

La collaboration inter-hospitalière

rapport de gestion 2023



Sommaire

Éditorial FHV	04
Éditorial FHVi	05
Introduction FHV	06
Introduction FHVi	07
Principaux faits marquants et nouvelles de nos membres	08
Chiffres clés FHV	16
Chiffres clés FHVi	18
DOSSIER - La collaboration inter-hospitalière	20
Partie financière FHV	32
Partie financière FHVi	35
Organes FHV	44
Organes FHVi	46

Impressum

Coordination et rédaction

FHV - Fédération des hôpitaux vaudois
FHV Informatique
ftc communication SA, Lausanne

Conception et réalisation

FHV - Fédération des hôpitaux vaudois

Photographies

Couverture : Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais; Sandra Culand, Louis Dasselborne
Intérieur : MDR ; Brigitte Besson ; Jean-Claude Durgniat, oZimages ; Peter Olumese, PSS2023 ; ARC Sieber ; FHV ; Lysander Jessenberger, Fondation de Nant ; Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) ; Michel Duperrex ; Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ) ; Christian Aebi, Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB)

Juin 2024

Ce rapport de gestion 2023 est disponible en ligne.



FHV - Fédération des hôpitaux vaudois
Route de Cery 4
1008 Prilly
T +41 21 643 73 53
E secretariat@fhv.ch
www.fhv.ch



FHV Informatique
Route de Cery 4
1008 Prilly
T +41 21 642 77 00
E secretariat@fhvi.ch
www.fhvi.ch

La planification hospitalière vaudoise : une longue gestation



Carole Dubois
Présidente FHV

La nouvelle planification hospitalière des soins somatiques aigus du canton de Vaud est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2024, après un laborieux processus de plusieurs étapes, dont le déploiement a été freiné par les deux ans de pandémie. La Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) a assisté ses établissements membres tout au long de la procédure. Elle salue la collaboration agréable, productive et efficace qui a régné durant cette longue période.

La planification sanitaire cantonale des soins somatiques aigus est une obligation de la LAMal. La dernière liste hospitalière datait de 2012. À noter que les domaines de la psychiatrie et de la réadaptation stationnaires seront traités séparément.

Après avoir contribué aux deux premières étapes, soit l'évaluation des besoins et la réponse à la consultation sur les conditions-cadres, 11 des 12 établissements de la FHV ont répondu à l'appel d'offres (la Fondation de Nant n'était pas concernée). Les collaboratrices et collaborateurs de notre Fédération, et particulièrement Mme Albisetti, ont accompagné les membres de la FHV dans toutes ces étapes et coordonné les échanges avec la Direction générale de la santé.

La responsabilité du Conseil d'État est de garantir une couverture adéquate des besoins sanitaires de la population vaudoise. Les établissements de la FHV sont fiers d'être des acteurs essentiels de la santé publique vaudoise. La taille du canton de Vaud, ainsi que les spécificités de ses diverses régions, soulignent l'importance et la valeur ajoutée des soins de proximité. C'est cette mission générale que tous les hôpitaux ont à cœur

d'accomplir. Que ce soit pour des soins de base ou pour des spécialités plus pointues. Le personnel soignant et encadrant, les médecins et les structures administratives sont formé·e·s pour atteindre une qualité reconnue par les mandats délivrés par le Conseil d'État. Les hôpitaux de la FHV accueillent environ le 60% des patient·e·s vaudois·e·s et se réjouissent d'en avoir reçu la reconnaissance.

En conclusion, la finalité de ces appels d'offres et des missions qui ont été confiées aux établissements sanitaires de la FHV tend vers un objectif commun : que les patient·e·s vaudois·e·s puissent bénéficier des meilleurs soins, dans les meilleurs délais. Mais également que toutes les collaboratrices et collaborateurs de ces établissements, quel que soit leur niveau hiérarchique, puissent trouver un sens à leur tâche et s'assurer que le·la patient·e reste au centre des préoccupations et des actions.

Je remercie encore chaleureusement les directrices et directeurs des hôpitaux, les collaboratrices et collaborateurs, ainsi que la secrétaire générale de la FHV pour leur collaboration et les échanges constructifs, toujours au service de la santé de nos concitoyen·ne·s.

La collaboration, la co-construction et la coopétition, un triangle vertueux dans l'ADN de la FHVi

Si de nouveaux modèles organisationnels apparaissent au sein des institutions publiques et privées afin de favoriser les synergies dans l'intérêt de leur écosystème, cela fait près de 40 ans que notre association porte cette philosophie dans ses gènes, au service de la création de valeur pour nos utilisateurs·trices et les patient·e·s.

Un célèbre quotidien affirmait dans une campagne publicitaire du siècle dernier : « Un jour ou l'autre, le Temps vous donnera raison ». Et il n'est pas anodin, surtout en périodes d'incertitudes récurrentes et de tendances éphémères, de tenter une telle affirmation sans que cela passe soit pour de l'opportunisme, soit pour une opération de marketing.

Or, il faut rendre à César ce qui est à César et leur vision aux visionnaires. La genèse (en 1985) de la FHVi garde ou retrouve tout son sens à l'ère des communautés, de l'intelligence collective ainsi que de la mutualisation des ressources. Bien sûr, au fil des ans et des décennies, l'Association et ses prestations ont évolué pour se conformer aux attentes de nos membres, de même qu'aux besoins de nos utilisateurs·trices sur le terrain.

Néanmoins, la complexité croissante des enjeux dans l'ensemble des secteurs, y compris celui de la santé, la numérisation omniprésente dans nos quotidiens, les objectifs en matière de qualité des prises en charge des patient·e·s ou encore le retour sur investissement logiquement attendu sur le plan financier par nos membres, nous ont conduit à redéfinir, en 2023, nos fondamentaux organisationnels.

« Dire ce que l'on fait et faire ce que l'on dit » participe de la confiance, un lien essentiel

dans une communauté d'intérêt. C'est pourquoi nous avons, dès le premier trimestre 2023, adopté un processus collaboratif et transparent pour redéfinir nos statuts et notre gouvernance, avec nos membres, bien sûr, mais également avec les représentant·e·s du Conseil d'État, maillon essentiel d'une vision future partagée.

Parallèlement à ce processus, la communauté FHVi - au travers d'un groupe de travail dédié et composé de représentant·e·s de chaque établissement - s'est largement investie dans la co-construction d'un nouveau modèle de financement permettant d'équilibrer flexibilité et solidarité et dont nous sommes fier·ère·s de pouvoir dire qu'il incarne parfaitement la culture helvétique du compromis.

Au-delà de la transformation, 2023 a surtout révélé un immense engagement au sein et autour de la FHVi : celui de nos collaborateurs·trices, de nos membres, de l'État et du nouveau Conseil d'administration en place que je remercie chaleureusement. Forte de cette dynamique, la FHVi poursuivra ses travaux en 2024, plus consciente que jamais du rôle qu'elle a à jouer pour favoriser la coopétition déjà à l'œuvre au sein du système de santé vaudois et dont les bénéficiaires sont, et doivent rester, les utilisateurs·trices et les patient·e·s.



Aline Isoz
Présidente FHVi

Collaboration inter-hospitalière : ensemble nous sommes meilleurs et plus forts !



Patricia Albisetti
Secrétaire générale
FHV

En septembre 2023, à l'initiative du Dr François Saucy, plusieurs médecins des établissements membres de la FHV ont organisé le premier symposium dédié à la collaboration inter-hospitalière. Sous le titre « Un avenir en commun », la manifestation a été un beau succès.

De nombreux·ses participant·e·s ont pu partager leurs expériences de collaboration. Cet après-midi de 2023 a mis en évidence, et le constat est réjouissant, que la collaboration inter-hospitalière n'est pas simplement un slogan : la collaboration et le partage d'expérience sont nécessaires et sont aujourd'hui une réalité. Désormais, tant les directrices et les directeurs des hôpitaux que les médecins et les soignant·e·s privilégient la coopération et le partenariat à la concurrence.

Lorsque le Dr Saucy est venu présenter son projet d'organisation du symposium aux instances de la FHV, personne n'a mis en doute la nécessité d'une telle manifestation ! Et pour cause : même si dans les faits, les établissements collaborent depuis longtemps, c'était la première fois qu'un symposium était organisé sur le sujet, qui plus est par des médecins œuvrant dans les hôpitaux de la FHV.

Mais pourquoi maintenant ? Planification hospitalière, rarefaction des ressources humaines et financières, augmentation des coûts de la santé et des exigences pour la qualité des soins. Autant de raisons qui nous poussent à devenir encore plus efficaces en développant des collaborations inter-hospitalières.

Les hôpitaux de la FHV, et c'est bien l'un des objectifs d'une fédération comme la nôtre, échangent et collaborent sur de nombreux projets et programmes. Tout au long de l'année, les directions générales, médicales, des soins, des ressources humaines et financières se rencontrent au sein de la FHV afin d'échanger et de prendre des décisions sur les sujets d'importance.

Mais force est de constater que le corps médical avait jusqu'à récemment peut-être un peu moins la culture de la collaboration interinstitutionnelle et du « travailler ensemble ». Le·la médecin-chef·fe œuvre

en général dans son établissement et son environnement proche et cherche en premier lieu des collaborations avec le CHUV, hôpital universitaire où il·elle a souvent été formé·e. Il·elle est moins accoutumé·e à chercher des collaborations avec ses pairs d'autres établissements hospitaliers régionaux.

Aujourd'hui, collaborer et partager avec des médecins d'autres régions est plus qu'une nécessité et la planification hospitalière entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2024 renforce encore cette évidence. Vu les ressources médico-soignantes limitées, il devient difficile de pouvoir offrir toutes les prestations médicales dans toutes les régions de notre canton. Le Dr Saucy, dans son interview (dossier) l'exprime très bien : ce sont les médecins qui doivent se déplacer et collaborer avec leurs homologues afin que les patient·e·s puissent bénéficier des prestations médicales au sein de leur hôpital régional, proche de leur domicile.

Les bénéfices de ces nouvelles collaborations sont incontestables : elles offrent aux patient·e·s une meilleure accessibilité aux soins dont ils·elles ont besoin. Potentiellement, le partage des compétences permet des économies d'échelle. Plus important encore, il en découle une amélioration de la sécurité des patient·e·s et de la qualité des soins grâce à un partage d'expertise des médecins et des soignant·e·s qui coopèrent davantage.

Les perspectives d'avenir pour la collaboration inter-hospitalière sont renforcées par les opportunités offertes par les avancées technologiques. Il est indispensable que les professionnel·le·s, tant médecins que soignant·e·s, puissent disposer d'outils et de systèmes d'informations cliniques qui sont harmonisés entre institutions hospitalières.

Ce n'est qu'ainsi que l'on pourra continuer de promouvoir des collaborations médico-soignantes fructueuses, au bénéfice des patient·e·s, entre les établissements de soins.

Collaborer pour accélérer la transformation numérique du système de santé

En 2023, la réponse globale à la pandémie de Covid-19 a pris un tournant historique, l'OMS ayant annoncé le 5 mai que la maladie ne constituait plus une urgence de santé publique de portée internationale. En Suisse, cette année a aussi été marquée par une certaine prise de conscience : la crise a mis en lumière de graves lacunes numériques au sein de notre dispositif sanitaire... et nous devons absolument rattraper notre retard.

Récolte et traitement des données de traçage laborieux, manque de communication (interopérabilité) entre les interfaces hospitalières, cantonales et fédérales, insuffisances en matière de sécurité... La pandémie de Covid-19 aura rendu saillant le retard du système de santé suisse en matière de digitalisation. Face à ce constat, le politique a réagit. Au niveau fédéral, avec la mise en consultation du projet de révision de la loi sur le dossier électronique du patient (entre juin et octobre 2023) et le développement du programme DigiSanté (novembre 2023). Mais aussi au niveau régional, avec l'adoption par les cinq cantons romands d'une convention en matière de santé numérique visant notamment à renforcer leur collaboration (mai 2023).

La collaboration est justement le thème central de ce rapport de gestion et nous croyons qu'elle sera essentielle pour faire de la transformation numérique de notre système de santé un succès. Les différent·e·s acteurs et actrices qui le composent doivent se mettre d'accord sur des standards informatiques communs, sur les modalités de cette fameuse interopérabilité et travailler ensemble en faveur d'un écosystème interconnecté plus performant, plus efficace. Comme le relevait Elisabeth Baume-Schneider, Conseillère

fédérale, dans son allocution à la Conférence nationale Santé2030 début 2024, « le système de santé suisse ne souffre pas de trop peu de numérisation, comme cela est souvent suggéré, mais d'un manque de coordination des activités numériques ».

Si des efforts considérables seront nécessaires pour atteindre nos objectifs en matière de digitalisation, ceux-ci devront s'accompagner d'efforts tout aussi importants pour sécuriser les systèmes d'information. Une communication plus fluide des données entre les différentes interfaces de notre dispositif sanitaire implique une ouverture qui favorise aussi l'augmentation des cyber-attaques - nous le constatons régulièrement. Là aussi, les établissements de santé et les autorités gagneront à collaborer et à s'accorder pour disposer de standards minimaux et de bonnes pratiques communes, partagées à tous les échelons organisationnels. Tout comme en cas de pandémie, nous sommes persuadé·e·s qu'en matière de santé numérique et de cybersécurité, l'union fera la force !



Principaux faits marquants et nouvelles de nos membres **FHV** - **FHVi**

JANVIER

Le 20 janvier, le **drive-in de l'hôpital d'Yverdon-les-Bains ferme ses portes** avec au compteur 213'361 tests Covid effectués !

FÉVRIER

Déménagement sur le site de la nouvelle clinique de Monthey. Début 2023 et pour le compte de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC), les équipes de la FHVi ont procédé au déménagement du matériel informatique des cliniques de Mottex (Blonay) et d'une partie de celui de la Providence (Vevey) sur le site de l'ancien hôpital de Monthey. Celui-ci accueille désormais une nouvelle clinique de gériatrie et de réadaptation qui pourra compter jusqu'à 75 lits. Si cette opération peut paraître simple a priori, elle a nécessité plus de 170 jours de travail à la FHVi, répartis entre les équipes réseau, logistique et métier. Le défi ? S'assurer que le personnel soignant dispose d'un environnement informatique parfaitement fonctionnel dès son arrivée dans les nouveaux locaux. En plus de l'infrastructure réseau (switches, routeurs, wifi, etc.), c'est ainsi 76 postes de travail, 12 imprimantes et 20 applications qui ont été installés à Monthey. Un projet d'envergure couronné de succès grâce à une collaboration efficace entre la FHVi et les équipes de l'HRC.

FÉVRIER

Près de 80 délégations étrangères se sont réunies à Montreux les 23 et 24 février 2023 pour agir en faveur de la sécurité des patients. Plus de 600 expert-e-s et près de 80 délégations ministérielles venus du monde entier ont participé au cinquième sommet mondial sur la sécurité des patients, avec comme axe principal le thème de la mise en œuvre. Le programme du premier jour était placé sous la responsabilité conjointe du Prof. Didier Pittet (HUG et OMS) et du chargé du programme Sécurité des patients et qualité des soins (SPQS) de la FHV, M. Anthony Staines. Le deuxième jour, ces deux organisateurs ont présenté les messages clés aux 86 délégations présentes, qui ont ensuite été invitées à prendre position dans un tour de table animé par M. le Conseiller fédéral Alain Berset, président de la Confédération. Les mesures concrètes à mettre en place pour améliorer la sécurité des patients ont été au centre des discussions et les participant-e-s se sont accordé-e-s sur le fait que, malgré les progrès réalisés, des efforts supplémentaires doivent être consentis pour garantir des soins efficaces et de qualité à l'ensemble des patient-e-s.



MARS

L'Hôpital de Morges a illuminé sa façade pour célébrer un double anniversaire : les 50 ans du déménagement de l'hôpital et les 30 ans de la Fondation Théodora. Une fresque unique, dont chaque détail a été pensé pour l'occasion, a illuminé l'hôpital dans un décor festif où se sont superposées les époques et la lumière que les docteurs Rêves de la Fondation Théodora apportent aux enfants hospitalisés.

M. Marcel Blanc, conseiller d'État vaudois de 1978 à 1991 et Président de la FHV de 1999 à 2005, est décédé à l'âge de 88 ans. C'est avec émotion que les instances de la FHV ont appris la disparition de leur ancien Président. M. Blanc a incarné, dans sa personne et dans sa fonction de Président, un subtil équilibre entre le bon sens terrien et la maîtrise des dossiers pointus. Il laisse le souvenir d'un homme à l'intelligence agile, fédérateur et très apprécié.



AVRIL

L'Hôpital Interkantonal de la Broye (HIB) se dote d'un appareil d'imagerie par résonance magnétique (IRM) et d'un mammographe. Ces nouveaux équipements ouvrent des perspectives d'examen encore inédites pour les patient-e-s broyard-e-s et annoncent les grands travaux d'infrastructures attendus pour 2025.

Le nouveau projet de rénovation du site veveysan du Samaritain de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC) est lancé. Entièrement financés et conduits par la Fondation de soutien de l'HRC, en étroite collaboration avec l'HRC et les autorités sanitaires cantonales, les travaux de transformation permettront de répondre aux besoins de la population de la Riviera, et plus particulièrement des aîné-e-s. Ce nouveau centre de soins intégrés offrira une permanence médicale, des consultations ambulatoires spécialisées, des soins gériatriques aigus, des soins de réadaptation et des soins communautaires, autour d'un concept novateur de prise en charge de la personne âgée. La mise en exploitation du nouveau centre est prévue pour 2027.

MAI

Nouvelle directrice générale pour l'Institution de Lavigny. Après 13 ans en qualité de directeur général, M. Thierry Siegrist a fait valoir ses droits à une retraite anticipée et a quitté ses fonctions le 30 avril 2023. Visionnaire et entrepreneur, M. Siegrist a mis en œuvre les étapes indispensables à l'agrandissement et à la modernisation de l'Institution de Lavigny pour laquelle il a posé les bases solides de l'avenir. Le Conseil de Fondation de l'Institution de Lavigny a désigné Mme Stéphanie Saudan au poste de directrice générale. Détentrice d'un diplôme fédéral d'experte en finance et controlling, Mme Saudan, 42 ans, est directrice des finances de l'Institution de Lavigny depuis 2017 et au bénéfice de plus de 20 ans d'expérience dans différents domaines.



Changement à la direction du Pôle Santé du Pays-d'Enhaut (PSPE). La directrice générale du PSPE, Mme Pascale Castellani, a demandé au Conseil de Fondation d'être libérée de ses fonctions. La direction intérimaire est assurée par M. Yvon Jeanbourquin. Doté d'une solide expérience dans la santé, M. Jeanbourquin sera confirmé au poste de directeur général dès le 1^{er} janvier 2024.

MAI

Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) a décerné les premières Flammes des soins infirmiers vaudois. À l'occasion de la journée internationale des infirmières et infirmiers, le DSAS, avec ses partenaires, a décerné les premières Flammes à trois infirmières et un infirmier. Deux infirmières travaillant dans des hôpitaux FHV ont été récompensées :

Mme Catia Costa, de l'Institution de Lavigny, a reçu la flamme de la catégorie « Mentor pour les novices » grâce à son goût pour la formation des plus jeunes et son aptitude à faciliter l'intégration des nouveaux-elles collègues;

Mme Carole Guex, des Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv), a reçu la flamme de la catégorie « Leadership et créativité ». Grâce à sa détermination, Mme Guex a permis la création, sur chaque site des eHnv, de consultations spécialisées en plaies et cicatrisation, destinées à l'évaluation et au suivi des patient·e·s atteint·e·s de plaies complexes aiguës et chroniques.



De gauche à droite: Mme Rebecca Ruiz, cheffe du DSAS, Mme Julie Vollaert, Mme Catia Costa, M. Boris Pourre, Mme Carole Guex, Mme Teresa Gyuriga Perez, infirmière cantonale.

La FHV a été récompensée, dans la catégorie ouverte aux campagnes sur le thème de l'égalité, **pour sa campagne contre le sexisme et le harcèlement dans les hôpitaux** lors de la 1^{ère} édition du Prix de la communication inclusive. « Le jury a apprécié cette action très complète qui vise un changement en profondeur : un film attractif et des affiches accompagnent le lancement d'une formation obligatoire pour les équipes des hôpitaux membres », a souligné Mme Joëlle Moret, déléguée à l'égalité et à la diversité à la Ville de Lausanne et membre du jury.



De gauche à droite: M. Romain Pittet, Coprésident de la Société romande de relations publiques; deux représentantes du collectif CLASH; Mme Sandrine Devillers, Secrétaire générale de l'ASMAV; M. Vincent Antonioli, membre du Comité KS/CS Communication Suisse; Mme Patricia Albisetti, Secrétaire générale de la FHV; Mme Valérie Vuille, Directrice de DécadréE; Mme Joëlle Moret, Déléguée à l'égalité et à la diversité de la Ville de Lausanne; M. Loïc Favre, responsable de l'élaboration « image » de la campagne.

JUIN

La Permanence médicale de la Riviera de l'HRC se prépare à ouvrir à nouveau ses portes à la population de la région veveysanne sur le site de la Providence. Sous un nouveau format, la permanence assurera la prise en charge des urgences de faible gravité sur rendez-vous. Les consultations, destinées aux personnes de plus de 16 ans, seront fixées sous un délai maximal de 48 heures. Parallèlement à cette première phase d'ouverture, une évaluation fine des besoins est menée pour une adaptation ultérieure de l'offre de prise en charge et de soins.

Lors de son assemblée générale ordinaire, les délégués de la FHV ont élu à l'unanimité Mme Carole Dubois pour un deuxième mandat en tant que Présidente de la FHV. La vice-présidence est confiée au Dr Mikael de Rham, Directeur général de l'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC), suite au départ à la retraite de M. Thierry Siegrist, ancien vice-président.

Prix FHV à la remise des CFC ASSC. Le prix de la FHV 2023 a été décerné à Mme Elizabeth Beale qui a obtenu de très bons résultats tant au niveau de la pratique qu'au niveau des connaissances professionnelles. Durant son parcours d'apprentissage ASSC, Mme Beale a effectué entre autres des stages aux eHnv et à l'HIB. Toutes nos félicitations !

JUIN

Adoption des nouveaux statuts de la FHVi. Lors de leur assemblée générale du 28 juin 2023, les membres de la FHVi ont adopté des statuts révisés, instituant de nouveaux organes de gouvernance : un Conseil d'administration composé d'administrateurs-trices indépendant·e·s, un Conseil des Etablissements formé de représentant·e·s des hôpitaux membres ainsi qu'un Conseil consultatif comprenant trois délégué·e·s du Canton de Vaud. L'objectif de ces adaptations : permettre à la FHVi de mieux relever les nombreux défis liés aux systèmes d'information qui attendent les institutions de santé romandes à l'avenir.

JUILLET

M. Sébastien Monnay est nommé Directeur général de la Fondation de Nant.

Son expérience en tant qu'ancien contrôleur de gestion dans le domaine de la santé, puis membre de l'État-major de la Direction générale de l'Hôpital du Valais, sera précieuse pour poursuivre le travail de consolidation des fondements de l'institution face à l'explosion des besoins en soins psychiatriques de ces dernières années. Cette nomination fait suite à la transition assurée par le Prof. Philippe Rey-Bellet depuis le 1^{er} mai 2021. Le Prof. Rey-Bellet poursuivra son activité dans l'institution en qualité de Directeur médical, fonction qu'il occupait déjà auparavant.



Présidence du Conseil de Fondation du Pôle Santé du Pays-d'Enhaut (PSPE).

Le Conseil de Fondation du PSPE a nommé une nouvelle présidente. Mme Anne Weill-Lévy, juriste, conseillère communale à Blonay-Saint-Légier et ancienne présidente de la Cour des comptes du canton de Vaud, succède à M. Eric Fatio, en poste depuis 2018 et qui a décidé de remettre son mandat à la suite de sa démission de la municipalité de Château-d'Œx.



AOÛT

Consultation fédérale sur la répartition des coûts entre Cantons et Confédération afin d’augmenter le nombre d’infirmières et d’infirmiers en Suisse. Il s’agit de la première consultation pour la mise en œuvre de l’initiative « **pour des soins infirmiers forts** » acceptée par le peuple en novembre 2021.

AOÛT

Nouveau référentiel médicamenteux MyCatalog. Pour obtenir des informations sur un médicament, le prescrire ou le facturer, la majorité des membres de la FHVi utilisaient jusqu’en 2023 un « référentiel médicamenteux » (une base de données) appelé Refmed. Les utilisateurs et utilisatrices de cet outil ont toutefois souhaité en changer, pour disposer d’un logiciel plus performant, permettant notamment aux pharmacies de référence (la Pharmacie des Hôpitaux de l’Est Lémanique, la pharmacie interhospitalière de La Côte et la Pharmacie des Hôpitaux du Nord vaudois et de la Broye) d’enrichir les données avec des informations utiles et adaptées à la situation locale (protocoles, formulaires, etc.). L’objectif était aussi de disposer de l’intégralité du catalogue suisse des médicaments, à jour en temps réel, ce que ne permettait pas Refmed. La FHVi a accompagné la transition vers le nouveau système MyCatalog (interface pharmacie) et Pharma Vista (interface médico-soignante), de l’expression du besoin à la mise en production de la solution. Elle a œuvré pour une transition la plus transparente possible pour les établissements en assurant le chargement des paramètres existants de Refmed vers Mycatalog. Elle effectue également un travail important d’harmonisation des données et d’intégration d’interfaces directes vers les protocoles cliniques de Refmed. Les utilisateurs et utilisatrices disposent désormais d’informations médicamenteuses plus fiables, plus riches et optimisées en fonction des besoins des établissements membres de la FHVi.

SEPTEMBRE

Le forfait par patient au sein d’un réseau, un projet inédit qui réinvente la facturation des soins médicaux. Saisissant l’opportunité de l’article 59b de la LAMal qui permet de soumettre à l’Office fédéral de la santé publique des projets innovants n’ayant pas encore été testés, l’Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) à Morges et Arsanté à Onex ont présenté un modèle novateur. Afin de briser la spirale des coûts de la santé et éviter les mauvais incitatifs, l’EHC et Arsanté ont proposé un projet qui privilégie le travail en réseau et un financement par capitation plutôt que le financement des prestations à l’acte. Cette rétribution par capitation, soit un forfait annuel pour chaque patient·e que le réseau est tenu de prendre en charge, est un fort incitatif pour développer la prévention et permettre d’éviter les actes inutiles.

Le nouvel EMS Résidence Les Gentianes à Château-d’Œx a été inauguré par Mme la Conseillère d’État Rebecca Ruiz et M. Olivier Jaques, Responsable du Service informatique, logistique et infrastructures du Pôle Santé du Pays-d’Enhaut (PSPE). Ce nouvel EMS, à mission principalement gériatrique, peut accueillir 50 résident·e·s. Sa mise en service marque une étape importante dans le déploiement du PSPE et la mise à disposition d’infrastructures modernes et adaptées aux besoins de la population.

SEPTEMBRE

1^{er} symposium interhospitalier FHV à Morges. Sous l’impulsion du Dr François Saucy, médecin-chef au Service de chirurgie vasculaire de l’Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC), les établissements de la FHV se sont réunis le 21 septembre à Morges pour le premier symposium interhospitalier autour du thème « Un avenir en commun ? ». Cet événement a permis d’échanger et partager sur les collaborations présentes et futures entre les établissements membres, mais aussi de renforcer les liens face aux défis de santé publique du canton de Vaud. Une première partie s’est tenue sous forme de table ronde (photo), suivie d’une partie médicale où les cinq centres de soins aigus de la FHV ont présenté leurs particularités qui pourraient être mises à disposition des autres hôpitaux et proposé de nouvelles collaborations interinstitutionnelles au bénéfice des patient·e·s.



De gauche à droite : M. Ch. Moeckli, Directeur général HRC ; Dr T. Epstein, Directeur médical, HIB ; Dr M. de Rahm, Directeur général EHC ; Dr J. Ombelli, Directeur médical, Service des urgences eHnv ; Mme P. Albisetti, Secrétaire générale FHV ; M. Marco Martinuz, Directeur adjoint, Direction hôpitaux et préhospitalier, DGS ; Dr M. Schwab, Directeur médical, GHOL ; M. J. Cosandey, animateur du débat.

SEPTEMBRE

Élection du nouveau Conseil d’administration de la FHVi. Suite à l’adoption de nouveaux statuts en juin, l’assemblée générale de la FHVi a élu son Conseil d’administration le 22 septembre 2023. Ses quatre nouveaux membres, sélectionné·e·s pour leurs compétences et leur expertise dans les domaines de la santé et du numérique, ont pris leurs fonctions le 1^{er} octobre aux côtés d’Aline Isoz, Présidente.

Présentation de matériel informatique lors d’un showroom. Pour offrir des possibilités d’élargir le catalogue d’équipements aux responsables et répondant·e·s informatiques de ses établissements membres, la FHVi a organisé pour la première fois des démonstrations dans un showroom « maison ». Celles-ci se sont déroulées en trois sessions et ont permis d’échanger sur les fonctionnalités de différentes catégories d’appareils (notamment PCs Ultra-mobile, Healthcare, Standard, Haute performance et écrans). L’équipe du support FHVi avait en amont préparé des évaluations en fonction des besoins des établissements membres et a ensuite procédé à un sondage pour sélectionner les équipements à intégrer au catalogue de commande. Cette approche, nettement plus conviviale et participative que la sélection du matériel sur catalogue, sera certainement reconduite.

OCTOBRE

La planification hospitalière des soins aigus entrant en vigueur le 1^{er} janvier 2024 est arrêtée. Le Conseil d'État a publié la liste révisée des établissements hospitaliers habilités à facturer à charge de l'assurance obligatoire des soins. L'attribution des mandats de prestations assure une couverture adéquate des besoins en soins somatiques aigus sur l'ensemble du territoire cantonal et garantit la qualité et l'économicité des soins.

OCTOBRE

Nouvelles vues cliniques synthétiques. Si le dossier patient informatisé (Soarian) est l'outil de travail principal du personnel soignant au sein des hôpitaux membres de la FHVi, celui-ci ne leur offre pas de « vues synthétiques » de leurs patient-e-s. Pour pallier cette limitation, les équipes de la FHVi ont mis en place en 2020 un logiciel appelé Vusy qui, tel un tableau de bord, permet de regrouper de manière consolidée et résumée toutes les informations pertinentes concernant un-e patient-e et de les présenter dans une liste (ou une vue). Le système récupère les données depuis Soarian ou d'autres outils et est régulièrement enrichi de nouvelles vues. Sur l'année 2023, quatre variantes ont été configurées, dont une en octobre pour les médecins du service de réadaptation de l'HRC. Elle contient des informations personnalisées en fonction des besoins particuliers de ce corps de métier et de ce service (par exemple délai de garantie, date de fin de réadaptation, orientation de sortie, CMS sollicité ou non). Ceci facilite grandement le suivi des patient-e-s dans la journée ainsi que la gestion de leur sortie des cliniques de gériatrie et de réadaptation.

NOVEMBRE

Début novembre au Palais de Rumine à Lausanne, quatre procès fictifs des Disputes de Rumine ont vu s'affronter de véritables avocat-e-s et d'éminent-e-s accusé-e-s. L'une de ces Disputes a fait le procès de l'hôpital, avec M. Pierre-Yves Maillard dans le rôle de l'accusé, Me Antonella Cereghetti en tant qu'accusatrice et Me Loïc Parein en tant que président. Après deux heures et demie de joutes oratoires, l'hôpital a été innocenté, mais les yeux se tournent vers la LAMal et le système de financement à l'acte.

Assemblée générale de H+ : un pas de plus vers un nouveau tarif médical ambulatoire en Suisse. Les membres de H+ ont approuvé à l'unanimité l'introduction d'un tarif global composé de forfaits et de prestations à l'acte. Ces nouveaux tarifs doivent être approuvés par le Conseil fédéral. Ils remplaceront le TARMED dont l'obsolescence ne permet plus de répondre aux besoins.

DÉCEMBRE

Prix FHV à la remise des diplômes Bachelor of Science HES-SO. Le prix 2023 de la FHV a été décerné à Mmes Laura Ramelli et Beatriz Fischer, diplômées de la filière Soins infirmiers et Soins infirmiers en emploi, récompensant leur parcours de formation remarquable et leur participation à la promotion de l'école et des professions de santé. Toutes nos félicitations !

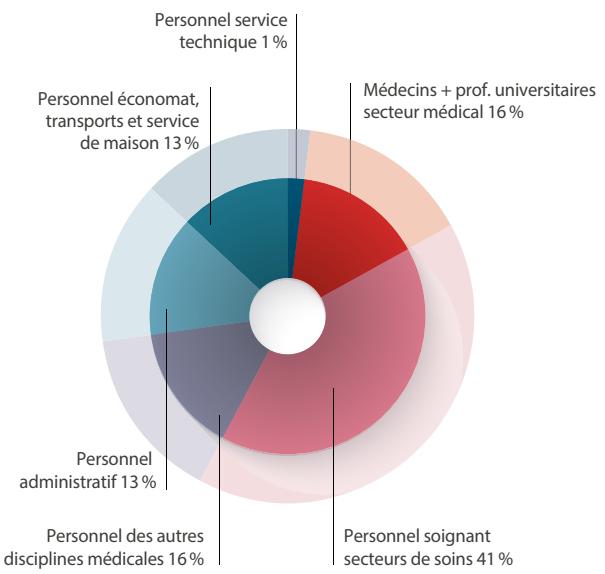
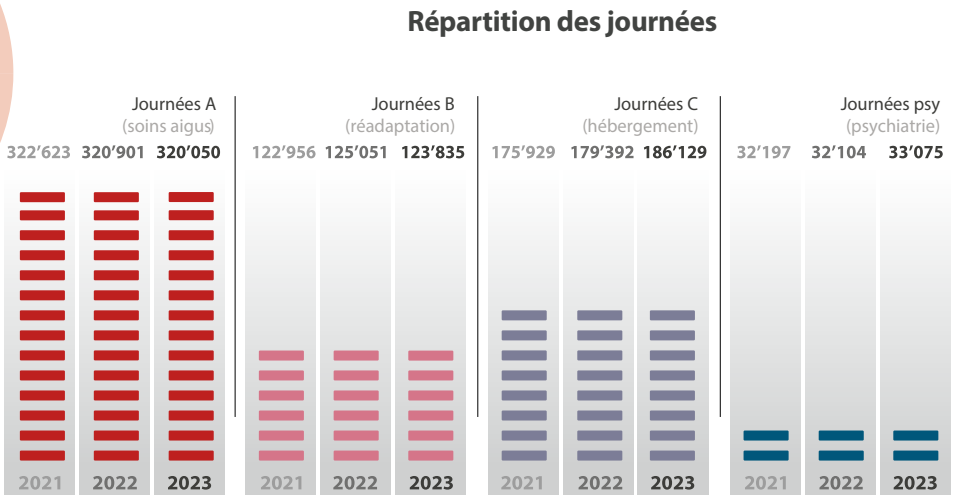
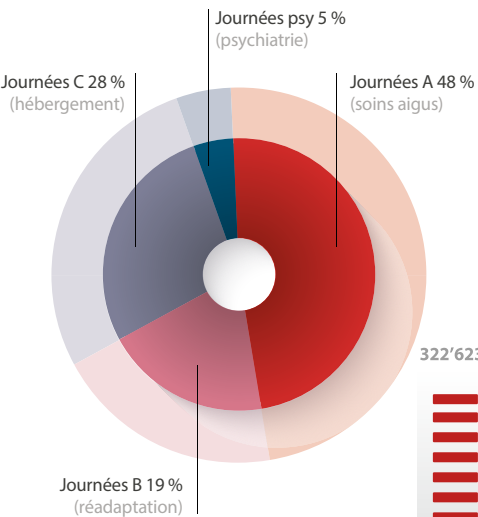


L'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) et le Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) ont signé une convention de partenariat concernant les urgences neurologiques et cardiaques. Découvrez l'interview entre les directeurs des deux établissements, M. Etienne Caloz et Dr Mikael de Rham, dans notre dossier sur la collaboration inter-hospitalière.

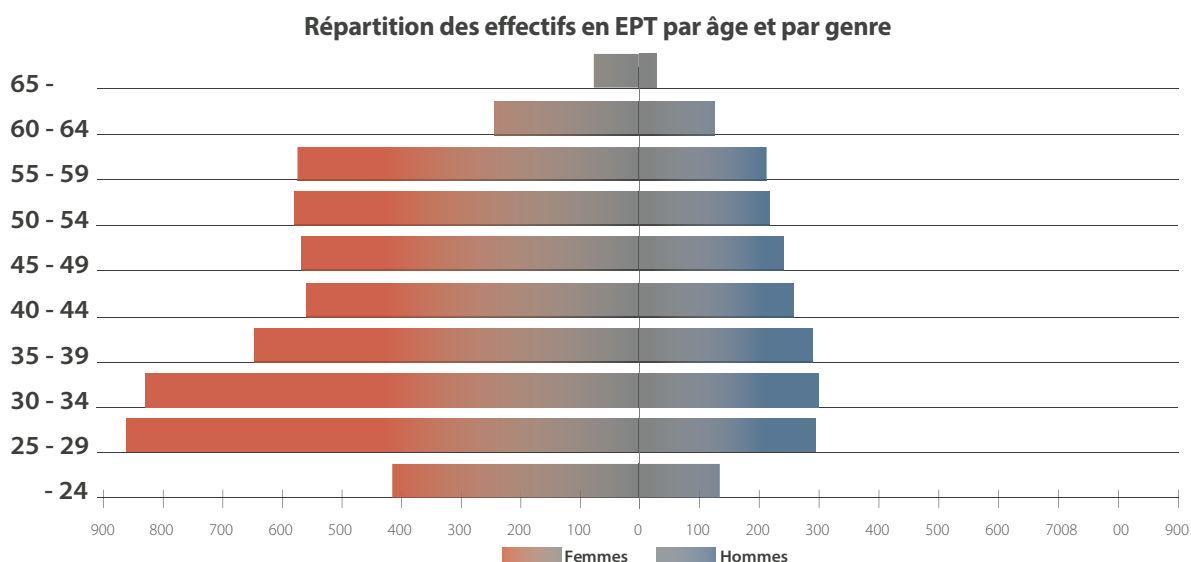
DÉCEMBRE

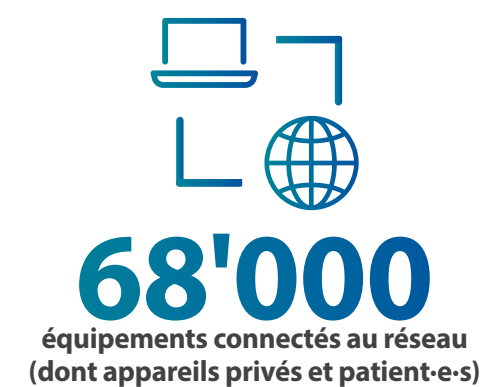
FluOR, une vue consolidée du flux patient. En fin d'année 2023, la FHVi a déployé au sein du Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) une solution permettant aux gestionnaires de flux patient, aux unités de soins et à la direction de l'hôpital de consulter une « vue » globale des entrées et des sorties des patient-e-s. Si jusque-là des solutions informatisées permettaient bien à l'hôpital de gérer l'admission d'un-e patient-e d'un côté et sa sortie de l'autre, la nouvelle interface offre, en un coup d'œil, une représentation de l'occupation des lits en temps réel. Il en résulte un pilotage plus efficient grâce à une meilleure gestion de la disponibilité des lits, de la localisation des patient-e-s (avec l'affichage d'indicateurs cliniques) et une projection fiable de l'état d'occupation future sur plusieurs jours.

Chiffres clés FHV



	Total en %		
Médecins + prof. universitaires secteur médical	16 %	631	537
Personnel soignant secteurs de soins	41 %	2'521	527
Personnel des autres disciplines médicales	16 %	934	286
Personnel administratif	13 %	741	238
Personnel économat, transports et service de maison	13 %	532	413
Personnel service technique	1 %	7	113



Chiffres clés **FHVi**

La collaboration inter-hospitalière : le mouvement est en marche

Dr PD François Saucy
Médecin Chef
Service de Chirurgie Vasculaire
Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)



En 2023 a eu lieu le premier symposium inter-hospitalier sous l'égide de la FHV. La planification hospitalière et la nouvelle génération de directeurs·trices à la tête des établissements membres encouragent les partenariats afin d'optimiser le fonctionnement des institutions et, in fine, la prise en charge de nos patient·e·s.

Venant du milieu académique (CHUV), je me suis attelé, en prenant mes fonctions à l'hôpital de Morges (EHC), à analyser la situation des hôpitaux dits périphériques dans le canton de Vaud. Malgré le fait que ceux-ci dépassent ensemble le nombre de lits et d'hospitalisations par rapport à l'hôpital universitaire, le constat est sans appel : chacun a sa propre vision et une relative méconnaissance des activités des autres, en tous les cas au niveau médical, ce qui mène le plus souvent à une concurrence plutôt qu'à des rapprochements. Seule exception : les liens entre chaque hôpital régional et le CHUV qui, de facto, ne sont souvent pas sur le même pied d'égalité.

Cette idée d'échanger entre les différents membres FHV a mûri et a abouti à l'organisation d'un premier symposium à Morges en 2023. Cette rencontre a été l'occasion de démontrer la volonté des différentes parties prenantes de passer d'un modèle plutôt protectionniste à une vision partenariale. Les présentations des différent·e·s intervenant·e·s venant des cinq centres de soins aigus de la FHV ont permis de mieux connaître leurs spécificités et d'envisager certains rapprochements.

La deuxième édition, qui aura lieu à l'automne 2024 à l'hôpital d'Yverdon, va permettre de présenter les projets émergents dans le cadre de cette collaboration entre hôpitaux. Il s'agit aussi d'inviter les élu·e·s politiques et de les sensibiliser à cette thématique, ce type de partenariats s'inscrivant pleinement dans la mission de santé publique du Canton.

Préserver des hôpitaux régionaux performants

La nouvelle planification hospitalière vaudoise en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2024 a représenté un coup d'accélérateur dans le rapprochement entre établissements de la FHV qui peuvent désormais envisager des partenariats dans un climat apaisé. Mais ce n'est de loin pas le seul incitatif. Il s'agit avant tout de garder les patient·e·s dans leur région, pour leur propre bénéfice et pour celui de la structure qui va augmenter son attractivité, que ce soit au niveau de ses prestations médicales mais aussi de la formation des médecins. En outre, la crise du Covid-19 a mis en lumière l'importance de conserver des hôpitaux régionaux forts et agiles, capables de désengorger l'hôpital universitaire et de répondre efficacement aux besoins de leur bassin de population.

La collaboration inter-hospitalière est absolument fondamentale car elle permet en premier lieu de partager les compétences et les bonnes pratiques. Elle nécessite à cette fin une certaine mobilité du corps médical. Dans mon propre cas, je suis médecin chef de la chirurgie vasculaire de l'EHC et médecin agréé dans différents hôpitaux de la FHV au même titre que mes collègues, ce qui nous permet d'intervenir régulièrement au sein de ces structures. Cela est rendu possible par des conventions bilatérales entre membres de la FHV. C'est une nouvelle culture qui se met progressivement en place au sein des hôpitaux régionaux. Les directrices et directeurs de ces institutions ont bien compris que ces collaborations favorisent le rayonnement de leur institution tout en augmentant la qualité de prise en charge de leurs patient·e·s qui bénéficient de soins performants au plus proche de leur domicile.

Le fait de travailler en réseau permet de gagner en performance, tout en contenant les coûts.

Travailler en équipe pour passer en ligue supérieure

À noter que la collaboration inter-hospitalière touche bien d'autres domaines cruciaux pour le développement de soins de qualité au bénéfice des populations locales. Cela peut concerner autant le partage ou la répartition de ressources, d'équipements et de fournitures médicales entre établissements que le développement de programmes de formation communs ou la mutualisation de certaines structures comme les laboratoires médicaux. Au final, le fait de travailler en réseau permet de gagner en performance, tout en contenant les coûts. Concernant la recherche, il est consternant de noter qu'aujourd'hui, la promotion académique n'est pas soutenue hors du CHUV. C'est pourquoi une dizaine de chercheur·euse·s de l'hôpital de Morges ont écrit une lettre d'intention pour créer une unité de recherche clinique dans cet établissement

afin que les projets puissent s'appuyer également sur la multitude de données cliniques fournies par les hôpitaux régionaux. Une nécessité pour passer en ligue supérieure.

Pour y arriver, il est nécessaire que tous les hôpitaux et pôles de santé membres de la FHV jouent avec le même esprit d'équipe. Dans ce cadre, la fédération devient le socle de la défense et de la promotion d'une activité régionale médicale et pas seulement au niveau administratif ou tarifaire, en traitant tous ses membres sur un pied d'égalité et en favorisant de vraies relations bilatérales. L'objectif est de partager et non de phagocyter. Une stratégie innovante et prometteuse avec le soutien de toutes et tous.



Regards croisés entre Etienne Caloz et Mikael de Rham L'ère des alliances n'est qu'à ses prémices

Etienne Caloz

Directeur général

Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL)



Fin 2023, le Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) et l'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) ont signé une convention visant à établir une collaboration stratégique en neurologie et en cardiologie. Les patient·e·s bénéficient ainsi d'une prise en charge optimale tout en restant dans leur région, que cela soit dans la Stroke Unit de l'hôpital de Nyon ou dans le Centre de cardiologie interventionnelle de l'hôpital de Morges. Les deux directeurs respectifs - Etienne Caloz (EC) et Mikael de Rham (MR) - vont-ils continuer sur cette lancée ?

De concurrents il y a quelques années à partenaires. Qu'est-ce qui a changé ?

Etienne Caloz : Même s'il y a eu quelques domaines concurrents par le passé au sein de la FHV, la nouvelle génération de directrices et directeurs à la tête des institutions membres et le renouvellement des conseils d'administration ont renforcé l'esprit partenarial, car tout le monde a compris que l'on a plus à gagner en collaborant. Les discussions se sont également élargies aux partenaires hors hôpitaux comme les CMS. La tendance est aux réseaux intégrés que je préfère appeler « intégrants ».

Mikael de Rham : La bonne nouvelle, c'est qu'il ne peut pas y avoir de compétition entre les hôpitaux de la FHV car chaque établissement a la grande chance de disposer de son propre bassin de population. La concurrence se situe plutôt vis-à-vis du secteur privé. Malgré tout, on a voulu nous faire croire à un moment donné qu'il y avait un hôpital de trop dans l'ouest du canton. Or chacun a un bassin de population de taille suffisante et en forte croissance qui justifie sa raison d'être et son développement avec des plateaux techniques propres. Cela a d'ailleurs été approuvé par l'État, notamment en termes d'investissements. Au-delà de ce même ADN qui nous caractérise, ces alliances reposent avant tout sur des femmes et des hommes qui ont envie de collaborer et qui considèrent que cela fait sens.

Mikael de Rham

Directeur général

Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)



*Les hospitalisations au sein
de la FHV représentent près
des deux tiers de toutes les
hospitalisations du canton.*

Quelle a été la motivation principale pour signer une convention de partenariat fin 2023 ?

MR : L'objectif est de gagner en efficience grâce à des partenariats intelligents. N'oublions pas que les hospitalisations au sein de la FHV représentent près des deux tiers de toutes les hospitalisations du canton. Il est important de garder une stratégie régionale et de référer au CHUV les patient·e·s complexes qui requièrent un plateau technique universitaire. Ainsi, l'hôpital de Nyon excelle dans la neurologie. L'hôpital de Morges va continuer à faire de la neurologie de base, mais nous comptons sur notre partenaire régional pour la neurologie plus spécialisée (Stroke Unit). À l'inverse, l'hôpital de Morges bénéficie d'un Centre de cardiologie interventionnelle qui va pouvoir profiter à l'hôpital de Nyon.

EC : Nos hôpitaux sont suroccupés, nous manquons de lits pour la réadaptation et en EMS. La situation n'est pas bien meilleure en soins aigus. Nous ne cherchons pas à gagner des patient·e·s, mais à mieux les prendre en charge. C'est effectivement un changement de paradigme car, comme déjà dit, nous n'avons plus à justifier notre existence. Mais les hôpitaux périphériques ne peuvent pas tous tout faire. Historiquement, certaines disciplines se sont plus développées dans l'un ou l'autre des établissements. Il s'agit à présent de mettre ces compétences en commun sur la base de partenariats au lieu de systématiquement envoyer les malades vers l'hôpital universitaire, souvent saturé et parfois éloigné du domicile.

Était-ce la première collaboration de ce type entre le GHOL et l'EHC ?

MR : Non, il y avait déjà des partenariats, par exemple en chirurgie vasculaire et en chirurgie bariatrique. D'autres sont en cours de mise en œuvre comme en chirurgie du rachis. On peut aussi citer la Pharmacie Interhospitalière de la Côte qui a été créée en commun il y a près de 30 ans.

EC : Nous avons également des partenariats avec d'autres hôpitaux membres de la FHV.

La nouvelle planification hospitalière vaudoise a-t-elle joué un rôle dans ce rapprochement ?

MR : Elle a agi comme un accélérateur. Dans ce cadre réglementaire, on se rend vite compte qu'on est plus performants en mettant nos compétences en commun.

EC : Son défaut est qu'elle fige les domaines. Il ne faudrait pas que cette mutualisation des compétences nous fasse perdre en agilité.

Quels sont les avantages attendus pour vos hôpitaux respectifs, et plus important encore, pour les patient·e·s de la région ?

EC : Grâce à ce partenariat, nous gardons des soins de haute qualité au sein de la région, ce qui représente un bénéfice primordial aussi pour les patient·e·s qui n'auront pas à s'éloigner trop de leur domicile. Au lieu de saturer le CHUV, l'objectif est de les adresser en priorité à notre voisin.

MR : Et nous gagnons sans conteste en attractivité pour les médecins. Dans ces deux filières, nous avons du personnel mobile qui apprécie cette façon de travailler en saine collaboration tout en visant l'excellence. Ainsi, si la ou le spécialiste d'un établissement est limité·e sur son plateau technique, l'hôpital voisin peut lui ouvrir le sien. Les conventions mises sur pied jusqu'à aujourd'hui fonctionnent très bien. Le défi principal est de pérenniser ces alliances au-delà des personnes actuellement en place.

EC : L'objectif d'un·e spécialiste reste que sa ou son patient·e soit pris·e en charge par des personnes compétentes et le plus rapidement possible, sans se soucier de l'endroit. Du côté du GHOL, ce que nous devons améliorer à présent, c'est la collaboration avec les médecins installé·e·s, d'autant plus que 60% des assuré·e·s possèdent actuellement un modèle « médecine de famille ».



Ce type de partenariat permet-il de garder une certaine concurrence vis-à-vis de l'hôpital universitaire, notamment en termes de médecine hautement spécialisée, de formation et de recherche ?

MR : Pour rester attractif, il faut que l'hôpital possède un éventail suffisamment large de spécialités car elles se potentialisent les unes avec les autres. Nous devons en plus capitaliser sur quelques secteurs de pointe qui vont tirer les pratiques de soins vers le haut.

EC : La médecine hautement spécialisée reste à l'hôpital universitaire. Mais ce type de partenariat permet d'atteindre la masse critique en termes de patientèle et ainsi d'attirer les meilleur·e·s spécialistes dans leur domaine. Le CHUV a également un intérêt à collaborer avec les hôpitaux régionaux car il est en incapacité de tout absorber.

Concernant la recherche, nos médecins contribuent aux protocoles de tests et nos cohortes de patient·e·s viennent régulièrement nourrir les bases de données dans le cadre des études menées à l'hôpital universitaire.

Cela permet-il aussi d'être plus fort face au secteur privé ?

EC : La planification hospitalière nous a mis à l'abri de cette concurrence dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins. Nous privilégions les relations de collaboration avec ces acteurs, notamment dans les disciplines que nous n'avons pas, comme la radio-oncologie ou la médecine nucléaire, et à l'inverse nous offrons des formations à leurs médecins-assistant·e·s.

MR : Les vingt dernières années, nous avons assisté à une sorte de course à l'armement des hôpitaux. Il fallait se munir d'équipements lourds et des dernières technologies pour démontrer sa performance. À présent, nous sommes entrés dans l'ère des alliances. Dans ce contexte, il faudra quand même choisir son camp. Alors que nos hôpitaux sont au service de toutes et tous les patient·e·s, le secteur privé, détenu par des actionnaires, va naturellement choisir les domaines les plus rentables.

Des prochaines collaborations sont-elles prévues, notamment pour d'autres filières ou avec d'autres acteurs de la santé régionaux ?

EC : il y a un fort potentiel de collaboration dans les fonctions de support comme la qualité et la sécurité des patient·e·s, la médecine du personnel ou encore le DPI (ndlr: Dossier Patient Informatisé). L'hôpital de Nyon va prochainement mettre sur pied une consultation en neurochirurgie assurée par les spécialistes de l'EHC.

MR : En lien avec sa position géographique, l'hôpital de Morges travaille aussi avec l'hôpital d'Yverdon sur certaines filières comme la cardiologie, la vasculaire, la bariatrique et l'angiologie. Cette ère des alliances n'en est qu'à ses débuts et la conjoncture actuelle y est favorable.

Collaboration : Fondation de Nant et HRC

La psychiatrie comme partenaire à part entière de l'hôpital

Sébastien Monnay
Directeur général
Fondation de Nant



SPAUL, vous connaissez ? Rattaché à la Fondation de Nant, ce dispositif prend en charge les soins psychiatriques au sein de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC) à trois niveaux : l'accueil, les urgences et la liaison. Il représente un exemple de collaboration inter-hospitalière au bénéfice de toutes et tous les patient·e·s de l'Est vaudois atteint·e·s dans leur santé mentale. Il est complété par l'Équipe Mobile d'Intervention Rapide - EMIR.

La collaboration entre la Fondation de Nant et l'HRC a débuté en 2010. À cette époque, des consultant·e·s de la Fondation de Nant bénéficiaient de locaux sur le site du Samaritain à Vevey et exerçaient principalement une activité de liaison sur demande de l'hôpital. Elles et ils assuraient également la permanence téléphonique.

Le virage ambulatoire pris par le canton de Vaud et l'organisation du dispositif de réponse à l'urgence ont accéléré la mise en place d'une réponse permanente, notamment en ce qui concerne les urgences psychiatriques. Outre des objectifs d'allègement du système hospitalier - pas forcément atteints car plus les portes de l'ambulatoire sont ouvertes, plus l'hospitalier est mis sous tension - il s'agit de promouvoir la déstigmatisation des cas relevant de la psychiatrie et de participer à une vision intégrée de la médecine.

Trois domaines et une équipe mobile

Le SPAUL, ce sont les Soins Psychiatriques Accueil, Urgence, Liaison. Au niveau de l'accueil, le SPAUL dispose d'un numéro gratuit d'accueil 24h/24 7j/7 (0800 779 779) pour centraliser les demandes et représente à ce titre une des portes d'entrée majeures sur le site de Rennaz. Preuve de son utilité : les appels ont augmenté de 25% entre 2022 et 2023.

Concernant les urgences psychiatriques, elles sont assurées par le personnel de la Fondation de Nant dans ses propres locaux situés à proximité immédiate des urgences somatiques du Centre hospitalier de Rennaz depuis 2019, ce qui favorise la collaboration entre les deux. L'infirmière du tri va diriger la personne qui arrive aux urgences soit en somatique soit en psychiatrique,

SPAUL :
*Soins Psychiatriques,
Accueil, Urgence, Liaison*



☞ *Laura Domingues Viegas, Médecin praticien hospitalier et Andreea Stancu, Médecin-assistante, reçoivent une patiente pour une consultation en urgence dans les locaux du SPAUL.*

☞ *Michel Bornet, Chef de clinique adjoint, s'informe de l'état de situation d'une patiente auprès de ses collègues de l'HRC.*



☞ *Théo Bettollo, Infirmier (au centre), informe Arthur Cornet, Médecin-assistant en Médecine interne et Samara Moreno, Cheffe de clinique adjointe, des nouvelles modalités liaison addictologique.*



☞ *Nadia Bouatay, Médecin-assistante, discute des dernières modalités avant la sortie d'une patiente venue accoucher, dont la situation nécessite un suivi en périnatalité.*

ou encore vers une prise en soins conjointe. Il s'agit d'un modèle novateur qui se répand progressivement en Suisse. Les urgences psychiatriques fonctionnent 24h/24 et 7j/7 et accueillent aussi bien la population du Chablais valaisan que celle de l'Est vaudois. Une garde médicale sur site a également été introduite alors qu'il fallait avant se déplacer jusqu'à la Fondation de Nant.

Quant à la liaison, depuis la mise en place de ce dispositif, du personnel médico-soignant se déplace dans les services du Centre hospitalier de Rennaz sur demande. Il peut s'agir d'un soutien psychique spécifique apporté à une personne en hospitalier ou en ambulatoire, mais aussi d'une aide aux équipes soignantes en cas de fatigue chronique ou pour faire face à une situation difficile. Plus généralement, cela permet d'amener un regard spécialisé autour de la psychiatrie pour les personnes hospitalisées. Ainsi, il existe une consultation ambulatoire de psychiatrie de liaison en périnatalité et en oncologie qui permet un suivi à la sortie de l'hôpital. En 2023, on a dénombré 3600 consultations de liaison.

En complément de ce dispositif, l'EMIR consiste en une équipe infirmière mobile qui intervient au chevet de la personne malade dans les deux heures. Créée en 2019, l'EMIR a été pilotée par l'HRC jusqu'en juillet 2023 avant d'être intégrée - en tant que dispositif de réponse à l'urgence - au Réseau Santé Haut-Léman (RSHL). Les objectifs sont multiples : éviter un transport inutile vers les urgences ou une hospitalisation inappropriée, permettre la mise en place d'un réseau de soins et refaire le lien avec l'entourage.

Le SPAUL et l'EMIR font partie du service de la psychiatrie adulte rattaché à la Fondation de Nant. Le SPAUL est dès lors l'interlocuteur unique de l'HRC pour les activités psychiatriques d'accueil, d'urgence et de liaison. Au niveau fonctionnel, l'HRC a intégré la psychiatrie parmi ses 13 autres services cliniques.

En ce qui concerne les enfants et adolescent·e·s, la Fondation de Nant possède des bureaux à l'Espace Santé Rennaz, proche du Centre hospitalier de Rennaz. Elle y organise des consultations de psychiatrie et psychothérapie pour enfants, adolescent·e·s et personnes âgées, des consultations en urgence et de crise, ainsi que des consultations de liaison pour les patient·e·s de l'Hôpital Riviera Chablais. Pour les urgences pédiatriques, c'est le service pédiatrique de l'HRC qui intervient en première ligne avant que le ou

EMIR : Equipe Mobile d'Intervention Rapide

la patient·e puisse être vu·e par les pédopsychiatres de la Fondation de Nant.

Des synergies bénéfiques pour toutes et tous

Cette collaboration fonctionnelle entre somaticien·ne·s et psychiatres, que ce soit aux urgences ou dans le cadre de l'EMIR, a évolué de manière très positive entre 2019 et aujourd'hui. Elle améliore sans conteste la prise en soins des patient·e·s ayant besoin de soins psychiatriques. Cette convention entre les deux institutions favorise les réunions multidisciplinaires, ainsi que les opportunités de collaboration et de réflexion entre services, chacun·e devant aussi apprendre à tenir compte de rythmes de travail différents. Du reste, depuis fin 2023, un groupe de travail de l'HRC travaille avec la Fondation de Nant pour repenser les locaux et améliorer les flux des urgences.

Ces ponts entre somatique et psychiatrie sont aussi facilités au niveau de la formation. L'Institut de formation du Haut-Léman (IFHL) propose aux somaticien·ne·s des cours sur la gestion de la violence. Autre exemple : un CAS en management a été mis sur pied par la Fondation de Nant, l'HRC, ASANTE SANA, le Réseau Santé Haut-Léman et l'Ecole de la Santé de la Source. La Fondation de Nant et l'HRC collaborent dans d'autres domaines comme le débriefing aux soins intensifs qui sera prochainement étendu à tout le personnel de l'HRC.

Cette collaboration inter-hospitalière implique aussi un certain nombre de défis tels que l'accès au dossier patient Soarian ou à celui du SPAUL, l'occupation des locaux (car tout le monde manque de place) ou la facturation entre les deux institutions. Toutefois, l'excellente entente entre directions générales, directions de clinique et chefferies de clinique permet de les relever dans les meilleures conditions.

Hôpital de référence et pôle santé

Vers une vraie complémentarité ?

Alain Périat

Directeur

Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ)



Par leur proximité géographique, le Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ) et les Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv) ont régulièrement été amenés à collaborer en misant sur des missions complémentaires. Plusieurs conventions ont été mises sur pied avec les eHnv, notamment au niveau des laboratoires, de la stérilisation et du codage de la facturation. Avec l'Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB), les deux entités sont aussi à l'origine de la fondation de la Pharmacie des Hôpitaux du Nord vaudois et de la Broye, désormais indépendante juridiquement.

Collaborer au lieu de recentrer

Dans le cadre de la planification hospitalière de 2017 dans le canton de Vaud, un accord de collaboration a été produit par les trois pôles santé - le Réseau Santé Balcon du Jura, le Pôle Santé Vallée de Joux et le Pôle Santé du Pays d'Enhaut - avec leur hôpital de référence respectif pour définir les grands principes d'un travail en commun. De la convention cadre a découlé des conventions de collaborations spécifiques, notamment pour les soins intensifs et l'accès aux urgences. Ainsi, lorsqu'une prise en charge intensive est requise, la personne qui arrive au RSBJ est directement redirigée sur Yverdon. Ce partenariat entre les deux directions médicales fonctionne parfaitement.

Cette planification hospitalière aurait dû nous donner l'opportunité de réfléchir aux synergies envisageables entre hôpital de référence et pôle de santé dans le but d'améliorer la prise en charge de la population dans un bassin donné, dans ce cas le nord de la Broye. Cependant, les délais impartis pour sa mise en œuvre ne nous ont pas encore permis d'aller au bout de cette démarche, malgré tout le travail d'anticipation que nous avons accompli en lien avec ce processus de collaboration. Subissant les logiques des économistes de la santé, nous assistons plutôt à un recentrage des institutions sur elles-mêmes et sur les travaux qu'elles doivent réaliser pour justifier leurs activités. De leur côté, les eHnv font actuellement face à de grands défis pour dessiner leurs futurs contours avec la fermeture à terme de l'hôpital de St-Loup et du centre de traitement et de réadaptation de Chamblon, et un recentrage sur Yverdon (soins aigus) et Orbe (réadaptation et soins palliatifs). Ce contexte ne favorise pas l'esprit de partenariat.

Reconnaître l'utilité des petites structures

Cela pose la question de la survie des dispositifs dans les régions excentrées et dans notre cas l'hôpital de Sainte-Croix. Or celui-ci se situe dans un système de soins intégrés aux côtés de la médecine de premier recours, des dispositifs médicaux-sociaux et à l'avenir de l'aide et des soins à domicile. Ce maillage répond efficacement aux besoins sanitaires de la population. Il y a 10 ans, nous faisons face à un plaidoyer pour la fermeture des lits hospitaliers alors qu'avec le vieillissement de la population, la limitation de ce que peuvent offrir les soins à domicile et un manque de place dans les

Les pôles santé peuvent aussi amener une expertise qui bénéficie à l'hôpital de référence.

structures de réadaptation, les hôpitaux se retrouvent régulièrement débordés. Sans parler du problème de pénurie du personnel médico-soignant, exacerbé dans les régions périphériques. La crise du Covid-19 a définitivement démontré la nécessité de conserver les structures hospitalières régionales.

De plus, les pôles santé peuvent aussi amener une expertise qui bénéficie à l'hôpital de référence. Par exemple, le RSBJ a développé depuis 2017 une prise en charge rééducative des personnes âgées pour maîtriser le déclin fonctionnel. Ce dispositif fait interagir les médecins de premier recours, les hôpitaux, les institutions médico-sociales et les soins à domicile, en collaboration avec le Réseau Santé Nord-Broye. Il intègre aussi une consultation précoce de détection de la fragilité somatique chez la personne âgée afin de mettre en place des mesures favorisant son maintien à domicile. Il s'agit d'une démarche que l'on pourrait présenter à nos partenaires, même au-delà des eHnv, et qui s'inscrit parfaitement dans les orientations voulues par la Confédération pour développer les soins intégrés.

Une question de gouvernance à résoudre

La planification hospitalière pose une vraie question de gouvernance entre l'hôpital de référence et son pôle de santé, sachant que les deux institutions sont interdépendantes mais restent autonomes. Il s'agirait de pouvoir déterminer ensemble - c'est-à-dire l'hôpital de référence, le pôle santé mais aussi la Direction générale de la santé - les liens et les rôles de chacun, tout en évaluant les moyens que l'on octroie à l'hôpital de référence pour qu'il soit capable de soutenir son pôle. Après l'appel d'offres lancé par la planification hospitalière et la communication sur les activités attribuées à chaque institution, il manque une phase de transition qui devrait permettre de clarifier ces liens. Il est à mes yeux impératif de continuer à réfléchir ensemble pour chercher les opportunités et les synergies au profit de la population et des institutions régionales.

Digitaliser le processus de gestion des mesures limitatives de liberté : un défi qu'il fallait relever à trois

Yvonne Zumbrunnen
Responsable du Système d'information
Hôpital Interkantonal de la Broye (HIB)



L'Hôpital Interkantonal de la Broye (HIB) s'est allié à la Fondation de Nant pour digitaliser, avec les équipes de la FHVi, le processus complexe de la gestion des mesures limitatives de liberté (MLL) en milieu hospitalier. Cette collaboration a permis de développer une nouvelle fonctionnalité dans le dossier patient informatisé qui bénéficiera à l'ensemble des établissements membres de la FHVi.

Les MLL sont des mesures appliquées à l'insu ou contre la volonté d'un-e patient-e lors d'un séjour en établissement hospitalier. Elles peuvent prendre des formes diverses comme par exemple l'isolement ou l'immobilisation de la personne, la pose de barrières autour de son lit ou l'administration d'un médicament. Par nature contraignantes, elles s'inscrivent dans un cadre légal strict. Une MLL est une forme de « dernier recours », qui ne peut être prescrite que par un-e médecin lorsqu'un-e patient-e met gravement sa santé ou celle d'autrui en danger. De sa prescription à sa levée, le processus médical est complexe, exigeant à la fois une documentation rigoureuse, une surveillance accrue de la part du personnel soignant et une réévaluation régulière de la mesure. Les hôpitaux membres de la FHVi gèrent encore largement ce processus sur papier, mais en 2023, un projet visant à l'informatiser a abouti grâce aux efforts de l'Hôpital Interkantonal de la Broye, de la Fondation de Nant et des équipes de la FHVi.

Marcos della Paolera
Chef de l'État-major
Fondation de Nant



L'expertise et l'engagement de deux établissements au service de tous les autres

Lorsque la Conférence des directeurs et directrices des soins de la FHV a décidé de faire de la digitalisation de ce processus un projet, la Fondation de Nant en a naturellement pris le leadership. Cette institution qui organise l'ensemble des soins psychiatriques publics de l'Est vaudois est, parmi les membres de la FHVi, celle qui est le plus souvent confrontée à des situations où la prescription d'une MLL s'impose. Les hôpitaux psychiatriques suisses appliquent en effet une centaine de ces mesures en moyenne chaque jour¹. Marcos della Paolera, Chef de l'État-major de la Fondation de Nant, explique : « Au vu de notre expérience particulière en matière de mesures privatives de liberté, la gouvernance des soins nous a demandé d'apporter notre expertise au projet et de nous assurer que la solution développée dans Soarian - le dossier patient informatisé - réponde bien à nos exigences, notamment en termes de traçabilité ». Du côté de l'HIB, Yvonne Zumbrunnen, ancienne Infirmière Cheffe d'Unité de Soins et désormais Responsable du Système d'information, s'est impliquée pour veiller à ce que la nouvelle fonctionnalité corresponde également aux besoins des hôpitaux de soins somatiques aigus. « Nous avons travaillé avec la Fondation de Nant et la

FHVi pour identifier les étapes communes des différents processus métier qui interviennent en cas de MLL, sur la base du processus papier et de deux formulaires Soarian déjà existants, afin de concevoir les bons d'ordre et les formulaires à intégrer dans la solution. Des groupes de travail comprenant des chef-fes de projet FHVi et des référent-e-s cliniques des deux institutions ont été organisés et les options prises ont été validées par des médecins ».

La collaboration entre l'HIB et la Fondation de Nant avait donc l'objectif de prendre en compte toutes les situations possibles pour développer une solution optimale, pouvant être utilisée via Soarian par tous les établissements membres de la FHVi dans les unités où la documentation soignante est réalisée par le biais des interventions de soins.

De la théorie à la pratique

Chargées de concevoir, configurer et créer le contenu de la fonctionnalité dans Soarian, les équipes de la FHVi ont digitalisé un processus complexe qui se déroule en plusieurs étapes.

Si une mesure limitative de liberté s'avère nécessaire pour un-e patient-e, le-la médecin commence par sélectionner la mesure appropriée dans la liste des MLL et complète les différents champs du bon d'ordre, entre autres la fréquence et la récurrence de la surveillance infirmière et de la réévaluation médicale. Une fois le bon d'ordre signé, le système déclenche l'ordre (intervention de soins) de la pose de la MLL que l'infirmier-ère valide depuis le module SOINS (interface de documentation des interventions des soins). Cette action déclenche à son tour la création de l'intervention de surveillance infirmière et l'ordre de réévaluation médicale à la fréquence définie dans le bon d'ordre médical initial. À chaque étape (pose, surveillance, réévaluation), un formulaire de documentation clinique est rempli. En raison de ces cascades techniques, chaque mesure limitative est prescrite individuellement.

Le processus de prescription est complété par :

- Une icône d'identification au niveau de l'écran d'accueil pour toute MLL active ;
- Un onglet du résumé clinique qui restitue les différentes documentations (formulaires médicaux et soignants) ;
- Un formulaire imprimé destiné au ou à la patient-e et à ses proches expliquant la démarche d'une MLL ainsi que les mesures appliquées.

Lors de la levée de la mesure limitative, le-la médecin prescrit l'ordre de retrait que l'infirmier-ère valide. Le système stoppe les interventions associées à la MLL et lorsque l'ensemble des mesures ont été validées comme retirées, l'icône d'identification disparaît.

Un déploiement plus large de la fonctionnalité prévu en 2024

« Au vu de la complexité de ce processus et du nombre d'intervenant-e-s impliqué dans la gestion des MLL en milieu hospitalier, l'expertise et l'engagement de deux établissements dans le projet n'était pas de trop », commente Alexandre Briguet, Team leader Dossier patient informatisé à la FHVi. La solution a été déployée dans les deux institutions pilotes et le sera au sein des autres établissements membres de la FHVi en 2024. Pour Yvonne Zumbrunnen, le projet est un succès : « La collaboration avec la Fondation de Nant, surtout en amont du développement de la fonctionnalité, a été extrêmement enrichissante et l'accompagnement de la FHVi très pointu. Le résultat est un processus digitalisé qui garantit la traçabilité des interventions du personnel soignant en cas de MLL, en adéquation avec les exigences légales actuelles. L'utilisation n'étant pas quotidienne et en raison du tournus médical, un rappel périodique reste indiqué en milieu somatique ».

La collaboration avec la Fondation de Nant a été extrêmement enrichissante et l'accompagnement de la FHVi très pointu.

¹ Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et cliniques, Importance des symptômes et mesures limitatives de liberté, Mesure 2022

Partie financière **FHV**

FHV Bilan au 31.12.2023

ACTIF (CHF)	31.12.2023	31.12.2022
Actifs circulants	1'888'118.97	1'729'450.83
Actifs disponibles	1'558'107.23	1'470'582.91
Caisse	433.20	309.70
Banque	1'369'831.71	1'282'551.37
Banque - titres	187'842.32	187'721.84
Actifs réalisables	330'011.74	258'867.92
Autres créances à court terme	13'949.01	8'548.86
Actifs de régularisation	316'062.73	250'319.06
Actifs immobilisés	436'620.68	411'669.16
Immobilisations financières	436'618.68	411'667.16
Titres	436'618.68	411'667.16
Immobilisations corporelles	2.00	2.00
Mobilier - Installations	2.00	2.00
TOTAL DE L'ACTIF	2'324'739.65	2'142'119.99
PASSIF (CHF)		
Capitaux étrangers	43'459.05	48'138.78
Fournisseurs et autres dettes à court terme	37'459.05	42'138.78
Passifs de régularisation	6'000.00	6'000.00
Fonds affectés	1'377'578.23	1'283'300.50
Fonds projets divers et futurs	874'011.29	874'011.29
Fonds régulation	150'000.00	150'000.00
Fonds fluctuation valeurs des titres	116'000.00	74'510.45
Fonds de réserve Swissconsortium	237'566.94	184'778.76
Fonds propres	903'702.37	809'680.71
Capital	809'680.71	809'680.71
Résultat de l'exercice	94'021.66	0.00
TOTAL DU PASSSIF	2'324'739.65	2'141'119.99

FHV Compte de résultat

(CHF)	Comptes 2023	Budget 2023	Comptes 2022
Produits d'exploitation	1'775'391.54	1'694'593.00	1'640'510.67
Cotisations des membres	1'312'093.00	1'312'093.00	1'177'062.00
Produits divers	67'355.76	50'500.00	57'929.90
Produits accessoires	395'942.78	332'000.00	405'518.77
Charges de personnel	(1'333'233.35)	(1'325'000.00)	(1'403'698.00)
Salaires	(1'066'054.00)	(1'060'000.00)	(1'066'347.25)
Charges sociales	(221'371.05)	(207'000.00)	(223'720.30)
Autres frais de personnel	(45'808.30)	(58'000.00)	(113'630.45)
Autres charges d'exploitation	(341'869.28)	(428'000.00)	(324'769.90)
Autres charges d'exploitation	(76'609.00)	(77'000.00)	(76'609.00)
Entretien et réparation équipements	(23'384.15)	(31'000.00)	(25'768.55)
Charges financières	(247.57)	(1'000.00)	(278.77)
Charges bureau et administration	(238'209.91)	(316'000.00)	(220'193.78)
Assurances, taxes et cotisations	(3'418.65)	(3'000.00)	(1'919.80)
Résultat d'exploitation	100'288.91	(58'407.00)	(87'957.23)
Produits hors exploitation	42'151.03	(1'000.00)	0.00
Gains et plus-values sur titres	42'151.03	(1'000.00)	0.00
Charges hors exploitation	(6'928.73)	(1'000.00)	(122'563.02)
Pertes sur titres	0.00	0.00	(115'170.09)
Frais bancaires et différence de change	(6'928.73)	(1'000.00)	(7'392.93)
Résultat hors exploitation	35'222.30	0.00	(122'563.02)
Résultat avant attributions	135'511.21		(210'520.25)
Produits Swissconsortium	474'500.00		474'500.00
Charges Swissconsortium	(421'711.82)		(417'812.55)
Attibution/(Prélèvement) Fonds Swissconsortium	(52'788.18)		(56'687.45)
Résultat Swissconsortium	0.00		0.00
Dissolution Réserve FHV	0.00		135'030.70
Attribution/(Prélèvement) Fonds fluctuation valeurs des titres	(41'489.55)		75'489.55
RÉSULTAT DE L'EXERCICE	94'021.66		0.00

FHV Rapport de l'organe de révision



Lausanne, le 29 mai 2024

Rapport de l’organe de révision sur le
contrôle restreint des comptes annuels
2023 à l’assemblée générale ordinaire
des membres de la Fédération des
Hôpitaux Vaudois, Prilly

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan et compte de résultat) de la Fédération des Hôpitaux Vaudois pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2023.

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 ou d'autres violations de la loi ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'éléments nous permettant de conclure que les comptes annuels, présentant des capitaux propres de CHF 903'702.37, ne sont pas conformes à la loi suisse et aux statuts.

Ofisa Berney Associés SA

ofisa | BA Signature électronique qualifiée

Alexandre VOLET
Expert-réviseur agréé
Réviseur responsable

ofisa | BA Signature électronique qualifiée

Raul HERNANDEZ
Expert-réviseur agréé

Annexe : comptes annuels (bilan et compte de résultat)

Ch. de Roseneck 5
1006 Lausanne
+41 58 234 91 00

ofisaberney.ch
berneyassociés.com

Partie financière **FHVi**
FHVi Rapport de l'organe de révision



FHVi (fédération des hôpitaux vaudois informatique), Prilly

RAPPORT DE L'ORGANE DE REVISION

COMPTES ANNUELS

2023

Fiduciaire Heller SA

Audit

Juridique

Comptabilité

Fiscalité

Payroll

Corporate finance & Consulting

Fiduciaire Heller SA

Place de la Gare 9 | Case postale 1204
CH-1260 Nyon
Tél. +41 (0)22 994 77 00
www.groupeheller.ch

RAPPORT DE L'ORGANE DE REVISION À L'ASSEMBLÉE
GÉNÉRALE DES MEMBRES DE LA
FHVi (fédération des hôpitaux vaudois informatique)

Rapport sur l'audit des comptes annuels

Opinion d'audit

Nous avons effectué l'audit des comptes annuels de l'association FHVi (fédération des hôpitaux vaudois informatique), comprenant le bilan au 31 décembre 2023, le compte de résultat et le tableau des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date ainsi que l'annexe.

Selon notre appréciation, les comptes annuels ci-joints sont conformes à la loi suisse et aux statuts.

Fondement de l'opinion d'audit

Nous avons effectué notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes suisses d'audit des états financiers (NA-CH). Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces dispositions et de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'organe de révision relatives à l'audit des comptes annuels » de notre rapport. Nous sommes indépendants de l'association, conformément aux dispositions légales suisses et aux exigences de la profession, et avons satisfait aux autres obligations éthiques professionnelles qui nous incombent dans le respect de ces exigences.

Nous estimons que les éléments probants recueillis sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Autres informations

La responsabilité des autres informations incombe au Conseil d'administration. Les autres informations comprennent les informations présentées dans le rapport de gestion, à l'exception des comptes annuels et de notre rapport correspondant.

Notre opinion sur les comptes annuels ne s'étend pas aux autres informations et nous n'exprimons aucune conclusion d'audit sous quelque forme que ce soit sur ces informations.

Dans le cadre de notre audit des états financiers, notre responsabilité consiste à lire les autres informations et, ce faisant, à apprécier si elles présentent des incohérences significatives par rapport aux comptes annuels ou aux connaissances que nous avons acquises au cours de notre audit ou si elles semblent par ailleurs comporter des anomalies significatives.

Si, sur la base des travaux que nous avons effectués, nous arrivons à la conclusion que les autres informations présentent une anomalie significative, nous sommes tenus de le déclarer. Nous n'avons aucune remarque à formuler à cet égard.

Responsabilités du Conseil d'administration relatives aux comptes annuels

Le Conseil d'administration est responsable de l'établissement des comptes annuels conformément aux dispositions légales et aux statuts. Il est en outre responsable des contrôles internes qu'il juge nécessaires pour permettre l'établissement de comptes

annuels ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Lors de l'établissement des comptes annuels, le Conseil d'administration est responsable d'évaluer la capacité de l'association à poursuivre l'exploitation de l'entreprise. Il a en outre la responsabilité de présenter, le cas échéant, les éléments en rapport avec la capacité de l'association à poursuivre ses activités et d'établir le bilan sur la base de la continuité de l'exploitation, sauf si le conseil d'administration a l'intention de liquider l'association ou de cesser l'activité, ou s'il n'existe aucune autre solution alternative réaliste.

Responsabilités de l'organe de révision relatives à l'audit des comptes annuels

Notre objectif est d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, et de délivrer un rapport contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, mais ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément à la loi suisse et aux NA-CH permettra de toujours détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, prises individuellement ou collectivement, elles puissent influencer les décisions économiques que les utilisateurs des comptes annuels prennent en se fondant sur ceux-ci.

Une plus ample description de nos responsabilités relatives à l'audit des comptes annuels est disponible sur le site Internet d'EXPERTsuisse: <http://expertsuisse.ch/fr-ch/audit-rapport-de-revision>. Cette description fait partie intégrante de notre rapport.

Rapport sur d'autres obligations légales et réglementaires

Conformément à l'art. 728a, al. 1, ch. 3, CO et à la NAS-CH 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil d'administration (anciennement le Comité).

En outre, nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

Nyon, le 24 mai 2024

Fiduciaire Heller SA

Javier Vences
N° ASR 107305
Expert-reviseur agréé
Réviseur responsable

Annexes :
Comptes annuels (bilan, compte de résultat, annexe et tableau de flux de trésorerie)

Comptes **FHVi**

FHVi Bilan au 31.12.2023

ACTIF (CHF)	2023	%	2022	%
Liquidités	3'186'499.02	61.6	5'069'024.83	78.7
Caisse	2'034.65		2'063.90	
Banque	3'184'464.37		5'066'960.93	
Réalisable	1'983'496.43	38.4	1'368'097.66	21.3
Débiteurs-clients	219'834.20		258'292.51	
Actifs transitoires	1'763'662.23		1'109'805.15	
Actif immobilisé	0.00	0.0	0.00	0.0
Immobilisations financières	0.00		0.00	
TOTAL DE L'ACTIF	5'169'995.45	100.0	6'437'122.49	100.0

PASSIF (CHF)	2023	%	2022	%
Fonds étrangers à court terme	3'379'482.06	65.4	3'724'430.83	57.9
Créanciers-fournisseurs et divers	844'088.21		1'224'681.55	
Passifs transitoires	2'535'393.85		2'499'749.28	
Provisions	204'000.00	3.9	145'000.00	2.3
Provisions diverses	204'000.00		145'000.00	
Fonds propres	1'586'513.39	30.7	2'567'691.66	39.9
Réserve pour régularisation des redevances	766'690.35		525'554.81	
Réserve pour investissements futurs	818'963.29		818'963.29	
Fonds innovation numérique	279'674.64		279'674.64	
Fonds de réserve	702'363.38		702'363.38	
Résultat de l'exercice avant affectation	-981'178.27		241'135.54	
TOTAL DU PASSIF	5'169'995.45	100.0	6'437'122.49	100.0

FHVi Compte d'exploitation du 01.01. au 31.12.2023

(CHF)	2023	%	2022	%
Produits	25'741'929.60	100.0	25'218'484.53	100.0
Cotisations des membres	22'712'081.00		22'236'969.00	
Prestations informatiques et diverses	3'029'848.60		2'981'515.53	
Charges	-26'722'302.61	103.8	-24'973'971.56	99.0
Salaires et charges sociales	-13'072'784.58		-12'528'550.81	
Personnels temporaires	-1'091'888.48		-669'558.44	
Frais des locaux	-416'463.24		-412'785.73	
Frais informatiques :				
- Maintenance logiciels et hardware	-4'577'397.80		-4'733'476.48	
- Frais Réseau Cantonal Vaudois et télécommunications	-655'809.22		-660'137.01	
- Autres frais informatiques, mandats applications	-801'892.20		-218'542.35	
- Acquisition matériel, logiciels et prestations	-4'967'058.65		-4'863'144.00	
Achat d'équipements	-30'428.09		-37'172.28	
Autres frais d'exploitations	-596'802.27		-425'010.95	
TVA non récupérable	-511'778.08		-425'593.51	
PERTE (-) / BÉNÉFICE DÉPARTEMENT INFORMATIQUE	-980'373.01	-3.8	244'512.97	1.0

FHVi Compte hors exploitation

(CHF)	2023	%	2022	%
Produits	0.00	100.0	0.00	100.0
Produits financiers	0.00		0.00	
(CHF)				
Charges	-805.26	-	-3'378.03	-
Charges financières	-805.26		-3'378.03	
Charges excercices antérieurs	0.00		-0.00	
EXCÉDENT DE CHARGES HORS EXPLOITATION	-805.26	-	-3'378.03	-

FHVi Compte de pertes et profits

(CHF)	2023	%	2022	%
Résultat avant affectations	-981'178.27		241'135.54	
Perte (-) / Bénéfice département informatique	-980'373.01		244'513.07	
Excédent de charges hors exploitation	-805.26		-3'377.53	

FHVi Rapport de l'organe de révision

FHVi (fédération des hôpitaux vaudois informatique), Prilly

TABLEAU DE FLUX DE TRESORERIE AU 31 DECEMBRE 2023

	31.12.2023	31.12.2022
	CHF	CHF
Bénéfice / (Perte) de l'exercice avant affectation	(981'178)	241'136
Ajustements permettant de passer du résultat au flux de trésorerie		
Variation des provisions	59'000	(97'000)
Capacité d'autofinancement	(922'178)	144'136
Variation des actifs circulants et créances		
Diminution (+)/Augmentation (-) des débiteurs clients	38'458	462'555
Diminution (+)/Augmenation (-) des actifs transitoires	(653'857)	(322'501)
	(615'399)	140'054
Variation des dettes		
	(380'593)	77'650
Diminution (-)/Augmentation (+) des Créanciers-fournisseurs et divers		
Diminution (-)/Augmentation (+) des passifs transitoires	35'645	(626'856)
	(344'949)	(549'207)
Flux de trésorerie de l'activité d'exploitation	(1'882'526)	(265'018)
Variation de la trésorerie nette	(1'882'526)	(265'018)
Liquidités au début de l'exercice	5'069'025	5'334'043
Liquidités en fin d'exercice	3'186'499	5'069'025
Variation de la trésorerie nette	(1'882'526)	(265'018)

FHVi Rapport de l'organe de révision

FHVi (fédération des hôpitaux vaudois informatique), Prilly

ANNEXE AU 31 DECEMBRE 2023

1. GÉNÉRAL

L'Association a son siège social à Prilly. Elle a pour but de gérer une plateforme, des outils et des prestations de l'informatique hospitalière et d'hébergement, hormis pour les activités de recherche et d'enseignement. Les buts complets sont disponibles au registre du commerce.

Les comptes annuels sont présentés selon le nouveau droit comptable suisse.

Les présents comptes annuels ont été établis conformément aux directives de la loi suisse, et en particulier selon les articles 957 à 962 sur la comptabilité commerciale et la présentation des comptes du Code des Obligations.

2. DÉCLARATION ATTESTANT LA MOYENNE ANNUELLE DES EMPLOIS

Le nombre moyen d'emploi à temps plein durant l'exercice 2023 est compris entre 50 et 250 collaborateurs (2022 : entre 50 et 250).

3. VALEURS RESIDUELLES DES DETTES DECOULANT D'OPÉRATIONS DE CREDIT-BAIL

La valeur résiduelle des dettes découlant d'opérations de crédit-bail ne pouvant être dénoncées dans les douze mois qui suivent la date du bilan s'élèvent à CHF 796'259.- au 31 décembre 2023 (31 décembre 2022 : CHF 1'056'725.-).

4. DETTES ENVERS DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

Au 31 décembre 2023 et 31 décembre 2022, l'Association n'a pas de dette envers l'institution de prévoyance.

5. INFORMATIONS, DÉTAILS ET COMMENTAIRES DE CERTAINS POSTES

5.1 Actifs transitoires

Les actifs transitoires concernent exclusivement des charges payées d'avance en 2023 (2022 : idem)

5.2 Passifs transitoires

	31.12.2023	31.12.2022
	CHF	CHF
Transitoires projets	2'415'860	2'430'291
Charges à payer	119'534	69'458
Total	2'535'394	2'499'749

6. HONORAIRES VERSÉS A L'ORGANE DE RÉVISION

Les honoraires versés à l'organe de révision en 2023 s'élèvent à CHF 7'843.- (2022 : 13'885.-).

7. EVÈNEMENTS POSTÉRIEURS A LA DATE DU BILAN

Aucun évènement important n'est survenu après la date du bilan.

FHVi Rémunération du conseil d'administration

Le 1^{er} octobre 2023, le nouveau Conseil d'administration a pris ses fonctions avec l'entrée en vigueur des nouveaux statuts de la FHVi.

Depuis cette date et jusqu'au 31 décembre 2023, la rémunération globale du nouveau Conseil d'administration a représenté un montant de CHF 23'435.-.

Organes décisionnels 2023 **FHV**

FHV Comité directeur

- PRÉSIDENCE Carole Dubois** | Présidente de la FHV
- VICE-PRÉSIDENCE** (jusqu’au 30.04.2023) **Thierry Siegrist** | Institution de Lavigny
- VICE-PRÉSIDENCE** (dès le 28.06.2023) **Mikael de Rham** | Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)
- MEMBRE Mikael de Rham** | Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)
- MEMBRE Marc Allemann** | DG a.i., Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)
- MEMBRE Etienne Caloz** | Groupement Hospitalier de l’Ouest Lémanique (GHOL)
- MEMBRE Rodolphe Rouillon** | Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB)
- MEMBRE Christian Moeckli** | Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC)
- MEMBRE Pascale Castellani** (jusqu’au 09.05.2023) | Pôle Santé du Pays-d’Enhaut (PSPE)
- MEMBRE Yvon Jeanbourquin** (dès le 10.05.2023) | Pôle Santé du Pays-d’Enhaut (PSPE)
- MEMBRE Pascale Meylan** | Pôle Santé Vallée de Joux (PSVJ)
- MEMBRE Alain Périat** | Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ)
- MEMBRE Philippe Rey-Bellet** (jusqu’au 30.06.2023) | Fondation de Nant
- MEMBRE Sébastien Monnay** (dès le 01.07.2023) | Fondation de Nant
- MEMBRE Catherine Dorogi** | Fondation Rive-Neuve
- MEMBRE Eric Froidevaux** | Hôpital de Lavaux
- MEMBRE Thierry Siegrist** (jusqu’au 30.04.2023) | Institution de Lavigny
- MEMBRE Stéphanie Saudan** (dès le 01.05.2023) | Institution de Lavigny
- MEMBRE INVITÉ Philippe Theytaz** (jusqu’au 28.06.2023) | Directeur de la FHV
- MEMBRE INVITÉ Lionel Tissot** (dès le 01.07.2023) | Directeur a.i. de la FHV
- MEMBRE INVITÉE Patricia Albisetti** | Secrétaire générale de la FHV



FHV Conseil des présidents

- Carole Dubois** | Présidente de la FHV
- Jean-Marie Surer** | Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)
- Bertrand Vuilleumier** (jusqu’au 31.05.2023) | Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)
- Jean-Blaise Wasserfallen** (dès le 01.06.2023) | Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)
- Frédéric Mani** | Groupement Hospitalier de l’Ouest Lémanique (GHOL)
- Stephan Hänsenberger** | Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB)
- Brigitte Rorive Feytmans** | Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC)
- Eric Fatio** (jusqu’au 03.07.2023) | Pôle Santé du Pays-d’Enhaut (PSPE)
- Anne Weill-Lévy** (dès le 04.07.2023) | Pôle Santé du Pays-d’Enhaut (PSPE)
- Sébastien Cala** | Pôle Santé Vallée de Joux (PSVJ)
- Robert-Tito Haarpaintner** | Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ)
- Jean de Gautard** | Fondation de Nant
- Mathieu Rieder** | Fondation Rive-Neuve
- Chantal Weidmann Yenny** | Hôpital de Lavaux
- Olivier Thibaud** | Institution de Lavigny

FHV Secrétariat général

- Patricia Albisetti** | Secrétaire générale
- Sébastien Almy** | Responsable finances et ressources humaines
- Ariane Bernichon** | Assistante du programme « Sécurité des patients et qualité des soins (SPQS) »
- Cindy Castro** | Consultante clinique domaine des soins
- Veronica Coelho** | Cheffe de projet du programme « Sécurité des patients et qualité des soins (SPQS) »
- Isabelle Durgniat** | Assistante de direction et chargée de communication digitale
- Myriam Fonjallaz** | Economiste
- Adrien Hermann** | Coordinateur développement durable
- Blaise Meyer** | Economiste
- Anthony Staines** | Chargé du programme « Sécurité des patients et qualité des soins (SPQS) »
- Anne-Marie Strauss** | Secrétaire-réceptionniste

FHVi : De nouveaux statuts et une gouvernance optimisée pour répondre aux enjeux de la santé numérique

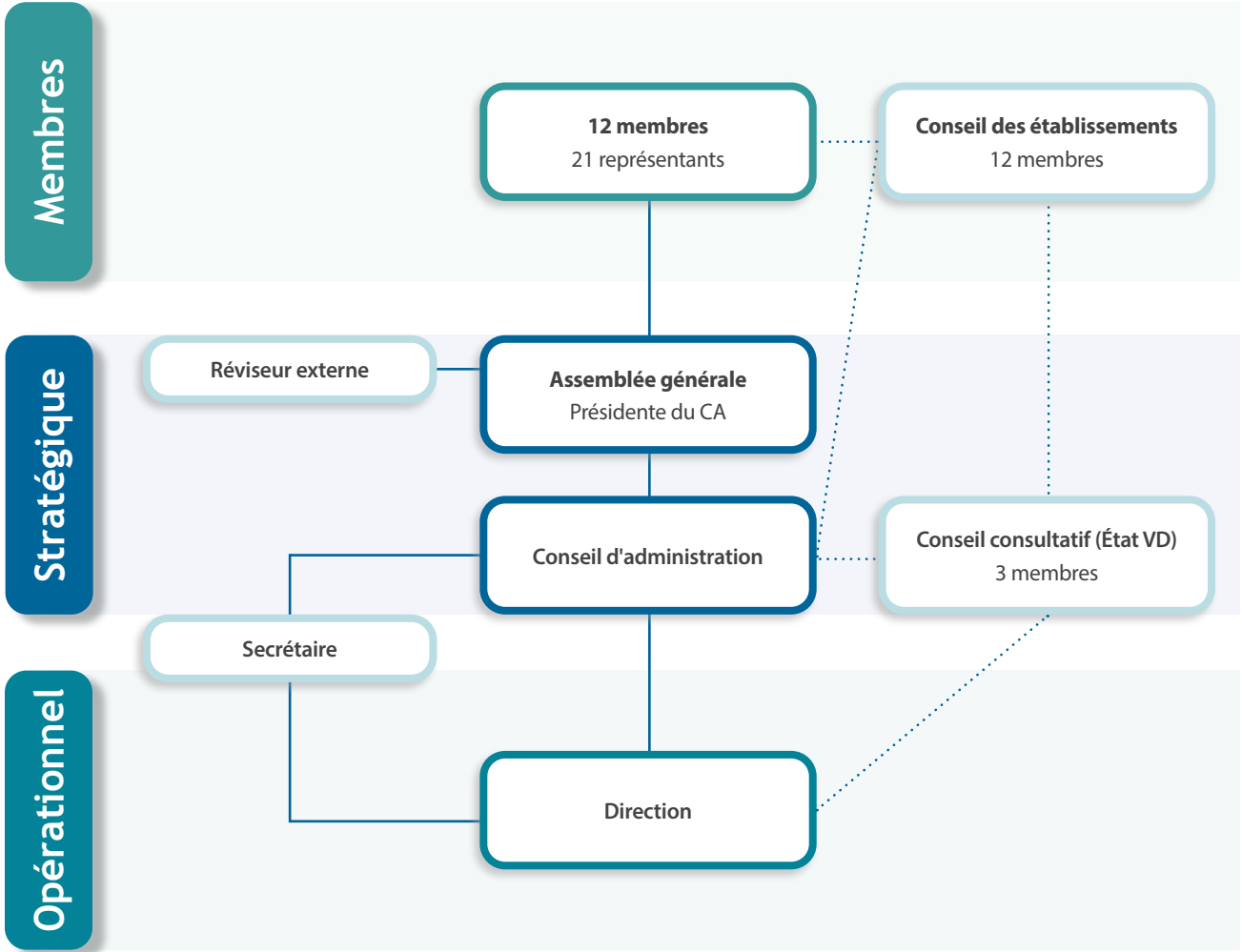
Réunis en assemblée générale le 28 juin 2023, les membres de la FHVi ont adopté des statuts révisés prévoyant notamment la création de nouveaux organes de gouvernance pour l'association. L'objectif ? Lui permettre de mieux relever les nombreux défis informatiques qui attendent le secteur sanitaire romand.

Depuis sa création en 1985, la FHVi était pilotée par un comité directeur constitué des directions générales des établissements membres, d'un-e représentant-e du CHUV ainsi que de la Direction générale du numérique et des systèmes d'information du Canton de Vaud. En 2023, une réflexion a été menée pour optimiser ce modèle et proposer à l'assemblée générale des statuts révisés, prévoyant une forme de gouvernance plus adaptée aux enjeux actuels de l'informatique sanitaire. Ainsi est né un nouveau Conseil d'administration, formé d'administratrices et d'administrateurs indépendant-e-s élu-e-s en assemblée générale extraordinaire le 22 septembre 2023 :

- Marc Besson, directeur des systèmes d'information de l'IMAD - institution genevoise de maintien à domicile.
- Pierre Delaloye, ancien associé du cabinet d'audit financier et de conseil E&Y chargé notamment de missions auprès d'hôpitaux vaudois
- Paul Such, fondateur et directeur de Hacknowledge (société active dans la cybersécurité)
- Julie Udry, juriste, spécialiste des questions RH et de bonne gouvernance, engagée dans les domaines de la protection des données et de la durabilité des outils informatiques

Ils et elle ont été sélectionné-e-s pour leurs compétences ainsi que leur expertise dans les secteurs informatique et de la santé, et ont pris leurs fonctions aux côtés d'Aline Isoz, présidente, le 1^{er} octobre de l'année sous revue.

En plus du nouveau Conseil d'administration, un Conseil des Établissements a été créé (celui-ci est formé par des représentant-e-s des hôpitaux membres), ainsi qu'un comité consultatif constitué de trois délégué-e-s étatiques. Aline Isoz commente : « La nouvelle gouvernance de la FHVi, fruit d'un travail de co-construction avec ses diverses parties prenantes, répond désormais aux normes de gestion les plus exigeantes en vigueur. Elle doit permettre à l'association de mieux aborder les défis à venir, d'ailleurs identifiés dans un programme de législature 2022-2027 vaudois très ambitieux en matière de santé numérique ».



Un organigramme interne également adapté

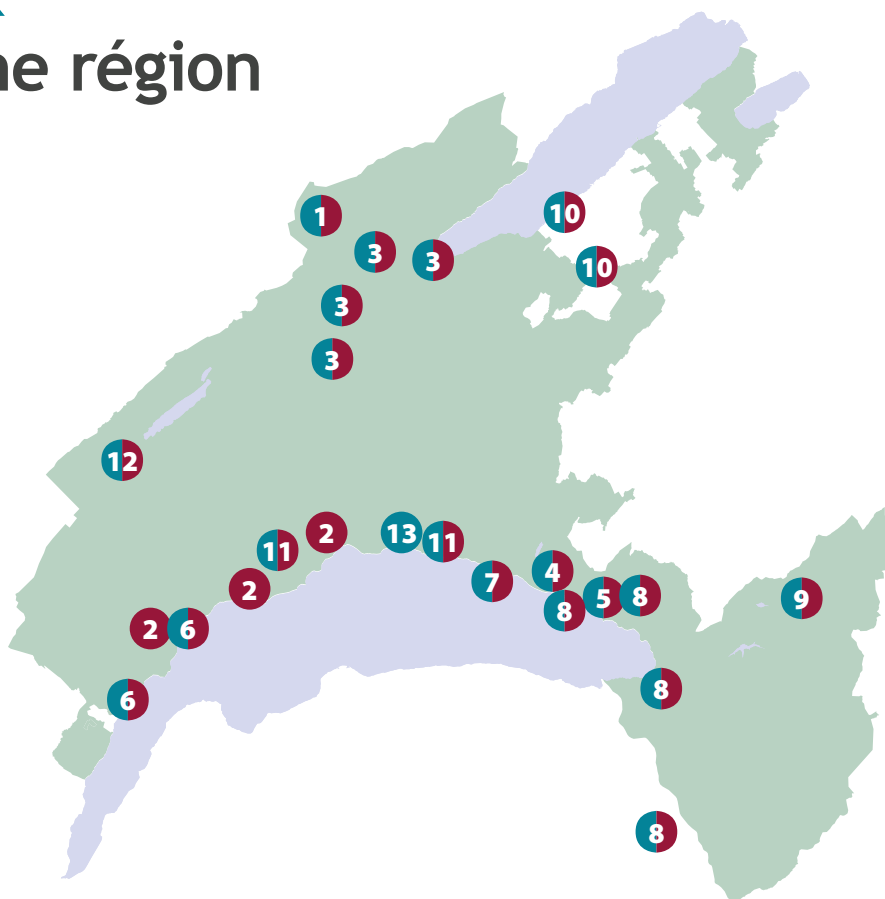
Suite à l'adoption des nouveaux statuts en juin et l'élection du Conseil d'administration en septembre, la FHVi a également restructuré son organigramme interne. Un comité de direction a notamment été mis en place pour renforcer le pilotage stratégique de l'association. Par ailleurs, après plus de 20 ans passés à la tête de la FHVi, Philippe Theytaz a pris sa retraite et une procédure de recrutement pour le remplacer a été initiée en fin d'année.

Les adaptations structurelles menées en 2023 représentent des jalons importants d'un processus de transformation de la FHVi qui se poursuit en 2024, avec l'objectif d'accompagner de manière optimale la transition numérique des établissements sanitaires romands.

Des hôpitaux au cœur d'une région

● Établissements membres de la FHV

● Établissements membres de la FHVj



1 RSBJ
Réseau Santé Balcon du Jura
www.rsbj.ch



2 EHC
Ensemble Hospitalier
de la Côte
www.ehc-vd.ch



6 GHOL
Groupement Hospitalier
de l'Ouest Lémanique
www.ghol.ch



10 HIB
Hôpital Intercantonal
de la Broye
www.hopital-broye.ch



3 eHnv
Établissements Hospitaliers
du Nord Vaudois
www.ehmv.ch



7 Hôpital
de Lavaux
www.hopitaldelavaux.ch



11 Institution de Lavigny
www.ilavigny.ch



4 Fondation
de Nant
www.nant.ch



8 HRC
Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais
www.hopitalrivierachablais.ch



12 PSVJ
Pôle Santé Vallée de Joux
www.psvj.ch



5 Fondation Rive-Neuve
www.riveneuve.ch



9 PSPE
Pôle Santé du Pays-d'Enhaut
www.pspe.ch



13 FAA
Fondation Asile des Aveugles
www.ophtalmique.ch

