

71^e rapport de gestion

Exercice 2001



Fédération des hôpitaux vaudois

TABLE DES MATIERES

COMITE EXECUTIF	2
CONFERENCE DES DIRECTEURS	3
ETABLISSEMENTS MEMBRES	4
FAITS MARQUANTS DE L'ANNEE 2001	12
1. Changements au SG	
2. Etude sur les déficits	
3. Comptabilité analytique	
4. Gestion des ressources humaines	
5. Communication	
6. Hébergement médico-social	
7. Statut et rémunération des médecins	
8. Etude « nouveau financement B »	
9. Facturation par APDRG	
10. Négociations des conventions 2002	
STATISTIQUES	17
BILAN & COMPTES 2001	20
BUDGET 2002	23

COMITE EXECUTIF

Présidence

M. Marcel Blanc

Ancien Conseiller d'Etat

Vice-Présidence

M. Claude Recordon

Syndic d'Orbe,
Président du Conseil de Fondation de l'Hôpital d'Orbe,
Vice-Président du Comité Exécutif du resHO St-Loup / Orbe / La Vallée

Membres

M. Pierre Badoux

Notaire, Le Sentier

M. Philippe Collet

Président de la Direction Générale de l'Hôpital Riviera

M. Pierre Loison

Directeur Général de l'Hôpital du Chablais

Membre avec voix consultative

M. Jean-Pierre Jotterand

Président de la Conférence des Directeurs de la FHV,
Directeur Général de l'Institution de Lavigny

Secrétaire du Comité

M. Rober P. Meier

Secrétaire Général de la FHV, Prilly

Il est quasiment un lieu commun d'entendre dire, presque chaque jour, que la mutation de la société dans laquelle nous vivons non seulement se poursuit mais a même tendance à s'accélérer.

Et pourtant, le monde hospitalier n'échappe pas à cette tendance, bien au contraire !

C'est la raison pour laquelle, il y a quelques mois, d'entente avec le Chef du département de la santé et des assurances sociales, nous étions convenus de donner des notes de priorités aux nombreux dossiers qui nous étaient communs, dans le but de les étaler dans le temps. Or, il s'est rapidement avéré que, soit nous n'en avons peu ou pas la maîtrise (Tarmed, Lamal, ...), soit parce que l'urgence était démontrée (comptabilité analytique, financement des hôpitaux, statut et rémunération des médecins ...) la moisson des dossiers non-prioritaires a été plutôt mince.

A l'examen du rapport d'activité 2001, quel est l'état de santé de la FHV ? D'autres médecins plus compétents et plus objectifs que moi pourront le dire, mais il me semble qu'il y a lieu, à cette occasion, de relever deux éléments positifs à son sujet : Tout d'abord, et il n'y a là aucun paradoxe, la situation d'accélération décrite ci-dessus nous a contraints à empoigner les dossiers qui ne sont pas forcément prioritaires dans le temps, mais qui relèvent avant tout de la mission fédératrice de notre organisation, en laissant davantage à nos membres ceux qu'ils peuvent résoudre par eux-mêmes. Cela me semble aussi aller dans le sens de leurs vœux. Secondement, ce recentrage de notre activité s'est fait avec une équipe presque entièrement renouvelée, plus ramassée aussi, qui a dû rapidement trouver ses marques ; elle l'a fait avec conviction et enthousiasme.

Aujourd'hui comme hier, notre combat permanent consiste essentiellement à convaincre nos partenaires de la santé que, pour conduire à bien la mission d'intérêt public que l'Etat nous a confiée, malgré les difficultés de celui-ci, nos hôpitaux doivent disposer des moyens humains, logistiques et financiers indispensables.

De notre côté, et c'est le vœu du Comité exécutif de la FHV, nous sommes prêts à nous impliquer davantage dans les choix parfois douloureux qui accompagnent la mise à disposition de ces moyens.

Marcel Blanc, Président de la FHV

CONFERENCE DES DIRECTEURS

La Conférence des directeurs est un organe statutaire de la FHV dont la fonction est d'examiner toutes les questions en relation avec le fonctionnement des hôpitaux sur les plans technique, financier et organisationnel.

La Conférence des directeurs est une instance de discussion et de préavis au Comité exécutif. La liaison entre les deux instances est réalisée par le biais du Président de la Conférence des directeurs qui est membre du Comité exécutif avec voix consultative.

Le Secrétaire général de la FHV participe aux séances de la Conférence des directeurs. C'est lui qui, principalement, alimente les ordres du jour.

Ainsi, dans l'année sous revue, pas moins de onze réunions ont été nécessaires pour aborder des sujets ô combien importants tels que (dans le désordre et de manière non exhaustive) : la rémunération des médecins hospitaliers, TARMED (nouveau tarif médical), le codage médical, les nouveaux modes de financement, l'étude sur les déficits des hôpitaux, la comptabilité analytique, la négociation de la Convention vaudoise d'hospitalisation, ...

Ce cénacle a rapidement démontré sa capacité à aborder les problèmes dans un esprit de collégialité. L'importance des sujets traités et leur implication potentielle dans la gestion des établissements provoque parfois des réactions passionnées. C'est normal ! Mais l'humour et le sens de la pondération sont suffisamment forts pour désamorcer les tensions sous-jacentes et permettre à l'objectivité de régner.

Jean-Pierre Jotterand
Président de la Conférence des Directeurs

ETABLISSEMENTS MEMBRES

LITS A	CHYC – CENTRE HOSPITALIER D'YVERDON/CHAMBLON	YVERDON-LES-BAINS
	HIB - HOPITAL INTERCANTONAL DE LA BROYE	PAYERNE
	HOPITAL DU CHABLAIS	AIGLE / MONTHEY
	HOPITAL RIVIERA	MONTREUX / VEVEY
	ResHO ST-LOUP/ORBE/LA VALLEE	POMPAPLES / LE SENTIER
	HOPITAL DU PAYS-D'ENHAUT	CHATEAU-D'OEX
	HOPITAL DE LAVAUX	CULLY
	CENTRE DE SOINS ET DE SANTE COMMUNAUTAIRE DU BALCON DU JURA VAUDOIS	STE-CROIX
CTR	CHYC - CENTRE HOSPITALIER D'YVERDON/CHAMBLON – SITE DE CHAMBLON	CHAMBLON
	CLINIQUE MIREMONT	LEYSIN
	FONDATION PLEIN SOLEIL	LAUSANNE
	FONDATION RIVE-NEUVE	VILLENEUVE
	GHOL - GROUPEMENT HOSPITALIER DE L'OUEST LEMANIQUE - SITE DE ROLLE	ROLLE
	HOPITAL RIVIERA - SITE DE MOTTEX	BLONAY
	INSTITUTION DE LAVIGNY	LAVIGNY
	ResHO ST-LOUP/ORBE/LA VALLEE - SITE D'ORBE	ORBE
PSY	FONDATION DE NANT	CORSIER S/VEVEY
EMS	EMS LES CERISIERS	PAYERNE

HOPITAL DU CHABLAIS

Voici déjà 4 ans que les hôpitaux d'Aigle et de Monthey ont uni leur destin en créant l'Hôpital du Chablais. Cet anniversaire est marqué par la fin du 2^{ème} exercice complet depuis la répartition des activités médicales entre les 2 sites et par une augmentation réjouissante des activités dans la plupart des secteurs.

Dans le cadre des Nouvelles Orientations de la Politique Sanitaire vaudoise (NOPS) dont l'une des priorités est le renforcement des secours d'urgence, l'HDC a repris dans un premier temps, en 1999, toute l'organisation du SMUR qui couvre les deux rives du Rhône et le 1^{ER} juillet 2001 le service d'ambulances officiel du district d'Aigle des mains de la Police municipale d'Aigle. Un passage de témoin en douceur qui s'est poursuivi avec l'ouverture de 2 antennes à Villars et à Leysin (cette dernière sous-traitée à une compagnie privée) pour la saison d'hiver. Les premiers mois d'exploitation peuvent être qualifiés de positif et permettent d'affirmer que le rapprochement qui s'est opéré entre les soins hospitaliers et préhospitaliers est une réussite.

Découlant de la convention Vaud-Valais du 7 octobre 1997, la création d'un hôpital du Chablais sur site unique demeure un objectif prioritaire. Les recherches et les analyses des terrains disponibles entreprises par l'Hôpital du Chablais se sont concrétisées d'abord par le choix de 4 terrains situés sur les communes d'Ollon (St-Triphon), Collombey, Aigle et Vouvry, puis par la sélection d'un terrain situé à la périphérie d'Aigle « En Lieugex » à proximité de l'autoroute reliant Sion à Lausanne et qui présente de nombreux avantages (accessibilité idéale, environnement agréable, forme, qualité, surface de près de 100'000 m² garantissant la pérennité du futur hôpital). En octobre 2001, les deux Chefs de département de la Santé publique vaudoise et valaisanne ont décidé d'élargir la collaboration hospitalière entre les deux cantons et de se diriger vers la création d'un nouveau centre hospitalier pour un bassin de population d'environ 150'000 habitants entre Sion et Lausanne. Un groupe de travail « Riviera-Chablais » a été nommé sous la conduite de M. Pierre Boillat, ancien Conseiller d'Etat du canton du Jura. Les travaux se poursuivent actuellement l'objectif étant d'arriver à l'été 2002 à la sélection d'un terrain. C'est, sans doute, une étape de première importance dans l'hospitalisation de cette région.

Nul doute que le Chablais saura saisir cette chance avec le même enthousiasme général et le même dynamisme qui ont présidé à la fusion.

HOPITAL RIVIERA

Après un exercice 2000 déficitaire, l'hôpital Riviera sort des chiffres rouges pour boucler 2001 avec un excédent de recettes de Fr. 51'466.68.-. Malgré un début d'année difficile, les mesures entreprises par la direction générale, le corps médical et les cadres de l'hôpital pour assainir la situation financière, ont permis d'atteindre ce résultat positif. Pour mémoire, il s'agit entre autres d'une meilleure organisation de l'utilisation des lits, de la sensibilisation des médecins à la consommation des médicaments et à la demande d'examens de laboratoire. L'exercice 2001 est aussi marqué par une augmentation de recettes hors exploitation, notamment l'hémodialyse, le scanner, l'urodynamique et le parking.

L'activité des soins est restée stable par rapport à l'année antérieure. Le nombre de cas hospitalisés en soins aigus et en hospitalisation d'un jour a passé de 9'791 à 9'870 en 2001, soit une légère augmentation de 0,81 %. Comme le nombre de journées d'hospitalisation diminue de 49'862 à 48'381 (-2.97%) et que le nombre de cas hospitalisés reste stable (-0.49%), il en découle une baisse de la durée moyenne de séjour de 7.14 à 6.96 jours. L'hospitalisation d'un jour progresse de 2'805 à 2'918 soit une augmentation de 4.03%.

L'activité du centre de traitement et de réadaptation de Mottex est restée très stable en terme de cas et de durée de séjour. Elle enregistre en 2001 857 sorties contre 858. Par contre, le nombre de journées a progressé de 2.26 % (17'294 contre 17'685 journées).

Un logiciel d'aide à la planification des horaires, EC-PEP, a été mis en route dans les trois sites. Parallèlement, le timbrage a été progressivement introduit dès le mois de juillet. A la fin de l'année, tout le personnel était concerné par ce nouveau système. L'objectif de ces deux outils consiste d'une part à offrir au personnel plus de transparence et de latitude dans la gestion de son temps de travail, et d'autre part à faciliter la tâche des responsables qui doivent établir le planning de leur service et établir la calculation automatique des indemnités.

Concernant la démarche qualité, l'Hôpital Riviera s'est fixé plusieurs objectifs :

- mettre en évidence une politique qualité et à terme obtenir une certification
- développer une culture d'entreprise
- tenir compte des exigences des patients, de leurs proches, du personnel et des assurances
- mesurer et analyser les résultats des prestations
- mettre en œuvre des plans d'amélioration continue de la qualité.

Suite à une première récolte de données et à un état des lieux, nous avons décidé d'axer notre démarche par projets, nous appuyant en cela sur un plan directeur privilégiant une meilleure connaissance des activités des processus principaux centrés sur le patient, à savoir : son accueil, sa prise en charge en soins et prestations et sa sortie.

CHYC

Centre Hospitalier Yverdon Chamblon

L'exercice 2001 du CHYC confirme la tendance de ces dernières années, à savoir une augmentation constante des patients pris en charge, tant sur le site d'Yverdon que celui de Chamblon.

Avec l'achèvement de la construction de l'annexe « Le Trèfle », c'est une partie de l'organisation interne qui a été revue et la venue de nouveaux médecins-chefs, intéressés par une implantation de leur cabinet dans la nouvelle construction, fait qu'aujourd'hui celle-ci est totalement utilisée et que le CHYC n'a plus aucune réserve de locaux pour appréhender l'avenir. Le comité directeur et la direction ont donc porté leurs réflexions sur la stratégie de développement de l'établissement et ses conséquences en terme de prestations à fournir (en relation avec le développement de RéNOVA) et en terme de développement des infrastructures à prévoir. Le concept retenu prévoit à moyen terme que le CHYC se concentre sur son métier de base, à savoir la fourniture de prestations de soins aigus et des traitements de réadaptation. La partie purement « hébergement » devrait être assumée par les autres partenaires de la santé, spécialistes de ces prestations. Par contre, dans le cadre d'une coopération et d'une coordination régionales avec les autres partenaires de la santé, le CHYC pourrait encore assumer les courts

séjours médico-sociaux, ainsi que les attentes de placement, sur son site de Chamblon. Les conditions d'hébergement au CTR sont plus celles préconisées par les normes actuelles et il faudra, à terme, prévoir une restructuration complète de Chamblon. Quant au site d'Yverdon, outre quelques problèmes liés à l'entretien, en particulier de la toiture, c'est le secteur des urgences, des salles d'opération, du service de jour et de dialyse qui nécessitent une réorganisation, voire un agrandissement.

L'année 2001 a vu le démarrage de la démarche qualité qui tend à la certification de l'ensemble des activités du CHYC à la norme ISO 9001 : 2000. Cette démarche implique l'ensemble des collaborateurs des deux sites dans le but de mettre en place un système du management de la qualité performant et qui corresponde aux besoins de notre institution.

La direction reste préoccupée par la question de la surcharge de travail importante pour l'ensemble du personnel. Les ressources allouées à notre institution par nos partenaires-payeurs sont en décalage par rapport à l'activité réelle. En effet, les moyens nécessaires pour faire face à l'augmentation de notre activité nous sont octroyés une à deux années après.

L'environnement dans lequel le système hospitalier doit évoluer devient toujours plus difficile. Nos patients exigent des prestations de haut niveau mais ne sont pas toujours prêts à en supporter les conséquences financières. Face à ce phénomène de société, le CHYC met tout en œuvre pour essayer de répondre aux besoins de nos patients tout en offrant à nos collaborateurs des conditions de travail supportables

HIB

Hôpital Intercantonal de la Broye / EMS "Les Cerisiers"

La fermeture de l'Hôpital de Moudon a provoqué une augmentation conséquente des patients traités à l'HIB aussi bien pour les hospitalisations, les hospitalisations d'un jour que les traitements ambulatoires.

Une grande partie des travaux de construction est arrivée à terme et une journée "Portes ouvertes" a été organisée le samedi 22 septembre 2001 sur les 2 sites d'Estavayer-le-Lac et de Payerne. A Estavayer-le-Lac, le nouvel hôpital a été ouvert et les patients y ont été transférés le 25 septembre 2001. Quant au site de Payerne, le nouveau bloc "urgences et soins intensifs" est en exploitation depuis le 18 octobre 2001. Sur les 2 sites, les travaux continuent selon le planning établi et devraient être terminés en juin 2002.

Malgré les difficultés et désagréments liés aux travaux en cours, les prévisions budgétaires ont été largement dépassées en raison notamment de l'augmentation des patients en provenance de la région de Moudon.

Avec 13'644 journées, dont 12'461 en réadaptation, le site d'Estavayer-le-Lac a atteint un taux d'occupation de 95.8 %, alors que sur le site de Payerne avec 30'742 journées il s'est élevé à 85.1 %. Il y a eu 412 naissances ce qui représente le plus grand nombre de nouveau-nés à la maternité de Payerne en une année.

Il y a eu une forte augmentation des HDJ qui se sont élevées à 2'195 contre 1'714 en 2000, soit + 21.9 %.

L'hospitalisation et l'HDJ ont totalisé 7'428 cas, soit 1'070 cas ou 16,8 % de plus que l'année précédente. Les patients fribourgeois représentent le 38,4 % et les patients vaudois le 61.6 %.

Comme chaque année, l'EMS "Les Cerisiers" a connu une très grande stabilité avec un taux d'occupation de près de 100 %. Le problème récurant du manque de lits nous empêche de donner suite à de nombreuses demandes des familles, aussi bien pour les longs que pour les courts séjours. 15 nouveaux pensionnaires ont été accueillis durant l'année. La collaboration avec les homes fribourgeois de Domdidier et d'Estavayer-le-Lac (dont la gestion est également assumée par la direction de l'HIB) a été développée et de multiples animations mises sur pied en commun.

Enfin, dans le cadre de "Promouvoir les professions de la santé", une manifestation a eu lieu le 1er octobre et une soixantaine de jeunes, intéressés par les différentes professions de la santé ont répondu à l'invitation des organisateurs.

resHO

réseau de soins hospitaliers St-Loup - Orbe - La Vallée

La démarche qualité du resHO symbolise bien la consolidation nécessaire suite à la fusion réalisée en 2000. Le projet qualité permet également de réinventer les pratiques, à documenter le savoir-faire lié à la nouvelle organisation, de rassembler les divers sites et les diverses cultures dans un élan commun. La démarche a commencé par la mise à jour du concept. Celui-ci vise à une mise en conformité aux référentiels qualité de l'Agence pour la Promotion et l'Évaluation de la Qualité dans les institutions sanitaires (APEQ). Pour chacune des missions principales du resHO (soins aigus, réadaptation, hébergement médico-social), il existe un référentiel propre. Ces référentiels intègrent l'ensemble des exigences de la norme ISO 9001, ainsi que de nombreuses exigences professionnelles liées à chaque secteur d'activité. La conformité au référentiel se marque par une certification. Après la phase de préparation - 4 mois - consistant à planifier la démarche, à composer un comité de pilotage, à poser les bases du système de management de la qualité (gestion de la documentation par exemple), le lancement officiel du projet a eu lieu en décembre 2001 avec la remise à chaque collaborateur d'une brochure explicative.

La création d'un poste de directeur médical correspond véritablement à un besoin important. Le rôle du directeur médical consiste à participer à la direction du resHO et à mettre en œuvre au sein du corps médical les décisions celle-ci... La fonction du doyen subsiste et se concentre sur la présidence du Collège des médecins, ainsi que sur leur représentation.

La nouvelle mission du site de La Vallée est devenue opérationnelle au 1^{er} janvier 2001. A partir de cette date, l'activité opératoire se concentrait sur la journée et sur les jours ouvrables. La maternité était transférée à St-Loup. Simultanément, le Centre médico-chirurgical se renforçait.

Outre les travaux de maintenance, le projet architectural prévoit une adaptation des espaces de gériatrie dans le sens des nouvelles normes. Il permet d'aménager deux étages de gériatrie tout en préservant un étage de soins aigus. Les chambres seront modifiées, des salons conviviaux créés et les espaces d'animation seront renforcés.

Hôpital du Pays-d'Enhaut

Notre établissement qui se définit désormais en tant qu'hôpital de proximité, cherche à se profiler dans un secteur en constante évolution et à régulariser son activité. L'exercice écoulé a permis de conforter l'organisation et d'intensifier les relations avec nos partenaires de l'Hôpital de Saanen. Nos deux établissements sont désormais liés et complémentaires avec une offre de prestations suffisamment large pour répondre à la plupart des besoins de la population.

L'analyse de l'activité par secteur nous montre que le service de médecine confirme sa première place dans le nombre de patients traités, que l'activité chirurgicale repose principalement sur l'orthopédie et que la réadaptation poursuit son lent développement récemment dynamisé par l'entrée en fonction du médecin-chef.

Les services médico-technique quant à eux, (*laboratoire, radiologie, physiothérapie, examens fonctionnels...*) poursuivent leur développement en proposant régulièrement de nouvelles prestations et en s'adaptant aux innovations techniques en matière de diagnostics et de traitements, alors que le service des urgences et de la polyclinique continuent d'accueillir 24 heures sur 24, une grande variété de patients dans la moyenne des années précédentes, soit environ 4'000 patients.

Sur le plan de l'activité en réseau les partenaires de la santé du Pays-d'Enhaut regroupés en association, font désormais partie d'une chaîne complète de soins, sous la forme d'une affiliation à l'Association de Soins Coordonnés de la Riviera (ASCOR) qui a été choisie principalement en raison des collaborations déjà existantes sous diverses formes. Ainsi, c'est toute une région qui est affiliée à l'ASCOR et non une institution unique.

Hôpital de Lavaux

La sortie des chiffres rouges avec un petit bénéfice de Fr 12'500.-- a été un des principaux faits marquants pour l'Hôpital de Lavaux en 2001.

Concernant l'activité, il est à relever une occupation régulière dans tous les services avec une surcharge dans le secteur de la médecine-réadaptation. Par ailleurs, le renforcement du service de chirurgie s'est concrétisé avec l'arrivée de six nouveaux praticiens en chirurgie générale (3), en gynécologie (2) et en urologie (1).

Un investissement de plus de Fr 400'000.—au bloc opératoire a permis de terminer la mise à niveau selon les nouvelles normes Odim.

Enfin, l'ouverture "en fanfare" du Centre Romand de H+formation sur le site répond aux attentes de tous.

Pour l'avenir, le Conseil de Fondation a accepté le principe d'aménager 18 lits supplémentaires "B" et palliatif dans les volumes actuels et de rénover 12 appartements et studios pour recevoir une quinzaine de personnes nécessitant un accompagnement médico-social. Des travaux de restructuration portant sur la structure d'accueil et de restauration pour un coût de Fr 2.6 mios seront supportés par la Fondation avec l'autorisation du SSP.

En conclusion, 2001 a permis de réaliser un exercice serein et une reconversion réussie du service de médecine en service de médecine et réadaptation.

CSSC du Balcon du Jura vaudois - Ste-Croix

Réussir un projet novateur, regrouper plusieurs institutions aux cultures et aux missions différentes, est un défi qui ne va pas sans heurts.

Après un début d'année difficile, la réorganisation entamée en fin d'été porte ses fruits. La sérénité est revenue grâce à un conseil d'administration attentif aux besoins des habitants du Balcon du Jura et aux aspirations légitimes du personnel. Les revendications syndicales ont été réglées. La formation permanente recueille un intérêt grandissant dans tous les secteurs d'activité et l'engagement de deux médecins-chefs, dont un gériatre, permet d'assurer pour la polyclinique, comme pour l'unité de soins aigus, la disponibilité, la sécurité et la compétence.

Le Centre de Soins et de Santé Communautaire, expérience pilote et novatrice, est sur le chemin de la réussite.

Fondation Plein Soleil

En premier, une rotation au niveau de la direction de l'établissement a eu lieu le 1er avril 2001, à savoir M. Pierre-André Berthod a été nommé directeur de l'hôpital de Lavaux et M. Joël Pons a pris ses fonctions à Plein Soleil.

Le projet de restructuration du Centre de neurologie a reçu un oui de principe de la part du SSP; nous sommes désormais dans la clôture du dossier pour l'OFAS ce qui nous permettra de lancer le concours d'architecture.

Au niveau de l'organisation interne, des réformes significatives ont été élaborées: direction des soins infirmiers, cahier des charges de la direction, relation Comité-direction. Ces différents axes de réflexion vont se poursuivre à tous les étages de l'organigramme et devraient aboutir à l'optimisation de la communication et des champs de compétence.

Fondation Rive-Neuve

L'augmentation du taux d'occupation (+ 6 %) et de la durée moyenne de séjour (+ de 6 jours) ont diminué la capacité d'admissions de la Fondation en 2001. 21 cas de moins ont été pris durant cet exercice. Par ailleurs, 36 demandes n'ont pu aboutir faute de place, le tiers de ces patients étant décédés avant leur transfert, c'est-à-dire dans des lits A...

La nouvelle politique sanitaire en matière de soins palliatifs semble aboutir à la mise sur pied d'un réseau cantonal. Un projet de décret devrait être voté en juin par le Grand Conseil. La Fondation Rive-Neuve attend beaucoup de ces changements.

Institution de Lavigny

La pénurie grave de personnel soignant qualifié (infirmières diplômées) a provoqué des répercussions dans la possibilité d'accueil de patients. Le Service de la santé publique a été averti que nous devons restreindre les possibilités d'accueil pour être en mesure de garantir au mieux des prestations de qualité dans la sécurité.

Le laboratoire de l'hôpital a été remis à son responsable qui l'exploite à titre privé et lucratif dès le 1er avril 2001. Cette opération a permis de réduire dans une notable mesure les frais d'exploitation de l'hôpital.

Fondation de Nant

Manifestation "Portes ouvertes" le 7 avril 2001 à l'occasion de la journée mondiale de la santé mentale organisée par l'OMS. L'Objectif de ce jour d'accueil sur le site de Nant était de permettre au public de pénétrer dans un monde qu'il connaît peu et de rencontrer les soignants. Environ 500 personnes se sont déplacées et le Chef de la Santé publique M. Charles-Louis Rochat s'est longuement intéressé à visiter les lieux et rencontrer les responsables et les équipes soignantes.

Parution de la première revue de la Fondation "MainteNant", dont les articles ont été tous préparés par les différentes équipes du secteur.

Présidence de la Commission Cantonale de Coordination Psychiatrique est assurée pour la première fois par un Directeur médical ne faisant pas partie des Hospices.

Fidèle à sa tradition, la Fondation de Nant a reçu, comme les années précédentes, une cinquantaine de stagiaires de différents centres de formation. Cette activité pédagogique représente un effort important et des qualités particulières pour l'encadrement des étudiants mais depuis l'arrêt de la formation spécialisée des infirmiers en psychiatrie, il est primordial d'offrir aux étudiants en soins infirmiers une sensibilisation aux soins psychiques.

Pression très forte sur les hospitalisations qui a entraîné des situations de saturations à l'hôpital. Des mesures interne et externe d'organisation ont été prises pour faire face à cette situation, notamment, sollicitation plus grande des unités intermédiaires et ambulatoires, réduction de certaines durées de traitement, renforcement des collaborations avec les médecins de premier recours, etc.

FAITS MARQUANTS 2001

Année de transition, année d'ajustement, année de redémarrage, 2001 a été marquée par de nombreux changements au sein du secrétariat et par un certain nombre de projets importants pour les hôpitaux vaudois.

1. Organisation du Secrétariat général :

A ce jour la liste des collaborateurs de la FHV est la suivante :

- M. Robert Paul Meier, Secrétaire général	100%
- Mme Patricia Albisetti, Economiste	100%
- M. Tristan Gratier, Economiste (33% FHV / 66% AVDEMS)	33%
- Mme Patricia Gigandet, Secrétaire-Assistante (RPM)	100%
- Mme Ariane Bernichon, Secrétaire-Assistante (PA)	80%
- Mme Bernadette Porchet, Comptable (20% FHV / 80% ADIES)	20%
- M. Stéphane D'Andréa, Téléphoniste/logistique	50%

483 %

=====

2. Administration :

Au niveau de l'administration du Secrétariat général, l'année 2001 a été marquée par un équilibre des comptes et par une maîtrise des charges de fonctionnement. Les comptes de la FHV arrêtés au 31 décembre 2001 sont présentés dans les pages suivantes.

3. Etude sur les déficits :

Conformément à l'accord DSAS-FHV du 19 décembre 2000, une étude sur les causes des déficits des hôpitaux régionaux a été réalisée par les deux partenaires et financée par le fonds de gestion de la CVHo.

Cette étude a examiné en particulier les points suivants :

- l'augmentation d'activité non financée
- l'impact des économies imposées
- le coût moyen par cas pondéré par APDRG
- la situation financière générale des établissements.

Les travaux techniques entrepris ont permis de mettre en évidence pour l'ensemble des hôpitaux régionaux (FHV+) des coûts supplémentaires non financés d'un montant de 9,6 millions de francs.

Les économies imposées sont la cause de déficit la plus importante, suivie par les coûts unitaires, l'augmentation d'activité et les frais informatiques.

En définitive, après prise en compte des spécificités des établissements et des écarts notés entre les déficits constatés et les coûts supplémentaires non financés, c'est un montant de **Fr. 8'265'157.**—qui est demandé en crédit supplémentaire pour 2001. Ce montant est pérenne dès 2002.

4. Comptabilité analytique

La mise en place d'une comptabilité analytique par unité finale d'imputation dans les hôpitaux de la FHV répond d'une part aux exigences des partenaires payeurs et d'autre part aux besoins de la gestion interne des établissements.

Dans ce sens, un accord a été conclu avec le Service de la santé publique visant à définir, à conduire et à financer un projet de développement dont les objectifs par établissement sont les suivants :

- un état des lieux
- un plan d'action
- la mise en place de structures
- des propositions pour la saisie des informations (charge de soins, matériel et médicaments)
- un budget intégrant les investissements, le fonctionnement et la gestion de projet.

La direction de ce projet a été confiée à M. Ch. Haudenschild, ancien directeur de H+, chargé d'élaborer un rapport final avec des recommandations pour fin 2002.

Un CoPil composé de deux directeurs de la FHV, de deux représentants du SSP et du Secrétaire général de la FHV et présidé par M. A. Allmendinger est chargé de contrôler la bonne marche du projet.

5. Gestion des ressources humaines

Début 2001, la commission « Statut du personnel » de la FHV a été résolument réactivée sous la présidence de M. P. Cotter du CHYC. La commission bénéficie de l'appui technique et administratif de Mme P. Gigandet.

La commission est plus particulièrement chargée d'examiner les implications de la nouvelle Loi sur le travail (LTr) dans les établissements de la FHV.

Elle a aussi conduit la révision du Statut du personnel de la FHV, approuvée par l'AG extraordinaire du 23 janvier 2002. Depuis, elle travaille à l'adaptation des fiches de modalité d'application du Statut du personnel de la FHV.

Enfin, elle suit d'un œil attentif l'avancement du projet de Convention collective du travail (CCT) dans le domaine sanitaire vaudois.

6. Communication

Une réflexion du Comité exécutif de la FHV a conduit à la mise en œuvre d'un nouveau concept de communication globale dont les principaux axes sont :

- la création d'une nouvelle plaquette de présentation de la FHV
- l'élaboration d'une lettre d'information (Newsletter) paraissant trois fois par an
- la réalisation d'un matériel d'exposition utilisable lors d'évènements ponctuels (ex : Journées Destination Santé)
- la mise en production d'un site Internet (www.fhv.ch) et d'un site Intranet pour l'instant accessible aux directions des établissements membres
- la parution d'article dans les quotidiens romands.

7. Hébergement médico-social

L'accord passé avec l'AVDEMS à la fin de l'année 2000 s'est concrétisé par l'engagement d'un économiste en commun (1/3 FHV, 2/3 AVDEMS).

L'année 2001 devait être celle du retour à une certaine stabilité après une période de régime d'arrêtés cantonaux qui avaient force de loi depuis 1997. Malheureusement, les recours déposés par Résid'EMS auprès du Tribunal Fédéral et du Conseil fédéral et réclamant l'effet suspensif pour les décisions du Conseil d'Etat de juin 2001 ont ralenti le processus.

Trois grands chapitres ont été au centre des débats et ont fait l'objet d'après négociations entre les différents partenaires :

- La convention relative à l'hébergement (SOHO) : avec la renégociation des tarifs résidents destinés à l'amélioration des conditions du personnel, la nouvelle convention a pu entrer en vigueur au 1^{er} août 2001, avec effet rétroactif au 1^{er} janvier.
- La convention soins et la subvention cantonale pour le report-soins : pour répondre aux besoins de transparence dans l'affectation des dépenses, les coûts des médicaments ont été ressortis des forfaits soins. L'accord tarifaire prévoit une moyenne journalière par résident de Fr. 58.50.
- La contribution des résidents pour l'investissement : le Grand Conseil ayant pris la décision de principe de refacturer aux pensionnaires le coût des investissements des EMS et des divisions C, cela devrait représenter pour les résidents une contribution journalière de Fr. 15.-, exclusivement pour les journées C longs et courts séjours.

8. Statut et rémunération des médecins

Ce projet lancé au mois d'avril 2000 par le Conseil d'Etat vise, d'une part, à harmoniser au plan cantonal les conditions d'engagement des médecins-cadres des hôpitaux reconnus d'intérêt public et, d'autre part, à garantir la conformité avec le droit fédéral AVS.

Il devrait aboutir au 1^{er} janvier 2004 à un contrat de travail de droit privé entre l'hôpital et le médecin englobant toute l'activité réalisée à l'hôpital, sauf le cabinet privé. Le revenu des médecins serait alors composé d'une part fixe et d'une part variable (ou part de base et complément de revenu). Il s'inscrirait dans des classes de traitement (niveaux de salaire) pour la part fixe et comporterait un revenu maximal (plafonnement).

Une enquête auprès des médecins de trois hôpitaux tests (HIB, EHC et hôpital du Pays d'Enhaut) permettra de tester un modèle à partir de deux scénarios opposés : le plus proche du système actuel et le plus proche du système des Hospices cantonaux. Le rapport de synthèse du test sera présenté au Groupe de coordination SSP-SVM-FHV à la fin du mois de juin 2002.

9. Etude « nouveau financement B »

Ce projet dit "Nouveau modèle de financement de l'activité B somatique" est né des réflexions faites au sein du Groupe Label CTR sur les besoins en financement des CTR et de l'ensemble des établissements « B ». Le projet s'intègre dans la réforme vaudoise du financement de l'activité hospitalière et est supervisé par le Comité de pilotage cantonal "Nouvelles modalités de financement des hôpitaux". La réforme sus-mentionnée vise notamment à financer les hôpitaux conformément aux obligations fixées par la LAMal, en remplacement du financement des

établissements par le biais des enveloppes globales, en vigueur depuis le début des années 80.

Un rapport rédigé par un comité spécifique sur la base d'un travail de recherche de M. Nicolas Jeanprêtre a ainsi pu être rendu au CoPil cantonal fin décembre 2001. L'étude a permis de recenser et d'analyser au niveau mondial et du point de vue de leur faisabilité de mise en œuvre les modèles de financement envisageables et viables (modèles utilisés, testés ou à un stade de recherche avancé). A ce stade de l'étude, c'est le système australien dit AN-SNAP qui apparaît le plus exhaustif en terme de couverture des activités du B somatique vaudois. Le CoPil cantonal a décidé de confier un mandat complémentaire sur le sujet explicite quant aux contraintes de faisabilité, circonscrit dans le temps et pragmatique quant aux résultats attendus.

10. Facturation par APDRG

En collaboration avec les Hospices cantonaux, la FHV s'est engagée durant l'année 2001 dans la modification de son organisation en vue de la mise en œuvre d'une facturation par APDRG (All Patient Diagnosis Related Groups) de l'ensemble des activités stationnaires et d'hospitalisation d'un jour en soins aigus somatiques pour le 1^{er} janvier 2002. Ce projet mené par M. F. Bisinger a été financé, en partie, par le Service de la santé publique et a abouti à une adaptation des conventions, de l'appareil administratif et du système de codage et de facturation des hôpitaux, ainsi que de l'application informatique OPALE.

11. Négociation des conventions 2002

• CVHo 2002

Après plusieurs années d'économies imposées et de restrictions, les négociations budgétaires pour 2002 ont été placées sous le signe de l'embellie. En effet, l'enveloppe budgétaire nette (EBN, y compris fonds des honoraires) sera finalement augmentée de 7.88% pour l'ensemble des établissements hospitaliers. Pour la FHV, l'EBN se montera à Fr. 245.74 mios ce qui représente une augmentation de Fr. 22.41 mios (+10.04%). Ces augmentations sont en partie liées aux résultats de l'étude sur les causes des déficits des hôpitaux de la FHV, de même que la prise en compte des revalorisations des fonctions soignantes décidées par le Conseil d'Etat vaudois.

Hormis l'aspect budgétaire, notons également que cette CVHo consacre le système de facturation par APDRG que le canton de Vaud est le premier à introduire pour l'ensemble de ses établissements publics et privés reconnus d'intérêt public.

Si les négociations ont abouti assez rapidement, la signature de la CVHo 2002 ne sera effective qu'au début de l'année 2002.

• Semi-hospitalisation 2002

La convention relative à l'hospitalisation d'un jour dans le canton de Vaud du 11 décembre 1998 s'est enrichie de plusieurs avenants consacrant la mise en place des APDRG. Il est à noter que deux systèmes de facturation coexisteront en 2002 dans le canton de Vaud : maintien du catalogue HDJ pour l'Hôpital du Chablais et les Cliniques privées et APDRG pour les autres établissements hospitaliers.

D'autre part, d'après négociations ont permis d'aboutir à une revalorisation des tarifs de 6%, et ce pour la première fois depuis l'entrée en vigueur la LAMal.

- **Ambulatoire somatique et psychiatrique 2002**

Dans la perspective d'un abandon de l'EBN prévu pour 2004, des négociations ont été entreprises afin d'obtenir un rééquilibrage des charges en fonction des activités (couverture des coûts par activité). Une première étape a été franchie pour l'année 2002, à savoir une adaptation tarifaire de 2,6% pour le somatique et une adaptation de 2.52% pour la psychiatrie.

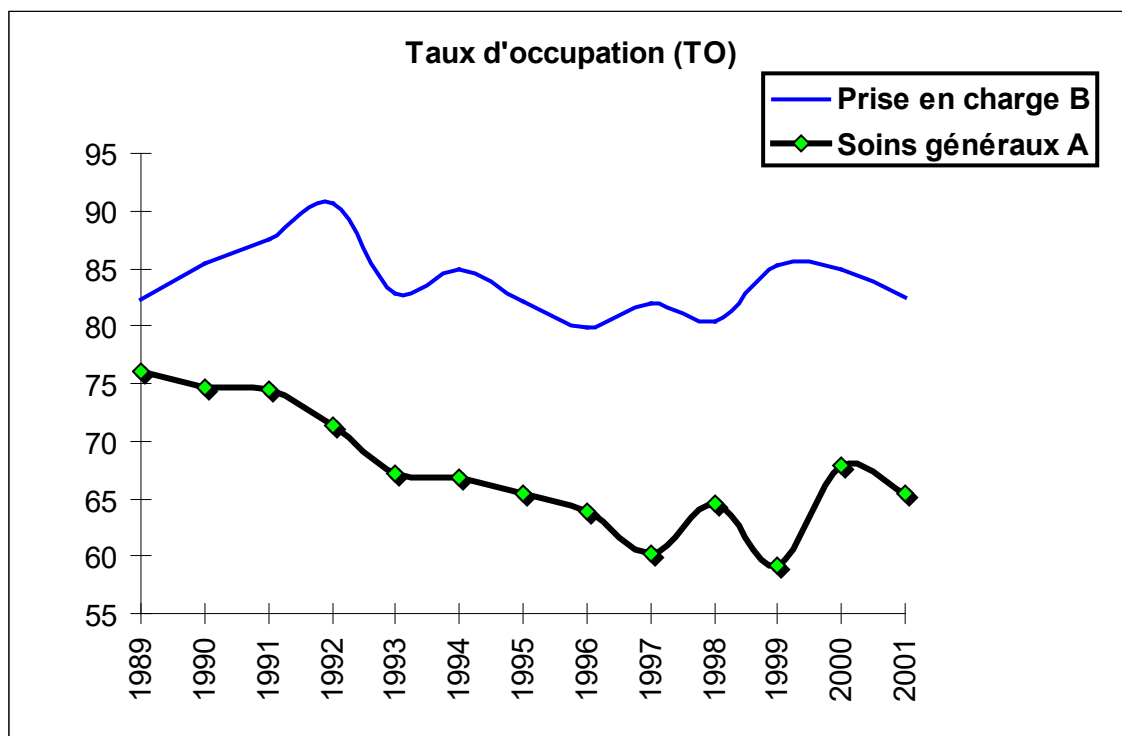
STATISTIQUES

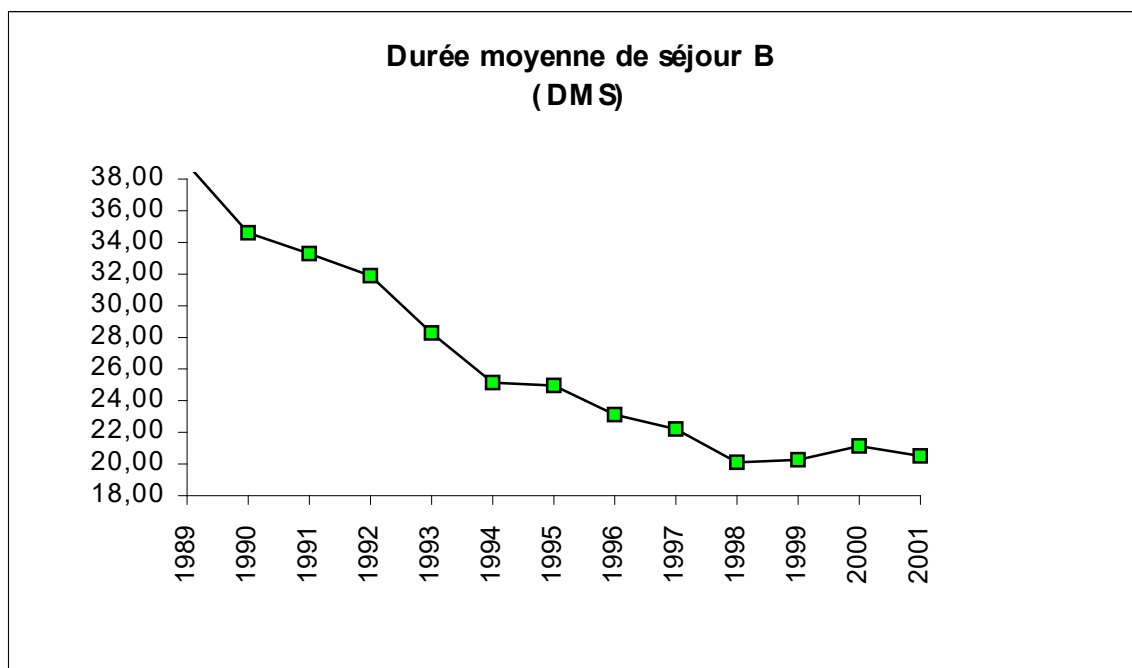
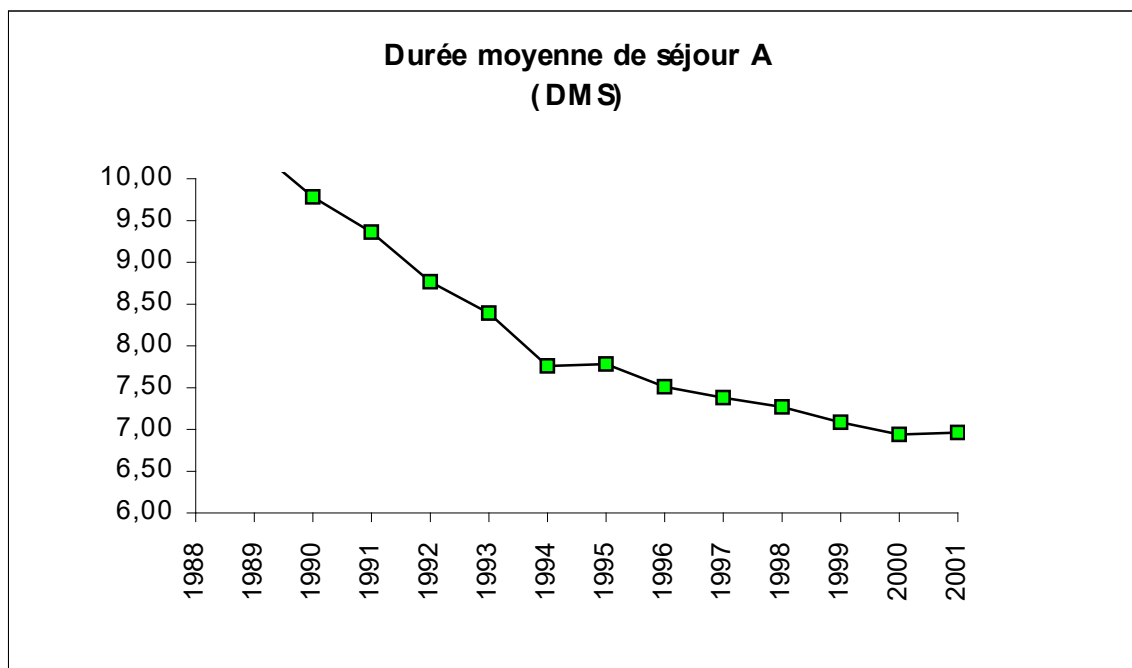
IMPORTANCE NUMERIQUE DE LA FEDERATION :

Au 31 décembre 2001, la FHV comptabilisait 13 membres actifs répartis sur tout le territoire du canton et représentant les catégories suivantes d'établissements sanitaires :

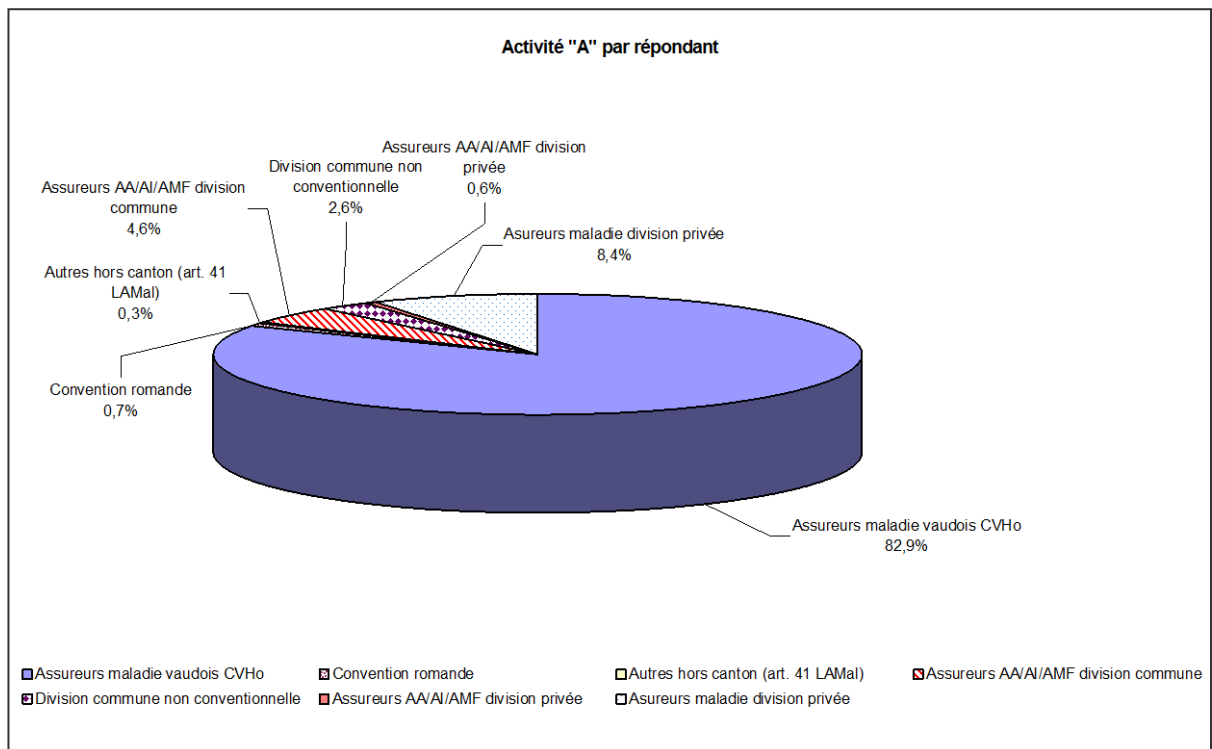
	TOTAL
	2001
- Hôpitaux en soins généraux (zone, demi-zone et régionaux)	5
- Centres de traitements et de réadaptation	6
- Hôpitaux psychiatriques ou assimilés	1
- Etablissements médico-sociaux	1

Au 31 décembre 2001, les membres de notre association totalisaient **1'593 lits**, y compris les hôpitaux intercantonaux, soit **852 lits A**, **342 lits B** et **399 lits C** (*en 2000 au total 1'592 lits, dont 775 lits A, 359 lits B et 458 lits C, sans les hôpitaux intercantonaux*).

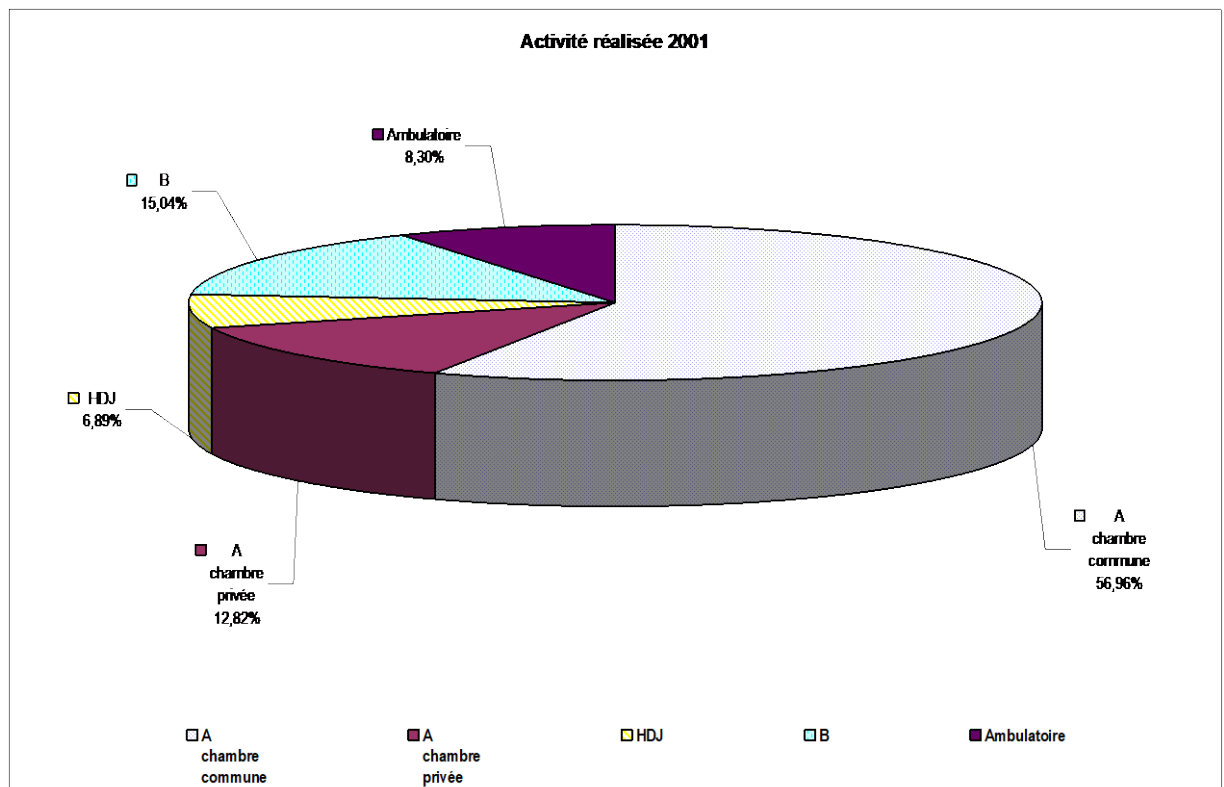




Activité « A » par répondant



Activité réalisée en 2001



BILAN & COMPTES 2001

Compte	Actif		31.12.2001	31.12.2000	Compte	Passif		31.12.2001	31.12.2000
	Disponible		821.80	11'495.49		Exigible à court terme		442'797.42	596'812.72
10000	Caisse		821.80	3'402.90	10020	BCV c/714.45.95		68'214.70	198'089.85
10010	CCP 10-7878-1		0.00	8'092.59	20000	Passifs transitoires		37'336.30	18'558.90
	Réalisables à court terme		306'726.04	283'910.21	20010	Fournisseurs		149'938.90	72'769.70
11010	Débiteurs		129'451.25	75'231.50	15020	Créanciers		116'592.00	225'368.20
11060	Débiteurs divers		0.00	11'297.75	20011	c/c TVA		2'389.35	11'323.60
20020/60/70	c/c caisses charges sociales		40'305.05	31'807.75		Opérations particulières :			
11040/41/42	AFC, impôt anticipé à récupérer		9'802.29	10'054.20	194	- Projet TARMED	1'982.15		
11050	Actifs transitoires		37'377.35	41'244.11	19010	- DEFIS, fonds "frais déplacem."	19'116.00		
11070/80	Inventaires stock et classeurs		2.00	2.00	19210	- Jumelage Albanie	47'228.02	68'326.17	70'702.47
11090	Stock imprimés		0.00	2'500.00		Provision		40'000.00	0.00
	Opérations particulières :				23040	Prov. Projet Analytique		40'000.00	0.00
1503	- Revues Hospitalières	3'635.30				Fonds affectés		50'594.39	50'594.39
15090/15091	- APEQ c/c	0.00			21000	Fonds de réserve		49'847.49	49'847.49
196	- Projet APDRG	63'640.80			21010	Fonds de secours (FPP 1985)		746.90	746.90
195	- Projet Amél.Codage	22'512.00	89'788.10	111'772.90		Fonds propres		401'133.37	379'932.53
	Réalizable à moyen terme		8'080.45	8'352.93	24000	Capital	244'901.83	438'968.91	
10030/32/33	BCV, cptes CHF/USD/EURO		8'080.45	8'352.93	24010	Réserve FHV	135'030.70	135'030.70	
	Mobilisé		618'896.89	723'581.01		Résultats	21'200.84	-194'067.08	
13020	Titres		545'145.89	569'530.01	29000	Bénéfice / (Perte) de l'exercice	21'200.84	-194'067.08	
13010/35/14010	Action LBG + CADES		14'151.00	14'151.00					
13050	Provision pour diff. de cours		-100'000.00	-100'000.00					
14020	Mobilier		46'400.00	62'600.00					
14030	Matériel informatique		23'700.00	39'100.00					
14031	Site intranet FHV		38'900.00	68'900.00					
14040	Installations & aménagement		50'600.00	69'300.00					
	Total Actif		934'525.18	1'027'339.64		Total Passif		934'525.18	1'027'339.64

PRODUITS

	LIBELLES	COMPTE 2000	BUDGET 2001	COMPTE 2001	DIFFERENCES Budg./cptes
	COTISATIONS				
40110/120	Membres FHV	1 157 878,00	1 141 386,00	1 141 386,00	0,00
	Total cotisations	1 157 878,00	1 141 386,00	1 141 386,00	0,00
	PRODUITS FINANCIERS				
41030/40	Revenus des titres	19 328,39	15 000,00	15 773,49	773,49
41010	Bénéfice s/ventes titres	18 521,01	0,00	11 506,20	11 506,20
41050/60	Autres produits financiers	37,20	0,00	28,09	28,09
	Total produits financiers	37 886,60	15 000,00	27 307,78	12 307,78
	AUTRES PRODUITS				
42010/20/40	Vente imprimés, publications, classeurs CPHV/HDJ	3 360,00	3 000,00	4 068,20	1 068,20
		3 360,00	3 000,00	4 068,20	1 068,20
	PRODUITS ACCESSOIRES				
43010	Participations diverses, recettes extraordinaires	812,55	0,00	107,60	107,60
43070	Participation fonds Revues	96 365,95	0,00	35 017,15	35 017,15
43075	Participation DEFIS (loyer locaux)	17 784,90	0,00	0,00	0,00
43075	Participation TARMED	102 098,90	60 000,00	42 250,15	-17 749,85
43080	Participation Groupe Label CTR	0,00	0,00	56 259,00	56 259,00
43095	Location APEQ	14 200,00	12 000,00	13 400,00	1 400,00
44010	Ventes de services aux membres et aux tiers	44 331,90	10 000,00	0,00	-10 000,00
43090	Location salle conférence	0,00	0,00	2 800,00	2 800,00
44010	Produits divers	0,00	0,00	171,90	171,90
	Total produits accessoires	275 594,20	82 000,00	150 005,80	68 005,80
	PRODUITS EXTRAORDINAIRES				
44021	Produits s/exercices antérieurs	0,00	0,00	21 131,75	21 131,75
	Annulation Fonds CAREMS	0,00	0,00	44 870,70	44 870,70
	Total produits extraordinaires	0,00	0,00	66 002,45	66 002,45
	TOTAL PRODUITS	1 474 718,80	1 241 386,00	1 388 770,23	147 384,23
	TOTAL DES CHARGES	1 729 266,59	1 292 469,00	1 367 569,39	75 100,39
	RESULTAT DE L'EXERCICE	-254 547,79	-51 083,00	21 200,84	72 283,84

CHARGES

	LIBELLES	COMPTES 2000	BUDGET 2001	COMPTES 2001	DIFFERENCES Budg./cptes
	FRAIS DE PERSONNEL				
31110	Salaires (y.c. indemnités assurances)	851'348.30	634'269.00	615'181.25	-19'087.75
31310/30	Salaires Dr Sidler	30'920.00	0.00	25'840.00	25'840.00
312/31320	Charges sociales	164'690.15	127'000.00	131'171.00	4'171.00
31120	Economiste C (AVDEMS)	0.00	50'000.00	24'780.00	-25'220.00
	Total frais de personnel	1'046'958.45	811'269.00	796'972.25	-14'296.75
	FRAIS DE BUREAU				
32010/15/20	Fournitures de bureau + papiers neutres	26'614.30	20'000.00	29'762.15	9'762.15
32025	Documentation professionnelle	10'652.55	5'000.00	8'124.85	3'124.85
32030	Photocopies	17'697.55	14'000.00	15'532.80	1'532.80
32035/45	Taxes téléphones	23'180.95	26'000.00	18'218.20	-7'781.80
32055	Taxes PTT	13'391.50	14'000.00	8'872.50	-5'127.50
	Total frais de bureau	91'536.85	79'000.00	80'510.50	1'510.50
	FRAIS POUR LE PERSONNEL				
32110	Frais de déplacement internes	17'128.46	25'000.00	5'320.35	-19'679.65
31330	Frais de déplacement externe (Dr Sidler)	3'750.40	0.00	3'302.40	3'302.40
32120	Journées d'étude et de congrès	1'936.85	2'000.00	3'460.00	1'460.00
32130	Recherche personnel	39'543.30	10'000.00	3'964.70	-6'035.30
32140	Formation personnel	27'252.71	15'000.00	3'707.10	-11'292.90
32150/60	Frais divers pour le personnel	6'287.25	5'000.00	5'654.72	654.72
	Total frais pour le personnel	95'898.97	57'000.00	25'409.27	-31'590.73
	FRAIS COMITE ET GROUPES DE TRAVAIL				
32210	Frais de comité et de présidence	61'362.60	75'000.00	50'277.20	-24'722.80
32220/30/40/50/60	Groupes de travail divers (frais séances et indem. km)	34'392.80	38'000.00	42'301.30	4'301.30
32260/70	Frais divers	3'554.90	4'000.00	2'171.00	-1'829.00
	Total frais comité et groupes de travail	99'310.30	117'000.00	94'749.50	-22'250.50
	CHARGES D'EXPLOITATION, FRAIS DE LOCAUX				
32310	Loyer, eau, électricité	55'200.00	60'000.00	59'127.85	-872.15
32320	Entretien et réparation	1'846.00	2'000.00	1'077.50	-922.50
32330	Installation et aménagement	1'915.00	2'000.00	4'518.95	2'518.95
32340	Amortissement des installations	19'601.00	20'000.00	19'745.00	-255.00
	Total charges d'exploitation, frais de locaux	78'562.00	84'000.00	84'469.30	469.30
	MATERIEL ET MAINTENANCE				
32410/60	Matériel informatique	8'607.60	3'000.00	0.00	-3'000.00
32420/40/50/60	Frais d'exploitation et maintenance informatique	33'492.20	15'000.00	34'662.90	19'662.90
32480	Amortissement informatique	27'830.15	20'000.00	15'808.75	-4'191.25
	Total matériel et maintenance	69'929.95	38'000.00	50'471.65	12'471.65
	MACHINES ET MOBILIER				
32520	Amortissement mobilier	16'200.00	16'200.00	16'200.00	0.00
	Total machines et mobilier	16'200.00	16'200.00	16'200.00	0.00
	AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION				
32610/33210	Honoraires services extérieurs	71'586.35	40'000.00	34'173.35	-5'826.65
32620	Participation projets communs	32'142.50	0.00	2'000.00	2'000.00
	Participation projet Am. Codage	0.00	0.00	19'756.15	19'756.15
32640	Prov. Projet Analytique	0.00	0.00	40'000.00	40'000.00
32630	Réforme FHV (Mandat M. Colletterte)	17'210.00	0.00	0.00	0.00
32431/32481	Site Intranet, amortissement	60'050.98	30'000.00	37'088.30	7'088.30
32710/44015	Tribune de la FHV	19'729.95	0.00	0.00	0.00
32820/30/40	Intérêts et frais bancaires	17'595.74	14'000.00	14'638.99	638.99
32810	Pertes réalisées s/ventes titres	0.00	0.00	45'909.10	45'909.10
32910/20/30	Cotisations, dons, frais divers	1'340.00	4'000.00	9'326.83	5'326.83
32950	Assurances diverses	1'723.00	2'000.00	1'815.80	-184.20
32970	Pertes s/débiteurs	0.00	0.00	3'185.10	3'185.10
	Total autres charges d'exploitation	221'378.52	90'000.00	207'893.62	117'893.62
	CHARGES EXTRAORDINAIRES				
34000	Annulation solde fournisseurs exercices antérieurs	9'491.55	0.00	0.00	0.00
34000	Charges exercices antérieurs	0.00	0.00	10'893.30	10'893.30
	Total charges extraordinaires	9'491.55	0.00	10'893.30	10'893.30
	TOTAL CHARGES	1'729'266.59	1'292'469.00	1'367'569.39	75'100.39

BUDGET 2002

CHARGES

	LIBELLES	BUDGET 2001	COMPTES 2001 prévisionnels	BUDGET 2002
	FRAIS DE PERSONNEL			
311-313	Salaires	634'269.00	617'474.65	650'000.00
43090	Salaire Dr Sidler	0.00	25'840.00	30'000.00
312	Charges sociales	127'000.00	134'671.50	140'000.00
	Economiste C (AVDEMS)	50'000.00	24'780.00	50'000.00
	Total frais de personnel	811'269.00	802'766.15	870'000.00
	FRAIS DE BUREAU			
32010/15/20	Fournitures de bureau + papiers neutres	20'000.00	27'262.15	25000.00
32025	Documentation professionnelle	5'000.00	8'124.85	8000.00
32030/40	Photocopies	14'000.00	15'532.75	15000.00
32035/45	Taxes téléphones	26'000.00	18'245.85	20000.00
32055/60	Taxes PTT	14'000.00	8'876.50	12'000.00
	Total frais de bureau	79'000.00	78'042.10	80'000.00
	FRAIS POUR LE PERSONNEL			
32110	Frais de déplacement internes	25'000.00	9'054.75	10'000.00
31330	Frais de déplacement externes	0.00	3'302.40	3'000.00
32120	Journées d'étude et de congrès	2'000.00	3'460.00	4'000.00
32130	Recherche personnel	10'000.00	3'964.70	7'000.00
32140	Formation personnel	15'000.00	3'707.10	10'000.00
32150/60	Frais divers pour le personnel	5'000.00	7'989.70	7'000.00
	Total frais pour le personnel	57'000.00	31'478.65	41'000.00
	FRAIS COMITE ET GROUPES DE TRAVAIL			
32210	Frais de comité et de présidence	75'000.00	75'000.00	75'000.00
32220/30/40/50	Groupes de travail divers (frais séances et indem. km)	38'000.00	38'000.00	38'000.00
32260/70	Frais divers	4'000.00	2'660.50	3'000.00
	Total frais comité et groupes de travail	117'000.00	115'660.50	116'000.00
	CHARGES D'EXPLOITATION, FRAIS DE LOCAUX			
32310	Loyer, eau, électricité	60'000.00	56'700.00	60'000.00
32320	Entretien et réparation	2'000.00	925.80	2'000.00
32330/40	Installat. & aménag.	2'000.00	4'518.95	3'000.00
32340	Amortissement des installations et aménagement	20'000.00	19'601.00	19'601.00
	Total charges d'exploitation, frais de locaux	84'000.00	81'745.75	84'601.00
	MATERIEL ET MAINTENANCE			
32410/60/80	Matériel informatique	3'000.00	0.00	3'000.00
32420/30/50	Frais d'exploitation et maintenance informatique	15'000.00	41'763.30	30'000.00
32480	Amortissement du matériel informatique	20'000.00	15'808.75	20'000.00
	Total matériel et maintenance	38'000.00	57'572.05	53'000.00
	MACHINES ET MOBILIER			
32520/30	Amortissement mobilier	16'200.00	16'200.00	16'200.00
	Total machines et mobilier	16'200.00	16'200.00	16'200.00
	AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION			
32610	Honoraires services extérieurs	40'000.00	69'439.20	20'000.00
32620	Participation projets communs	0.00	2'000.00	0.00
32431	Site Intranet, amortissement	30'000.00	30'000.00	30'000.00
32710	Tribune de la FHV	0.00	0.00	20'000.00
32810/20/30/40	Intérêts et frais bancaires	14'000.00	10'596.25	10'000.00
32810	Pertes réalisées sur vente de titres	0.00	4.00	0.00
32910/20/30	Cotisations, dons, frais divers	4'000.00	8'936.80	9'000.00
32950	Assurances diverses	2'000.00	2'070.40	2'000.00
	Total autres charges d'exploitation	90'000.00	123'046.65	91'000.00
	CHARGES EXTRAORDINAIRES			
34000	Charges exercices antérieurs	0.00	9'037.20	0.00
	TOTAL CHARGES	1'292'469.00	1'315'549.05	1'351'801.00

PRODUITS

	LIBELLES	BUDGET 2001	COMPTES 2001 prévisionnels	BUDGET 2002
	COTISATIONS			
40110/120	Membres FHV, membres associés	1'141'386.00	1'141'386.00	1'237'847.00
	Total cotisations	1'141'386.00	1'141'386.00	1'237'847.00
	PRODUITS FINANCIERS			
41030/40	Revenus des titres	15'000.00	816.40	0.00
41010	Bénéfices s/vente titres	0.00	0.00	0.00
41050/60	Autres produits financiers	0.00	9.25	0.00
	Total produits financiers	15'000.00	825.65	0.00
	AUTRES PRODUITS			
42010/20/40	Vente imprimés, publications, classeurs	3'000.00	4'068.20	3'500.00
	Total autres produits	3'000.00	4'068.20	3'500.00
	PRODUITS ACCESSOIRES			
43010	Participations diverses, recettes extraordinaires	0.00	107.60	0.00
43070	Participation fonds "Revue"	0.00	35'185.15	30'000.00
43080	Participation Groupe Label CTR	0.00	56'259.00	0.00
43090	Location salle de conférence	0.00	2'800.00	2'000.00
43095	Location APEQ	12'000.00	13'400.00	12'000.00
44010	Ventes de services aux membres et aux tiers	10'000.00	171.90	0.00
43075	Participation pour TarMed	60'000.00	43'030.15	50'000.00
	Total produits accessoires	82'000.00	150'953.80	94'000.00
	PRODUITS EXTRAORDINAIRES			
44020	Produits extraordinaires	0.00	0.00	0.00
44021	Produits sur exercices antérieurs	0.00	21'131.75	0.00
	Total produits extraordinaires	0.00	21'131.75	0.00
	TOTAL PRODUITS	1'241'386.00	1'318'365.40	1'335'347.00
	TOTAL DES CHARGES	1'292'469.00	1'315'549.05	1'351'801.00
	RESULTAT D'EXPLOITATION Déficit	-51'083.00	2'816.35	-16'454.00