



Le rôle de nos associations

rapport de gestion 2024

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 : Illustrations AdobeStock
Intérieur : MDR ; Brigitte Besson ; Jean-Claude Durniat, oZimages ;
François de Ribaucourt ; Gammuto ; ARC Jean-Bernard Sieber ;
FHV ; Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv) ;
Elsa Mesot, Muto ; Philippe Getaz ;
Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) ;
Fondation de Nant ; Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB) ;
Michel Duperrex ; FHVi

Juin 2025



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

Sommaire

Éditorial FHV	04
Éditorial FHVi	05
Introduction FHV au dossier	06
Introduction FHVi au dossier	07
Principaux faits marquants et nouvelles de nos membres	08
Chiffres clés FHV	18
DOSSIER - Le rôle de nos associations	22
Chiffres clés FHVi	34
Partie financière FHV	40
Partie financière FHVi	44
Organes FHV	52
Organes FHVi	54

Ce rapport de gestion 2024 est disponible en ligne.



Un rôle de trait d'union entre les établissements sanitaires vaudois et leurs partenaires



Carole Dubois
Présidente FHV

La Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) a pour vocation de rassembler les établissements membres autour d'objectifs communs. Elle s'engage à jouer un rôle de liaison et de représentation, afin de leur offrir un cadre structuré pour s'exprimer, négocier et agir collectivement dans leurs domaines respectifs.

Notre association défend ardemment les intérêts de ses adhérents et les représente auprès des institutions publiques, partenaires privés et autres associations professionnelles. Ce rôle de porte-parole est important, car il donne une force collective aux revendications individuelles. La FHV permet également de se regrouper autour de valeurs partagées et de revendiquer un titre d'acteur incontournable dans la politique de santé vaudoise. Rappelons que les établissements membres représentent plus de la moitié de la prise en charge des patient·e·s vaudois·e·s, mettant la proximité et le bien-être des patient·e·s au cœur des préoccupations.

La secrétaire générale de la FHV et son équipe offrent soutien, représentation et information dans des domaines variés et cruciaux. L'année 2024 a été marquée par des négociations difficiles avec les assureurs pour l'établissement des tarifs hospitaliers ou de réadaptation, et surtout pour les assurances complémentaires. Les discussions sur la sécurité des patient·e·s, les conventions collectives avec les partenaires sociaux, ainsi que les exigences cantonales et fédérales ont également été au centre des préoccupations.

Il est essentiel de souligner le rôle politique de la FHV, représentant ses membres auprès des services cantonaux, de l'exécutif et du législatif cantonaux, ainsi qu'aux niveaux intercantonal et fédéral. Cela passe par un nombre incalculable de COPIL, COSTRA, CODIR, groupes de travail exigés par la mise en place de stratégies d'élaboration et de mise en œuvre d'une politique de la santé particulièrement mouvante.

L'expertise du personnel de la FHV, malgré des ressources limitées, contribue activement à la formulation et à la mise en œuvre de stratégies de santé adaptatives, co-construites avec les établissements sanitaires et centrées sur les besoins des patient·e·s. Cette collaboration renforce la qualité des soins et optimise l'utilisation des ressources sanitaires.

En conclusion, rappelons que derrière chaque prestation se trouvent des personnes. Je tiens à remercier chaleureusement Mme Patricia Albisetti et toute son équipe pour leur professionnalisme et leur disponibilité. Malgré les défis actuels et les dossiers complexes, les membres de la FHV peuvent en tout temps compter sur leur écoute et leur dévouement. C'est une valeur inestimable !

Face aux défis numériques, la FHVi confirme la pertinence d'un modèle résolument collaboratif

Acteur central de la transformation numérique des établissements sanitaires vaudois, la FHVi est aujourd'hui plus pertinente que jamais. Face à des enjeux toujours plus complexes, elle mise sur un modèle fondé sur la collaboration, la co-construction et la mutualisation. Une vision claire et ambitieuse pour répondre aux attentes actuelles tout en préparant l'avenir.

Une gouvernance exemplaire et collaborative

La gouvernance actuelle de la FHVi, co-construite avec ses membres entre 2022 et 2023, répond aux exigences posées par le paysage numérique actuel. Transparente, participative et responsable, elle s'inscrit dans la continuité d'une coopération inter-institutionnelle qui fait ses preuves depuis 40 ans. Elle a pour objectif de fédérer membres et partenaires autour d'une stratégie numérique concertée, optimisant coûts, ressources humaines, sécurité et résilience, et de favoriser la création durable de valeur.

Une organisation prête pour l'avenir

En 2024, la FHVi a poursuivi sa mue. Sous l'impulsion de son nouveau Directeur général, M. Kim Nguyen, qui a su insuffler dès les premiers mois une vraie dynamique de transformation au sein de l'association, c'est une organisation repensée en profondeur qui a été mise en place. Dès 2025, la FHVi sera dotée d'un Conseil d'administration et d'une Direction au complet, orientés vers l'avenir et convaincus du modèle associatif.

Une réponse stratégique à la fragmentation technologique

Par la nature de sa personnalité morale et par ses valeurs, la FHVi propose une réponse stratégique à la fragmentation technologique du secteur hospitalier ; en promouvant une plateforme unique, mais flexible, elle simplifie les échanges et consolide la coopération interinstitutionnelle, démontrant quotidiennement la pertinence et l'efficacité de son modèle mutualisé. Cette approche est d'ailleurs pleinement en phase avec la

vision cantonale pour le futur Dossier patient informatisé (DPI), dont l'appel d'offres a été lancé en septembre et qui prévoit une solution commune pour 11 établissements membres de la FHVi et le CHUV.

À l'heure où la numérisation est incontournable, la FHVi s'affirme non seulement comme un vecteur de modernisation et d'innovation dans le secteur hospitalier, mais aussi comme un lieu de partage et d'échanges. Sa légitimité et sa pertinence pour les années à venir reposent sur une vision collaborative et une gouvernance solide, éléments clés d'un modèle capable de transformer durablement le paysage sanitaire cantonal, voire national, avec en ligne de mire, toujours, l'intérêt prioritaire des utilisateurs·trices du système d'information et des patient·e·s.



Aline Isoz
Présidente FHVi

Le rôle d'une association : ensemble, plus fort·e·s



Patricia Albisetti
Secrétaire générale
FHV

La Fédération des hôpitaux vaudois - c'est presque une banalité de le dire - est l'instrument de ses membres, chacun avec ses spécificités et missions propres.

Les 12 établissements membres attendent de l'association non seulement la défense de leurs intérêts collectifs, mais aussi de leurs intérêts propres.

Cette représentation institutionnelle joue un rôle crucial dans l'activité quotidienne de la FHV : elle défend les intérêts des membres auprès du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), de la Direction générale de la santé (DGS), des assureurs et d'autres partenaires tels que la Société Vaudoise de Médecine (SVM) et les organisations syndicales, tout en tenant compte des différences significatives entre les établissements en termes de missions et de taille. La FHV forme une dynamique collective, renforçant ainsi sa position face aux pouvoirs publics et aux autres partenaires externes.

Le dossier proposé dans ce rapport de gestion, dès la page 22, offre un regard interne sur le travail des collaborateurs et collaboratrices du secrétariat général de la FHV. Être au service de nos membres, à l'écoute de leurs problèmes et leur fournir des solutions font partie intégrante de notre mission. Notre petite équipe, composée de collaborateurs et collaboratrices fidèles, compétent·e·s, motivé·e·s et engagé·e·s, œuvre sans relâche pour nos membres qui nous accordent leur confiance. Il est important de s'en montrer digne.

Ce travail passionnant demande une grande capacité d'adaptation. Le système de santé étant en perpétuelle évolution, il est attendu que le secrétariat général suive, voire mieux anticipe, les défis auxquels sont confrontés les hôpitaux.

Dans le dossier, vous découvrirez le travail spécifique des membres de notre équipe. Des employé·e·s du secrétariat ont choisi de présenter un projet qui les a occupé·e·s durant l'année 2024. La force de notre équipe réside aussi dans le partage d'informations et le soutien mutuel. Plusieurs fois par semaine, nous nous réunissons pour échanger et discuter des défis que nous rencontrons.

Les buts et objectifs du secrétariat général sont également liés à la transmission des informations à nos membres. Sous l'égide du Comité directeur de la FHV et instance décisionnelle, présidé par Mme Carole Dubois, plusieurs commissions spécialisées (ressources humaines, financement, directions des soins, directions médicales, etc.) se réunissent régulièrement avec pour mission d'être force de proposition. La présidence des commissions est en général assumée par un·e spécialiste d'un hôpital FHV. Les collaborateurs et collaboratrices de la FHV agissent comme coordinateurs·trices des commissions.

Cette organisation flexible, qui nécessite d'être en contact permanent avec nos membres, favorise l'échange d'expertise et la diffusion des bonnes pratiques. L'essentiel est de trouver un équilibre entre les décisions collectives et l'autonomie de chaque établissement. Car depuis longtemps, nous savons qu'ensemble, nous sommes plus fort·e·s !

Bonne lecture !

Un partenaire fiable pour accompagner la transition numérique des établissements de santé

La numérisation du secteur hospitalier ne se décrète pas. Elle se construit, étape par étape, à travers des projets concrets, souvent complexes, portés par des équipes qui doivent composer avec des contraintes multiples : organisationnelles, humaines, techniques, budgétaires. Pour notre association, dont la mission est d'accompagner les établissements de santé dans cette évolution, cela exige de la méthode, une connaissance fine du terrain, et surtout une réelle capacité à faire le lien entre les possibilités qu'offre le numérique, les métiers et les ambitions stratégiques des établissements.

Si l'association s'est bien sûr progressivement professionnalisée ces dernières années - avec notamment une gestion de projet plus structurée et le développement de l'analyse métier - l'année 2024 marque un tournant décisif. Avec le soutien de ses membres et de l'État de Vaud, la FHVi a désormais amorcé une véritable transformation en profondeur de son organisation et de son fonctionnement. Des efforts importants ont été engagés sur plusieurs fronts pour : consolider l'organisation ; renforcer la transparence ; offrir plus de flexibilité aux établissements qui souhaitent accélérer leur transition numérique ; et mieux aligner ressources et priorités collectives.

Cette dynamique ne pourrait se concrétiser sans l'engagement, l'expérience et l'expertise des équipes de la FHVi, qui jouent un rôle déterminant dans la réussite des projets

numériques de nos membres et partenaires. Analystes métier, directeurs, chef·fe·s de projets, responsables d'application, technicien·ne·s du service desk, ingénieur·e·s systèmes et réseaux... Toutes et tous s'efforcent d'apporter une réelle valeur aux établissements qui nous confient leur informatique. Leur professionnalisme, leur réactivité et leur attachement à notre mission sont des atouts précieux que j'ai le privilège d'observer au quotidien. Les témoignages réunis dans le dossier en donnent un aperçu fidèle et illustrent notre détermination commune à déployer des solutions numériques performantes, au bénéfice des patient·e·s, des professionnel·le·s de santé et de l'ensemble du système de soins.



Kim Nguyen
Directeur général
FHVi

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

JANVIER

M. Marc Allemann est nommé Directeur général des Établissements hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv). Après avoir été nommé Directeur général ad intérim des eHnv en 2022, M. Marc Allemann a été désigné Directeur général au 1^{er} janvier 2024 par le comité de sélection chargé du recrutement.



Les Établissements hospitaliers du Nord vaudois (eHnv) ont inauguré l'AmbYparc. Plusieurs services ambulatoires existants ont déménagé dans un nouveau bâtiment, Le Forum, sur le site d'Y-Parc. Quelque 140 consultations pourront s'y tenir chaque jour. Cela marque le début effectif du projet « EHNv du futur ».

La FHVi a assuré la prise en charge du volet numérique de ce déménagement, comprenant l'installation de l'infrastructure technique ainsi que le déploiement et le paramétrage des applications métier (gestion administrative et financière, ressources humaines, dossier patient informatisé, radiologie, pharmacie, etc.).

Le Conseil d'État vaudois a élaboré une réponse globale et ambitieuse aux défis posés par la pénurie du personnel de santé et des soins infirmiers : le programme InvestPro qui propose des mesures fortes en termes de formation, de conditions de travail et apporte une réponse à l'initiative fédérale « Pour des soins infirmiers forts » très largement acceptée par le peuple en 2021. Le programme de 90 millions de francs a été approuvé par le Grand Conseil vaudois début septembre.

FÉVRIER

La Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) rejoint le Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIEF). La FHV et la Haute École de Santé – Vaud (HESAV) ont créé le Consortium Vaudois afin d'intégrer le SIDIEF. Au sein de ce réseau mondial francophone de la profession infirmière, la FHV et HESAV apportent une double expertise académique et pratique, un ancrage cantonal fort et de riches compétences interprofessionnelles. Les deux institutions se retrouvent autour de la volonté d'agir pour le corps infirmier sur la durée et de défendre ses valeurs et ses intérêts.

MARS

Entrée en fonction de M. Kim Nguyen, directeur général de la FHVi. Fort d'une solide expérience de leadership dans les domaines de l'informatique, de la santé et de la conduite du changement, M. Kim Nguyen a pris la tête de la FHVi le 1^{er} mars 2024. Son profil, conjugué à son engagement, a permis d'insuffler une véritable dynamique de transformation au sein de l'association dès les premiers mois.



Numérisation de la gestion des repas dans les CTR d'Orbe et de Chamblon. Jusqu'ici assurée manuellement via un processus papier, la gestion des repas dans les centres de traitement et de réadaptation (CTR) d'Orbe et Chamblon a été informatisée grâce à l'introduction de l'application Logimen, déjà utilisée sur les sites de soins aigus des eHnv. Cette solution prend en charge la saisie des régimes, les commandes de repas, la gestion des économats et l'organisation de la production. Elle renforce la fiabilité des données, réduit les risques d'erreur et facilite la circulation des informations entre sites.

AVRIL

Les premiers travaux concernant la planification hospitalière vaudoise pour la réadaptation et la psychiatrie ont démarré au sein de la Direction hôpitaux à la Direction générale de la santé. La première phase du processus consiste en l'évaluation des besoins réalisée avec l'Observatoire suisse de la santé (Obsan).

Les cantons romands (Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Valais et Vaud) ont créé l'Association intercantonale RÉFORMER (RÉorganisation de la FORMation postgraduée en MÉdecine en Suisse Romande). Les cantons s'allient pour coordonner et répartir les ressources médicales parmi les spécialités médicales et les régions/cantons dans le processus de formation médicale postgraduée. L'objectif est de répondre aux besoins futurs de la population.

Près de 200 invité-e-s ont répondu présent-e-s à l'événement des SPX European Awards 2024 qui a eu lieu le 30 avril à Morges. La remise de quatre prix récompensant des initiatives autour de l'expérience patient-e a été l'occasion pour l'EHC, qui coorganisait la manifestation avec l'association européenne Shared Patient Experience, de rassembler un parterre d'expert-e-s.

Lancement des travaux d'agrandissement de l'Hôpital de Lavaux. Sous le nom d'Imago, ce sont deux nouveaux bâtiments pour pas moins de 14'000m² qui seront créés d'ici début 2027. Le nombre de lits en EMS sera doublé, et ceux de réadaptation et de soins palliatifs augmentés. Le projet se veut durable et sera majoritairement alimenté par de l'énergie renouvelable.

MAI

Les deuxièmes Flammes des soins infirmiers vaudois ont été décernées lors de la Journée vaudoise des infirmières et infirmiers 2024. Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), avec ses partenaires, a mis à l'honneur cinq lauréates. Deux infirmières des hôpitaux FHV ont été récompensées :

Mme Rebecca Moyrand, infirmière en santé mentale à Nant puis indépendante, a reçu la Flamme de la catégorie « Leadership ».

Mme Valérie Baldassarri, des Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv), a reçu la Flamme de la catégorie « Cadre de proximité hors pair ».

Nos félicitations aux lauréates !



1^{re} édition des matinales de la santé numérique à l'Institution de Lavigny. Plus de 60 personnes, membres des conseils d'administration, de fondation et directions de la FHV et FHVi se sont retrouvées pour une matinée de présentations et une table ronde sur la thématique « Le numérique au service de la stratégie hospitalière ».



Digitalisation de la transmission de garde médicale au HIB. La transmission de garde médicale – moment clé où les informations sont relayées entre médecins lors des relais de garde – au sein du service de médecine de l'Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB) a été modernisée par l'introduction d'un dispositif numérique combinant Soarian (dossier clinique) et Vues Synthétiques (Vusy). Celui-ci remplace le rapport papier précédemment utilisé et permet aux médecins d'accéder, en temps réel et depuis un appareil mobile, à une vue consolidée des patient·e·s de l'unité. Il intègre automatiquement les données pertinentes issues du système d'information, limitant les saisies redondantes, sécurisant les échanges et améliorant la fiabilité des informations transmises. Ce projet, mené sous forme de pilote, offre désormais une base concrète pour les établissements qui souhaiteraient à leur tour numériser leur processus de transmission de garde médicale.

Migration de l'infrastructure FHVi vers un datacenter de niveau Tier 4. La FHVi a migré son infrastructure vers un datacenter de dernière génération. Ce nouveau site, certifié Tier 4, offre des conditions de sécurité, de disponibilité et de résilience élevées, avec redondance complète, surveillance 24/7, contrôle d'accès renforcé et conformité aux normes environnementales. La salle dédiée de 51 m² accueille 16 racks (extensible à 20) et assure un taux de disponibilité de 99,995 %. L'opération a mobilisé 140 jours/hommes pour déménager 149 équipements et 1120 ports réseau, dans le respect du budget et des délais.

Prix FHV à la remise des CFC ASSC. Le prix de la FHV qui récompense l'apprenti·e en voie école à plein temps ayant obtenu la meilleure moyenne a été décerné à Mme Caroline Wenger qui a obtenu de très bons résultats tant au niveau de la pratique professionnelle qu'au niveau des connaissances théoriques. Félicitations à la lauréate !

Les travaux d'assainissement énergétique pour l'Institution de Lavigny ont le soutien du canton. Le Conseil d'État a accordé une garantie de l'État de Vaud et une prise en charge du service de la dette. Il est prévu de remplacer l'isolation thermique des façades et de la toiture du bâtiment qui abrite des ateliers à vocation socialisante. Il est également prévu d'installer des panneaux photovoltaïques sur toute la surface disponible en toiture et de remplacer les sources d'éclairage actuelles par du LED.

Entrée en fonction d'Eric Colombara, directeur Projets et Applications de la FHVi. Le 15 juillet 2024, la direction de la FHVi s'est renforcée avec l'engagement d'Eric Colombara en tant que directeur Projets et Applications.

JUIN

JUILLET

1^{re} édition **Les matinales de la santé numérique**



302



AOÛT

Inauguration d'un nouveau scanner au Pôle Santé Vallée de Joux (PSVJ) en présence de Mme la Conseillère d'État Rebecca Ruiz. Cet équipement de pointe représente une avancée majeure pour l'établissement, permettant d'améliorer encore davantage la qualité des soins offerts aux patient-e-s.

SEPTEMBRE

Renouvellement des représentants de l'État et de la présidence au Conseil d'établissement de l'Hôpital Interkantonal de la Broye (HIB). Le Conseil d'État a renouvelé les mandats de ses deux représentant-e-s au sein du Conseil d'établissement de l'HIB, Mme Carole Matzinger et M. Jacques de Haller. Par ailleurs, les Conseils d'État vaudois et fribourgeois valident conjointement le renouvellement du mandat du président du Conseil d'établissement, assumé par M. Stephan Hänsenberger.

Transition stratégique du GHOL vers l'ERP Opale. Le Groupement Hospitalier de l'Ouest Lausannois (GHOL) a engagé un projet d'envergure visant à migrer l'ensemble de son système ERP vers la solution Opale. La première phase, réalisée en 2024, a permis la migration du processus Achat : ce changement s'inscrit dans une volonté de renforcer l'efficacité opérationnelle, notamment par l'automatisation de tâches, la réduction des doublons et l'amélioration du suivi des stocks. Il permet également d'optimiser les coûts, en sortant progressivement du périmètre SAP, tout en tirant parti des développements éprouvés au sein des autres hôpitaux membres de la FHVi.

L'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) et l'assureur-maladie CSS lancent une offre inédite de soins intégrés qui augmente la qualité des soins et favorise la maîtrise des coûts. Le parcours de santé est amélioré grâce à un accompagnement personnalisé des patient-e-s complexes, à un dossier patient numérique unique et à la mise en place de nouveaux programmes de prévention. Cette initiative vaudoise est la première de cette ampleur en Suisse.

Le 10 septembre, **l'appel d'offres public (AOMP) pour le renouvellement du dossier patient informatisé (DPI) du CHUV et de 11 établissements membres de la FHVi a été publié** sur la plateforme SIMAP. Le logiciel actuel (Soarian) doit être remplacé avant 2027, suite à la fin du support du programme actuellement en place.

Mise en œuvre des fonctionnalités eHealth du DEP. Après plusieurs années de travail, la FHVi a finalisé un projet majeur visant à intégrer les fonctionnalités eHealth du Dossier Électronique du Patient (DEP) dans les systèmes d'information hospitaliers. Le dispositif mis en place permet d'identifier automatiquement si un-e patient-e dispose d'un DEP, de garantir l'accès sécurisé aux professionnel-le-s de santé via une authentification forte, et de consulter ou publier des documents cliniques, comme les lettres médicales, directement depuis les outils utilisés dans les établissements. L'ensemble repose sur une infrastructure conforme aux exigences légales et aux standards nationaux.

Le 1^{er} forum « Qu'est-ce qui est important pour vous ? » s'est tenu le 8 octobre à Morges en présence de la Conseillère d'Etat vaudoise, Mme Rebecca Ruiz, Cheffe du département de la santé et de l'action sociale (DSAS). Les présentations, les retours d'expérience et la table ronde ont permis aux praticien-ne-s et aux patient-e-s partenaires d'échanger sur la mise en pratique de la question.



Le 2^e symposium Interhospitalier FHV a rassemblé plus de 120 expert-e-s à Yverdon-les-Bains le 30 octobre. Afin de renforcer la collaboration entre hôpitaux régionaux et explorer des solutions face aux défis de pénurie de personnel et de ressources financières, médecins, spécialistes en santé et responsables d'établissements ont abordé des thèmes clés, notamment la mutualisation des ressources, la planification hospitalière cantonale et la mise en place d'un système d'information clinique intégré, avec un objectif commun : optimiser la qualité et la sécurité des soins, aujourd'hui et pour demain.



NOVEMBRE

Avec le soutien de la FHVi, le HIB a numérisé son processus d'admission opératoire, remplaçant un fonctionnement jusque-là largement manuel. L'outil mis en place permet de coordonner les différentes étapes précédant une intervention : réservation de salle, consultation d'anesthésie, commande de matériel, vérification administrative et couverture d'assurance. Chacun-e accède à une vue partagée du parcours patient et est notifié-e en cas de modification, selon son rôle dans le processus. Le projet a été conçu et adapté avec les équipes métiers du HIB à travers une série d'ateliers.

EFAS, le financement uniforme des prestations ambulatoires et stationnaires, a été accepté par 53.3% de la population, mais rejeté par les cantons romands. Pour les hôpitaux, ce oui est synonyme d'une amélioration possible de leur situation financière avec la mise en œuvre du nouveau dispositif tarifaire pour l'ambulatoire.

Intégration de la solution MonEcho au GHOL et aux eHnv. Avec le déploiement de la solution MonEcho, le GHOL et les eHnv ont informatisé la gestion des rapports d'échographie en gynécologie-obstétrique, jusqu'ici produits et conservés sur papier. Cette application permet désormais une rédaction structurée des comptes rendus, leur sauvegarde et leur archivage dans un environnement sécurisé. Les identités des patientes sont automatiquement récupérées via Opale et les rapports PDF transmis à l'archive médicale. La solution élimine les risques habituels liés à la gestion papier : elle garantit une meilleure sécurité des données et simplifie le partage d'informations entre professionnel-le-s.

Le 25 novembre, l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC) a célébré trois étapes majeures de son histoire : les 15 ans de l'adoption par les cantons de la convention intercantonale relative à l'HRC, les 10 ans de la reprise des activités de la Fondation des Hôpitaux de la Riviera et de l'Association de l'Hôpital du Chablais, ainsi que les 5 ans de l'ouverture du Centre hospitalier de Rennaz.

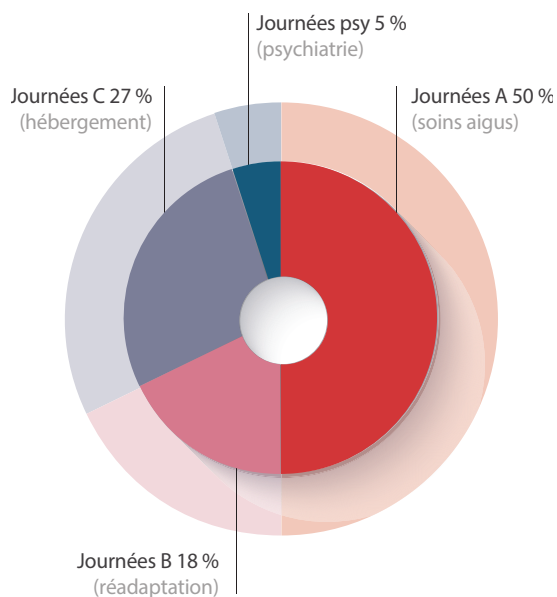


Lors de la cérémonie de remise des Bachelor of Science HES-SO du 28 novembre, nous avons eu l'honneur de remettre le prix de la FHV. Cette année, ce prix a été décerné à Mme Albane Gaillard, diplômée de la Filière physiothérapie, récompensant son parcours de formation remarquable et sa participation à la promotion de l'école et des professions de santé.



Chiffres clés FHV

H
717'988
journées d'hospitalisation

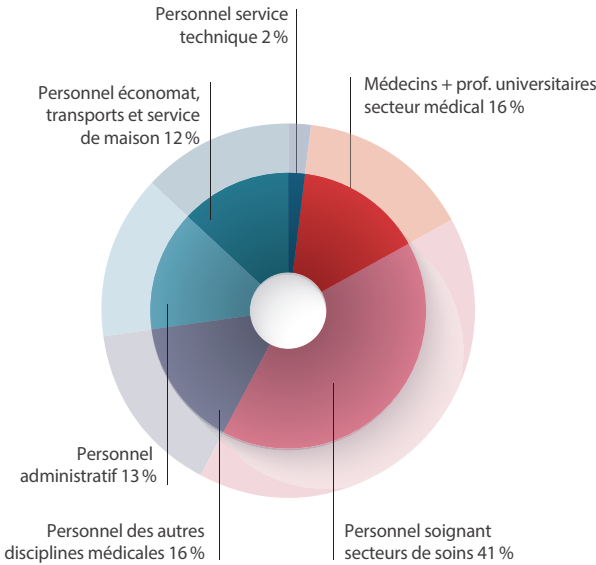


7'843
effectif en EPT*
*équivalents plein temps

1'253
médecins (EPT)

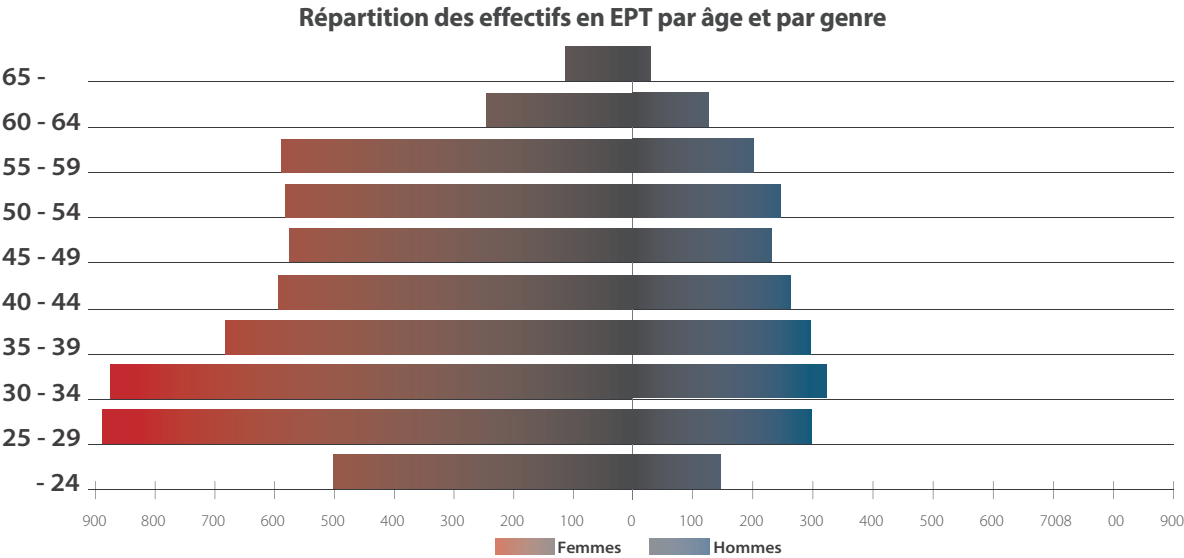
3'202
soignant-e-s (EPT)

4'808
accouchements



5'650
2'193
répartition des collaborateurs-trices (EPT)

	Total en %		
Médecins + prof. universitaires secteur médical	16 %	681	571
Personnel soignant secteurs de soins	41 %	2'671	531
Personnel des autres disciplines médicales	16 %	972	304
Personnel administratif	13 %	764	251
Personnel économat, transports et service de maison	12 %	552	421
Personnel service technique	2 %	10	115



Assurance complémentaire hospitalière : comment la FHV a agi face à la crise de la LCA

Patricia Albisetti
Secrétaire générale
Fédération des hôpitaux vaudois (FHV)



En 2024, la Fédération des Hôpitaux Vaudois (FHV) s'est fortement engagée dans les négociations sur la LCA, afin d'éviter un vide conventionnel lourd de conséquences pour les patient·e·s, les médecins et les hôpitaux. Patricia Albisetti, secrétaire générale, revient sur le rôle déterminant de la FHV dans ce dossier sensible et sur les enjeux pour 2025.

Pourquoi la situation autour de la LCA est devenue si critique en 2024 ?

Dans le canton de Vaud, la négociation tarifaire est particulière : les conventions hospitalières existent depuis plus de 20 ans entre les institutions et les assureurs, mais les honoraires des médecins sont négociés séparément. La Société Vaudoise de Médecine a tenté de créer une nouvelle structure tarifaire, nommée GREG, mais le processus a été difficile malgré toutes les bonnes volontés et n'a pas abouti dans les temps. En novembre 2024, constatant l'impossibilité de respecter l'échéance du 1^{er} janvier 2025, le Comité directeur de la FHV a confié le dossier à son secrétariat général. Il s'agissait de négocier avec les treize assureurs LCA un tarif s'appliquant aux médecins pour chacun de ses hôpitaux membres.

La FHV a-t-elle négocié directement avec les assureurs ?

Oui, c'est là la force de la FHV et de son secrétariat général, et un avantage pour ses membres en termes de coordination et d'efficacité. De nombreuses séances ont eu lieu avec chaque assureur LCA individuellement. Mais cela n'aurait pas été possible sans la confiance et le soutien des membres de la FHV.

Comment se sont déroulées les négociations ?

Vu le nombre de séances organisées, une cinquantaine..., les visioconférences ont permis des gains de temps inestimables. Contrairement à la LAMal, la LCA n'impose pas de cadre ni obligation comptable. La FHV a pris en compte les facturations 2022-2023 de ses hôpitaux et des médecins pour déterminer une valeur minimale en francs par point DRG. Durant ce long processus de négociation, des points de situation individuels ont été transmis à chaque hôpital concerné, aux directions financières et générales. L'objectif était, bien sûr, de préserver en priorité les intérêts des patient·e·s, ainsi que ceux des médecins et des hôpitaux. La solution négociée pour 2025 reste transitoire : il sera nécessaire de renégocier rapidement afin de disposer d'une structure tarifaire pour les médecins. Ce travail devra être fait avec ou par la Société Vaudoise de Médecine.

Quel était le risque en cas d'absence d'accord au 1^{er} janvier 2025 ?

Le principal risque concernait les patient·e·s assuré·e·s en privé, confronté·e·s à un vide conventionnel. Dans le domaine LCA, l'assureur peut déterminer l'étendue de ses prestations dans ses conditions générales et

spéciales. Il existait donc une diversité de conséquences possibles. Certains assureurs auraient pu exiger des devis préalables avant chaque intervention, voire refuser toute la prise en charge - soit les factures des médecins ET les prestations hospitalières, empêchant l'accès aux soins dans nos hôpitaux membres.

Comment la FHV a-t-elle agi pour défendre les patient·e·s face à cette situation ?

La FHV, via son secrétariat général, s'est battue pour garantir leur droit au libre choix du médecin et au confort hôtelier, pour lesquels ils et elles paient des primes mensuelles souvent depuis de nombreuses années. La FHV a obtenu de tous les assureurs qu'une garantie de paiement soit délivrée pour les hospitalisations en privé jusqu'à ce qu'un accord soit trouvé. Il est important de rappeler que les patient·e·s ne sont pas tenu·e·s de couvrir la différence entre le devis médical et le remboursement.

Comment voyez-vous l'évolution des relations entre hôpitaux, assureurs et médecins dans ce domaine pour les années à venir ?

Les hôpitaux FHV veulent continuer à répondre aux besoins en prestations complémentaires, même si notre mission première est d'accueillir toutes et tous les patient·e·s, quelle que soit leur couverture d'assurance. Ce modèle hybride, avec des hôpitaux publics et des cliniques privées, fait la force de notre système de santé, et j'espère qu'il va perdurer. Toutefois, l'assurance privée est en pleine mutation : les produits "all inclusive" permettant le libre choix du médecin et de l'établissement deviennent financièrement inaccessibles, ce d'autant que les primes de l'assurance de base ne cessent d'augmenter. Les assureurs complémentaires devront diversifier leur offre, proposer des produits plus flexibles, tout en respectant les exigences accrues de la FINMA.

Quel bilan tirez-vous de cette période ?

La satisfaction d'avoir défendu les droits des patient·e·s ayant cotisé toute leur vie pour bénéficier de prestations supplémentaires dans les établissements de la FHV.

Négociations en 2024 pour 2025 :

5000 *cas annuels LCA*

Env. 50 *séances*

avec 13 *assureurs privés*

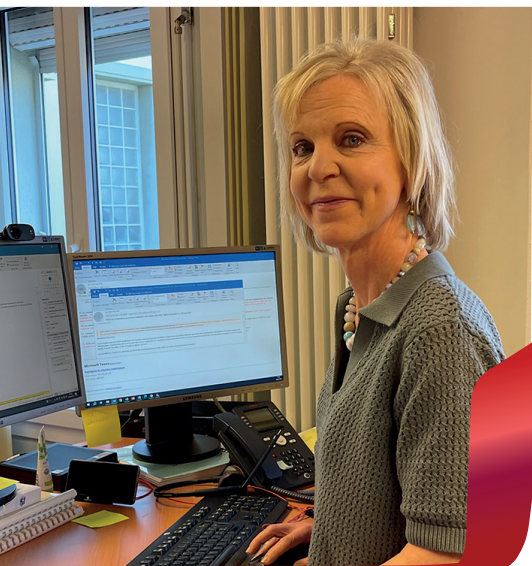
80 *tarifs médicaux négociés*

TARDOC et forfaits ambulatoires : une transformation pilotée collectivement

Myriam Fonjallaz

Économiste

Fédération des hôpitaux vaudois (FHV)



**18 mois : délai entre
l'annonce du Conseil
fédéral et l'entrée en
vigueur de la nouvelle
structure tarifaire**

La nouvelle structure tarifaire ambulatoire, qui entrera en vigueur en 2026, a déjà fortement mobilisé les établissements hospitaliers en 2024. Pour anticiper et comprendre les enjeux de cette transition, la FHV, en partenariat avec la FHVi, a joué un rôle central en mettant en place l'accompagnement nécessaire et en coordonnant les travaux entre ses membres. Entretien avec Myriam Fonjallaz, économiste à la FHV.

En quoi la nouvelle structure tarifaire ambulatoire représente-t-elle un défi majeur pour les hôpitaux vaudois ?

Pour la majorité des hôpitaux, les revenus générés par l'ambulatoire sont cruciaux, représentant jusqu'à un tiers de leurs recettes. Cette part de l'ambulatoire dans le chiffre d'affaires suit une tendance haussière. La réussite de cette transition est donc vitale. Tout retard dans la facturation ambulatoire serait très dommageable en termes de trésorerie.

Comment la FHV assume-t-elle son rôle de faïtière dans cette transition ?

L'accompagnement de nos membres lors de l'adoption de nouveaux systèmes tarifaires constitue l'essence même du rôle de la FHV. La coordination et la capacité d'adaptation de la FHV sont d'autant plus importants au vu des délais serrés, des enjeux critiques et de la complexité de cette transition ambulatoire.

Depuis 2016, la FHV joue un rôle de veille active, participant aux séances d'information d'H+ et transmettant les informations pertinentes à ses membres. Depuis la décision du Conseil fédéral en juin 2024, la FHV est passée en mode projet prioritaire, intégrant pleinement les dimensions stratégiques et opérationnelles, en collaboration étroite avec la FHVi pour les aspects techniques.

Comment la décision du Conseil fédéral en faveur d'un système tarifaire mixte est-elle perçue et quelles sont ses implications pour les établissements membres de la FHV ?

Face aux luttes fratricides entre partisans du forfait et défenseurs du modèle TARDOC (tarification à l'acte), l'adoption d'un système mixte est vue comme une décision pragmatique par la FHV. Toutefois, la coexistence de deux logiques complètement différentes triple la charge de travail. Il faut en effet s'approprier intellectuellement et techniquement la structure TARDOC, la structure au forfait, ainsi que les interactions entre les deux. À noter que ce sont les hôpitaux qui sont responsables de la mise en œuvre de cette nouvelle structure tarifaire dans leur établissement. La FHV complète et accompagne leurs efforts.

Quels ont été les principaux axes de travail de la FHV en 2024 pour préparer l'entrée en vigueur du nouveau tarif en 2026 ?

La décision du Conseil fédéral a déclenché une course contre la montre pour la FHV et ses membres. Avec seulement 18 mois pour effectuer ce

changement majeur, la FHV et la FHVi ont mutualisé leurs ressources pour concentrer leurs efforts sur plusieurs fronts :

- mobilisation des médecins pour faire face à la nouvelle contrainte de documenter le diagnostic ambulatoire selon le catalogue CIM-10 ;
- mise à niveau des systèmes d'information pour supporter le nouveau système tarifaire ;
- création d'outils de gestion et de contrôle adaptés ;
- développement de différents supports de communication et formation pour les collaboratrices et collaborateurs concerné·e·s.

Cette préparation intensive du projet, entre octobre et décembre 2024, a abouti à la création de quatre groupes de travail (GT) composés de représentant·e·s de la FHV, de la FHVi et des hôpitaux membres. Cette structure de projet, validée en décembre 2024, a permis un déploiement efficace dès janvier 2025.

L'année 2024 a vu l'intensification des travaux mutualisés autour du projet Ambulatoire26. Comment la FHV assure-t-elle la coordination opérationnelle et stratégique ?

Un comité de pilotage assure l'orientation stratégique. En parallèle, un comité opérationnel, intégrant les responsables du changement désigné·e·s dans chaque établissement, met en œuvre les décisions stratégiques définies.

Face à la charge considérable sur l'équipe de projet, la FHV a engagé une coordinatrice de projet à temps partiel dès janvier 2025. Parallèlement, un coordinateur FHVi a été nommé. Ensemble, ces personnes assurent la coordination opérationnelle.

Vous co-pilotez le GT « Communication / Formation ». En 2024, comment la FHV a-t-elle soutenu les établissements dans la compréhension et la mise en œuvre des exigences de la convention tarifaire ?

Ce GT s'engage à optimiser l'utilisation des ressources mises à disposition par les structures nationales, tout en répondant aux besoins spécifiques des établissements. Fin 2024, nous avons identifié les besoins en communication et en formation des établissements, pour compléter leurs initiatives internes. En collaboration avec la FHVi, nous avons lancé la production et la diffusion de supports e-learning et vidéos, et de documents synthétiques. Une FAQ dédiée a été mise à disposition. Nous relayons les informations reçues, les expliquons, les diffusons, et nous faisons remonter nos questions et suggestions aux instances nationales pour traitement.

Quels sont les défis techniques identifiés en 2024, notamment en lien avec les systèmes d'information ? Et comment la FHV anticipe-t-elle les risques associés ?

L'évolution des formulaires de saisie représente l'un des défis majeurs. La livraison des outils par les fournisseurs est une étape, mais leur implémentation et les tests qui s'ensuivent sont tout aussi critiques. Malgré les contacts étroits maintenus entre la FHVi et les fournisseurs de logiciels, le principal risque identifié réside dans les possibles retards de livraison, ce qui pourrait rendre très compliquée la mise en œuvre dans les délais impartis.

La transition vers la nouvelle structure tarifaire nécessite aussi une adaptation des pratiques cliniques. Quels sont les leviers d'adhésion identifiés et soutenus par la FHV ?

Comme mentionné, l'une des nouvelles contraintes consiste pour les médecins à documenter de manière structurée les diagnostics ambulatoires en plus des prestations. Pour faciliter cette transition, différents profils soignants et médecins ont participé aux groupes de travail sur les pratiques cliniques et les parcours patients. L'équipe de projet adopte une approche proactive en fournissant des outils facilitateurs. Cependant, la responsabilité principale de l'adaptation revient aux établissements eux-mêmes.

À vos yeux, quel est l'impact le plus déterminant de cette réforme tarifaire sur l'organisation hospitalière vaudoise. Et comment la FHV s'assure-t-elle que la transition profite aussi aux patient·e·s ?

La réforme TARDOC vise principalement à s'adapter aux avancées technologiques et à maîtriser les coûts ambulatoires, d'où l'orientation vers une plus grande utilisation des forfaits. L'impact le plus significatif de cette nouvelle structure tarifaire sera la transformation progressive des processus de prise en charge. À terme, cela devrait conduire à une utilisation plus efficace des ressources hospitalières, également au bénéfice des patient·e·s en réduisant les gestes médicaux superflus et en optimisant la qualité des soins dispensés. La FHV contribue à cette évolution en accompagnant ses membres dans les diverses étapes de cette transition.

25 millions de francs :
*recettes ambulatoires mensuelles
de l'ensemble des hôpitaux FHV*

Conventions collectives de travail : l'engagement stratégique de la FHV en 2024

Blaise Meyer
Économiste

Fédération des hôpitaux vaudois (FHV)



CCT-SAN

La convention collective de travail du secteur sanitaire parapublic vaudois, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008, harmonise les conditions de travail des employé·e·s de ce secteur. Cela concerne, côté FHV, le personnel non médical actif dans les secteurs ambulatoires et stationnaires des établissements membres.

Les conventions collectives de travail (CCT) représentent un élément central dans le paysage hospitalier vaudois, façonnant les conditions de travail du personnel hospitalier. En vue du rapport annuel 2024 de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV), nous explorons avec Blaise Meyer, économiste de la santé, les stratégies déployées par la FHV et leur impact concernant les CCT-SAN, CCT FHV-SVM et CCT FHV-ASMAV (voir encadrés).

Quel rôle joue la FHV dans les différentes conventions collectives de travail concernant le secteur hospitalier vaudois ?

Émissaire de ses membres pour promouvoir leurs intérêts et coordonner leurs actions, la FHV joue un rôle important via sa présence dans les commissions paritaires d'application. C'est dans ce cadre que se négocient les règles conventionnelles, et que l'application de ces dernières est vérifiée.

Signataire de la CCT-SAN en 2008, qui représente le plus gros volume de notre personnel hospitalier, la FHV a dû, à l'époque, composer avec la volonté politique et des visions parfois divergentes entre domaines sanitaires. À noter que nous défendons aussi le personnel des soins à domicile et d'EMS dépendant d'établissements membres de la FHV. La FHV représente principalement les collaborateurs et collaboratrices du domaine hospitalier.

Concernant la CCT des médecins chef·fe·s, qui sont beaucoup moins nombreux mais avec une grande influence sur la marche des affaires, la FHV a collaboré avec la Société Vaudoise de Médecine (SVM) pour trouver un subtil équilibre entre les statuts et les rémunérations des médecins des hôpitaux publics et des cliniques privées.

La première version de la CCT signée avec l'Association suisse des médecins assistant·e·s et chef·fe·s de clinique du canton de Vaud (ASMAV) remonte à 2003. Ces dispositions sont complexes, car elles intègrent à la fois le droit du travail et les règles relatives aux personnes en formation. Après résiliation et plusieurs années sans CCT, la FHV est parvenue à conclure un accord en 2013 avec l'ASMAV. Depuis lors, les règles sont mieux adaptées aux réalités des hôpitaux de la FHV ainsi qu'aux besoins de leurs médecins en formation.

Quelles sont les mesures mises en place par la FHV pour assurer la conformité des établissements membres aux dispositions des CCT ?

Concernant la CCT-SAN, qui s'applique à la grande majorité du personnel hospitalier non médical, le système est rôdé. Des contrôleur·euse·s externes sont chargé·e·s d'effectuer des audits sur site pour s'assurer du respect des dispositions. La commission de contrôle, composée de représentant·e·s de la FHV, des syndicats, des employeurs et des établissements, coordonne ces travaux. En cas de problème systémique, la commission paritaire est sollicitée pour des adaptations.

Des contrôles paritaires sont également prévus prochainement pour la CCT des médecins chef·fe·s, en accord avec la SVM. Cela n'a pas encore été

réalisé, car des dispositions formalisant les contrôles partiels ont été introduites en 2024 dans cette CCT.

Pour la CCT passée avec l'ASMAV, le texte est en fin de révision dans le but d'intégrer ce type de contrôle.

Y a-t-il des avantages à avoir trois CCT différentes pour le personnel sanitaire dans le canton de Vaud ?

Dans la pratique, une CCT unique serait possible, mais difficilement réalisable, tant les situations divergent selon les secteurs et le type de personnel. Résultats de nombreux compromis, ces trois CCT ont le mérite de créer une situation globalement fonctionnelle. L'état actuel permet de maintenir une paix sociale, tout en permettant d'intégrer de nouveaux modèles organisationnels comme les réseaux de soins intégrés.

Quels sont les défis spécifiques rencontrés en 2024, et quelles solutions la FHV propose-t-elle pour les surmonter ?

Un effort important a été entrepris pour revaloriser les salaires, avec un focus sur les soignant·e·s, à la suite de l'initiative pour des soins infirmiers forts, acceptée en votation populaire en novembre 2021. Le Canton de Vaud, avec le soutien de la FHV, a élargi le périmètre en revalorisant certains niveaux salariaux dans le cadre de la CCT-SAN et d'InvestPro. Une simplification de la grille salariale est prévue à l'horizon 2027.

Concernant les médecins chef·fe·s, la convention se présente sous la forme d'un set de règles, avec une rémunération minimale, qui permet de respecter les spécificités de chaque établissement, tout en maintenant leur attractivité.

Pour la CCT des médecins assistant·e·s et chef·fe·s de clinique, la FHV a travaillé activement pour trouver des solutions préservant les spécificités de ses membres, tout en répondant aux besoins de mobilité interinstitutionnelle imposés par les exigences de formation. Une révision pour l'année 2025 est en cours de finalisation et doit encore être formellement ratifiée par les parties avant de prendre effet.

Comment la FHV gère-t-elle les relations avec les différentes parties prenantes lors des négociations des CCT ?

Les relations sont directes avec les représentant·e·s des médecins cadres et des médecins assistant·e·s (Groupement des médecins hospitaliers et ASMAV). Pour la CCT-SAN, les négociations impliquent les associations professionnelles, les syndicats et trois

autres associations patronales, nécessitant souvent des arbitrages délicats pour satisfaire l'ensemble des partenaires. S'agissant des revalorisations salariales, les contraintes financières impliquent de faire des choix parmi les différents secteurs d'activité et niveaux de salaire.

Quel est l'impact de la CCT FHV-SVM et de la CCT FHV-ASMAV sur la relève médicale ?

Ces CCT visent à garantir l'attractivité des conditions de pratique (horaires, rémunération, prestations sociales) du corps médical, un élément important pour assurer la relève. Cela dit, les aspects de formation et de mobilité sont centraux, et ces derniers ne sont pas directement liés aux CCT, mais traités avec les autorités cantonales ou régionales (projet RÉFORMER ayant pour mission de réorganiser la formation postgraduée en Suisse romande, voir aussi p.9).

Certains établissements ont émis leur propre CCT. Quelles en sont les raisons principales ?

L'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC) n'applique pas la CCT-SAN, mais possède ses propres CCT émanant de processus historiques et politiques, liés à l'intercantonalité. L'HRC et l'Hôpital Intercantonal de la Broye ne font pas partie non plus de la CCT FHV-SVM. Ils ont opté pour d'autres modèles, plus adaptés à leurs statuts et réalités d'établissements autonomes de droit public.

CCT FHV-SVM

La convention collective des médecins chef·fe·s concerne les cadres des hôpitaux membres. En sont exclus les médecins chef·fe·s des institutions ou des services de réadaptation et celles et ceux travaillant au sein de la Fondation de Nant. Ils et elles possèdent un statut différent par rapport aux médecins chef·fe·s des services de soins aigus somatiques.

CCT FHV-ASMAV

Cette convention collective règle les conditions de travail des médecins assistant·e·s et chef·fe·s de clinique.

SPQS : renforcer la sécurité aujourd'hui, transformer les soins de demain

Veronica Coelho
Cheffe de projet du programme « Sécurité des patients et qualité des soins (SPQS) »
Fédération des hôpitaux vaudois (FHV)



Depuis 17 ans, le programme SPQS (Sécurité des Patients et Qualité des Soins) incarne l'engagement de la FHV pour des soins plus sûrs et de meilleure qualité. En 2024, plusieurs avancées marquantes ont vu le jour. Veronica Coelho, cheffe de projet SPQS, revient sur l'impact de ce programme et les défis à venir pour les établissements.

Depuis 2019, vous êtes engagée dans le programme SPQS. Comment définiriez-vous l'évolution de ce programme ?

Les échanges avec les organes de gouvernance de la FHV, tels que le Comité directeur et la commission Sécurité des patients et qualité des soins (SPQS), se sont renforcés. La FHV s'est également dotée d'une stratégie à l'horizon 2030. Un comité scientifique guide nos orientations, avec pour objectif de valoriser nos initiatives au sein et au-delà de la communauté FHV. Je tiens à souligner qu'Anthony Staines a joué un rôle crucial dans la création du programme et sa diffusion, renforçant notre positionnement national et international.

Quelle est votre vision du rôle que joue la FHV à travers ce programme dans le paysage hospitalier vaudois et romand ?

Malgré nos succès avec les campagnes menées, nous maintenons une humilité essentielle et nous nous concentrons sur notre mission principale : accompagner nos membres tout en restant attentif·ve·s aux évolutions externes pour continuer d'innover. Les hôpitaux participent volontairement aux panels d'intervention de notre programme, renforçant ainsi notre engagement communautaire.

Quels sont, selon vous, les jalons les plus marquants en matière de sécurité des patient·e·s ?

Les initiatives engagées il y a plusieurs années portent aujourd'hui leurs fruits, particulièrement en ce qui concerne la promotion d'une "culture juste" dans les établissements, s'éloignant ainsi d'une approche punitive.

Un autre jalon significatif est l'implication accrue des patient·e·s. Dans l'ensemble de nos collectifs de travail, nous avons adopté une approche multimodale dont l'implication des patient·e·s a été un fil rouge. Nous avons même constitué un collectif de travail dédié : « partenariat et expérience patient », intégrant activement les patient·e·s dans nos équipes projet.

Cette transition vers une nouvelle culture est nettement perceptible au sein des hôpitaux membres.

Comment les enseignements des collectifs passés influencent-ils les actions récentes ?

Pour nos nouveaux projets, nous appliquons une méthodologie éprouvée que nous améliorons continuellement. L'équipe de la FHV assure le contenu,

5 collectifs de travail

2010 à 2013

la prévention des événements indésirables liés aux médicaments

2013 à 2015

l'amélioration de l'observance de l'hygiène des mains

2015 à 2018

la prévention des escarres

2022 à 2024

l'amélioration des transmissions, de la communication et du travail d'équipe

2025 à 2027

le partenariat et l'expérience patient

la structure, la coordination entre les équipes, ainsi que le suivi et l'analyse des résultats grâce à divers indicateurs. Ensuite, les établissements prennent en charge le déploiement. Cette approche collaborative est bien établie, tout comme notre capacité à travailler en équipe.

Quels sont les principaux faits saillants du programme SPQS en 2024 que vous souhaitez souligner ?

Je souhaite mettre en avant deux réalisations :

1. **Le collectif « Transmissions »** : Nous avons significativement amélioré la qualité des transmissions et le travail d'équipe grâce à l'outil I-PASS et à la méthodologie TeamSTEPPS. Dans les établissements ayant participé à ce collectif, ce moyen mnémotechnique est intégré dans les pratiques de transmission, contribuant ainsi à réduire les événements indésirables liés à des défauts de communication. Nous avons augmenté l'observance des 5 étapes I-PASS de 50 % à 87 % sur une période de 18 mois, correspondant à la durée du collectif.
2. **La campagne « Qu'est-ce qui est important pour vous ? » et le forum associé** : Lancée en 2019, cette initiative a été renouvelée chaque année et s'est progressivement intégrée aux pratiques de soins. Depuis 2023, la question « Qu'est-ce qui est important pour vous ? » figure dans le dossier patient. Pionnière en Suisse, la FHV a contribué à sa diffusion à l'échelle cantonale dès fin 2023. Un forum ouvert à toutes et tous a été organisé en octobre 2024 au Casino de Morges pour promouvoir cette démarche (voir aussi p. 15).

Comment décririez-vous l'ambition du nouveau collectif PEPS (Partenariat et expérience patient dans les soins) lancé en 2025 sur le partenariat et l'expérience patient ?

Ce nouveau collectif vise un double objectif : renforcer le partenariat avec les patient·e·s et améliorer leur expérience grâce à un éventail d'interventions issues de la littérature.

Quels sont les principaux défis actuels pour renforcer la sécurité des soins dans les établissements membres ?

Deux défis se démarquent actuellement :

1. L'exigence réglementaire, notamment avec la mise en place de la convention qualité de l'article 58a LAMal (entrée en vigueur en 2024), qui commence

à structurer la qualité des soins de manière significative.

2. Le dossier patient informatisé (DPI), crucial pour la sécurité des soins en facilitant la coordination entre les différent·e·s acteurs et actrices. Cet enjeu implique aussi une formation approfondie des professionnel·le·s pour une utilisation efficace de l'outil. Pour le DPI, nous avons été consulté·e·s dans l'élaboration du cahier des charges pour assurer la prise en compte des aspects liés à la sécurité. Nous avons bénéficié d'un solide soutien de la commission sécurité dans cette démarche.

Quels leviers identifiez-vous pour consolider davantage les bonnes pratiques et renforcer l'engagement des équipes ?

À la FHV, nous jouons un rôle crucial en sensibilisant les établissements à cette nécessité. Lors du lancement de chaque collectif, nous mettons l'accent sur l'importance de la pérennisation et de la formation continue.

Nous proposons des audits et des outils d'évaluation afin de mesurer la durabilité des actions mises en place. La valorisation des initiatives des établissements et la promotion du partage de bonnes pratiques sont également au cœur de notre approche.

Cette stratégie de pérennisation repose sur nos excellentes relations avec les directions et les équipes des établissements, nous permettant d'intervenir de manière légitime et de favoriser un dialogue constructif.

À titre plus personnel, qu'est-ce qui continue à vous motiver dans ce travail de fond, souvent invisible, sur la qualité et la sécurité ?

La diversité et la richesse des projets, ainsi que les rencontres avec les équipes. J'apprécie l'esprit collaboratif et les échanges ouverts qui caractérisent notre travail. Ce défi permanent, ainsi que la rigueur qu'il exige, rendent ce travail particulièrement stimulant. Au sein du programme SPQS et de la FHV, j'apprécie particulièrement d'être entendue dans l'évolution des pratiques et d'apporter ma contribution à des soins plus sûrs et de meilleure qualité.

La FHV vue par les président·e·s des commissions thématiques



Commission « Sécurité des patients et qualité des soins »

Rodolphe Rouillon
Directeur général
Hôpital
Intercantonal
de la Broye

“ Via la FHV, la Commission sécurité des patients et qualité des soins (SPQS) offre à ses membres le privilège de s’inscrire dans une dynamique d’intelligence collective, permettant ainsi d’éviter la multiplication et la dispersion des efforts institutionnels et individuels. Elle incarne, auprès des instances décisionnelles, des partenaires institutionnels et de ses collaboratrices et collaborateurs, l’ensemble des établissements hospitaliers, leur conférant ainsi une représentation forte, unifiée et légitime.

Par ailleurs, elle favorise la circulation de l’information, la diffusion des pratiques exemplaires et l’accès à une documentation de haut niveau, contribuant ainsi à une atteinte et une résolution concertées et efficaces des ambitions communes. ”



Valérie Klein
Directrice des soins
stationnaires
Ensemble
Hospitalier
de la Côte

Conférence des directeurs des soins

“ La FHV représente ses hôpitaux auprès des instances politiques, défendant leurs intérêts et garantissant que leurs préoccupations soient entendues. Elle offre une voix collective forte pour influencer les politiques de santé.

C’est notamment à travers la gouvernance des soins que la FHV crée un réseau solide entre établissements, facilitant la collaboration et le partage d’expertises. Les directeurs et directrices des soins se réunissent au sein de deux groupes de travail. Le premier a une mission politique et stratégique, représentant la gouvernance dans différentes instances et travaillant sur les questions de qualité et de sécurité des soins. Le second groupe se consacre aux enjeux de formation, de recherche et de développement des compétences, en lien avec les hautes écoles et les écoles de soins.

La FHV soutient le développement de bonnes pratiques, participe à l’élaboration de recommandations et de protocoles qui améliorent la qualité des soins dispensés. Elle initie et soutient le développement de projets collaboratifs entre hôpitaux, comme le partenariat patient au sein du programme SPQS. ”



Elisabeth Lacroix
Directrice des soins
Établissements
Hospitaliers
du Nord Vaudois

Commission Communication



Lysander Jessenberger
Responsable de la
communication
Fondation de Nant

“ En tant que Président de commission, il m’est très appréciable de bénéficier du relais d’informations et de connaissances qui transite par la FHV, ainsi que du soutien logistique. Au-delà, cette commission permet l’échange des bonnes pratiques et ouvre un espace réflexif stimulant favorisant l’éclosion de nouvelles initiatives. Chacun se félicite de pouvoir, lors des séances de commission, sortir de son périmètre de travail immédiat pour prendre un peu de hauteur de vue. Par ailleurs, la mutualisation de démarches et la recherche de prestataires pour des initiatives en commun est un immense avantage par rapport à l’énergie que représenteraient la somme des initiatives individuelles. ”



Conférence des directeurs médicaux

Hervé Probst
Médecin chef
chirurgie

Ensemble
Hospitalier
de la Côte

“ La FHV est le ciment, reliant 12 hôpitaux répartis dans différentes régions du canton de Vaud, avec des intérêts et des développements propres, qu'elle parvient à mettre en valeur, en limitant les dissonances. De par son réseau hospitalier, la FHV offre à la population vaudoise la possibilité de bénéficier de soins modernes et de qualité en toute sécurité, orchestrant des formations, rencontres et symposiums.

La FHV fait office de « syndicat » défendant les intérêts de ses membres auprès des pouvoirs publics, des milieux professionnels et des assurances, garantissant que leurs besoins et spécificités soient pris en compte. Elle représente le plus grand réseau hospitalier vaudois et soutient ses membres dans leur mission de service public.

La FHV s'efforce de favoriser, par le biais de groupes dédiés à la qualité et à la sécurité des soins, ainsi qu'à la formation et au développement des compétences, le partage d'expertises et la collaboration entre les établissements. Elle ambitionne une constante amélioration des pratiques hospitalières. ”



Commission Financement

Véronique Devenoge
Experte en
planification et
financement

Établissements
Hospitaliers
du Nord Vaudois

“ Une des plus-values de la FHV réside en ses compétences en négociation découlant d'une longue expérience basée sur la confiance et le respect des partenaires. Elle a une connaissance du terrain et de ses membres qui est importante pour anticiper, préparer et coordonner les dossiers en leur faveur.

Au cœur des questions budgétaires et tarifaires, la FHV porte la voix des membres et est un véritable partenaire qui comprend leurs besoins. Elle est force de proposition pour le système de santé vaudois et national. Ses connaissances du système politique et légal offrent des compétences indispensables aux hôpitaux. Son rôle fédérateur est central. Même si les besoins ou intérêts ne sont pas identiques entre nous, la FHV est notre organe de coordination. Les échanges de pratiques et la recherche de solutions communes sont à la base du travail des commissions thématiques. Je le constate depuis de nombreuses années en tant que présidente de la Commission Financement. ”



Commission Ressources Humaines

Jérôme Rudaz
Directeur
département RH
Institution de
Lavigny

“ La FHV apporte une valeur ajoutée essentielle aux membres de la commission RH : Représentation auprès des autorités, fournisseur d'outils et de solutions pragmatiques, facilitation de collaborations et synergies, diffusion d'informations réglementaires clés et création d'espaces de dialogue.

Elle favorise l'échange entre ses membres via des groupes de travail touchant à toutes les thématiques RH et permet l'implémentation pragmatique de sujets complexes, tels que la mise en commun d'un catalogue de formation, les revalorisations de salaires, le référentiel de compétences des cadres de proximité.

La FHV soutient et développe les différentes directions RH du secteur hospitalier vaudois, contribuant à un système de santé performant.

La Commission RH est fière de participer activement à cette mission et reste engagée à œuvrer pour le bien-être des professionnel·le·s au sein des institutions membres. ”

La FHV, un relais indispensable pour le canton

Laurence Boland
Directrice générale adjointe de la DGS
et cheffe de la Direction des hôpitaux



La Direction générale de la santé (DGS) et la FHV entretiennent un dialogue constant au service du système hospitalier vaudois. Laurence Boland, Directrice adjointe de la DGS et cheffe de la Direction des hôpitaux, revient sur la valeur de cette collaboration institutionnelle et sur le rôle de la FHV comme interlocutrice stratégique.

Comment décririez-vous la relation entre la Direction générale de la santé et la Fédération des hôpitaux vaudois ?

La FHV est un partenaire essentiel pour la coordination entre les hôpitaux qu'elle représente et le canton. Nous entretenons une relation de confiance, dans un esprit de collaboration. Il s'agit d'une relation simple et fluide, les questions peuvent être abordées en toute transparence.

Qu'est-ce qui fait, selon vous, la spécificité ou la valeur ajoutée de ce partenariat ?

La FHV est en contact étroit et régulier avec les hôpitaux qu'elle représente, ce qui lui confère une très grande connaissance de la réalité quotidienne et opérationnelle de ceux-ci. La DGS peut donc s'appuyer en toute confiance sur la FHV, qui dispose généralement des éléments d'analyse ou de réponses nécessaires pour traiter les questions qui se posent. Lorsque ce n'est pas le cas, la FHV est très réactive pour mobiliser ses membres ou collecter les informations nécessaires. Cette disposition est souvent précieuse, certaines questions devant être réglées rapidement.

En quoi la FHV est-elle une interlocutrice utile et efficace pour la DGS dans ses échanges avec les établissements hospitaliers ?

La FHV permet de structurer et coordonner la transmission d'informations aux hôpitaux et/ou en provenance des hôpitaux. Elle est l'interlocutrice principale et prioritaire pour la DGS lorsqu'il s'agit de traiter de thématiques ou d'objets communs à tous les hôpitaux. La réactivité et l'agilité de la FHV sont deux qualités très appréciées dans ce cadre. Sa grande maîtrise du système de santé contribue à rendre notre collaboration particulièrement efficace.

Comment la FHV contribue-t-elle à faire circuler l'information, et à structurer le dialogue entre les autorités cantonales et les hôpitaux membres ?

La FHV possède des canaux de communication bien établis auprès de ses partenaires, ce qui simplifie les flux d'informations. Elle possède par ailleurs une très bonne connaissance du système hospitalier vaudois, de son historique et de ses enjeux. Cela lui permet de replacer dans son contexte et de mettre en perspective les demandes ou préoccupations émanant tant de la DGS que des établissements hospitaliers. Elle n'hésite pas, par ailleurs, à recourir à des échanges téléphoniques informels lorsque cela s'avère plus rapide et plus efficace. Ce type de communication ne peut fonctionner que

dans le cadre d'une relation de confiance établie. Nous avons, de plus, des séances de coordination établies et régulières qui permettent d'échanger tant sur des sujets ou problématiques contextuels que sur des processus ou thèmes plus récurrents, permettant la circulation de l'information.

Pouvez-vous partager un exemple concret où la collaboration avec la FHV a été particulièrement précieuse pour la DGS en 2024 ?

La nouvelle planification hospitalière pour les soins somatiques aigus est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2024. Celle-ci a nécessité une refonte complète des contrats de prestations. Dans ce cadre, la FHV a joué un rôle de facilitatrice dans la revue des changements proposés et leur transmission aux hôpitaux concernés.

La FHV contribue-t-elle à anticiper les enjeux du système de santé pour les années à venir ? Si oui, de quelle manière ?

Oui, par sa capacité à récolter les informations, à négocier les tarifs pour les hôpitaux, à alerter ou à traiter de problèmes transverses. Elle est impliquée dans de nombreux groupes de travail ou organes, permettant de représenter efficacement les établissements hospitaliers et d'anticiper les questions qui doivent être réglées. À titre d'exemple, la FHV est et sera une interlocutrice indispensable dans le cadre des travaux qui seront menés pour mettre en œuvre la réforme autour du financement uniforme des prestations (EFAS).

Qu'est-ce que cette collaboration vous permet d'atteindre, en tant qu'autorité cantonale, que vous ne pourriez pas faire aussi efficacement seule ?

La coordination sur des sujets transverses, permettant à la DGS de mener les discussions avec un interlocuteur plutôt que 12. La transmission d'informations qui passent par un seul canal, permettant d'éviter les redondances. Enfin, certaines questions ou des blocages

éventuels sont anticipés ou réglés plus efficacement grâce à la collaboration établie entre la DGS et la FHV.

Selon vous, quelles sont les qualités clés qui rendent la FHV crédible et légitime dans le paysage sanitaire vaudois ?

Transparence, professionnalisme et cohérence dans la représentativité.

Que souhaitez-vous pour l'avenir de la collaboration entre la DGS et la FHV, au bénéfice des établissements membres et de la population ?

Poursuivre la collaboration dans le même esprit d'ouverture et de confiance qu'actuellement.

La FHV est l'interlocutrice principale et prioritaire pour la DGS lorsqu'il s'agit de traiter de thématiques ou d'objets communs à tous les hôpitaux.

Piloter le numérique pour renforcer l'excellence hospitalière

Kim Nguyen
Directeur général de la FHVi



Nommé à la direction générale de la FHVi en mars 2024, Kim Nguyen revient sur une année intense, marquée par le lancement du projet DPI VD et la transformation en profondeur de l'association. Il décrit également le rôle stratégique qu'elle joue dans un contexte de digitalisation croissante des hôpitaux vaudois.

Vous avez pris vos fonctions à la FHVi en mars 2024, fort d'une expérience principalement acquise au sein d'organisations internationales. Qu'est-ce qui vous a conduit à prendre ce poste ?

C'est d'abord la mission de l'association qui m'a donné envie de m'y engager. La FHVi pilote et fait évoluer le système d'information de 12 hôpitaux régionaux : elle contribue ainsi à leur excellence et exerce une influence directe sur la qualité des soins et la sécurité des patient·e·s à l'échelle cantonale. Ayant réalisé l'essentiel de mon parcours dans le domaine de la santé, précisément parce que cet impact concret et social me tient à cœur, ce poste s'inscrivait dans la continuité de mon évolution professionnelle, répondait à mes valeurs et m'offrait l'opportunité de relever un défi de taille... Ce qui ne me fait jamais peur !

J'ai par ailleurs été très attiré par le contexte dans lequel se trouvait la FHVi : un moment charnière, avec des attentes croissantes de la part des établissements membres, la digitalisation qui s'accélère dans les hôpitaux et des enjeux importants de transformation pour l'association.

Quels ont été vos premiers constats à votre arrivée ?

L'assemblée générale de la FHVi avait approuvé en septembre 2023 un nouveau modèle de financement pour l'association. D'une cotisation unique, les membres avaient souhaité passer à un mécanisme plus flexible, offrant notamment à certains établissements la possibilité d'accélérer leur transformation numérique, tout en assurant une répartition équitable des coûts entre les membres. La mise en œuvre de ce modèle nécessitait d'engager plusieurs chantiers structurants. À mon arrivée, j'ai toutefois constaté que la FHVi ne reposait pas sur des bases suffisamment solides pour les conduire, et que des années de sous-investissements rendaient la transformation attendue particulièrement difficile.

Malgré cela, j'ai trouvé à la FHVi des équipes opérationnelles très engagées, qui faisaient beaucoup avec peu, animées par un réel attachement à la mission de l'association. Et j'ai également été très bien accueilli par les établissements : les échanges ont été directs et constructifs dès les premiers contacts. Ces conditions m'ont permis d'installer une nouvelle dynamique et d'assumer pleinement l'impulsion du changement. Celle-ci a trouvé un écho favorable auprès des hôpitaux et de l'État de Vaud, qui se sont mobilisés pour avancer ensemble.

Qu'est-ce qui vous a occupé en 2024 ?

Ma première démarche a été d'aller à la rencontre des établissements membres, pour comprendre leurs spécificités, leurs besoins, leurs fonctionnements. J'ai ensuite rapidement pris en main les chantiers liés au nouveau modèle de financement et à la transformation de la FHVi. Cela a notamment permis d'amorcer la structuration du suivi financier et du pilotage opérationnel, des domaines dans lesquels les processus étaient jusqu'alors largement inexistantes. Il faut également noter qu'à mon arrivée, le comité de direction de la FHVi était provisoire ; il était donc essentiel de recruter de nouveaux profils, que je souhaitais très expérimentés, pour me soutenir dans ces travaux.

Au-delà de ces aspects organisationnels, l'année a été marquée par le lancement du projet DPI VD, dont l'objectif est de renouveler, à l'horizon 2027, le dossier patient informatisé (DPI) de 11 établissements membres de la FHVi et du CHUV. Nous avons publié l'appel d'offres en septembre, suite à de longs travaux préparatoires, menés en étroite collaboration avec l'ensemble des établissements concernés ainsi qu'avec l'État de Vaud.

En quoi consiste concrètement ce projet de renouvellement du DPI ?

Le DPI est l'outil de travail principal des cliniciennes et des cliniciens couvrant le « cœur de métier » des établissements de santé. La solution actuellement utilisée par 11 des hôpitaux membres de la FHVi et par le CHUV, Soarian, arrive en fin de vie : il faut donc la renouveler. Ce projet est une opportunité unique de moderniser nos processus cliniques et organisationnels, d'anticiper la transition vers la médecine numérique de demain et d'offrir aux professionnel·le·s de santé un instrument plus performant. L'ambition est de disposer d'un DPI commun, intégrant toutes les fonctionnalités dont les établissements ont besoin dans un seul environnement, afin de renforcer la continuité des soins entre les différents établissements vaudois, d'améliorer le pilotage du système de santé et d'harmoniser les pratiques à l'échelle cantonale. À terme, ce sont les patient·e·s qui bénéficieront d'un suivi mieux

coordonné, d'une prise en charge plus fluide et d'une sécurité accrue. Il s'agit donc d'un enjeu stratégique majeur.

Quel regard portez-vous sur le rôle de la FHVi, dans ce projet, mais aussi de manière plus générale ?

Dans le cadre du projet DPI VD, la FHVi a permis de rassembler les établissements autour d'un objectif commun, malgré des contextes, des ressources et des priorités parfois différents. Elle a aussi assuré un travail de coordination et de traduction des besoins, afin que les exigences des établissements soient bien prises en compte dans le cahier des charges de l'appel d'offres. Plus largement, je vois le rôle de l'association comme celui d'un partenaire stratégique au service des établissements sanitaires - hôpitaux, pharmacies d'hôpitaux, réseaux de soins, EMS et centres de secours et d'urgences - qui nous confient leur informatique. Elle leur permet de se concentrer sur leur mission principale, à savoir soigner, et de bénéficier d'un système d'information performant, cohérent et évolutif. Pour nos membres, le modèle mutualisé leur évite en outre d'en assumer seuls la responsabilité et les coûts.

Comment voyez-vous la FHVi évoluer dans les années à venir ?

Je pense que nous allons renforcer notre rôle d'appui aux métiers hospitaliers, en étant toujours plus proactifs dans l'identification et la mise en œuvre de solutions technologiques qui leur apportent une réelle valeur. L'association devra faire le lien entre les métiers et les nombreuses opportunités qu'offre le numérique, pour que les établissements puissent en tirer pleinement parti. Dans un environnement en évolution permanente, les exigences en matière de cybersécurité ne feront que croître : nous devons donc également continuer à nous adapter, à renforcer nos dispositifs et à maintenir un haut niveau de vigilance. Tout cela passera par des investissements importants, que la FHVi aura justement pour mission d'orienter, de prioriser et d'accompagner.

Au cœur des projets numériques, un rôle d'interface entre les métiers et l'informatique

Anne-Laure Nicoulaz
Responsable équipe Analyse Métier
FHVinformatique (FHVi)



Arrivée à la FHVi
1^{er} août 2019

Formation professionnelle
*Diplôme de laborantine médicale
(École cantonale vaudoise de
laborantins médicaux)*

À la FHVi, les analystes métier jouent un rôle clé dans la réussite des projets informatiques. Leur mission : faire le lien entre les attentes des établissements et les possibilités offertes par le numérique, pour un impact concret sur la qualité des soins et le quotidien des utilisateur·trice·s du système d'information. Rencontre avec Anne-Laure Nicoulaz, responsable de l'équipe d'analyse métier au sein de l'association.

Qu'est-ce qui vous a amené à vous spécialiser dans l'analyse métier, en particulier dans le domaine hospitalier ?

J'ai débuté ma carrière en laboratoire, avant de rejoindre le CHUV en 2007. J'y ai occupé plusieurs fonctions au sein du département d'oncologie, où j'ai été amenée à collaborer avec des équipes informatiques et à coordonner des projets impliquant des outils numériques. C'est ainsi que j'ai acquis, « sur le tas », les compétences techniques qui m'ont progressivement fait évoluer vers la fonction d'analyste métier. Un rôle qui me plaît particulièrement, car il permet d'apporter une réelle valeur aux métiers de l'hôpital et d'avoir un impact concret sur le quotidien des utilisatrices et utilisateurs du système d'information.

Comment décririez-vous ce rôle au sein de la FHVi ?

Les analystes métiers sont le trait d'union entre deux univers : les métiers hospitaliers et l'informatique. Notre travail consiste à recueillir les besoins exprimés par les établissements - ce qu'ils souhaitent faire, comment, pourquoi - et à les traduire en spécifications techniques pour les équipes IT chargées de concevoir et faire évoluer nos solutions numériques. Inversement, nous devons aussi expliquer les contraintes informatiques aux métiers : parfois, nous ne pouvons pas répondre exactement à leur demande, par exemple pour des raisons de sécurité ou parce que la fonctionnalité souhaitée n'est pas compatible avec le reste du processus hospitalier concerné. Ce rôle de médiation est essentiel, car les deux parties parlent souvent des langages très différents. Si l'on ne crée pas cette passerelle, on court le risque de mal comprendre le besoin ou de livrer une solution qui ne répond pas à la demande.

Comment s'organise votre travail avec les établissements ?

Lorsqu'une demande d'évolution d'un outil ou de numérisation d'un processus touche à l'organisation ou aux pratiques métiers de l'hôpital, une analyste métier de la FHVi est systématiquement impliquée dans le projet. Son travail débute par une phase d'immersion : elle s'approprie le contexte, mène des interviews individuels ou des ateliers collectifs pour bien comprendre les pratiques existantes, et réalise même parfois des observations directes (le « shadowing », qui consiste à suivre une personne dans son quotidien et à noter tout ce qu'elle fait, les outils qu'elle utilise,

les difficultés qu'elle rencontre). Cette phase permet de formaliser le fonctionnement existant et d'anticiper les impacts qu'un changement pourrait entraîner sur d'autres processus ou services de l'hôpital. À partir de là, on peut définir avec les utilisateur·trice·s le fonctionnement cible.

Ensuite viennent la phase de test, la préparation du déploiement, la vérification en production, l'accompagnement des utilisateur·trice·s et la production des guides pratiques.

Quelles sont les qualités nécessaires pour exercer ce rôle ?

Il faut savoir prendre de la hauteur pour évaluer les impacts d'un changement sur l'ensemble du système d'information et de l'organisation hospitalière. Par exemple, une demande visant à simplifier un formulaire d'admission aura des répercussions sur le travail des soignant·e·s en aval, qui ont besoin de certaines informations pour anticiper les besoins en soins ou en matériel spécifique. Sans une vision d'ensemble, une amélioration locale peut déstabiliser le travail d'autres équipes. Il faut aussi faire preuve d'empathie, comprendre les contraintes du terrain comme celles du monde IT, et être rigoureux dans la récolte et la formulation des besoins. Une autre qualité essentielle est la capacité à challenger ce qui est exprimé : creuser, confronter les points de vue, élargir la réflexion pour éviter une vision trop partielle des problématiques rencontrées par un corps de métier.

Quels bénéfices les établissements retirent-ils du travail des analystes métier ?

C'est un travail qui a une très grande valeur et les établissements en sont très satisfaits. Avec une analyse pointue des processus et des pratiques métiers existants, et une compréhension des besoins partagée par toutes les parties prenantes, les solutions mises en œuvre par les équipes techniques sont forcément plus qualitatives. Dans le domaine des flux patients par exemple, où nous avons amené plusieurs établissements à automatiser des processus qui nécessitaient beaucoup d'opérations manuelles et qui reposaient sur quelques personnes clés, la démarche a permis des gains d'efficacité indéniables.

Comment votre rôle s'articule-t-il avec les compétences présentes en interne dans les établissements ou chez d'autres prestataires ?

À ma connaissance, il n'existe pas d'équivalent à notre dispositif : la FHVi est aujourd'hui la seule

structure à proposer aux établissements vaudois une équipe d'analystes métier spécialisée dans le domaine hospitalier. Plusieurs hôpitaux ont aussi créé des équipes d'analystes internes et certain·e·s consultant·e·s se sont spécialisé·e·s dans le domaine de la santé mais les sociétés de services n'ont pas, en règle générale, la masse critique nécessaire pour développer ce type d'expertise, car elles doivent répondre à des clientèles variées et ne se consacrent pas exclusivement au secteur hospitalier. Cela dit, on commence à voir émerger certaines compétences en interne de nos établissements, ce qui témoigne d'un intérêt croissant pour ce rôle et sa valeur ajoutée.

En quoi votre travail incarne-t-il la mission de la FHVi ?

La FHVi a pour mission de soutenir ses membres dans la mise en œuvre de solutions numériques cohérentes, fiables et qui répondent à leurs exigences spécifiques. Le rôle des analystes métier s'inscrit pleinement dans cette logique : en formalisant les besoins, en structurant les processus et en veillant à ce que les solutions mises en œuvre soient à la fois compatibles avec l'existant et adaptées aux attentes du terrain, nous contribuons à renforcer l'efficacité, la qualité et la sécurité du système d'information.

Les analystes métier de la FHVi traduisent les besoins exprimés par le personnel médico-soignant, administratif ou logistique des établissements en spécifications techniques à destination des équipes informatiques en charge du système d'information.

Historiquement, leur intervention concernait principalement le périmètre du dossier patient informatisé, soit les processus liés aux patient·e·s et à la production des soins. Sous la conduite d'Anne-Laure Nicoulaz, l'équipe s'est étoffée et compte désormais quatre collaboratrices, qui apportent leur expertise à l'ensemble des domaines fonctionnels des établissements membres.

« Notre valeur ajoutée, c'est la connaissance fine du milieu hospitalier et de ses contraintes »

Christophe Lugon
Responsable des Chef-fe-s de projets
FHVinformatique (FHVi)



Arrivée à la FHVi
1^{er} juin 2017

Formation professionnelle
*Bachelor en informatique et
systèmes de communication
(HEIG-VD)*

Chef de projet à la FHVi depuis huit ans, Christophe Lugon accompagne les établissements membres et les partenaires de l'association dans la mise en œuvre de leurs projets numériques. À travers un pilotage structuré, une coordination étroite avec les équipes métier et une connaissance fine du terrain, il contribue à renforcer l'efficacité et la qualité des systèmes d'information hospitaliers.

Vous avez rejoint la FHVi il y a 8 ans en tant que chef de projets. Comment la fonction a-t-elle évolué depuis votre arrivée ?

Lorsque j'ai rejoint la FHVi, les projets étaient encore gérés de manière artisanale, sans réelle méthodologie. Depuis, nous avons connu une montée en maturité progressive mais significative : structuration des processus, outils de suivi, accompagnement renforcé des établissements. L'arrivée du gestionnaire du portefeuille de projets (PMO) il y a quelques années, qui en assure désormais la supervision globale, a aussi apporté une vision transversale qui faisait défaut auparavant et permis de consolider les bonnes pratiques. Aujourd'hui, deux départements disposent de leur propre pôle de gestion de projet. C'est une évolution en profondeur, qui nous permet de mieux maîtriser les projets dans toute leur complexité.

Qu'est-ce qui vous a attiré et vous plaît dans cette fonction ?

J'ai été attiré par la mission de l'association. Investir du temps ici a du sens : nous travaillons pour un système qui profite à toute la population et contribuons directement à améliorer la qualité des soins dans le canton.

J'apprécie aussi la variété des contextes dans lesquels nous intervenons. Nous collaborons avec 12 hôpitaux et 10 partenaires, chacun ayant ses spécificités, ses ambitions, ses contraintes. Cela rend chaque projet unique. Par ailleurs, le secteur de la santé a longtemps accusé un certain retard en matière numérique. Il reste une marge de progression considérable, et contribuer à faire évoluer les systèmes d'information de ces établissements est très stimulant.

Concrètement, quel est votre rôle dans un projet ?

Lorsqu'un établissement exprime une demande — pour une nouvelle fonctionnalité, le remplacement d'un outil ou la numérisation d'un processus, par exemple — je suis chargé de structurer le projet pour qu'il avance dans de bonnes conditions. Cela commence par la récolte d'informations, la rédaction d'une charte projet, la planification des ressources, l'élaboration d'un calendrier, l'évaluation des risques et la définition des mesures pour en limiter l'impact. Ensuite, je veille au respect de la feuille de route et à la validation des étapes dans les délais. J'assume également un rôle de supervision auprès des autres chef-fe-s de projets : je contrôle le passage

des jalons clés, je les accompagne au quotidien et suis leur personne de référence en cas de difficulté. Je peux aussi participer aux comités de pilotage, où se prennent les décisions opérationnelles et où se font les arbitrages nécessaires.

Quel regard portez-vous sur le projet de renouvellement du dossier patient informatisé et comment y êtes-vous associé ?

C'est un projet majeur qui implique un grand nombre de parties prenantes et qui aura un très fort impact sur le quotidien des professionnel·le·s du secteur hospitalier vaudois. À la FHVi, des travaux préparatoires ont été engagés dès 2020, mais c'est en 2024 que le projet est entré dans sa phase décisive, avec une dynamique d'alignement entre nos membres, le CHUV et l'État de Vaud autour d'un objectif commun. Cela a débouché, en septembre 2024, sur la publication d'un appel d'offres cantonal, porté par 11 établissements représentés par la FHVi et le CHUV.

En collaboration étroite avec les équipes du CHUV, nous avons rédigé le cahier des charges de l'appel d'offres et conçu la démarche d'évaluation. Je fais également partie du bureau chargé de coordonner les nombreux·ses acteur·trice·s impliqué·e·s, notamment un groupe restreint composé de représentant·e·s des établissements ainsi qu'un large panel d'expert·e·s métier qui sera chargé d'évaluer les fournisseurs potentiels.

D'autres projets vous ont-ils marqué en 2024 ?

Nous avons par exemple accompagné l'ouverture d'un nouveau site hospitalier à Y-PARC à Yverdon (voir p. 8), dans le cadre de la relocalisation de certaines activités cliniques des Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv). Ce site devait accueillir une permanence médicale, des consultations spécialisées et une unité de radiologie.

Nous avons pris en charge l'ensemble du volet numérique, depuis l'installation de l'infrastructure technique jusqu'au déploiement et paramétrage des applications métier : gestion administrative et financière, ressources humaines, dossier patient informatisé, radiologie, pharmacie, etc. Ce projet a exigé une coordination étroite avec les équipes métier des eHnv. Ces dernières ont beaucoup apprécié notre réactivité, puisque nous avons livré un site pleinement fonctionnel dans un délai très court.

Vous avez également accompagné l'Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB) dans l'implémentation d'un nouvel outil de gestion des admissions opératoires (voir p. 16). En quoi consistait ce projet ?

Ce projet visait à structurer un processus jusque-là largement manuel, en dotant les équipes d'un outil pour coordonner toutes les étapes précédant une opération : réservation de salle, consultation d'anesthésie, commande de matériel, etc. L'objectif était que chaque acteur·trice dispose d'une vision claire de l'état d'avancement du parcours patient et soit notifié·e en cas de changement, en fonction de son rôle.

Nous avons mené une dizaine d'ateliers de conception avec nos business analysts et les équipes de l'HIB, en identifiant pour chaque domaine un·e interlocuteur·trice clé - chirurgien·ne·s, anesthésistes, gestionnaires de flux, régulateur·trice·s du bloc. Cette approche a permis d'adapter l'outil au contexte local. L'appropriation a été rapide, sans résistance, avec un impact positif indéniable sur le quotidien du personnel qui prépare les interventions.

En quoi votre approche diffère-t-elle de celle d'une société de services externe ?

Notre valeur ajoutée, c'est la connaissance fine du milieu hospitalier et de ses contraintes. Nous travaillons dans un environnement où cohabitent plus de 120 applications, avec des flux de données complexes et des métiers très différents. Pour que les projets fonctionnent, il faut comprendre les processus hospitaliers, les interdépendances et les usages réels sur le terrain. Cette connaissance nous permet de mieux anticiper les contraintes des établissements, de nous y adapter, et de faire preuve de souplesse dans la conduite des projets. À la FHVi, nous avons aussi la chance de pouvoir compter sur une équipe d'analystes métier spécialisée dans le domaine hospitalier, qui nous permet de traduire les attentes des utilisateur·trice·s en solutions adaptées aux réalités du terrain.

La FHVi vue par ses membres

Alain Périat
Directeur général
Réseau Santé Balcon
du Jura (RSBJ)

“La FHVI, fédération informatique hospitalière, joue un rôle clé en fournissant des outils performants et adaptés aux besoins des institutions de santé. Pour les petites structures, elle offre une réponse efficace et de qualité, difficilement accessible autrement en raison des coûts et des ressources nécessaires. Ses orientations garantissent un dispositif informatique sécurisé et adapté aux défis futurs, tout en nécessitant une collaboration étroite entre institutions et des investissements financiers pour réussir ses missions. ”

Marc Allemann
Directeur général
Établissements
Hospitaliers du Nord
Vaudois (eHnv)

“À l’heure où les pressions financières hospitalières s’intensifient, les eHnv ont fait le choix nécessaire mais déterminé d’investir dans leur système d’information avec leur partenaire informatique. Les eHnv bénéficient de l’expertise de la FHVi en la matière et de la coordination qu’elle assure entre ses membres, exercice parfois complexe au vu de leur hétérogénéité. Toutefois, nous restons pleinement engagés aux côtés de la FHVi, tournés vers l’avenir. L’arrivée d’un nouveau Directeur général insufflé un réel dynamisme et nous avons confiance en sa capacité à relever les défis à venir avec ses équipes. ”

Luis Villa
Directeur général
Fondation Saphir

“Consciente que sa mission première est d’accompagner les Personnes, et face aux enjeux de cybersécurité, la Fondation Saphir a choisi d’externaliser ses services informatiques à la FHVi. Elle souligne la qualité du support de premier niveau, la disponibilité et l’amabilité des technicien·ne·s proches du terrain. Les compétences spécifiques en cybersécurité sont un véritable gage de sécurité pour une structure comme la nôtre. ”

Chiffres clés **FHVi**



100
collaboratrices et collaborateurs



7'656
postes de travail



25'068
sollicitations au support



43
prestations de service réalisées
(intégrations, études de faisabilité,
développements externes, conseil)



118
sites géographiques
connectés au réseau



555
Jours consacrés à l'évolution
du système d'information existant



131
projets actifs en 2024

Partie financière **FHV**

FHV Bilan au 31.12.2024

ACTIF (CHF)	31.12.2024	31.12.2023
Actifs circulants	1'950'268.09	1'888'118.97
Actifs disponibles	1'435'088.96	1'558'107.23
Caisse	312.90	433.20
Banque	1'247'097.73	1'369'831.71
Banque - titres	187'678.33	187'842.32
Actifs réalisables	515'179.13	330'011.74
Autres créances à court terme	7'158.15	13'949.01
Actifs de régularisation	508'020.98	316'062.73
Actifs immobilisés	476'185.67	436'620.68
Immobilisations financières	476'183.67	436'618.68
Titres	476'183.67	436'618.68
Immobilisations corporelles	2.00	2.00
Mobilier - Installations	2.00	2.00
TOTAL DE L'ACTIF	2'426'453.76	2'324'739.65

PASSIF (CHF)

Capitaux étrangers	67'065.15	43'459.05
Fournisseurs et autres dettes à court terme	61'065.15	37'459.05
Passifs de régularisation	6'000.00	6'000.00
Capital des fonds	233'679.89	237'566.94
Fonds de réserve Swissconsortium	233'679.89	237'566.94
Capitaux propres	2'125'708.72	2'043'713.66
Capital lié	1'184'011.29	1'140'011.29
Fonds projets divers et futurs	874'011.29	874'011.29
Fonds régulation	150'000.00	150'000.00
Fonds fluctuation valeurs des titres	160'000.00	116'000.00
Capital libre	903'702.37	809'680.71
Résultat de l'exercice	37'995.06	94'021.66
TOTAL DU PASSIF	2'426'453.76	2'324'739.65

FHV Compte de résultat

(CHF)	Comptes 2024	Budget 2024	Comptes 2023
Produits d'exploitation	1'797'454.86	1'704'593.00	1'775'391.54
Cotisations des membres	1'312'093.00	1'312'093.00	1'312'093.00
Produits divers	58'730.31	60'500.00	67'355.76
Produits accessoires	426'631.55	332'000.00	395'942.78
Charges de personnel	(1'490'259.60)	(1'404'000.00)	(1'333'233.35)
Salaires	(1'183'805.75)	(1'140'000.00)	(1'066'054.00)
Charges sociales	(243'004.75)	(219'000.00)	(221'371.05)
Autres frais de personnel	(63'449.10)	(45'000.00)	(45'808.30)
Autres charges d'exploitation	(264'746.15)	(279'500.00)	(341'869.28)
Autres charges d'exploitation	(76'620.90)	(78'500.00)	(76'609.00)
Entretien et réparation équipements	(21'317.03)	(25'000.00)	(23'384.15)
Charges financières	(323.40)	(1'000.00)	(247.57)
Charges bureau et administration	(163'845.57)	(172'000.00)	(238'209.91)
Assurances, taxes et cotisations	(2'639.25)	(3'000.00)	(3'418.65)
Résultat d'exploitation	42'449.11	(21'093.00)	100'288.91
Produits financiers	47'111.26	(11'000.00)	42'151.03
Gains et plus-values sur titres	47'111.26	(11'000.00)	42'151.03
Charges financières	(7'565.31)	1'000.00	(6'928.73)
Frais bancaires et différence de change	(7'565.31)	(5'000.00)	(6'928.73)
Résultat financier net	39'545.95	6'000.00	35'222.30
Résultat avant attributions	81'995.06		135'511.21
Produits Swissconsortium	473'500.01		474'500.00
Charges Swissconsortium	(477'387.06)		(421'711.82)
Attribution/(Prélèvement) Fonds Swissconsortium	3'887.05		(52'788.18)
Résultat Swissconsortium	0.00		0.00
Attribution/(Prélèvement) Fonds fluctuation valeurs des titres	(44'000.00)		(41'489.55)
RÉSULTAT DE L'EXERCICE	37'995.06		94'021.66

FHV Annexe au 31 décembre 2024

1. GÉNÉRAL

L'Association a son siège social à Prilly.

Organe faîtiier des hôpitaux régionaux vaudois reconnus d'intérêt public, la Fédération des hôpitaux vaudois regroupe douze établissements répartis sur l'ensemble du territoire cantonal. De tailles et de missions diverses, ses membres offrent des prestations de soins aigus somatiques et psychiatriques, de réadaptation, de soins palliatifs et d'hébergement médico-social.

Les présents comptes annuels ont été établis conformément aux directives de la loi suisse, et en particulier selon les articles 957 à 960 sur la comptabilité commerciale et la présentation des comptes du Code des Obligations.

Titres

Les titres sont valorisés selon leur valeur boursière au 31 décembre.

2. DÉCLARATION ATTESTANT LA MOYENNE ANNUELLE DES EMPLOIS

Le nombre moyen de collaborateurs durant l'exercice 2024 est inférieur à 50 collaborateurs (2023 : idem).

3. FOURNISSEURS ET AUTRES DETTES A COURT TERME

	31.12.2024	31.12.2023
	CHF	CHF
Dettes envers les tiers	51'362.95	16'964.04
Dettes envers les membres	9'702.20	14'615.00
Total	61'065.15	31'579.04

4. ENGAGEMENTS HORS BILAN

	31.12.2024	31.12.2023
	CHF	CHF
Engagements non portés au bilan découlant de contrat de bail	344'547.90	417'084.30

5. EVÈNEMENTS POSTÉRIEURS À LA DATE DU BILAN

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

FHV Rapport de l'organe de révision



Lausanne, le 21 mai 2025

Rapport de l’auditeur sur les comptes annuels 2024 à l’Assemblée générale des membres de la Fédération des hôpitaux vaudois, Prilly

Conformément au mandat qui nous a été confié, nous avons procédé à un examen succinct des comptes annuels (bilan, compte de résultat et annexe) de la Fédération des hôpitaux vaudois pour l’exercice arrêté au 31 décembre 2024.

Ces comptes annuels relèvent de la responsabilité du Comité, alors que notre responsabilité consiste à émettre un rapport sur les comptes annuels sur la base de notre examen succinct.

Nous avons effectué notre examen succinct selon la Norme d’audit suisse 910 « Review (examen succinct) d’états financiers ». Cette norme requiert que l’examen succinct soit planifié et réalisé en vue d’obtenir une assurance modérée que les comptes annuels ne comportent pas d’anomalie significative. Un examen succinct comporte essentiellement des entretiens avec le personnel de l’association et des procédures analytiques appliquées aux comptes annuels. Il fournit donc un niveau d’assurance moins élevé qu’un audit. Nous n’avons pas effectué un audit, et, en conséquence, nous n’exprimons donc pas d’opinion d’audit.

Sur la base de notre examen succinct, nous n’avons pas relevé de faits qui nous laissent à penser que les comptes annuels (page 40 à 42) présentant des capitaux propres de CHF 2'125'708.72, ne correspondent pas au cadre légal et aux statuts.

Ofisa Berney Associés SA

ofisa

BA

Signature électronique qualifiée

Alexandre VOLET
Expert-réviseur agréé

ofisa

BA

Signature électronique qualifiée

Claude HERI
Expert-réviseur agréé

Annexe : comptes annuels (bilan, compte de résultat et annexe)

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

ofisaberney.ch
berneyassociés.com

Audit

Juridique

Comptabilité

Fiscalité

Payroll

Corporate finance & Consulting

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

2024

Fiduciaire Heller SA

Fiduciaire Heller SA

Place de la Gare 9
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 2024, 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 22 mai 2025

Fiduciaire Heller SA


Javier Vences
 N° ASR : 107305
 Expert-réviseur agréé
 Réviseur responsable


Carole Bouyssarie
 N° ASR : 113899
 Expert-réviseur agréée

Annexes :

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

Comptes **FHVi**

FHVi Bilan au 31.12.2024

ACTIF (CHF)	2024	%	2023	%
Liquidités	4'146'356.63	50.0	3'186'499.02	61.6
Caisse	1'684.20		2'034.65	
Banque	4'144'672.43		3'184'464.37	
Réalisable	4'143'239.02	50.0	1'983'496.43	38.4
Débiteurs-clients	2'837'857.96		219'834.20	
Actifs transitoires	1'305'381.06		1'763'662.23	
Actif immobilisé	0.00	0.0	0.00	0.0
Immobilisations financières	0.00		0.00	
TOTAL DE L'ACTIF	8'289'595.65	100.0	5'169'995.45	100.0

PASSIF (CHF)	2024	%	2023	%
Fonds étrangers à court terme	6'096'897.48	73.5	3'379'482.06	65.4
Créanciers-fournisseurs et divers	1'525'020.09		844'088.21	
Avances sur projets	4'110'961.48		2'415'860.29	
Passifs transitoires	460'915.91		119'533.56	
Provisions	205'000.00	2.5	204'000.00	3.9
Provisions diverses	205'000.00		204'000.00	
Fonds propres	1'987'698.17	24.0	1'586'513.39	30.7
Réserve pour régularisation des redevances	0.00		766'690.35	
Réserve pour investissements futurs	0.00		818'963.29	
Fonds innovation numérique	0.00		279'674.64	
Fonds de réserve	1'586'513.39		702'363.38	
Résultat de l'exercice	401'184.78		-981'178.27	
TOTAL DU PASSIF	8'289'595.65	100.0	5'169'995.45	100.0

FHVi Compte d'exploitation du 01.01. au 31.12.2024

(CHF)	2024	%	2023	%
Produits	28'844'396.60	100.0	25'741'929.60	100.0
Cotisations des membres	26'024'516.35		22'712'081.00	
Prestations informatiques et diverses	2'819'880.25		3'029'848.60	
(CHF)				
Charges	-28'234'596.17	97.9	-26'722'302.61	103.8
Salaires et charges sociales	-14'180'682.78		-13'072'784.58	
Personnels temporaires	-537'648.79		-1'091'888.48	
Frais des locaux	-352'275.31		-416'463.24	
Frais informatiques :				
- Maintenance logiciels et hardware	-5'920'479.58		-4'577'397.80	
- Frais Réseau Cantonal Vaudois et télécommunications	-460'339.94		-655'809.22	
- Autres frais informatiques, mandats applications	-732'015.91		-801'892.20	
- Acquisition matériel, logiciels et prestations	-5'138'118.30		-4'967'058.65	
Achat d'équipements	-39'117.34		-30'428.09	
Autres frais d'exploitations	-493'596.35		-596'802.27	
TVA non récupérable	-380'321.87		-511'778.08	
BÉNÉFICE / PERTE (-) DÉPARTEMENT INFORMATIQUE	609'800.43	2.1	-980'373.01	-3.8

FHVi Compte hors exploitation

(CHF)	2024	%	2023	%
Produits	0.00	100.0	0.00	100.0
Produits exceptionnels	0.00		0.00	
(CHF)				
Charges	-194'615.65	-	-805.26	-
Charges financières	-683.71		-805.26	
Charges exercices antérieurs	-193'931.94		-0.00	
EXCÉDENT DE CHARGES (-) / PRODUITS HORS EXPLOITATION	-194'615.65	-	-805.26	-

FHVi Compte de pertes et profits

(CHF)	2024	2023
Résultats avant impôts	415'184.78	-981'178.27
Bénéfice / Perte (-) département informatique	609'800.43	-980'373.01
Excédent de charges (-) / produits hors exploitation	-194'615.65	-805.26
(CHF)		
Résultat de l'exercice	401'184.78	-981'178.27
Résultat avant impôts	415'184.78	-981'178.27
Impôt des personnes morales	-14'000.00	0.00
AFFECTATIONS (CHF)		
Total des affectations	0.00	981'178.27
Attribution fonds de réserves	0.00	981'178.27
Attribution fonds innovation numérique	0.00	0.00
RÉSULTAT APRÈS AFFECTATIONS	401'184.78	0.00

FHVi Tableau de flux de trésorerie au 31 décembre 2024

(CHF)	2024	2023
Bénéfice / Perte (-) de l'exercice avant affectation	401'184.78	-981'178.27
Ajustements permettant de passer du résultat au flux de trésorerie	1'000.00	59'000.00
Variation des provisions	1'000.00	59'000.00
Capacité d'autofinancement	402'184.78	-922'178.27
Variation des actifs circulants et créances	-2'159'742.59	-615'398.77
Augmentation (-) / Diminution (+) des débiteurs clients	-2'618'023.76	38'458.31
Diminution (+) / Augmentation (-) des actifs transitoires	458'281.17	-653'857.08
Variation des dettes	2'717'415.42	-344'948.77
Augmentation (-) / Diminution (+) des créanciers-fournisseurs et divers	680'931.88	-380'593.34
Diminution (+) / Augmentation (-) des passifs transitoires et des avances sur projets	2'036'483.54	35'644.57
Flux de trésorerie de l'activité d'exploitation	959'857.61	-1'882'525.81
Variation de la trésorerie nette	959'857.61	-1'882'525.81
Liquidités au début de l'exercice	3'186'499.02	5'069'024.83
Liquidités en fin d'exercice	4'146'356.63	3'186'499.02
VARIATION DE LA TRÉSORERIE NETTE	959'857.61	-1'882'525.81

FHVi Rémunération du conseil d'administration

Pour l'année 2024, la rémunération globale du Conseil d'administration a représenté un montant de CHF109'380.-.

FHVi Rapport de l'organe de révision

FHVi (fédération des hôpitaux vaudois informatique), Prilly

ANNEXE AU 31 DECEMBRE 2024

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 2024 est compris entre 50 et 250 collaborateurs (2023 : 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 535'793.- au 31 décembre 2024 (31 décembre 2023 : CHF 796'259.-).

4. DETTES ENVERS DES INSTITUTIONS DE PRÉVOYANCE

Au 31 décembre 2024 et 31 décembre 2023, 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 2024 (2023 : idem).

5.2 Passifs transitoires

Les passifs transitoires concernent exclusivement des charges 2024 à payer en 2025 (2023 : idem).

6. HONORAIRES VERSÉS A L'ORGANE DE RÉVISION

Les honoraires versés à l'organe de révision en 2024 s'élèvent à CHF 12'345.- (2023 : 7'843.-).

7. EVÈNEMENTS POSTÉRIEURS A LA DATE DU BILAN

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

Organes décisionnels 2024 **FHV**

FHV Comité directeur

PRÉSIDENCE Carole Dubois | Présidente de la FHV

VICE-PRÉSIDENCE Mikael de Rham | Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)

MEMBRE Mikael de Rham | Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)

MEMBRE Marc Allemann | 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 Yvon Jeanbourquin | 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 Sébastien Monnay | Fondation de Nant

MEMBRE Catherine Dorogi | Fondation Rive-Neuve

MEMBRE Eric Froidevaux | Hôpital de Lavaux

MEMBRE Stéphanie Saudan | Institution de Lavigny

MEMBRE INVITÉ Kim Nguyen (dès le 01.03.2024) | Directeur 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)

Jean-Blaise Wasserfallen | 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)

Anne Weill-Lévy | 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 | Économiste

Adrien Hermann | Coordinateur développement durable

Blaise Meyer | Économiste

Anthony Staines | Chargé du programme « Sécurité des patients et qualité des soins (SPQS) »

Anne-Marie Strauss | Secrétaire-réceptionniste



De gauche à droite: Mme Isabelle Durgniat, Mme Veronica Coelho, M. Sébastien Almy, Mme Myriam Fonjallaz, Mme Ariane Bernichon, Mme Patricia Albisetti, M. Anthony Staines, Mme Anne-Marie Strauss, Mme Cindy Castro, M. Blaise Meyer.

Organes 2024 **FHVi**

FHVi Conseil d'administration

Aline Isoz | Présidente de la FHVi

Marc Besson

Pierre Delaloye

Paul Such (jusqu'au 31 août 2024)

Julie Udry (jusqu'au 2 mai 2024)

FHVi Direction

Lionel Tissot (jusqu'au 28.02.24) | Directeur général a.i

Kim Nguyen (dès le 01.03.24) | Directeur général

Eric Grossi (jusqu'au 31.07.24) | Directeur du Pôle SI Établissements

Eric Colombara (dès le 15.07.24) | Directeur Projets et Applications a.i

Devis Santangelo | Directeur du Pôle Opérations

FHVi Conseil des établissements

PRÉSIDENCE Yvon Jeanbourquin | Pôle Santé du Pays-d'Enhaut (PSPE)

VICE-PRÉSIDENCE Christian Conrad | Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)

MEMBRE Etienne Caloz | Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL)

MEMBRE Julien Cuerel | Réseau Santé Balcon du Jura (RSBJ)

MEMBRE Catherine Dorogi | Fondation Rive-Neuve

MEMBRE Eric Froidevaux | Hôpital de Lavaux

MEMBRE Jean-Pierre Klump | Fondation Asile des Aveugles

MEMBRE Pascale Meylan | Pôle Santé Vallée de Joux (PSVJ)

MEMBRE Christian Moeckli | Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC)

MEMBRE Sébastien Monnay | Fondation de Nant

MEMBRE Rodolphe Rouillon | Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB)

MEMBRE Stéphanie Saudan | Institution de Lavigny

MEMBRE INVITÉE Aline Isoz | Présidente du Conseil d'administration de la FHVi

MEMBRE INVITÉ Kim Nguyen (dès le 01.03.24) | Directeur général de la FHVi

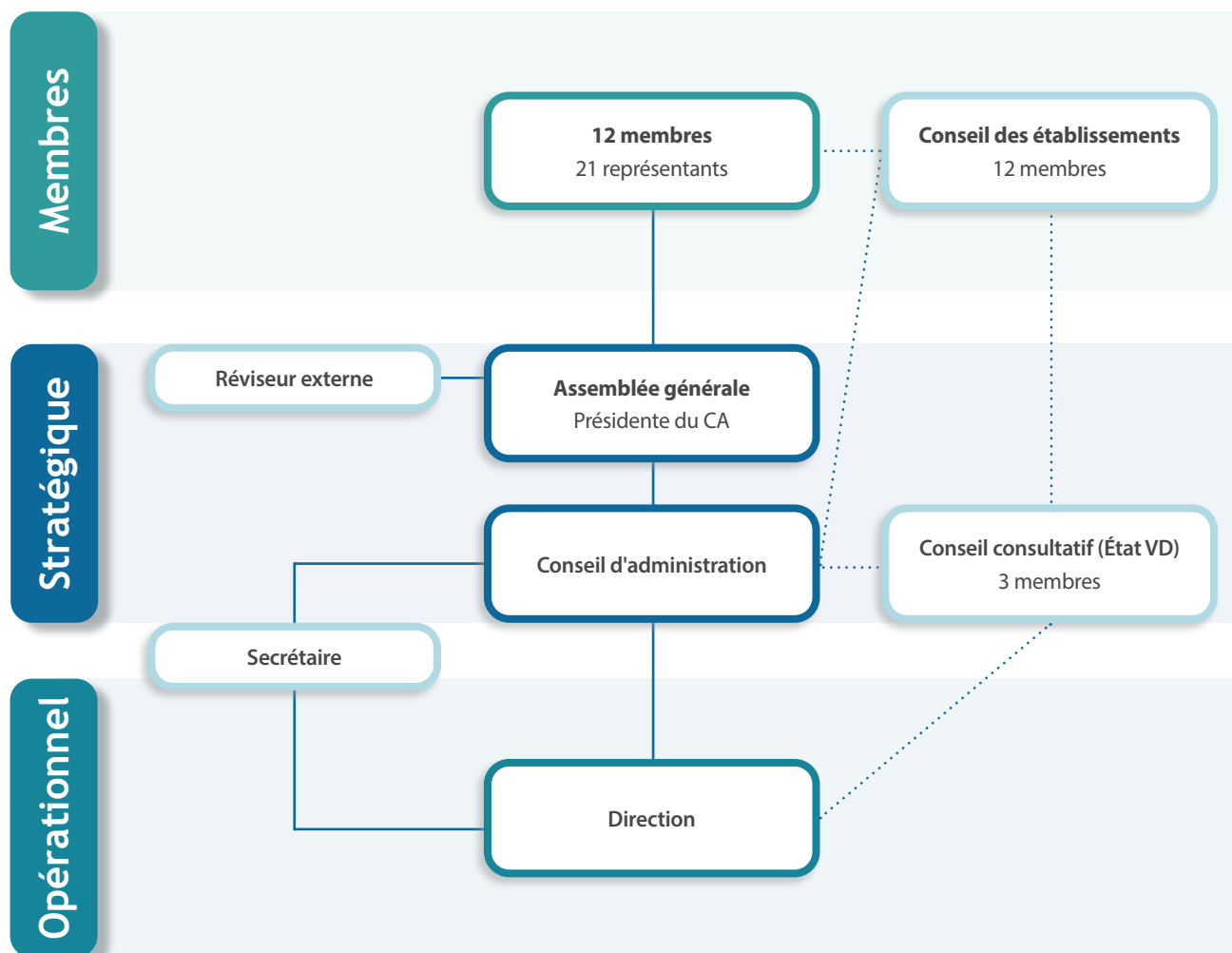
MEMBRE INVITÉE Patricia Albisetti | Secrétaire générale de la FHV

FHVi Conseil consultatif de l'État de Vaud

Patrick Amaru | Directeur général de la Direction générale du numérique et des systèmes d'information de l'État de Vaud

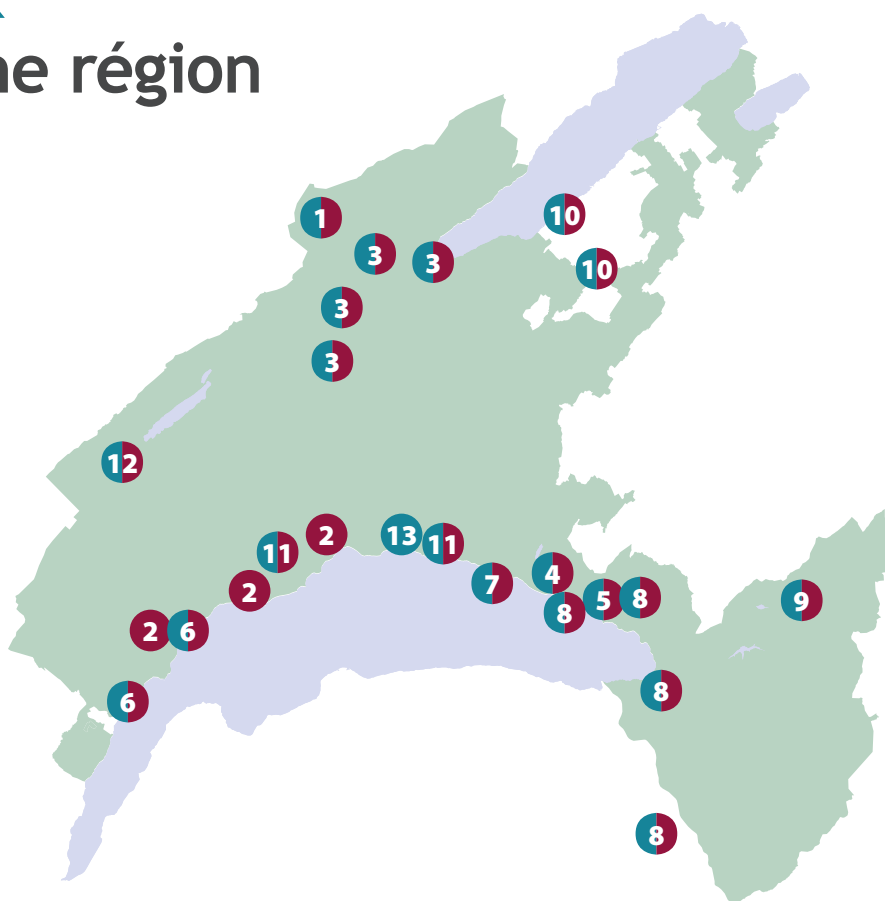
Marjorie Audard | Responsable du Pôle Santé Numérique et Qualité de la Direction générale de la santé de l'État de Vaud

Pierre-François Regamey | Chief Information Officer du CHUV



Des hôpitaux au cœur d'une région

- Établissements membres de la FHV
- Établissements membres de la FHV



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



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



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



4 Fondation
de Nant
www.nant.ch



5 Fondation Rive-Neuve
www.riveneuve.ch



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



7 Hôpital
de Lavaux
www.hopitaldelavaux.ch



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



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



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



11 Institution de Lavigny
www.ilavigny.ch



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



13 FAA
Fondation Asile des Aveugles
www.ophtalmique.ch

