

RAPPORT DE GESTION 2012

82^{ÈME} ÉDITION



Valeurs et missions de la FHV

En 2012, la FHV regroupe 13 institutions, dont deux établissements intercantonaux, sur l'ensemble du territoire vaudois : des hôpitaux de soins aigus, des centres de traitements et de réadaptation, un hôpital psychiatrique, des institutions spécialisées et des divisions d'hébergement médico-social.

La FHV représente plus de la moitié des journées d'hospitalisation du canton. Elle emploie plus de 8'000 collaborateurs.

Sa place centrale dans le système sanitaire vaudois lui confère la responsabilité de contribuer à la maîtrise des coûts de la santé tout en maintenant de hautes exigences de qualité.

Pour cela, ses membres s'appuient sur un modèle de gestion performant caractérisé par :

- **Un ancrage fort et une intégration naturelle dans le tissu régional ;**
- **Une collaboration efficace avec les autres partenaires locaux ;**
- **Des infrastructures efficaces et des équipements modernes et efficaces.**

Les membres de la FHV peuvent compter sur des compétences humaines motivées grâce à :

- **Des conditions de travail attractives ;**
- **Des possibilités de formation nombreuses ;**
- **L'autonomie de travail des médecins.**

Les hôpitaux de la FHV se réfèrent à des valeurs fondamentales communes, à savoir :

- **La personne soignée au centre de leur attention ;**
- **La volonté d'être proche de la population ;**
- **La détermination d'être un maillon fort dans une chaîne de prestataires de soins complémentaires ;**
- **L'union et l'indépendance ;**
- **Le respect strict des principes de bonne gouvernance et la gestion rigoureuse des fonds publics et privés.**

C'est conscients de ces forces que les hôpitaux régionaux privés reconnus d'intérêt public s'engagent avec conviction.



Karine Hostettler
Technicienne
en Analyses Biomédicales
Hôpital d'Yverdon

Sommaire

- 007** *Une année riche en évènements*
- 009** *Organisation*
- 010** *Comité exécutif*
- 011** *Secrétariat général*
- 012** *Commissions*
- 014** *Conventions collectives de travail (CCT) à la FHV : point de situation*
- 016** *La sécurité des patients trouve ses marques*
- 019** *Premières actions dans le développement durable*
- 020** *Dossier patient hospitalier informatisé (DOPHIN)*
- 021** *Centres de traitements et de réadaptation (CTR): enjeux et suites*
- 023** *Négociations tarifaires*
- 024** *Nouvelles des membres*
- 026** *Statistiques*
- 028** *Bilan au 31.12.2012*
- 030** *Compte d'exploitation du 01.01 au 31.12.2012 : Produits*
- 032** *Compte d'exploitation du 01.01 au 31.12.2012 : Charges*
- 035** *Rapport de l'organe de révision*
- 036** *Répartition géographique*
- 037** *Des hôpitaux au cœur des régions*
- 038** *Membres de la Fédération des Hôpitaux Vaudois*



Anaïs Luyet
Médecin Assistant
de Chirurgie
Hôpital d'Yverdon

Message de la présidente

Une année riche en événements



Le nouveau comité exécutif de la FHV a pris ses fonctions en janvier 2012. Il a été mis activement dans le bain des multiples questions à traiter, négociations à mener et veille politique et administrative à effectuer, tant le monde de la santé et des hôpitaux est en évolution permanente. Les questionnements sont multiples et les choix faits ou à faire influencent de façon presque quotidienne la vie de la FHV.

En premier lieu, le comité exécutif s'est organisé. M. André Perret (président du comité directeur des eHnv) a été nommé vice-président, M^{me} Patricia Albisetti confirmée à l'unanimité comme secrétaire générale et le rythme des séances et des objets traités revu pour être plus efficace.

Au chapitre des discussions politiques, la question du « managed care » a suscité beaucoup de remarques et d'avis divergents au sein des hôpitaux de la FHV. Le résultat négatif du vote n'a guère surpris tant les interrogations sur la limitation de la liberté de choix du médecin par les patients était au cœur du problème. Il n'en reste pas moins que la question des coûts et des relations avec les assurances dominera les scènes politiques fédérale et vaudoise au-delà de 2012 (caisse unique, restitution du trop payé pour les primes d'assurance maladie, réserves, réintroduction de la clause du besoin, etc.).

Sur le plan vaudois, malgré les craintes de départ, les relations entre les cliniques privées et les hôpitaux se sont détendues, car la gestion des lits LAMal des cliniques se passe plutôt bien et a été utile notamment lors des périodes d'engorgement en fin d'année. La question des investissements reste cruciale. La FHV poursuit un dialogue étroit avec le département pour pouvoir garantir la mission de santé publique qui est confiée aux hôpitaux de la FHV. Le sujet de la future structure tarifaire des soins de réadaptation (ST Reha) a fait l'objet d'un soutien actif de la FHV au référendum contre les décisions de H+. Cela a porté ses fruits puisque la position vaudoise a été entendue. Au-delà de cet événement particulier, toute la politique des lits A et des lits B continue à être suivie avec une attention soutenue par la FHV.

Au chapitre des négociations, de nombreuses séances ont été organisées, tant avec le DSAS que la SVM. Nous pouvons relever celles qui concernent les médecins assistants et la renégociation d'une CCT FHV-ASMAV (une CCT provisoire a été adoptée pour 2013 avec l'objectif d'en conclure une définitive pour 2014), celles du toilettage de la CCT des médecins chefs, celles de la clarification

du statut des médecins agréés, celles concernant des points clés de la révision de la loi sur la santé publique (autorisation de s'installer, gardes obligatoires, propharmacie etc.), celles concernant le dossier informatisé du patient (DOPHIN). Sur ce dernier objet, les tensions fortes se sont nettement apaisées avec les coaches engagés grâce au soutien du département. Avec le DSAS, une journée de réflexion prospective a été mise sur pied avec comme thème les collaborations CHUV/FHV en regard des plans de carrière des médecins chefs. Cet inventaire ne saurait être complet sans évoquer les négociations budgétaires et tarifaires avec le SSP et les assureurs. Nous relevons à satisfaction que dans un cas comme dans l'autre, le secrétariat général a su faire preuve d'efficacité puisque de bons accords tarifaires ont pu être obtenus pour 2013 et 2014.

Tant la secrétaire générale que la présidente ont participé à de multiples séances et colloques sur divers thèmes de la santé (sécurité des patients, vieillissement de la population, réadaptation en CTR, proches-aidants, colloques divers aux CHUV et dans les HES santé, etc.) et ont assisté régulièrement aux réunions de la Chambre vaudoise de la santé qui réunit, sous l'égide du Centre patronal, les diverses organisations de la santé du canton de Vaud.

En fin d'année, un sujet de grande importance est venu sur la table du comité exécutif. Les hôpitaux Riviera et du Chablais ont donné leur démission pour la fin 2013, leur statut juridique changeant à ce moment. Des négociations visant à faire adhérer la nouvelle entité juridique, l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC) se sont immédiatement ouvertes car les statuts de la FHV permettent l'adhésion d'un hôpital autonome de droit public. Ces démissions ont suscité une réaction immédiate de l'EHC-Morges qui a préventivement démissionné pour la même date.

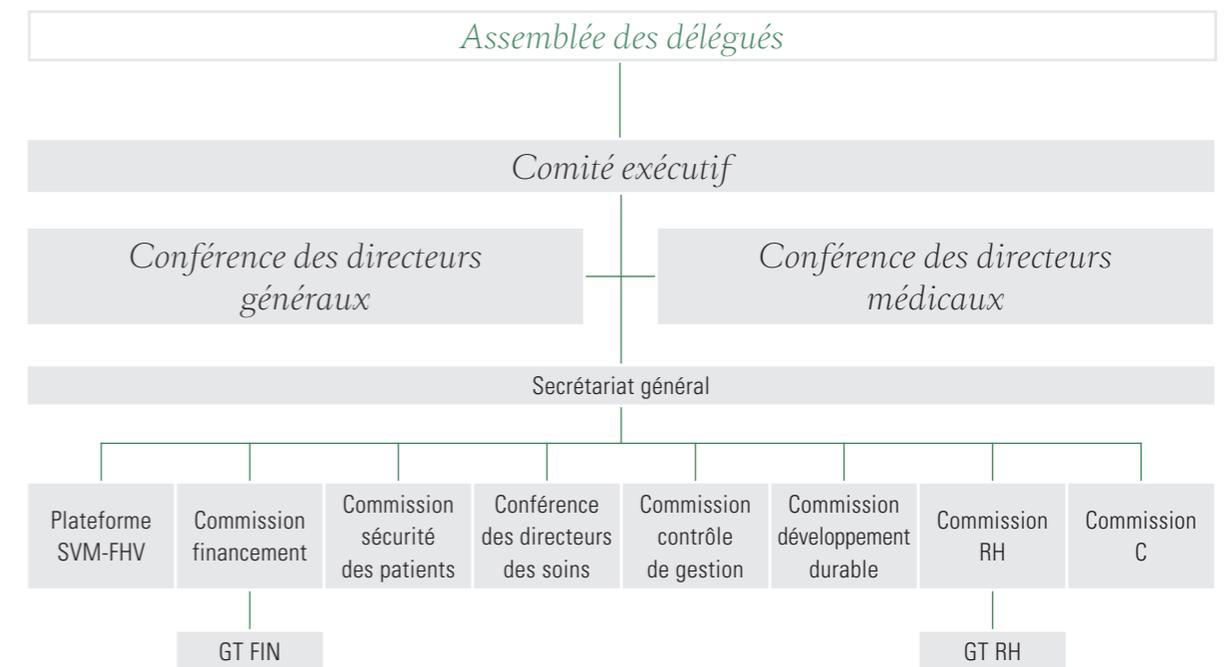
Ce sujet « chaud » est une priorité pour la FHV. Tous ces défis sont à relever. Nous y mettons toute notre énergie, avec conviction !

Catherine Labouchère



Yves Jaermann
 Chef Technicien
 en Radiologie Médicale
 Hôpital Riviera

Organisation



Les commissions s'organisent en GT, en fonction de la nécessité.

Comité exécutif

Présidé par Mme Catherine Labouchère, le Comité exécutif est constitué de 9 membres, dont 3 avec voix consultative.



De gauche à droite : André Perret, Stéphane Costantini, François Jacot-Descombes, Catherine Labouchère, Daniel Walch, Patricia Albisetti, Pascal Rubin.

Présidente :

Catherine Labouchère, Députée au Grand Conseil vaudois

Vice-président :

André Perret, Président des eHnv

Membres :

Jean de Gautard, Président de la Fondation de Nant (ne figure pas sur la photo)

Stéphane Costantini, Syndic de Vallorbe

Daniel Walch, Directeur général du GHOL

Pascal Rubin, Directeur général de l'Hôpital Riviera

Membres avec voix consultative:

François Jacot-Descombes, Directeur général de l'EHC, Président de la Conférence des directeurs généraux de la FHV

Bertrand Vuilleumier, Directeur médical des eHnv, Président de la Conférence des directeurs médicaux de la FHV (ne figure pas sur la photo)

Patricia Albisetti, Secrétaire générale

Secrétariat général



Patricia Albisetti
Secrétaire générale



Anthony Staines
Chargé du programme
« Sécurité des patients »



Blaise Meyer
Économiste



Adrien Hermann
Coordinateur développement durable



Myriam Fonjallaz
Économiste



Costanza Mattia
Pharmacienne, responsable projet
« Prévention des événements indésirables
liés aux médicaments »



Isabelle Amherdt
Cheffe de projet
« Hygiène des mains »



Marianne Pahud
Secrétaire – assistante



Ariane Bernichon
Secrétaire – assistante



Stéphane D'Andrea
Téléphoniste-réceptionniste

Commissions

Conférence des directeurs généraux

François Jacot-Descombes (EHC), président

Robert P. Meier (eHnv)
Pascal Rubin (Hôpital Riviera)
Daniel Walch (GHOL)
Stéphane Duina (HIB)
Pierre Loison (HDC)
Anne-Marie Vitti (CSSC) (avec Thierry Monod dès 1.12)

Michel Jequier (Hôpital du Pays-d'Enhaut)
Marc Baeuchle (Hôpital de Lavaux)
Thierry Siegrist (Institution de Lavigny)
Daniel Mayer (Fondation de Nant)
Michel Pétermann (Fondation Rive-Neuve)
Coordination FHV & secrétariat : Patricia Albisetti & Marianne Pahud.

Conférence des directeurs médicaux

Bertrand Vuilleumier (eHnv), président

Hervé Probst (EHC)
Laurent Christin (GHOL)
Olivier Caramello (HIB)
Helena Slama (HDC et Hôpital Riviera)

Patrick Scherrer (Hôpital du Pays-d'Enhaut)
Gérard Pralong (Hôpital de Lavaux)
Isabelle Gothuey (Fondation de Nant)
Coordination FHV & secrétariat : Patricia Albisetti & Ariane Bernichon.

Groupe technique financement

Véronique Devenoge (eHnv), présidente

Christian Wille (EHC)
Élisabeth Koliqi (Hôpital Riviera)
Janine Despland (GHOL)
Pablo Gonzalez (HIB)

Jérôme Favez (HDC)
Eric Simon (CSSC)
Thierry Ruchet (Fondation de Nant)
Coordination FHV & secrétariat : Patricia Albisetti & Ariane Bernichon.

Conférence des directeurs des soins

Jean-François Cardis (eHnv), président

Anne Durrer (jusqu'au 30.4.) puis Danièle Bouchard (EHC)
Pierre Horner (Riviera)
Jean-Luc Tuma (GHOL)
Dominique Pittet (HIB)
Philippe Rouge (HDC)
Louis Taboada (CSSC)
Françoise Irigaray (Hôpital du Pays-d'Enhaut)

Caroline Zraggen (jusqu'au 31.5) puis Sylviane Fellay (Hôpital de Lavaux)
Manuel Salazar (Institution de Lavigny)
Raymond Panchaud (Fondation de Nant)
Laurence Chastellain (Fondation Rive-Neuve)
Coordination FHV & secrétariat : Myriam Fonjallaz & Ariane Bernichon.

Commission RH

Daniel Drainville (jusqu'au 31.1.), président

David Favre (eHnv)
Jacqueline Chorand (EHC)
Paula Marques (jusqu'au 30.9), puis Sophie Crisinel (Hôpital Riviera)
Franco Prisco (GHOL)
Gilbert Deléchat (HIB)

Renate Stauffer (CSSC)
François Champion (jusqu'au 30.9.), puis Laurent Freymond (Hôpital de Lavaux)
Nicole Velo (Institution de Lavigny)
Claudia Pateau (Fondation de Nant)
Coordination FHV & secrétariat : Blaise Meyer & Marianne Pahud.

Commission contrôle de gestion

Christian Wille (EHC), président

Laurent Tillet (eHnv)
Élisabeth Koliqi (Hôpital Riviera)
Janine Despland (GHOL)
Yvonne Falconnet (HIB)
Pierre Badoux (HDC)

Éric Simon (CSSC)
Joël Grassi (Hôpital du Pays-d'Enhaut)
François Champion (Hôpital de Lavaux)
Judith Rigoli (Institution de Lavigny)
Magali Schlaubitz (Fondation de Nant)
Coordination FHV & secrétariat : Blaise Meyer.

Commission C

Claire Perrenoud (eHnv), présidente

Sylvie Francey (GHOL)
Patricia Villiger (CSSC)
Michel Jequier (Hôpital du Pays-d'Enhaut)
François Champion (Hôpital de Lavaux)

Patrick Burlet (Institution de Lavigny)
Fernanda Xavier (Fondation Miremont)
Antonella Divry (Fondation de Nant)
Coordination FHV & secrétariat : Blaise Meyer.

Commission sécurité des patients

Robert P. Meier (eHnv), président

Jean-François Cardis (eHnv)
François Jacot-Descombes (EHC)
Gérald Seematter (Hôpital Riviera)
Pascal Rubin (Hôpital Riviera)

Helena Slama (HDC)
Nicolas Schaad (Pharmacie interhospitalière de la Côte - PIC)
Patricia Albisetti (FHV)
Paul Cohen (FHV)
Chargé de programme : Anthony Staines.

Coordinateurs sécurité des patients - GT système de gestion des incidents

Christine Petiot (eHnv)
Christiane Farah (EHC)
Monique Stammbach (Hôpital Riviera)
Anne Pouly (GHOL)
Nadia Marchon (HIB)
Casimir Kalil (HDC)

Louis Taboada (CSSC)
Sylviane Fellay (Hôpital de Lavaux)
Véronique Berney (Institution de Lavigny)
Alain Genton (Fondation de Nant)
Coordination FHV & secrétariat : Anthony Staines & Ariane Bernichon.

Groupe de coordination check-list chirurgicale

Michel Carrel (GHOL), président

Michel Dottrens (eHnv)
Clément Ros (EHC)
Francisco Pinto (Hôpital Riviera)
Mohamed El Markouchi (GHOL)
Marc Pittet (HIB)

Alexandre Gobiet (HDC)
Laïla Benabdellah (HDC)
François Manfait (CSSC)
Maria Haen (Hôpital du Pays-d'Enhaut)
Coordination FHV & secrétariat : Anthony Staines & Ariane Bernichon.

Commission développement durable

Marc Baeuchle (Hôpital de Lavaux), président

Christophe Habisreutinger (eHnv)
François Armada (eHnv)
Ignacio Rodicio (EHC)
Christophe Perret (GHOL)
Paul Rime (HDC)

Michel Samson (HDC)
Silvio Costantini (Institution de Lavigny)
Alain Genton (Fondation de Nant)
Patricia Albisetti (FHV)
Coordination FHV & secrétariat : Adrien Hermann.

Conventions collectives de travail (CCT) à la FHV: point de situation

Afin de remplir ses différentes missions, un hôpital doit avant tout pouvoir compter sur un personnel qualifié et proposer des conditions de travail attrayantes.

En termes financiers, la masse salariale des établissements de la FHV représente en moyenne 75% des charges. Les enjeux humains et financiers sont de taille et il n'est pas surprenant que la FHV ait choisi de s'appuyer sur différentes conventions collectives de travail.

Personnel hospitalier

La majorité du personnel des établissements de la FHV émerge à la CCT du domaine sanitaire parapublic vaudois (CCT San). Entrée en vigueur en 2008, elle a été signée par la plupart des associations/syndicats d'employés et associations d'employeurs.

Les travaux en lien avec la CCT sont assurés par un secrétariat indépendant. Des représentants de chaque signataire siègent en Commission paritaire professionnelle (CPP), laquelle délègue les questions techniques à des sous-commissions thématiques.

Les principaux thèmes traités par la CPP en 2012 auront été :

- **Durée du travail : précisions apportées à l'interprétation de l'article existant et ajout de modalités de mise à disposition des horaires de travail.**
- **Protection des donneurs d'alerte : travail sur un nouvel article précisant les rôles et devoirs de chacun dans ce cadre. Les partenaires employés**

Médecins chefs

Depuis 2005, la FHV a conclu une CCT avec la Société Vaudoise de Médecine (SVM) pour les médecins chefs. Cette dernière a été revue en 2007 pour permettre une plus grande flexibilité. Depuis lors, la CCT des médecins chefs a donné globalement satisfaction. Deux éléments sont en cours de discussion depuis fin 2011, à la demande de la FHV :

- a) **Introduction de chairmen médicaux. Ces derniers ont pour but de garantir une certaine unité dans la gestion administrative des services médicaux, ainsi que le suivi des lignes stratégiques institutionnelles.**

et employeurs s'accordent à dire qu'un signalement de bonne foi ne contrevient pas au devoir de fidélité du collaborateur et ne devrait pas entraîner de sanctions pour l'employé. Les faits visés par cette nouvelle disposition se limitent aux cas de maltraitance et de soins dangereux au sens de la loi sur la santé publique (LSP).

- **Extension du champ de la CCT à d'autres employeurs du secteur sanitaire : la CCT San ne concerne ni les institutions sanitaires publiques, ni les cliniques, ni les Organisations de Soins à Domicile (OSAD) privées. Les discussions sur une extension de la CCT San à l'entier du secteur privé (force obligatoire ou CCT de branche) n'ont pas abouti à un consensus ; elles se poursuivent en 2013.**

- b) **Temps de travail à l'hôpital : cette notion gagnerait à être précisée, dans le but d'améliorer l'équité de traitement entre spécialités médicales, notamment en lien avec la possibilité d'exercer une activité en cabinet privé.**

Les négociations se poursuivent en 2013.

Médecins assistants

La FHV et l'ASMAV ont signé une CCT pour les médecins assistants, entrée en vigueur le 1er janvier 2003. Cette CCT a permis d'améliorer grandement les conditions de travail des assistants, notamment pour ce qui est des horaires de travail, en lien avec l'évolution du droit fédéral (Loi sur le travail). La FHV a résilié cette CCT, avant tout à cause des conséquences financières induites. En juin 2008, le canton de Vaud a contraint la FHV à appliquer les dispositions de la CCT des médecins assistants CHUV – ASMAV au moyen d'un arrêté cantonal, en contrepartie du financement de certains de ses éléments.

Fin 2011, la FHV a souhaité revenir à la table des négociations avec l'ASMAV. Le Service de la santé publique a officié comme médiateur et les parties ont accepté de signer une CCT de transition valable pour l'année 2013. Les points suivants ont été l'objet de négociations :

Médecins agréés

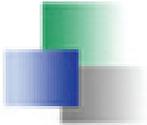
Les médecins agréés figurent parmi les seules professions du domaine hospitalier dont le statut n'est pas réglé par une CCT à la FHV. Toutefois, en 2012, la question particulière de leur dépendance vis-à-vis de l'AVS est revenue sur le devant de la scène. Des discussions ont donc été entamées entre la FHV et la SVM ;

- a) **Lissage du maximum de 50 heures de travail hebdomadaire sur deux semaines ;**
- b) **Précision de la notion de piquet dans les régions périphériques ;**
- c) **Promotion des emplois à temps partiel ;**
- d) **Possibilités de déroger à certains articles de la CCT sous réserve de l'accord de l'ASMAV.**

Si les points c et d ont été réglés à satisfaction des parties en 2012, les négociations se poursuivent en 2013 afin d'aboutir à une CCT ASMAV-CHUV-FHV pour 2014.

elles se poursuivent en 2013. Deux statuts distincts sont envisagés : une majorité des médecins agréés pourraient devenir AVS dépendants, alors qu'une minorité conserverait le statut d'indépendant.

La sécurité des patients trouve ses marques

 Le programme « sécurité des patients » a fêté ses quatre ans d'existence. Il a progressivement acquis une reconnaissance au sein des établissements de même qu'auprès des partenaires de la FHV. En 2012, la FHV a été sollicitée pour de multiples présentations, notamment au Service de la santé publique, au Comité de direction du CHUV, à la journée des Centres de traitement et de réadaptation, à l'International Forum on Quality and Safety in Healthcare (Paris), à la Medication Safety Roundtable de la Fondation pour la sécurité des patients, au Congrès de l'International Society for Quality in Healthcare (ISQua - Genève), ainsi qu'au National Forum on Quality Improvement in Health Care (Orlando).



Succès du projet « médicament » en milieu aigu

Le collectif de travail « prévention des événements indésirables liés aux médicaments (EIM) » s'est déroulé sur une période de 18 mois, de septembre 2010 à mars 2012. Cinq établissements ont souhaité poursuivre les rencontres du projet, afin d'étendre le périmètre de déploiement des actions d'amélioration et d'assurer la pérennisation des processus mis en place.

Les interventions d'amélioration ont porté sur trois thèmes : l'identification des patients, les médicaments à haut risque, ainsi que la préparation des médicaments dans les unités de soins. Le bilan réalisé à fin mars 2012 montre qu'en milieu somatique aigu,

le projet a largement dépassé son objectif affiché de réduire de 20% les événements indésirables liés au médicament (EIM). Le pourcentage de patients touchés par un EIM est passé de 10,6% en 2010 (avant projet) à 9,7% en 2011 (durant déploiement) à 5,1% en 2012 (après projet). En réadaptation, seul un des deux CTR impliqués a pu démontrer une amélioration.

Les établissements se sont fondés sur les actions d'amélioration proposées, mais ont également fait preuve de créativité pour leur mise en œuvre et leur adaptation à leur contexte spécifique.

États généraux de la sécurité des patients

Le 1^{er} mai 2012, la Fédération des hôpitaux vaudois a organisé une rencontre de bilan appelée « les Etats Généraux de la sécurité des patients ». Cette rencontre avait pour but d'évaluer l'ensemble du programme ses résultats et de définir les priorités pour le futur. Elle a réuni l'ensemble des directeurs généraux, directeurs médicaux, directeurs des soins, pharmaciens-chefs et coordinateurs « sécurité des patients », autour du Comité exécutif. Il en est

ressorti une satisfaction importante à l'égard de l'organisation en place et du portefeuille actuel des projets en cours, en particulier à l'égard du projet « médicament ». Les Etats généraux ont demandé, à l'issue de ce projet, la mise sur pied d'un nouveau collectif de travail d'une ambition similaire. Le thème retenu à l'unanimité a été celui de l'hygiène des mains (voir ci-dessous).

Perspectives pour 2013-2015

Un nouveau collectif de travail ambitieux est en préparation. Huit établissements y participent. Les résultats de la campagne conduite en Suisse par Swissnoso en 2006 montraient un taux

d'observance des indications à l'hygiène des mains de 54%. L'objectif de la FHV est de parvenir à une observance de 85% en 18 mois d'un ambitieux projet, puis de pérenniser cette performance.

Check-list opératoire : consolidation au travers du groupe de coordination

Chaque établissement FHV ayant des activités chirurgicales dispose d'une check-list opératoire. Certaines ont pour origine les recommandations de la Fondation pour la sécurité des patients et d'autres sont inspirées de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Afin de faire progressivement converger les pratiques, chaque hôpital a désigné un « coordinateur check-list ». Un groupe de coordination

a été mis en place, afin de concerter les pratiques et de définir ensemble des recommandations.

Ce groupe de coordination a empoigné le sujet du marquage du site opératoire et a proposé des recommandations à ce propos. Celles-ci ont été diffusées aux établissements.

Une enquête montre le développement de la culture de la sécurité des patients

Une première enquête sur la culture de la sécurité des patients avait été réalisée en 2009 auprès des professionnels ayant un contact direct ou indirect avec les patients. Après trois ans de projets touchant à la sécurité des soins, il est intéressant d'évaluer si les professionnels perçoivent des différences dans leur établissement, leur équipe et dans les conditions dans lesquelles se déroule leur pratique.

Une deuxième enquête a donc eu lieu en automne 2012. Le taux de participation a été de 78%, pour 4378 questionnaires distribués. Sur les 12 dimensions que compte l'enquête, la perception par les professionnels de la sécurité des patients s'est améliorée dans 6 d'entre elles et est restée stable pour 6 autres.





Damien Tagan
Médecin-Chef
Médecine Interne
Hôpital Riviera

Premières actions dans le développement durable



La Commission de développement durable de la FHV coordonne les activités liées au développement durable et sert d'interlocuteur privilégié entre les partenaires internes et externes. Elle a ainsi opté, pour sa première année de mise en œuvre, pour des projets permettant l'intégration commune dans tous les établissements en s'appuyant sur des partenaires fiables.

Le domaine des achats professionnels est un des leviers efficaces que toute organisation peut actionner pour influencer de manière significative le développement durable. La Commission de développement durable de la FHV, en collaboration avec la Centrale d'achats des établissements sanitaires (CADES), ont mis en place une formation, dans le courant de l'automne 2012, sur les enjeux du développement durable au sein des achats professionnels. Une politique et une stratégie d'achat responsable sont en cours de validation, permettant ainsi sa mise en œuvre courant 2013.

L'année 2012 fut également marquée par la mise en commun des expériences avec le CHUV et Globalité Management, émanant de l'association EcoParc à Neuchâtel, afin d'établir un référentiel intégratif de diagnostic « développement durable » pour des établissements de soins. Le projet vise à faciliter les démarches dans

le cadre du développement durable et de responsabilité sociétale en évaluant, en gérant et en communiquant les performances d'un établissement de soins. Ce projet est ouvert à toutes les entités telles que les EMS, les cliniques, les CMS, les hôpitaux et les services de santé si elles désirent rejoindre le projet.

D'autres partenariats ont vu le jour afin de conjuguer les synergies, notamment avec la HEIG-VD, l'EPFL, l'UNIL, l'EHL, le CHUV et l'Unité de développement durable du canton de Vaud permettant de corroborer nos expériences dans le domaine de la gestion énergétique et des émissions de CO2.

La stratégie de durabilité au sein des établissements englobe encore bon nombre de projets qui sont exposés sur le site internet de la FHV (www.fhv.ch).

Dossier patient hospitalier informatisé



L'année 2012 aura constitué une étape importante dans l'introduction du dossier patient hospitalier informatisé de la FHV (DOPHIN). Concernant la documentation clinique, les

principaux chantiers auront été le déploiement sur les services de gynécologie et obstétrique et la poursuite du déploiement du dossier psychiatrique. Les déploiements de la pédiatrie et de médecine interne ont également débuté. Pour ce qui est la gestion des ordres et prescriptions, le projet pilote en chirurgie au GHOL a abouti ; son déploiement effectif a été planifié pour l'année suivante.

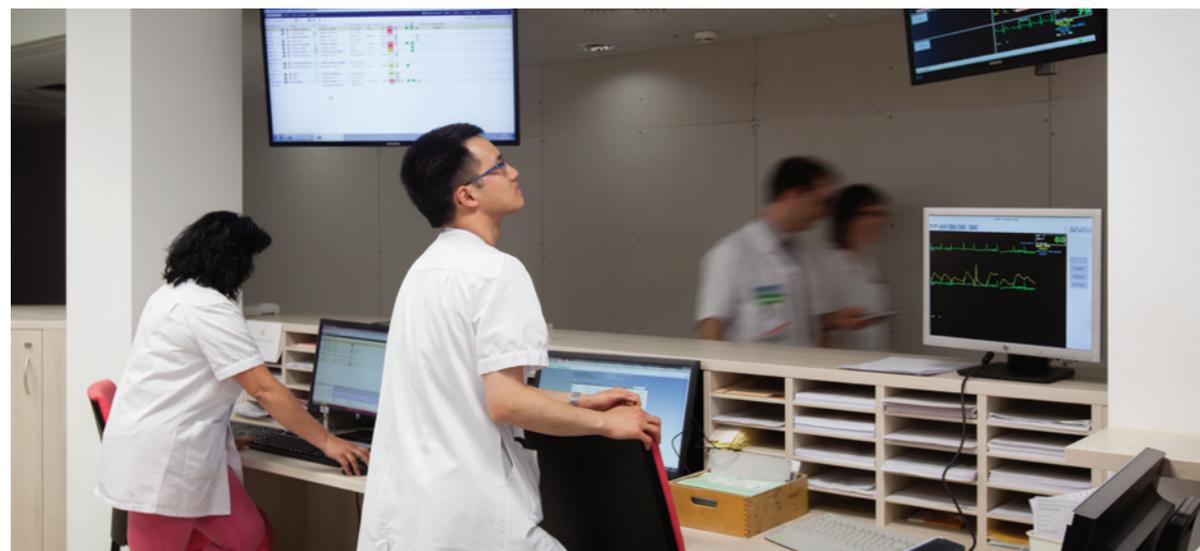
Globalement, 2012 aura également été l'année durant laquelle les directions de soins ont intensifié leurs contributions au projet, via le groupe de gouvernance des soins.

En parallèle aux tests et/ou mises en œuvre prévus, la FHV a interpellé le DSAS (Département de la Santé et de l'Action Sociale) pour mettre en place un plan d'action spécifique. Son but : faciliter les déploiements en cours et à venir et, pour ce faire, obtenir les ressources nécessaires. Ce plan d'action a été présenté au DSAS fin mai et la discussion des ajustements requis en matière de ressources a eu lieu en juillet. Il détaille les liens entre le projet et les moyens à disposition jusqu'à fin 2015.

Simultanément, le Contrôle cantonal des finances (CCF) a réalisé un audit global du projet DOPHIN. Les principales conclusions de cette démarche sont positives :

- **Adéquation de la gestion de projet et respect des bonnes pratiques en la matière ;**
- **Bonne utilisation des ressources allouées à la FHV pour le projet ;**
- **Pertinence fonctionnelle de la solution (en phase avec les besoins et attentes des utilisateurs) ;**
- **Disponibilité de l'infrastructure et de l'équipement nécessaire au bon fonctionnement de la solution ;**
- **Sécurité des droits d'accès aux données et garantie de mise en conformité avec la Loi vaudoise sur la protection des données personnelles (LPrD) dès la fin de l'année 2013.**

Depuis le dernier trimestre 2012, les travaux d'implémentation de DOPHIN se sont donc poursuivis sur la base du calendrier de départ légèrement accéléré. Des mesures ont été prises pour mieux impliquer les représentants des établissements (notamment les médecins). Des coaches métier ont été déployés dans chaque établissement pour accompagner les utilisateurs dans les phases de démarrage et en garantir le suivi.



Centres de traitements et de réadaptation (CTR): enjeux et suites

En matière de réadaptation, le canton de Vaud a mis sur la collaboration interinstitutionnelle. Cette dernière est symbolisée par le Groupe Label CTR, une association synonyme de savoir-faire en matière de réadaptation gériatrique, regroupant des représentants de la FHV, du CHUV et d'une clinique privée.

Depuis plusieurs années, le Groupe Label CTR s'est employé à relayer les préoccupations de ses membres aux niveaux cantonal et fédéral. Son président Marc Baeuchle, directeur général de l'Hôpital de Lavaux, a œuvré dans ce sens, notamment grâce à sa participation à la Conférence active de réadaptation d'H+. Poursuivant la voie ouverte par les travaux de recherche d'un nouveau financement pour la réadaptation (projet PRG), il a également joué le rôle de porte-parole des institutions de réadaptation romandes.

C'est cette même volonté d'être entendu au niveau fédéral qui a mené à la constitution de la Plateforme suisse de réadaptation en date du 22 novembre 2012. Cette nouvelle association est ouverte à toute institution suisse pratiquant la réadaptation et a pour but de contrebalancer l'influence de l'association SwissReha, jusqu'à incontournable au niveau suisse. Toutefois, cette dernière représente avant tout les intérêts d'institutions privées pratiquant des réadaptations centrées sur un organe (ou « spécialisée ») et non pas la majorité des lits de réadaptation suisses ; il convenait donc de remédier à cette situation.

L'enjeu est de taille. La réforme LAMal du financement hospitalier entrée en vigueur en 2012 prévoit, notamment, que les traitements hospitaliers soient rémunérés selon une structure tarifaire unique pour toute la Suisse, en règle générale au moyen de forfaits par cas. Ces derniers devront dépendre de la nature et de l'intensité des prestations dispensées. Si c'est bien le cas depuis 2012 pour les soins aigus somatiques (SwissDRG), les séjours de réadaptation sont toujours financés au moyen de tarifs journaliers. Le modèle de financement mis en avant jusqu'alors (ST Reha) ne reconnaît que quatre types de réadaptation spécialisée et les institutions généralistes peinent à se faire entendre et à intégrer la structure de projet. La constitution de la Plateforme suisse de réadaptation est une étape importante afin de remédier à ce manque d'influence au niveau fédéral.

La FHV soutient activement ses membres pratiquant la réadaptation gériatrique en participant à la Plateforme suisse de réadaptation. Les travaux se poursuivent pour faire en sorte que le modèle de tarification prenne en compte la majorité des patients en réadaptation dans les CTR de la FHV, afin d'éviter un financement ne reflétant pas la complexité réelle des cas.



Déborah De Souza Marro
Aide-Infirmière
Hôpital Riviera

Négociations tarifaires

S'il est une activité qui se répète chaque année, c'est bien celle des négociations tarifaires avec les assureurs. C'est ainsi que chaque mois de mai, la FHV collecte auprès de ses établissements membres toutes les comptabilités analytiques nécessaires aux négociations, selon une exigence de la LAMal. Sur cette base les assureurs, après un examen minutieux, peuvent valider les coûts par patient. Ce n'est que suite à ce fastidieux travail, mais si essentiel, qu'il est possible d'entrer dans le vif du sujet dès la fin de l'été : les négociations tarifaires à proprement parler.

Depuis deux années maintenant, le fait que les assureurs maladie ne soient plus réunis au sein d'une seule et même organisation complique les négociations. La FHV doit rencontrer trois groupes d'assureurs avec lesquels il faut s'entendre pour les tarifs stationnaires (somatique aigu, réadaptation, psychiatrie). Cela a également été le cas pour l'ambulatoire, les conventions TarMed devant être renégociées. Enfin, s'agissant des tarifs stationnaires en privé (LCA), la FHV doit trouver des accords tarifaires avec chaque assureur individuellement.

En ce qui concerne les tarifs LAMal stationnaires en DRG, les premières propositions des assureurs nous ont donné quelques sueurs froides. Forts de décisions 2012 émanant du Surveillant des Prix, décisions ô combien contestables et contestées, les assureurs nous proposaient des baisses tarifaires simplement inacceptables. C'est au terme de longues séances de négociations, à force de ténacité et de volonté que la FHV a pu, non seulement reconduire les tarifs 2012 en 2013, mais également trouver un accord pour 2014.

Les négociations des tarifs journaliers (réadaptation et psychiatrie) ne furent pas plus simples mais il nous a été possible de nous entendre avec les assureurs, obtenant même de légères augmentations tarifaires.

Négocier des conventions et obtenir des tarifs dans tous les domaines d'activités de l'hôpital est une mission cruciale pour le secrétariat général. Cela permet aux établissements membres de la FHV de facturer leurs prestations sans retard et d'assurer ainsi leur trésorerie.

Nouvelles des membres

Nouvelle direction pour le Centre de soins et de santé communautaire (CSSC), S^{te}-Croix.



Suite au départ à la retraite de Madame Anne-Marie Vitti, qui a dirigé le CSSC pendant plus de 10 ans, le Conseil d'administration du CSSC a nommé M. Thierry Monod, ancien Chef de division au Service de la santé publique vaudoise, en charge de la planification hospitalière et du financement des hôpitaux.

M. Monod est entré en fonction le 1er novembre 2012.

Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique

Le GHOL a inauguré le 13 septembre 2012 son nouveau service des urgences de l'Hôpital de Nyon, baptisé « U-Nyon ».

L'établissement peut désormais entrevoir l'évolution démographique de la région avec sérénité et ambition. Le nouveau service permet d'accueillir plus de 20'000 patients et propose deux filières spécifiques, l'une pour les urgences « lourdes » et l'autre pour les urgences « légères ». Un investissement privé-public de 18 millions de francs a été consenti pour réaliser le bâtiment U-Nyon. Il comprend un étage supplémentaire qui permettra l'agrandissement du bloc opératoire et accueillera des cabinets médicaux



Hôpital Riviera-Chablais (HRC)



Les hôpitaux de la Riviera et du Chablais ont adopté le 28 septembre 2012 une convention instaurant une gouvernance commune transitoire, jusqu'à ce que l'exploitation des deux établissements passe sous la gouvernance unique du Conseil d'Etablissement de l'HRC au 1er janvier 2014. À partir de cette date, les deux hôpitaux n'exploiteront plus d'hôpital, raison pour laquelle ils ont démissionné de la FHV, en décembre 2012, pour le 31 décembre 2013.

D'importantes discussions auront lieu courant 2013 sur l'avenir de la FHV suite à ces démissions et sur l'éventuelle adhésion de l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais.

Institution de Lavigny



Le vendredi 22 juin 2012, l'Institution de Lavigny a inauguré officiellement ses nouveaux bâtiments de Plein Soleil, au terme de plusieurs années de travaux, en présence de quelque 200 invités.

Le lendemain, Plein Soleil ouvrait ses portes au public qui a ainsi pu découvrir ses missions et nouvelles structures.

Plein Soleil est un établissement unique dans le canton de Vaud qui accueille des personnes adultes vivant avec une maladie neurologique ou des lésions cérébrales. Il a une expérience et une expertise de plus de 35 ans dans le traitement des atteintes neurologiques.

Fondation Rive-Neuve

La Fondation Rive Neuve a inauguré la nouvelle maison de Blonay le 13 juillet 2012, en présence de nombreux invités. C'est le 27 août 2012 que ses activités ont été transférées dans les nouveaux locaux.

Ils offrent désormais 20 chambres (contre 14 précédemment à Villeneuve), toutes avec terrasse et vue sur le lac Léman, répondant aux besoins des missions de soins palliatifs.

Le nouveau Rive-Neuve, c'est aussi un centre de formation où seront offerts des cours de sensibilisation en soins palliatifs.

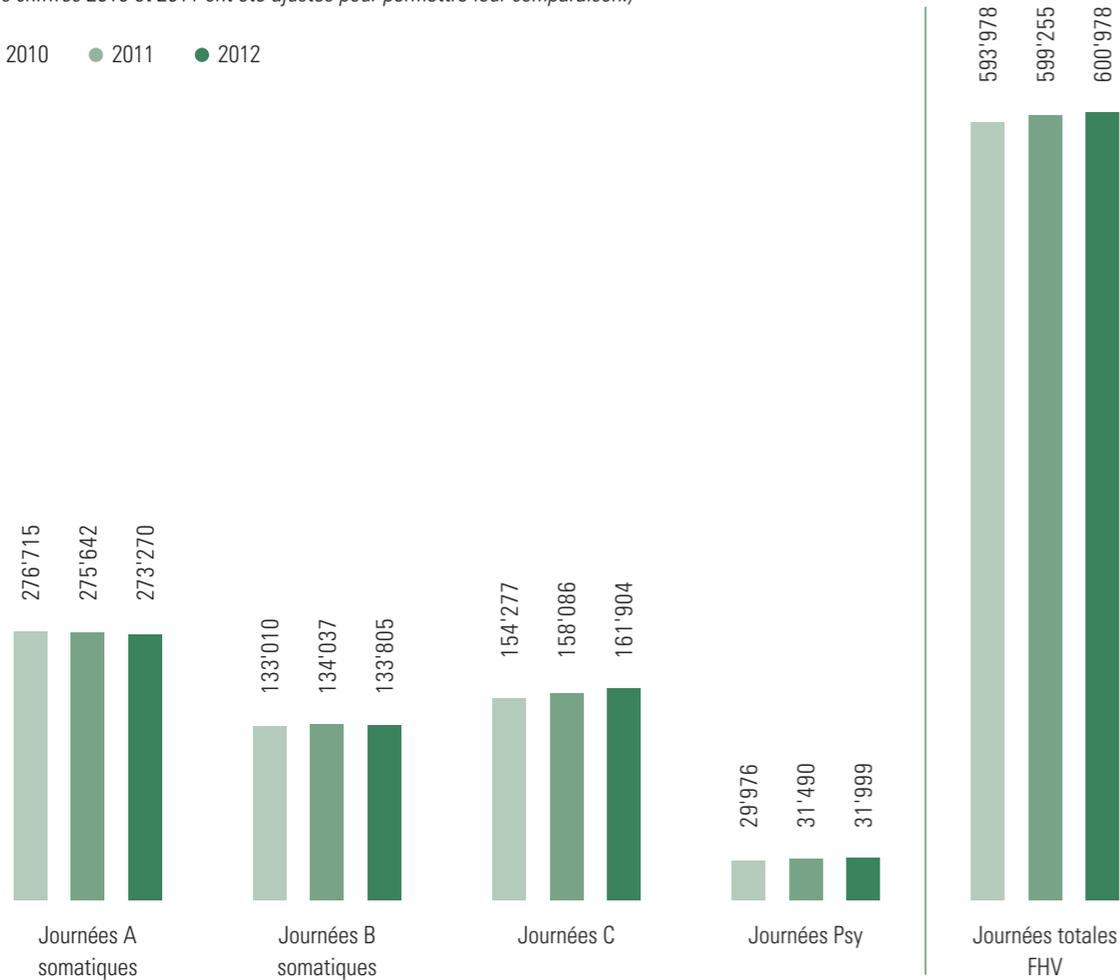


Statistiques

Évolution du nombre de journées d'hospitalisation de la FHV (2010 à 2012)

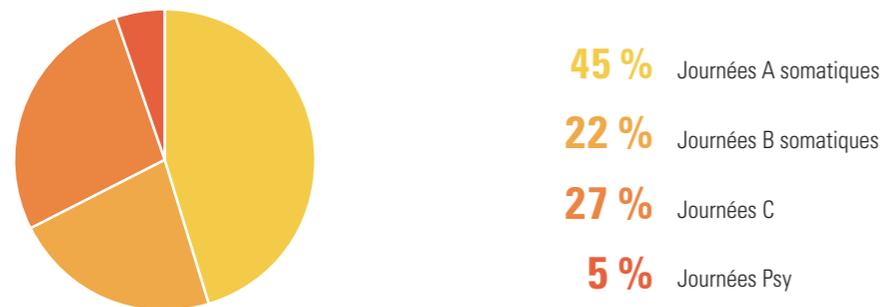
(Au 1^{er} janvier 2012, les règles de calcul des journées ont été modifiées au niveau fédéral.
Les chiffres 2010 et 2011 ont été ajustés pour permettre leur comparaison.)

● 2010 ● 2011 ● 2012

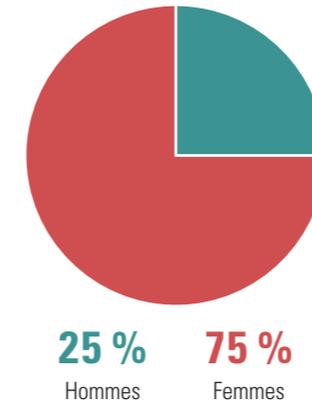


Proportion du nombre de journées d'hospitalisation de la FHV en 2012

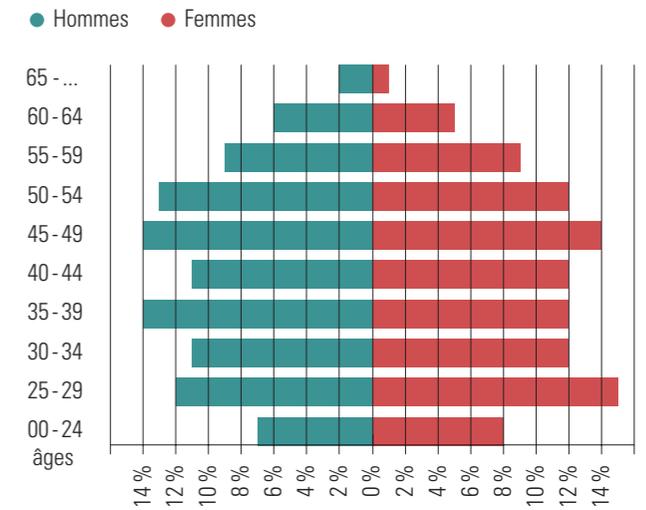
(Au 1^{er} janvier 2012, les règles de calcul des journées ont été modifiées au niveau fédéral)



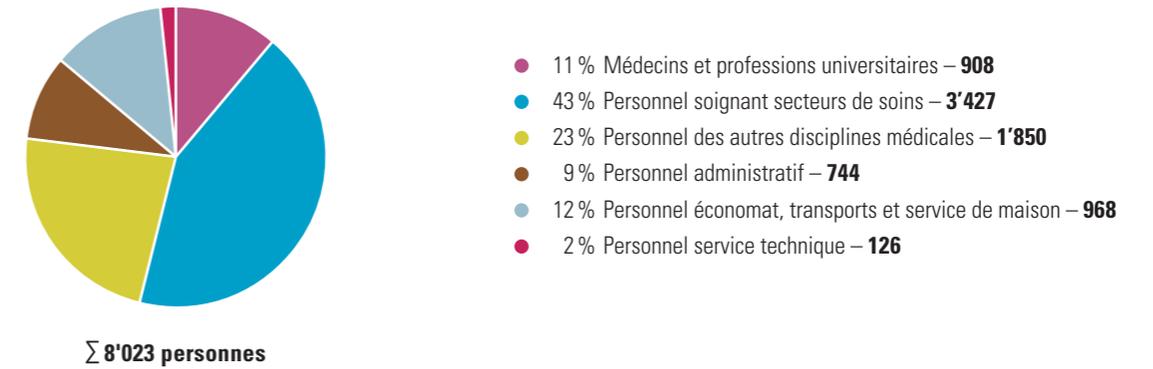
Effectif 2012 – par sexe



Effectif 2012 – pyramide des âges

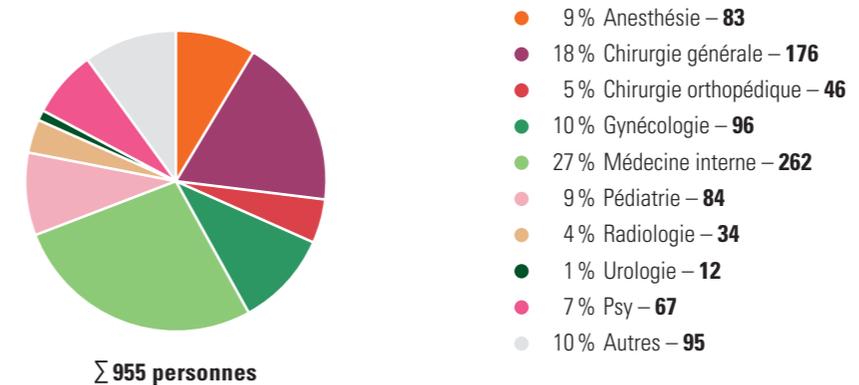


Effectif 2012 – par corps de métier



Spécialités – en nombre de médecins

(Chefs, agrégés, consultants, chefs de clinique, médecins assistants)



Bilan au 31 décembre 2012

ACTIF	31.12.2012	31.12.2011
DISPONIBLE	629'846.55	359'922.15
Caisse	6.20	64.75
BCV 714.45.95	511'987.10	259'221.05
BCV 5070.42.52	115'227.65	100'636.35
BCV 5281.15.12	2'625.60	0.00
RÉALISABLE À COURT TERME	283'550.93	327'915.30
Débiteurs	10'753.60	18'500.00
c/c débiteurs charges sociales	63'289.70	2'122.70
AFC, impôt anticipé à récupérer	2'384.83	1'876.00
TVA	483.15	0.00
Actifs transitoires	206'639.65	305'416.60
RÉALISABLE À MOYEN TERME	187'708.97	96'980.60
Comptes UBS SA	187'708.97	96'980.60
MOBILISÉ	339'590.00	406'966.00
Titres	409'586.00	476'962.00
Action LBG + CADES	2.00	2.00
Provision pour diff. de cours	-70'000.00	-70'000.00
Mobilier	1.00	1.00
Installations & aménagement	1.00	1.00
TOTAL ACTIF	1'440'696.45	1'191'784.05

PASSIF	31.12.2012	31.12.2011
EXIGIBLE À COURT TERME	133'620.91	259'727.25
Passifs transitoires	112'563.09	179'687.30
Fournisseurs	21'057.82	59'961.25
c/c créanciers charges sociales	0.00	14'309.45
c/c TVA	0.00	5'769.25
FONDS AFFECTÉS	724'729.01	374'729.01
Fonds projet divers	374'729.01	374'729.01
Fonds projets futurs	200'000.00	0.00
Fonds régulation	150'000.00	0.00
FONDS PROPRES	582'346.53	557'327.79
Capital	422'297.09	448'029.14
Réserve FHV	135'030.70	135'030.70
BÉNÉFICE (DÉFICIT) DE L'EXERCICE	25'018.74	-25'732.05
TOTAL PASSIF	1'440'696.45	1'191'784.05

Compte d'exploitation du 01.01 au 31.12.2012

Produits

LIBELLÉS	COMPTES 2011	BUDGET 2012	COMPTES 2012	DIFFÉRENCES Budget/comptes
COTISATIONS	1'396'304.00	1'506'000.00	1'356'000.00	-150'000.00
Cotisations membres FHV	1'396'304.00	1 506'000.00	1'356'000.00	-150'000.00
PRODUITS FINANCIERS	1'319.65	2'000.00	1'049.05	-950.95
Intérêts créanciers et revenus des parts sociales	1'319.65	2'000.00	1'049.05	-950.95
AUTRES PRODUITS	15'781.55	2'000.00	11'269.20	9'269.20
Vente imprimés, publications et produits divers	15'781.55	2'000.00	11'269.20	9'269.20
PRODUITS ACCESSOIRES	451'557.20	334'800.00	459'609.80	124'809.80
Location FISP	20'850.30	20'800.00	20'850.30	50.30
Participation sécurité des patients	285'418.20	210'000.00	322'986.85	112'986.85
Participation CPP	107'259.20	94'000.00	103'096.15	9'096.15
Participations financement Avenir des CTR	38'029.50	10'000.00	12'676.50	2'676.50
PRODUITS EXTRAORDINAIRES	100'000.00	0.00	0.00	0.00
Dissolution fonds projet image et développement	100'000.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL DES PRODUITS EXPLOITATION	1'964'962.40	1'844'800.00	1'827'928.05	-16'871.95
TOTAL DES CHARGES EXPLOITATION	1'990'548.91	1'849'664.40	1'826'403.43	-23'260.97
(DÉFICIT) BÉNÉFICE EXPLOITATION	-25'586.51	-4'864.40	1'524.62	6'389.02
PRODUITS HORS EXPLOITATION	33'725.54	1'000.00	29'927.41	28'927.41
Gains et plus-values sur titres, revenus des titres et placements, dissolution partielle pour différences de cours	33'725.54	1'000.00	29'927.41	28'927.41
TOTAL DES PRODUITS HORS EXPLOITATION	33'725.54	1'000.00	29'927.41	28'927.41
TOTAL DES CHARGES HORS EXPLOITATION	33'871.08	0.00	6'433.29	6'433.29
(DÉFICIT) BÉNÉFICE HORS EXPLOITATION	-145.54	1'000.00	23'494.12	22'494.12
TOTAL DES PRODUITS	1'998'687.94	1'845'800.00	1'857'855.46	12'055.46
TOTAL DES CHARGES	2'024'419.99	1'849'664.40	1'832'836.72	-16'827.68
(DÉFICIT) BÉNÉFICE DE L'EXERCICE	-25'732.05	-3'864.40	25'018.74	28'883.14

Lindsay Dulex
Assistant en Soins
et Santé Communautaire (ASSC)
Hôpital d'Yverdon



Compte d'exploitation du 01.01 au 31.12.2012

Charges

LIBELLÉS	COMPTES 2011	BUDGET 2012	COMPTES 2012	DIFFÉRENCES Budget/comptes
SALAIRES ET CHARGES SOCIALES	1'148'974.15	1'100'160.00	1 042'671.65	-57'488.35
Salaires	948'081.60	904'000.00	870'482.80	-33'517.20
Charges sociales	200'892.55	196'160.00	172'188.85	-23'971.15
AUTRES CHARGES DU PERSONNEL	88'452.25	56'000.00	94'404.80	38'404.80
Frais du personnel, frais sécurité des patients, nettoyage, collaboration AVDEMS	88'452.25	56'000.00	94'404.80	38'404.80
AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION	75'713.50	80'004.40	76'423.50	-3'580.90
Loyers, parking	73'004.40	73'004.40	73'064.65	60.25
Chauffage, électricité, sécurité	2'709.10	7'000.00	3'358.85	-3'641.15
ENTRETIEN ET RÉPARATION ÉQUIPEMENTS	41'106.90	58'000.00	61'231.85	3'231.85
Maintenance matériel informatique, site internet	37'800.00	42'000.00	37'800.00	-4'200.00
Installation et aménagements	3'306.90	16'000.00	23'431.85	7'431.85
CHARGES DES INVESTISSEMENTS	23'600.00	0.00	0.00	0.00
Amortissement matériel de communication	23'600.00	0.00	0.00	0.00
CHARGES DES INTÉRÊTS	817.30	2'000.00	297.98	-1'702.02
Frais bancaires	817.30	2'000.00	297.98	-1'702.02

Charges (suite)

LIBELLÉS	COMPTES 2011	BUDGET 2012	COMPTES 2012	DIFFÉRENCES Budget/comptes
FRAIS DE BUREAU ET D'AMINISTRATION	609'966.91	549'500.00	549'484.90	-15.10
Matériel de bureau, téléphone, fax, poste, photocopies, informatique, documentation professionnelle	57'988.56	59'000.00	25'034.22	-33'965.78
Marketing, frais 80e, frais Comptoir	218'415.21	50'000.00	16'784.28	-33'215.72
Recherche de personnel, frais de formation, indemnités de déplacement, journées d'étude, congrès	61'888.03	52'000.00	45'325.70	-6'674.30
Fiduciaire, conseils, juristes, avocats, mandats divers	21'667.50	45'500.00	20'938.00	-24'562.00
Charges projets divers, projets futurs, commission développement durable	39'340.76	151'000.00	312'402.10	161'402.10
Consultants, Comité, GT, AG, Groupe Label, autres frais	210'666.85	192'000.00	129'000.60	-62'999.40
PRIMES D'ASSURANCES, TAXES, IMPÔTS ET CHARGES D'EXPLOITATION	1'917.90	4'000.00	1'888.75	-2'111.25
Primes d'assurances	1'917.90	4'000.00	1'888.75	-2'111.25
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION	1'990'548.91	1'849'664.40	1'826'403.43	-23'260.97
CHARGES HORS EXPLOITATION	33'871.08	0.00	6'433.29	6'433.29
Pertes sur titres, frais bancaires, provision pertes sur titres	33'871.08	0.00	6'433.29	6'433.29
TOTAL DES CHARGES HORS EXPLOITATION	33'871.08	0.00	6'433.29	6'433.29
TOTAL DES CHARGES	2'024'419.99	1'849'664.40	1'832'836.72	-16'827.68

Pauline Faure
Réceptionniste
Hôpital d'Yverdon

A l'assemblée des délégués de la

**Fédération des Hôpitaux
Vaudois - FHV**

Prilly 2012

Révision/CO/Ay
Affaire traitée par 3/2

Lausanne, le 24 mai 2013/ki

Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint

Mesdames, Messieurs,

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte d'exploitation) de votre fédération pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2012, que nous reproduisons en annexe, dont :

- le total du bilan s'élève à Fr. 1'440'696.45
- et dont :
- le compte d'exploitation présente pour l'exercice 2012 un bénéfice de Fr. 25'018.74

porté en augmentation du compte capital qui s'élève au 31 décembre 2012 à Fr. 447'315.83.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au comité exécutif 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.

L'organe de révision
O f i s a S.A.



W. Diserens
Expert-réviseur agréé
Réviseur responsable



G. Aeby
Expert-réviseur agréé

Des hôpitaux au cœur des régions



1 CENTRE DE SOINS ET DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE (CSSC)

Rue des Rosiers 29
1450 Sainte-Croix
Tél 024 455 11 11

Avenue des Alpes 18d
Tél 024 455 16 01
www.cssc.ch

2 ENSEMBLE HOSPITALIER DE LA CÔTE (EHC)

Hôpital de Morges
Chemin du Crêt 2
1110 Morges
Tél 021 804 22 11

Hôpital d'Aubonne
Avenue Trévelin 67
1170 Aubonne
Tél 021 821 41 11

Hôpital de Gilly
Les Esserts
1182 Gilly
Tél 021 822 47 00
www.ehc-va.ch

3 ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS DU NORD VAUDOIS (EHNV)

Hôpital d'Yverdon-les-Bains
Rue de plaisance 2
1401 Yverdon-les-Bains
Tél 024 424 44 44

Hôpital de Saint-Loup
1318 Pompaples
Tél 021 866 51 11

Hôpital de Chamblon
1436 Chamblon
Tél 024 447 11 11

Hôpital d'Orbe
Avenue de Thienne 2
1350 Orbe
Tél 024 442 61 11

Hôpital de La Vallée
Rue de l'Hôpital 3
1347 Le Sentier
Tél 021 845 18 18
www.ehmv.ch

4 FONDATION DE NANT

Secteur psychiatrique de l'Est vaudois
1804 Corsier-sur-Vevey
Tél 021 925 27 27
www.nant.ch

5 FONDATION RIVE-NEUVE

Chemin du Clos-du-Moulin 20
1844 Villeneuve
Tél 021 967 16 16
www.riveneuve.ch

6 GROUPEMENT HOSPITALIER DE L'OUEST LÉMANIQUE SA (GHOL)

Hôpital de Nyon
Chemin Monastier 10
1260 Nyon
Tél 022 994 61 61

Hôpital de Rolle
Route de l'Hôpital 26
1180 Rolle
Tél 021 822 11 11
www.ghol.ch

7 HÔPITAL DE LAVAUX

Chemin des Colombaires 31
1096 Cully
Tél 021 799 01 11
www.hopitaldelavaux.ch

8 HÔPITAL DU CHABLAIS (HDC)

Hôpital d'Aigle
Chemin du Grand-Chêne
1860 Aigle
Tél 024 4 688 688

Hôpital de Monthey
Route de Morgins
1870 Monthey
Tél 024 4 731 731
www.hopitalduchablais.ch

9 HÔPITAL DU PAYS-D'ENHAUT

1660 Château-d'Oex
Tél 026 923 43 43
www.hopital-pae.ch

10 HÔPITAL INTERCANTONAL DE LA BROYE (HIB)

Hôpital de Payerne
Avenue de la Colline 3
1530 Payerne
Tél 026 662 80 11

CTR d'Estavayer-le-Lac
Rue de la Rochette
1470 Estavayer-le-Lac
Tél 026 664 71 11
www.hopital-broye.ch

11 HÔPITAL RIVIERA

Hôpital du Samaritain
Boulevard Paderewski 3
1800 Vevey
Tél 021 923 40 00

Hôpital de la Providence
Avenue de la Prairie 3
1800 Vevey
Tél 021 977 55 55

Hôpital de Mottex
Chemin de Mottex 25
1807 Blonay
Tél 021 943 94 11

Hôpital de Montreux
Avenue de Belmont 25
1820 Montreux
Tél 021 966 66 66
www.hopital-riviera.ch

12 INSTITUTION DE LAVIGNY

Site de Lavigny
Route du Vignoble
1175 Lavigny
Tél 021 821 45 45

Site de Plein Soleil
Chemin Isabelle-de-Montolieu 98
1010 Lausanne
Tél 021 651 28 28
www.ilavigny.ch

13 FONDATION MIREMONT

Avenue Rollier
1854 Leysin
Tél 024 493 29 29

Membres de la Fédération des Hôpitaux Vaudois



Impressum

Textes FHV.

Conception et réalisation G-Healthcare SA, www.ghealthcare.ch

Photographie..... Jörg Brockmann.

Impression Artprint, Lausanne.



FHV – FÉDÉRATION DES HÔPITAUX VAUDOIS

Bois de Cery
1008 Prilly
Tél 021 643 73 53
Fax 021 643 73 54
www.fhv.ch

FHV – INFORMATIQUE

Bois de Cery
1008 Prilly
Tél 021 642 77 00
Fax 021 642 77 03
www.fhvi.ch