sur immobilisations et titres	99'745.25	73'960.20
Résultat des titres par PP	- 46'720.00	30'880.00
Variation provisions:		
- Fonds rénovation immeuble	390'000.00	465'000.00
- Franchise incendie	10'000.00	10'000.00
- Ducroire	0.00	- 310.00
CASH FLOW INTERMEDIAIRE	453'569.35	582'641.97
Variation créances Locataires	75'812.35	- 88'962.75
Variation Impôt anticipé	- 5'802.95	- 40'728.60
Variation du compte actif transitoire	- 24'107.50	- 69.90
Variation du compte passif transitoire	72'653.65	85'595.07
ACTIVITÉ D'EXPLOITATION	572'124.90	538'475.79
II. FLUX DE FONDS PROVENANT DE L'INVESTISSEMENT		
Matériel informatique (ordinateur, WiFi projet, etc.)	- 21'631.90	- 1'589.00
Mobilier - équipement bureau (chaises, tables et divers)	- 5'739.15	0.00
Rénovation ECAV - nouvel ascenseur	0.00	- 133'078.40
Obligations Euro Medium UBS SA	2'180'000.00	- 2'079'814.00
Tires UBS	- 170'000.00	0.00
Titres Nestlé	- 640'000.00	- 300'000.00
Titres Novartis	0.00	0.00
Encaissement sur Call/Put par réserve fluctuation	62'252.00	
ACTIVITÉ D'INVESTISSEMENT	1'404'880.95	- 2'514'481.40
III. FLUX DE FONDS PROVENANT DU FINANCEMENT		
Variation des emprunts - Crédit LIM par les passifs transit.	- 16'000.00	- 40'200.00
Variation des emprunts - Crédit LIM par subvention	- 16'000.00	- 16'000.00
ACTIVITÉ DE FINANCEMENT	- 32'000.00	- 56'200.00
Total des flux de fonds (I+II+III)	1'945'005.85	-2'032'205.61
Trésorerie et équivalents de trésorerie au 01.01	1'318'801.99	3'351'007.60
Trésorerie et équivalents de trésorerie au 31.12	-3'263'807.84	-1'318'801.99
Diminution (+) / Augmentation (-) trésorerie	-1'945'005.85	2'032'205.61
Différence entre les flux et l'augmentation de la trésorerie	0.00	0.00

9. Rapport de l'organe de révision

Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs les Membres du Comité,
Mesdames, Messieurs les Représentants des communes des districts de Sierre et Loèche,

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de profits et pertes et annexes) de « L'Association de valorisation du patrimoine hospitalier de Sierre - Loèche » pour l'exercice arrêté au **31.12.2013**.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au Comité alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

Sierre, le 27 mai 2014.

Fiduciaire Duc-Sarrasin & Cie SA

Eddy Duc, Sierre
Expert-réviseur agréé

Sébastien Duc, Sierre
Réviseur

10. Budget 2015

Cpte	Libellé	Budget 2015	Budget 2014	Comptes 2013
	1. FONCTIONNEMENT			
30000	Salaires et charges	190 000,00	180 000,00	173 646,25
40000	Matériel nettoyage + autres	12 000,00	12 000,00	9 453,00
43000	Entretien et réparation	70 000,00	60 000,00	64 423,00
44000	Amortissement comptable	120 000,00	73 000,00	99 744,25
45000	Eau et énergie	125 000,00	115 000,00	97 077,05
46000	Intérêts et frais	20 000,00	13 000,00	19 928,85
47000	Autres charges	55 000,00	50 000,00	51 477,35
48000	Taxes ordures et égouts	18 000,00	18 000,00	17 335,65
49000	Assurances	7 000,00	17 000,00	16 831,35
49990	Affectation fonds rénovation	200 000,00	210 000,00	390 000,00
49999	Encaissement des charges	-180 000,00	-190 000,00	-179 645,10
	CHARGES DE FONCTIONNEMENT	637 000,00	558 000,00	760 271,65
60000	Loyers	720 000,00	660 000,00	665 626,35
60410	Subvention	16 000,00	16 000,00	16 000,00
69000	Intérêts sur placement	100 000,00	90 000,00	183 071,75
69010	Divers	3 000,00	3 000,00	2 694,00
	PRODUITS DE FONCTIONNEMENT	839 000,00	769 000,00	867 392,10
	SOUS-TOTAL	202 000,00	211 000,00	107 120,45
700	Charges directes ProjetSanté	200 000,00	210 000,00	106 576,35
	BENEFICE (+) / DEFICIT (-)	2 000,00	1 000,00	544,10
	Amortissements comptables	120 000,00	73 000,00	99 744,25
	Dotation aux provisions	200 000,00	210 000,00	400 000,00
	MARGE D'AUTOFINANCEMENT	322 000,00	284 000,00	500 288,35
	2. INVESTISSEMENTS			
	Bâtiment des Martinets, ascenseurs	300 000,00	0,00	0,00
	Projet garage ambulances FXB	0,00	700 000,00	0,00
	Excédent (+) / Insuffisance (-) de financement	+ 22'000	-416 000,00	+ 500'288.35

11. Révision partielle du règlement d'attribution des soutiens

11.1. PREAMBULE

À l'occasion d'une rencontre des présidents des communes du district de Sierre, en automne 2013, le Règlement d'attribution des aides de l'association a fait l'objet de remarques; ce règlement paraissait quelque peu restrictif.

La préfète du district, Madame Maria-Pia Tschopp, nous a fait part de ce grief. Aussi bien le Comité a-t-il procédé à une relecture approfondie dudit règlement pour y apporter l'ouverture et la souplesse souhaitées, dans le respect des statuts.

Nous avons saisi cette occasion pour effectuer un toilettage du texte dans le but de faciliter son appréhension. Cette relecture a conduit à une rédaction plus compacte, de sorte que le nouveau règlement ne compte que 14 articles, contre 16 auparavant.

Il est apparu au Comité, au cours de cet exercice, que les griefs formulés avaient sans doute moins trait au texte lui-même qu'à son interprétation. Le Comité en a également pris note et en tiendra compte dans l'examen des dossiers qui lui sont soumis.

11.2. MODIFICATIONS SIGNIFICATIVES

§ 1 Le texte en vigueur fixe comme champs de nos interventions «la promotion de la santé et l'accompagnement social». Le deuxième terme de la proposition n'est manifestement pas suffisamment explicite pour traduire l'objectif contenu dans les statuts. La rédaction proposée indique «l'aide sociale à but sanitaire».

Cette formulation circonscrit de manière plus claire le champ des requêtes aptes à être examinées par le Comité. Cette précision est d'autant plus importante que c'est un domaine d'intervention qui tend à se développer, compte tenu de l'évolution de notre environnement social.

§ 5 Le texte ajoute aux éléments antérieurs une précision utile: Il est indiqué que le Comité prend position sur les demandes deux fois par année (en principe au printemps et en automne); ce complément vise à attirer l'attention des requérants sur le fait qu'il peut s'écouler un certain temps entre le dépôt d'une demande et son traitement.

§ 7 Le texte en vigueur subordonne l'aide «au respect du budget soumis». La rédaction proposée maintient cette exigence d'une manière générale, mais la complète opportunément en évoquant la possibilité de réévaluation du soutien dans le cas de réalisation partielle d'un projet, ou encore lors d'un écart important entre le budget et les comptes.

Cet ajout est nécessaire, car il permet au Comité d'examiner et d'apprécier de manière circonstanciée un écart entre le projet initial et sa réalisation; et par conséquent d'agir de façon adaptée à différentes situations.

§ 12 Le texte en vigueur décrit une grille d'évaluation par points attribués à différents critères. Ce système avait été introduit par souci d'un traitement objectif des différents dossiers par une commission ad hoc que le Comité mandatait pour l'étude des demandes. Or, cette commission n'existe plus, le Comité souhaitant se saisir lui-même, et sans intermédiaire, de tous les dossiers. D'où la suppression dans le nouveau texte proposé de toute référence à cette grille.

Composé essentiellement de mandataires communaux, le Comité a une bonne connaissance des lois et des règlements, mais aussi des conditions générales du terrain; il est donc à même d'apprécier les demandes d'une manière contextualisée.

§ 13 Le texte en vigueur traite du même objet que le § 7, dont il tendait à tempérer la rigueur. Dans la nouvelle rédaction proposée, les deux textes sont logiquement rassemblés sous chiffre 7.

On a donc substitué à ce chapitre un nouveau dispositif qui prévoit la possibilité de réitérer une demande à propos du même objet lorsqu'un projet se développe par étapes. Il s'agit d'une mesure très importante, car elle permet une planification dans le temps de projets ambitieux.

Le texte du règlement présente quelques modifications purement formelles qui n'appellent pas de commentaire.

11.3. LE PROJET DE REGLEMENT D'ATTRIBUTION DES SOUTIENS DU COMITE

Article premier – Nature des interventions

ProjetSanté soutient la réalisation de projets qui ont pour objectifs la promotion de la santé et l'aide sociale à but sanitaire. Son Comité est chargé de la réalisation de toutes les tâches afférentes à cette activité.

Le Comité peut apporter une aide tant à la réalisation d'infrastructures qu'au développement d'activités visant à atteindre les objectifs susmentionnés.

Les démarches d'information, de sensibilisation, de formation sont également prises en compte.

Article 2 – Complémentarité du projet

Le Comité n'accorde un soutien qu'à des démarches qui n'incombent pas aux pouvoirs publics du fait d'une disposition légale, quelle qu'en soit la nature.

Article 3 – Principe de subsidiarité

Le Comité peut décider d'un soutien subsidiaire aux projets qui lui sont soumis.

Il peut cependant décider de financer l'entier d'un projet dans des circonstances particulières, soit quand les conditions suivantes sont définies:

- *le projet est pleinement satisfaisant au vu des critères d'évaluation*
- *le projet n'a aucune perspective de réalisation sans cette intervention.*

Article 4 – Qualité des requérants

Le Comité prend en compte les requêtes qui lui sont présentées:

- *par les communes partenaires*
- *par des institutions d'utilité publique situées dans les communes membres de l'association*

- *par des organes qui poursuivent un but idéal dans les domaines de la santé et de l'aide sociale.*

Les citoyens ne peuvent pas soumettre de projets à titre individuel à ProjetSanté. Cas échéant, ils doivent faire part de leurs idées à leur commune, à une institution, à un organisme d'intérêt général.

Toutefois, un groupe structuré de citoyens peut présenter une demande de soutien. Le Comité de l'association évalue la qualité du projet et, en cas d'intérêt suffisant, propose son intégration dans un cadre institutionnel.

Article 5 – Forme de la demande

Les demandes doivent être envoyées au siège de l'association. Elles seront accompagnées des documents suivants:

- *une requête motivée;*
- *un descriptif précis du projet;*
- *le nom des responsables du projet au niveau communal ou régional;*
- *le statut juridique de l'organisation, s'il s'agit d'une association, d'une fondation ou d'une autre entité à caractère associatif;*
- *un devis détaillé et un business plan sur un objet dont l'exploitation s'inscrit dans la durée;*
- *les comptes révisés et le bilan de l'année écoulée si l'activité a déjà eu lieu;*
- *le rapport d'activité de l'organisation;*
- *le nom des autres institutions sollicitées pour une aide ou une subvention;*
- *l'autorisation des autorités compétentes s'il y a lieu.*

Le Comité peut réclamer toute autre pièce utile ou nécessaire à sa prise de décision.

Les requérants remplissent la formule disponible sur le site internet de l'association pour transmettre leur demande. Ils peuvent y adjoindre des éléments complémentaires d'information, s'ils le jugent opportun pour la compréhension de leur démarche.

Article 6 – Traitement de la demande

Le Comité traite la demande en principe deux fois par année et en évalue le bien-fondé selon les critères mentionnés à l'article 11.

Le Comité peut demander des renseignements supplémentaires et/ou entendre les requérants. Il a également la faculté de mandater une commission ad hoc pour délivrer un préavis, voire solliciter l'avis de tiers familiers de l'objet à examiner.

La décision du Comité est définitive. Elle n'est susceptible d'aucun recours.

Article 7 – Versement des montants alloués

L'aide de l'association est subordonnée à l'exécution complète du projet annoncé et/ou engagé. Elle est plafonnée au montant décidé par le Comité. Celui-ci se réserve le droit de réexaminer son aide en cas de réalisation partielle du projet ou d'écart important entre le budget et les comptes.

Toute promesse de soutien a une validité de deux ans, ceci dès la communication de la décision du Comité. En l'absence de réalisation, la promesse devient automatiquement caduque. En cas de simple report d'un projet, son initiateur pourra renouveler sa demande.

Toute aide à l'investissement est calculée sur la base des coûts correspondants aux standards du marché.

Article 8 – Prise en compte des ressources du requérant

Le Comité tiendra compte de la situation financière de l'entité requérante ainsi que des ressources tierces qu'elle pourrait solliciter (communes, institutions diverses).

ProjetSanté mesurera son aide à l'engagement de la commune site, s'il s'avère que le projet revêt une importance pour l'ensemble de la communauté.

Article 9 – Considérations régionales

Le Comité veillera à maintenir dans la durée un équilibre entre les sous-régions; ceci pour autant que ces dernières soumettent des projets répondant aux critères arrêtés par l'association.

Il ne sera pas versé d'aide de complaisance.

Article 10 – Investissement et fonctionnement

Comme indiqué sous art. 1, le Comité soutient:

- *des investissements tels qu'aménagements, installations, équipements*
- *les interventions d'information et de formation*
- *le fonctionnement d'un nouveau service dans sa phase initiale, mais au maximum durant cinq ans.*

Article 11 – Critères déterminants pour l'octroi d'un soutien

Conformément à ses statuts, le Comité évalue les demandes qui lui sont adressées selon les quatre critères déterminants ci-après:

- *le projet a un caractère innovant ou exemplaire dans la localité ou la région où il se développe; il fournit un service qui n'existait pas préalablement dans une forme analogue;*
- *le projet fournit une prestation qui ne découle pas d'une obligation incombant à une collectivité publique du fait d'un dispositif légal;*
- *le projet présente une viabilité économique dans une perspective de moyen terme (minimum cinq ans);*
- *le projet revêt un caractère important pour la localité ou la région où il se développe, voire une valeur exemplaire et incitative pour d'autres collectivités.*

Ces critères ont un caractère cumulatif: ils doivent être réunis pour qu'une demande soit retenue.

Article 12 – Détermination de l'aide aux projets

Le Comité est seul habilité à juger de l'acceptabilité des projets en vue d'un subventionnement.

Chaque projet est évalué par le Comité sur la base des quatre critères précités.

Article 13 – Réitération d'une demande d'aide

Le promoteur d'un projet peut renouveler sa demande en fonction du développement de son projet. Le Comité peut entrer en matière sur de telles requêtes pour autant que la philosophie générale du projet soit constante. Mais son soutien ne peut être accordé que pour l'étape en cours.

Article 14 – Initiatives propres de ProjetSanté

Le Comité informe les communes partenaires d'une possibilité d'aide financière. Il peut également suggérer des réalisations susceptibles d'obtenir un soutien.

Le Comité agit de manière incitative dans les domaines de l'information à la population et de sensibilisation à des enjeux de santé publique.

11.4. APPROBATION DU REGLEMENT (PROJET DE DECISION)

Le présent règlement est conforme aux statuts et aux dispositions générales adoptées par l'assemblée générale de l'association le 15 avril 2005. Une première modification a été admise par l'assemblée générale du 11 mai 2009, la présente version correspond au règlement de l'assemblée générale du 4 juin 2014.

*Le président
Manfred Stucky*

*Le secrétaire
Dominique Epiney*

11. Conclusions

Arrivé au terme de notre rapport d'activité, le Comité remercie toutes les personnes qui ont participé de près ou de loin aux activités de l'Association. Nous pensons aux personnes qui nous soumettent des projets mais également aux conférenciers venus d'horizons divers pour transmettre à la population valaisanne des avis sur des sujets sensibles et d'actualité. Merci également à la direction de l'École cantonale d'Art du Valais qui participe au concours d'affiches pour leurs étudiants.

Le Comité a confiance dans l'avenir du pôle hospitalier de la région de Sierre - Loèche qui, outre l'Hôpital et la Clinique Sainte-Claire, inclut également le Centre valaisan de pneumologie et les cliniques du Haut-Plateau ainsi que celles de Loèche-les-Bains.

Le besoin d'imagination et de créativité est à la mesure des problèmes sanitaires que nous avons évoqués plus haut. Le système de santé ne pourra demeurer performant et acceptable d'un point de vue économique que si nous parvenons à inventer de nouveaux chemins. C'est ce à quoi nous nous appliquons dans cette région et avec les moyens qui sont les nôtres.

Pour le Comité de l'Association

Manfred Stucky, Président

Dominique Epiney, Secrétaire

Site internet

(Association de valorisation du patrimoine hospitalier de Sierre - Loèche)

Site internet: <http://www.projetsante.ch/>

Adresse postale: **ProjetSanté**
Route de la Bonne-Eau 18 - 3960 Sierre

Adresse courriel: projetsante@varioweb.ch

Buts de l'association

ProjetSanté apporte son aide financière à des démarches et réalisations qui n'incombent pas aux collectivités publiques du fait d'une obligation légale, et qui ne pourraient pas être conduites à leur terme sans une intervention extérieure.

ProjetSanté est né de la volonté de l'ensemble des communes du district de Sierre et de la majorité des communes du district de Loèche (Bratsch, Ergisch, Gampel, Inden, Leuk, Leukerbad, Oberems, Salgesch, Turtmann-Unterems, Varen), partenaires de l'association de l'hôpital régional de Sierre-Loèche jusqu'à la reprise des établissements par le Canton.