

72^e rapport de gestion

Exercice 2002



Fédération des hôpitaux vaudois

■ TABLE DES MATIERES

Comité exécutif	2
Le mot du Président	3
Conférence des directeurs	4
Etablissements membres	5
Hôpital du Chablais	6
Hôpital Riviera	7
CHYC - Centre Hospitalier Yverdon Chamblon	8
HIB – Hôpital Intercantonal de la Broye	9
resHO St-Loup/Orbe/La Vallée	10
Hôpital du Pays-d'Enhaut	11
Hôpital de Lavaux	11
Centre de Soins et de Santé Communautaire du Balcon du Jura vaudois	12
Fondation Plein Soleil	12
Fondation Rive-Neuve	13
Institution de Lavigny	13
GHOL – Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique	14
Fondation de Nant	14
Faits marquants de l'année 2002	13
Organisation du Secrétariat général	15
Administration du Secrétariat général	15
Membres et organes	15
Communication	15
Gestion des ressources humaines	16
Négociations conventionnelles	16
Hébergement médico-social	17
Projet Comptabilité analytique	17
Statut et rémunération des médecins	17
Etude « nouveau financement B »	17
Projet TARMED	17
Rapprochement FHV-ADIES	18
Statistiques	19
Bilan & comptes 2002	22
Budget 2003	26
Organe de révision Ofisa	28

■ 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, Président du Comité exécutif du resHO St-Loup/Orbe/La Vallée
--------------------	--

Membres

M. Pierre Badoux	Notaire, Le Sentier
M. Daniel Walch	Directeur Général du GHOL (Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique)
M. Pierre Loison	Directeur Général de l'Hôpital du Chablais

Membre avec voix consultative

M. Jean-François Brunet	Président de la Conférence des directeurs de la FHV, Directeur Général de l'Hôpital Riviera
-------------------------	--

Secrétaire du Comité

M. Robert P. Meier	Secrétaire Général de la FHV, Prilly
--------------------	--------------------------------------

■ LE MOT DU PRESIDENT

Le dictionnaire Larousse donne du mot « fédération » la définition suivante: « regroupement de collectivités tendant à accroître leur solidarité tout en préservant leur particularisme. » Cette ambivalence de notre mission, votre président et le Comité exécutif, avec l'appui de notre secrétaire général, essayent de la vivre au quotidien, conscients que le compromis n'est pas toujours possible entre les deux intérêts, notre priorité étant de défendre ceux de l'ensemble.

Il faudrait pouvoir consacrer davantage de temps à cette réflexion sur notre mission, ce que nous ferons d'ailleurs prochainement avec nos membres, mais en 2002 comme précédemment, nous avons été rattrapés par l'actualité et ses problèmes, avec des échéanciers souvent irréalistes. Aux discussions permanentes sur la CVHo, se sont ajoutés le projet TARMED, le projet DECFO'Santé, le statut et la rémunération des médecins hospitaliers, le projet de CCT et le statut des médecins assistants, pour ne citer que les plus importants.

Permettez-moi de donner une appréciation plus personnelle sur ces deux derniers dossiers:

Le projet de Convention collective du travail (CCT) dans lequel nous sommes partenaires patronaux avec l'OMSV, l'AVDEMS et la FEDEREMS, revêt à mes yeux une priorité certaine, même si sa durée de négociation sera longue. Pas seulement parce que l'Etat l'appelle de ses vœux, mais parce que même si notre personnel ne revendique pas tous les jours, et connaît un taux de syndicalisation modeste, ceci expliquant cela, nous lui devons une codification claire et précise des relations de travail, comme cela se pratique dans toute entreprise moderne. Bien sûr, pour négocier, il faut avoir les moyens de respecter ses engagements, et en ce qui concerne ceux de nos hôpitaux, ils dépendent avant tout de nos partenaires-payeurs, Etat et assureurs. Mais une CCT ne contient pas que des éléments qui ont une incidence financière. C'est la raison pour laquelle je crois que nous devons aller de l'avant dans ce dossier, avec la volonté d'aboutir, mais sans précipitation, tout en assurant nos arrières.

La grève des médecins assistants, dite grève du crayon, nous a surpris pour deux raisons: d'abord parce que la grève n'est pas courante dans le corps médical, ensuite parce que l'objectif final du statut était partagé de part et d'autre, les modalités et le calendrier étant en discussion. Nous savons que le Conseil d'Etat a été mis sous forte pression dans ce dossier. Mais d'ici à lier la FHV dans le protocole d'accord sans qu'elle n'ait été ni consultée ni informée, il y a là une manière de procéder qui est choquante. Ce d'autant plus que les moyens nécessaires à l'application de la convention qui découle de l'accord dans laquelle nous sommes partie prenante, ne sont pas forcément assurés.

Dans ces deux dossiers comme dans d'autres, la FHV a le sentiment de défendre les intérêts de l'ensemble de ses membres. Forte de la mission d'intérêt public qui lui a été confiée, elle poursuivra dans cette voie.

Marcel Blanc, Président de la FHV

■ CONFERENCE DES DIRECTEURS

Au cours de l'année 2002, la Conférence des directeurs a pris son rythme de croisière à raison d'une séance mensuelle.

Véritable « organe consultatif » de la FHV, la Conférence des directeurs est le lieu d'échange, de réflexion et de validation de notre association. C'est un passage obligé de toute initiative et démarche du Secrétariat général. Si le rôle du Comité exécutif est bien d'arbitrer et de trancher en fin de compte, la vocation de la Conférence des directeurs est d'analyser et de préparer à la décision finale.

Au cours des douze séances de l'année 2003, de très nombreux sujets ont été abordés (une cinquantaine environ pour l'année). Si bien que le taux de participation des directeurs aux séances est particulièrement élevé et la durée même des réunions a dû être progressivement rallongée pour finalement occuper une matinée entière. C'est en quelque sorte la rançon du succès. C'est aussi la preuve que les thèmes à aborder sont toujours plus nombreux, plus complexes et que leur degré d'urgence est toujours plus élevé. Malheureusement les délais impartis à leur réalisation sont de plus en plus courts.

La plupart des sujets sur lesquels intervient le Secrétariat général doit faire l'objet d'une validation par les établissements à un moment ou à un autre. La nécessité d'avoir ce feed-back est un impératif absolu du fonctionnement harmonieux de notre association. Si cela engendre un surcroît de travail pour les établissements comme pour le Secrétariat général, cela permet aussi une bonne circulation de l'information et une approbation documentée des choix envisagés. Cela pose parfois la question de la durée du processus de prise de décision à la FHV, principalement vis-à-vis de nos partenaires qui n'ont pas forcément les mêmes processus d'avancement. Certains allers-retours entre le Comité exécutif et la Conférence des directeurs peuvent prendre du temps et sembler inutiles, voire stériles, aux organisations plus hiérarchisées et autocratiques que la nôtre. Pourtant, il s'agit bien là d'un fondement essentiel d'une association où chacun a la possibilité de s'exprimer et où, en fin de compte, les décisions sont pratiquement toutes prises à l'unanimité.

En définitive, le système fonctionne à satisfaction générale, même si l'exercice d'équilibre est parfois à la limite de la rupture. La volonté d'arriver ordinairement au consensus est la règle. La FHV ne pourrait survivre longtemps à de trop fréquents désaccords. Merci aux membres du Comité et de la Conférence des directeurs d'en être totalement conscients et de jouer le jeu de la collectivité.

*Pour la Conférence des directeurs
Le Secrétaire général*

■ 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
	GHOL - GROUPEMENT HOSPITALIER DE L'OUEST LEMANIQUE	NYON
	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	CHAMBLON
	HOPITAL DU CHABLAIS - CLINIQUE MIREMONT	LEYSIN
	FONDATION PLEIN SOLEIL	LAUSANNE
	FONDATION RIVE-NEUVE	VILLENEUVE
	GHOL - GROUPEMENT HOSPITALIER DE L'OUEST LEMANIQUE	ROLLE
	HOPITAL RIVIERA	BLONAY - MOTTEX
	INSTITUTION DE LAVIGNY	LAVIGNY
	resHO ST-LOUP/ORBE/LA VALLEE	ORBE
PSY	FONDATION DE NANT	CORSIER S/VEVEY
EMS	EMS LES CERISIERS	PAYERNE

HOPITAL DU CHABLAIS

Direction: M. Pierre Loison

L'année 2002 a été une nouvelle fois un exercice riche en nombreux événements pour l'hôpital du Chablais. D'abord une année d'intenses activités hospitalières, hélas marquée par d'importantes difficultés financières consécutives au blocage par santésuisse Valais, des tarifs à leur niveau 2000, pour les patients valaisans hospitalisés LAMal. Ce qui n'a évidemment pas permis d'assumer près de 14 % de hausse des salaires depuis 2000 et a ainsi généré un important déficit.

Mais 2002 aura surtout vu deux événements majeurs qui vont marquer durablement son avenir:

■ **Le CTR de Miremont a été intégré à l'hôpital du Chablais** au 1er janvier 2002, même si sa Direction a continué d'être assumée avec succès par M. Jean-Luc Schupp jusqu'au 31 décembre, date à laquelle il a pris une retraite largement méritée après près de 12 ans d'activité à Leysin.

Pour bien séparer ses deux exploitations et pour ne pas impliquer les communes valaisannes dans la prise en charge d'éventuels excédents de dépenses, une société d'exploitation HDC-Miremont SA a été créée. Cette réorganisation a fait l'objet d'une convention entre la CSS Assurance à Lucerne, propriétaire de Miremont et l'hôpital du Chablais qui en a repris les actifs et passifs pour un franc symbolique. La CSS Assurance a souhaité réaliser cette opération avec l'HDC afin d'assurer la pérennité de Miremont au sein du réseau hospitalier du Chablais et se départir ainsi d'une activité qui ne faisait pas partie de son métier de base. Maintenir la qualité des services offerts à ses clients et obtenir le libre accès aux séjours de réadaptation à Miremont pour les patients valaisans dans un esprit de collaboration et de complémentarité avec la Clinique St-Amé à St-Maurice sont les deux défis qu'il faudra relever.

■ **Les premiers pas de l'Hôpital unique Riviera-Chablais:** Sans revenir trop longuement sur l'historique du groupe de travail Boillat qui a été chargé par les deux Conseillers d'Etat vaudois et valaisans de déterminer l'emplacement idéal du futur centre hospitalier Chablais-Riviera, même s'il constitue à n'en pas douter une étape charnière dans l'avenir du réseau hospitalier de cette région, il convient de rappeler qu'il était composé de représentants politiques et hospitaliers des deux régions, des Services de la Santé Publique valaisan et vaudois, sous la conduite de l'ancien Conseiller d'Etat jurassien Me Pierre Boillat.

Près de 10 mois de réflexion auront été nécessaires pour atteindre cet objectif. Ces diverses personnalités ont progressivement appris à travailler ensemble dans la seule perspective de garantir une équité d'accès au nouveau centre hospitalier à la population de ces deux régions. Fruit d'une démarche solide s'appuyant sur les travaux de l'OFS, Office Fédéral de la Statistique, pour le périmètre idéal d'implantation et sur l'expertise de MM. Les Professeurs Bovy et Hertig de l'EPFL pour l'évaluation des différents terrains, le site de la « Grange-des-Tilles » arriva largement en tête. C'est ainsi que ce terrain, situé à Rennaz a été retenu.

Comprenant l'impérative nécessité de disposer d'un bassin de population plus large que l'unique Chablais pour atteindre le seuil de 150'000 habitants, seul à même aujourd'hui de garantir la pérennité d'un hôpital de soins aigus moderne et d'offrir un large potentiel thérapeutique en disposant de 300 lits, l'HDC s'est rallié avec conviction et fermeté à cette solution qu'il considère la meilleure pour le Chablais. Ce choix est d'ailleurs soutenu par l'Hôpital Riviera, la majorité des communes du Chablais et par la totalité des communes de la Riviera ainsi que par un grand nombre d'organismes qui ont compris que ce nouvel établissement pouvait être un formidable trait d'union entre la Riviera et le Chablais.

En prolongement du mandat qui avait été fixé au Groupe de travail intercantonal présidé par Me Boillat sur le lieu d'implantation du futur hôpital de soins aigus, les instances dirigeantes de l'Hôpital Riviera et de l'Hôpital du Chablais ont effectué une réflexion analytique globale des besoins de la région en matière de soins hospitaliers. Elles ont proposé qu'en complément de l'hôpital unique de la Grange des Tilles soient implantés deux centres de traitements, de

réadaptation et de soins (CTR-S) aux deux extrémités des régions concernées d'une part à Monthey pour le bassin chablaisien et d'autre part à Vevey, pour le bassin de la Riviera. Elles se sont appliquées à repenser le mode de fonctionnement de l'hôpital et des institutions qui lui sont liées, car l'hôpital de soins aigus moderne s'inscrit au cœur d'un réseau de prestations médicales et paramédicales. En effet, la médecine et la chirurgie modernes permettent une diminution sensible de la durée de séjour à l'hôpital de soins aigus, pour autant que des structures adéquates prennent le relais en assurant la continuité des prises en charge. Il s'agit notamment des centres de traitements et de réadaptation. Mais elles sont allées plus loin dans leur réflexion afin de garantir la meilleure cohérence médicale au réseau hospitalier. De là est née l'idée des Centres de Traitements, de Réadaptation et de Soins (CTR-S).

En plus de leur mission de centre de traitements et de réadaptation, ces deux CTR-S proposeront les mêmes services à leur population notamment:

- une antenne SMUR – service mobile d'urgence et de réanimation pour maintenir la rapidité de la prise en charge des urgences graves
- une permanence régionale pour les petites urgences
- un service de pré-hospitalisation
- des services médico-techniques d'investigation et de rééducation.

Un enjeu de santé publique: Le projet d'hôpital unique Riviera-Chablais s'inscrit parfaitement dans les planifications hospitalières des cantons de Vaud et du Valais. S'il en constitue la priorité, il préfigure la mise en place du nouveau réseau hospitalier vaudois si indispensable à notre canton.

Un enjeu économique: L'économie induite par la création d'un hôpital unique de soins aigus qui remplacera quatre établissements représente en effet quelque 15 millions de francs d'économie annuelle par rapport aux 158 millions de coût actuel. Compte tenu des enjeux tant économiques que médicaux, sa réalisation s'impose dans les meilleurs délais.

HOPITAL RIVIERA

Direction: M. Jean-François Brunet

Tantôt dans les chiffres noirs, tantôt dans les chiffres rouges comme l'année 2002, les résultats comptables de l'Hôpital Riviera sont à l'image des finances cantonales. Passons sur cet aspect récurrent des choses pour rappeler quels ont été les grands sujets de préoccupation de l'année écoulée.

Le dépôt du « rapport Boillat », dont l'objectif était de proposer un emplacement idéal pour l'hôpital unique Riviera-Chablais, a reçu un écho positif tant au niveau des municipalités de la région que des hôpitaux concernés, toutes professions confondues.

Le groupe de travail, chargé d'étudier un rapprochement de notre hôpital avec celui de la Providence, a œuvré à un rythme très soutenu. Si les décisions sont attendues en 2003, on peut d'ores et déjà affirmer que ce rapprochement s'inscrit dans une démarche cohérente devant mener à la construction d'un hôpital unique pour les régions Riviera/ Chablais dont il est fait mention précédemment, s'appuyant aux deux extrémités de ces régions sur un hôpital de proximité dénommé CTR-S.

A l'interne, la démarche qualité est notre objectif prioritaire. Pour la première fois, une enquête de satisfaction destinée au personnel de notre hôpital a été lancée et adressée à plus de 800 collaboratrices et collaborateurs. Si les réponses sont parfois critiques, elles permettent néanmoins de jeter les bases de toute une série de mesures d'amélioration.

Dans le même ordre d'idées, nous avons également adressé à plus de 600 patients un questionnaire de satisfaction. Les résultats sont tout à fait positifs puisque 89 % des patients jugent la qualité de nos prestations favorable voire très favorable et ceci sur les trois sites. Cette approche nous permettra également de participer à une comparaison entre établissements de la FHV.

Un autre projet a vu le jour: la création de la commission d'éthique. Celle-ci est constituée de personnes de tous horizons soit de l'hôpital, soit de l'extérieur. Elle est présidée par M. Carlo Foppa, éthicien au Chuv. Un règlement ayant été établi, cette commission est désormais opérationnelle.

Comme mentionné en préambule, la morosité ambiante a été largement compensée par une activité débordante. Il en va de la pérennité de notre institution qui, nous le souhaitons vivement, pourra s'intégrer dans le cadre de la future construction de l'hôpital unique à Rennaz.

CHYC - Centre Hospitalier Yverdon Chamblon

Direction: M. André Allmendinger

L'exercice 2002 du CHYC a été une année de consolidation.

En effet, l'engagement de plusieurs médecins chefs pendant cette année a été effectué principalement pour remplacer des départs à la retraite et non, comme lors des exercices précédents, pour élargir la palette de prestations offertes à la population de la région.

Une des conséquences est que l'activité globale du CHYC est certes en progression, mais dans une moindre mesure comparée aux années précédentes.

Sur le site d'Yverdon, la forte activité constatée dans tous les domaines a pour conséquence que l'infrastructure à disposition est utilisée quasiment au maximum.

Nous devons trouver des solutions permettant d'assurer à notre hôpital sa transition vers sa nouvelle vocation de centre hospitalier que la politique cantonale lui assigne.

Par cette mission, l'activité du CHYC va se renforcer dans le domaine des soins aigus et il faudra, dans la décennie à venir, apporter à l'outil actuel les modifications nécessaires à sa nouvelle fonction.

Cette évolution se fera par étapes et elle doit s'inscrire dans la politique régionale d'offre de soins. Notre rapprochement avec le resHO est une des étapes importantes de la réflexion qui aboutira à faire évoluer l'offre actuelle en soins aigus vers une infrastructure susceptible de couvrir au mieux les besoins de la population tout en restant économiquement viable.

2002 fut également l'année de l'Expo 02 avec la mise en place d'une structure capable d'assumer la prise en charge médicale sur l'artéplage d'Yverdon-les-Bains.

La planification prévoyait une prise en charge hospitalière moyenne de 5 personnes par jour, alors qu'elle ne fut que de 1,14 personne. Autant dire que tout c'est bien passé.

Après une première réflexion sur l'évolution des besoins du site de Chamblon, les responsables du CHYC ont eu contact avec le service de la santé publique pour engager la procédure devant mener à une adaptation de l'offre faite à nos patients.

Le SSP est entré en matière pour mener une étude concernant l'adaptation des locaux devant aboutir à la suppression des chambres à 3 et 4 lits, au profit de celles à 1 lit, avec équipement sanitaire complet.

Pour le CHYC, 2002 est également une année qui aura vu se dérouler la plus grande partie d'un projet important, celui devant mener à la certification ISO 9001-2000 de l'établissement. L'exercice est réussi puisque celle-ci a été obtenue le 1er avril 2003 avec les félicitations de l'organe accrédité à juger de la valeur du système de management de la qualité mis en place au CHYC. Cette certification n'est pas une fin en soi, mais est l'entrée dans un processus d'amélioration continue des performances de notre hôpital.

HIB - Hôpital Intercantonal de la Broye EMS "Les Cerisiers"

Direction: M. André Savary

Une nouvelle fois, l'activité a été très soutenue sur les 2 sites durant toute l'année. Avec un taux d'occupation supérieur à 100 %, le site d'Estavayer-le-Lac a réalisé au total 16'941 journées, dont 15'298 en réadaptation. La durée moyenne du séjour a été de 19.5 jours soit une légère diminution par rapport à l'année précédente. Sur le site de Payerne, il y a eu 30'924 journées pour un taux d'occupation de 85.6 % et une durée moyenne de séjour de 6.5 jours.

Pour l'ensemble de l'HIB, ce sont 5'632 patients qui ont été admis et qui ont engendré 47'865 journées d'hospitalisation. Il y a eu 404 naissances contre 412 en 2001.

Par rapport à l'année 2001, l'augmentation des admissions a été de 7.6 % soit 399 patients dont 118 patients fribourgeois et 276 patients vaudois. A noter qu'en 2 ans, l'augmentation a été de 988 patients soit 21.3 %.

Le fait d'avoir pu disposer, sur le site d'Estavayer-le-Lac, durant toute l'année des 46 lits prévus dans la Convention a favorisé et facilité le transfert des patients entre les 2 sites qui ont ainsi passé de 385 en 2001 à 543 en 2002.

Les travaux prévus dans le cadre de la mise en place de l'HIB sont du ressort des Associations des communes fribourgeoises et vaudoises. Comme prévu, ils se sont terminés à la fin de l'été 2002. Une journée inaugurale a eu lieu le 20 septembre 2002.

Les principaux travaux menés à terme en 2002 ont été les suivants:

Pour le site d'Estavayer-le-Lac:

Les aménagements extérieurs ont été réalisés. Le bâtiment de l'ancien hôpital a été complètement rénové, aussi bien à l'extérieur qu'à l'intérieur. L'administration de l'HIB, qui occupe le 3ème étage a été transférée de Payerne à fin juin 2002.

Pour le site de Payerne:

L'entrée de l'hôpital a été entièrement refaite et facilite grandement l'accès aux différents services. La nouvelle unité de l'hospitalisation d'un jour a été mise en exploitation. De nouveaux locaux ont été mis à la disposition du service de radiologie.

EMS "Les Cerisiers", Payerne

Comme chaque année, l'EMS "Les Cerisiers" a connu une très grande stabilité avec un taux d'occupation de 99,3 %. Le problème récurant du manque de lits empêche la direction de donner suite à de nombreuses demandes des familles, aussi bien pour les longs que les courts séjours. 27 nouveaux pensionnaires ont été accueillis durant l'année.

En collaboration avec les EMS d'Estavayer-le-Lac et de Domdidier il a été organisé de la formation permanente interne et un groupe de travail inter EMS a été créé en vue de préparer la mise en route de la démarche Qualité.

ResHO St-Loup/Orbe/La Vallée

Direction: M. Anthony Staines

1852 – 2002: 150 ans d'existence du site St-Loup

Cela fait 150 ans que les Diaconesses sont arrivées sur ce plateau de St-Loup, depuis Echallens. Elles sont arrivées avec 5 malades et depuis cette date, St-Loup n'a jamais interrompu sa mission au service de cette région: mission de soin, d'hébergement, de formation et d'accueil.

13 événements ont marqué cette année exceptionnelle 2002. Depuis Pâques, les jours de fête, de spectacle, de musique, d'études ont créé des moments uniques de partage et de rencontres avec la population et les professionnels de la santé. Un moment fort du calendrier festif a été le spectacle son et lumière « La Fête à la Vie » écrit en exclusivité pour ce jubilaire. Ce spectacle mis en scène par Gil Pidoux et animé par les habitants de la région (150 figurants-comédiens) a offert à plus de 2'400 personnes, un hymne à la vie joué dans un espace théâtral naturel et arborisé qu'est le plateau de St-Loup. Plus de 6'500 personnes ont été accueillies cette année 2002 sur le site de St-Loup. 150 ans ça devait se célébrer !

La communication

Le resHO a fait peau neuve en 2002. Grâce au poste à temps partiel de responsable communication, mis sur pied en 2000, le resHO a pu mettre sur pied une plaquette générale présentant ses sites et ses missions, mais aussi trois brochures spécifiques. La première s'adresse aux patients et leur permet de préparer leur séjour. La deuxième s'adresse aux résidents qui s'apprêtent à séjourner ou à venir vivre au sein du resHO. La troisième s'adresse aux nouveaux collaborateurs et présente l'organisation et les valeurs de l'établissement. Ces documents nous permettent de mieux accueillir et de mettre en valeur le travail des équipes.

Outre les documents imprimés, de plus en plus de patients, résidents, collaborateurs ou de professionnels souhaitent pouvoir se renseigner sur le resHO par internet. Le resHO est désormais on-line, à l'adresse www.resho.ch.

La psychiatrie de liaison

La direction a entrepris l'évaluation des besoins du resHO en matière de psychiatrie de liaison, en confiant un mandat d'analyse. Convaincu des résultats de cette analyse, le resHO a créé un poste dédié à la psychiatrie de liaison. Le resHO et le secteur psychiatrique du nord (SPN) ont signé une convention de collaboration, laquelle prévoit que le médecin est engagé par le SPN et dédie 50 % de son activité au resHO. Son activité consiste en des consultations (urgences, patients hospitalisés) et en une activité ambulatoire (suivi des patients auparavant consultés), ainsi qu'en une activité de liaison (formation des soignants, enseignement à la communication, supervisions, introduction de directives pour les traitements psychiatriques en milieu somatique).

Cette fonction est assumée par Dr Quinche, entré en fonction début janvier 2003.

Le CHYC et le resHO ont décidé de s'unir

Le Centre Hospitalier Yverdon Chamblon (CHYC) et le réseau de soins hospitaliers St-Loup Orbe La Vallée (resHO) ont décidé d'étudier un regroupement des 2 établissements en une seule entité juridique. Un protocole d'accord a été signé le jeudi 31 octobre 2002, selon lequel cette organisation permettrait de regrouper les forces, les compétences techniques et médicales, tout en respectant les identités régionales. Une décision quant à la nouvelle entité devrait être définie au cours de l'été 2003 et pourrait voir le jour début 2004.

Il faut rappeler qu'une convention de collaboration entre le CHYC et le resHO existe depuis août 1998. Cette collaboration se concrétise sous la forme d'un travail commun sur des thèmes tels que l'analyse des coûts, la gestion de la qualité, la collaboration avec les réseaux de soins, l'analyse de la pertinence des séjours hospitaliers, la représentation commune dans des

groupes cantonaux. Un autre accord a été également signé entre les deux établissements pour les transferts de patients lorsqu'un établissement atteint les 100% d'occupation.

Les objectifs visés par l'unification des deux hôpitaux multisites s'inscrivent dans un constat de l'évolution de plus en plus rapide des techniques diagnostiques et thérapeutiques, la spirale des coûts de la santé, l'évolution des attentes de la population, ainsi que l'élévation permanente des exigences de la qualité et de sécurité.

Les buts recherchés tant par le CHYC que par le resHO consistent principalement à maintenir l'accessibilité des soins et d'hébergement médico-social dans une zone excentrée, à maîtriser les coûts hospitaliers, à utiliser de façon rationnelle les infrastructures à disposition, à respecter les identités régionales. Les réseaux de soins des deux régions, respectivement RENOVA et AROVAL, conduisent eux aussi plusieurs projets en commun et sont en cours de rapprochement.

Hôpital du Pays-d'Enhaut

Direction: M. Michel Jequier

Hôpital de Lavaux

Direction: M. Pierre-André Berthod

Une nouvelle inattendue et des résultats médico-économiques excellents, sont les deux points d'orgue mis en exergue, lors du Conseil de Fondation du jeudi 22 mai 2003, séance traitant du 60ème exercice de l'Hôpital de Lavaux.

Fermeture de la division de chirurgie

Annoncée sans préavis, le 17 septembre 2002, par le Département de la Santé et des Affaires Sociales, la nouvelle de la fermeture de la division de chirurgie de l'Hôpital a fait l'effet d'une douche froide, tombée sur les épaules de tous les intervenants de l'Institution. Cette nouvelle les a secoués profondément. En effet, après de longues années de dispensation de prestations chirurgicales de qualité, un point final était mis à cette activité. La dernière intervention dont a bénéficié un citoyen de Romanel, a été pratiquée le vendredi 16 mai 2003.

M. J.-P. Porchet, lors de son rapport de gestion, a relevé les mérites des médecins et du personnel de chirurgie et les a remerciés, avec reconnaissance, de l'énorme travail accompli depuis l'ouverture de cette discipline, voici 60 ans.

L'Etat a justifié sa décision par des raisons économiques et surtout pour permettre une mise à disposition de 20 lits de réadaptation supplémentaires pour décharger les services de soins aigus de Lausanne. Ces derniers sont régulièrement engorgés par des patients qui ne nécessitent plus de prises en soins de cette nature. Ainsi, le Centre de Traitements et de Réadaptation de l'Hôpital de Lavaux passera de 22 à 42 lits, dès le début juin.

Si la perte de la discipline de chirurgie a été vécue douloureusement, car plus de trente chirurgiens perdent une possibilité opératoire économique et à la portée de patients sans assurances complémentaires, une amélioration de l'accessibilité de l'Hôpital par la population de Lavaux, redevient plus facile pour des traitements de médecine et de réadaptation. De plus, cette extension permettra l'accueil de 6 lits de soins palliatifs en 2004.

Résultats médico-économiques réjouissants

L'occupation de l'ensemble des services de l'Hôpital a été optimale. L'efficacité, rapport qualité et coût, n'a jamais été aussi bonne. Sur le plan économique, les résultats qui en découlent, ont été positifs et ont permis des amortissements complémentaires. Le bénéfice final s'est élevé à fr. 27'996.-.

En ce qui concerne le personnel, les 65.7 % des charges totales lui étant réservés, une attention particulière dans l'application de politiques de soutien lui a été consacrée, soit: médecine du personnel, recrutement, plans de carrière, formation continue, etc.. Il est observé une stabilité exemplaire des cadres (un seul départ en 2002 sur 22 cadres). Il faut, cependant, relever, que le recrutement du personnel qualifié, notamment des infirmières, n'a pas été aussi aisé que souhaité. La forte pression de la demande en soins, va croissante et le révélateur de la situation est bien la progression de l'absentéisme. Pourtant, suite à une évaluation anonymisée du travail par le personnel, celui-ci se déclare encore satisfait du cadre d'action.

Rénovations

Un vaste chantier, à l'échelle de l'Etablissement et conduit en parallèle avec l'intense activité, s'est déroulé. L'Hôpital présente maintenant, avec sa nouvelle entrée et son nouveau restaurant, une image chaleureuse et fonctionnelle. De plus, les lieux de séjour ont aussi été redécorés et dotés d'équipements audio-visuels, pour le plaisir et les loisirs des patients.

Des projets

Afin de poursuivre le développement de l'Institution, un plan directeur intitulé « Horizon 20xx » a été présenté. Il comprend 7 phases dont la première est la réinstallation du service UAT dans le bâtiment locatif jouxtant l'Hôpital. A cette occasion, le Conseil de Fondation a voté un crédit de fr. 500'000.-, pour cette réalisation.

Les dernières phases concernent la construction d'un nouvel EMS de 60 lits sur des terrains situés devant l'Hôpital, autonome quant à sa philosophie et ouvert sur la ville. Cette construction permettra de régler diverses situations, en synergie avec les besoins de l'Hôpital et du Centre de Formation H+ dont l'extension des besoins est programmée.

Conclusions

L'Hôpital de Lavaux poursuit donc son chemin et démontre, grâce à une équipe motivée, sa capacité à s'adapter, avec efficacité, aux missions planifiées et confiées par l'Etat de Vaud.

CSSC du Balcon du Jura vaudois - Ste-Croix

Direction: Mme Anne-Marie Vitti

Fondation Plein Soleil

Direction: M. Joël Pons

L'année 2002 aura été riche en événements.

En premier lieu un nouveau Président du Comité et Conseil a pris ses fonctions début juillet, il s'agit de M Jean-Pierre Jotterand. Nous profitons de l'occasion pour lui adresser nos sincères remerciements pour avoir accepté ce mandat et nous accompagner dans le développement de notre établissement. D'autre part, le titulaire du poste de médecin-chef a souhaité réorganiser, après cinq années à Plein Soleil, son activité en cabinet privé. Nous avons recherché un nouveau partenaire et notre choix s'est porté sur Madame Karin Diserens, spécialiste en neurorééducation. La pertinence de ses projets thérapeutiques, alliés à notre plan de

restructuration architecturale du bâtiment, permettent de valoriser notre image de Centre spécialisé dans le traitement de maladies neurologiques.

Enfin, une procédure de certification Qualité selon deux référentiels - OFAS et APEQ - est en route, avec pour atout principal une dynamisation de la vie institutionnelle.

Nous sommes certains que les nouveaux défis qui nous attendent vont resserrer nos liens, tant à l'intérieur de notre espace professionnel que dans nos relations de réseau avec l'ensemble de la communauté des soins.

Fondation Rive-Neuve

Direction: M. Paul Beck

Le programme cantonal de développement des soins palliatifs voté le 25 juin 2002 par le Grand Conseil (4 millions pour « les principales mesures ») ainsi que 3 publications de revues médico-hospitalières sur les soins palliatifs (« Méd. Suisse romande », Médecine et Hygiène+ et « Compétence ») rendent compte des besoins en soins palliatifs.

En ce qui nous concerne, toutes les valeurs (nombre de cas, n. de journées, n. de décès) ont fortement augmenté, excepté la DMS qui perd 4 jours (de 30 à 26). Enfin, les demandes d'hospitalisation non abouties faute de place (80) représentent près de la moitié des cas traités (163): c'est peu dire que les besoins augmentent.

Institution de Lavigny

Direction: M. Gérald Simon

Le taux d'occupation du centre d'épileptologie et de neuro-réadaptation a été satisfaisant en 2002. Toutefois, le nombre insuffisant de places disponibles et de chambres à un lit ne nous permet de répondre que partiellement à l'accomplissement de notre mission, et l'absence de lits C adaptés aux besoins de la population accueillie rend difficiles les sorties et "bloque" les disponibilités de l'hôpital. Nous constatons et regrettons que le CHUV en particulier doive garder en lits de type A des situations en attente. C'est la raison pour laquelle nous travaillons à développer un concept de prise en charge mieux adapté avec ce partenaire et la Fondation Plein-Soleil.

En septembre 2002, la totalité de l'Institution a passé avec succès la certification qualité ISO 9001 et OFAS. Le système mis en place permettra sans nul doute d'entrer dans un processus d'amélioration permanente, avec une structure administrative restant légère.

Les comptes 2002 sont dans les chiffres noirs, cependant l'équilibre budgétaire reste fragile.

La nouvelle équipe de direction a confirmé l'utilité et la synergie entre les différentes missions de l'Institution. Nous pensons que l'avenir donnera raison à ceux qui croient que les complémentarités entre les secteurs éducatif, formatif, occupationnel, socio-éducatif et hospitalier sont les ferments d'une prise en charge efficiente au plan économique et humain.

GHOL

Groupeement Hospitalier de l'Ouest Lémanique

Direction: M. Daniel Walch

Stabilité dynamique pour le GHOL. Les comptes sont sains et les indicateurs d'activités élevés. Le GHOL a accueilli 6'461 patients en 2002 (6'185 en 2001), 13'245 urgences, 533 naissances et a effectué 599 sorties SMUR. Le taux d'occupation des lits staffés de soins généraux aigus est de 81% en 2002 et le taux d'occupation des lits de réhabilitation respiratoire de 122,9%. Les comptes de l'exercice 2002 se clôturent avec un bénéfice d'exploitation. Ce résultat s'explique tant par la maîtrise des charges que par l'accroissement de nos recettes, en particulier des revenus relatifs aux patients assurés sous régime privé et aux activités ambulatoires (radiologie, laboratoires, hôpital de jour, physiothérapie). Des travaux et investissements importants ont été réalisés. Citons plus particulièrement sur le site de Rolle, la construction d'un 2ème ascenseur et le remplacement de la chaufferie financés par l'Etat. Sur le site de Nyon, la rénovation des chambres et sanitaires du service d'orthopédie financée par un couple de donateurs anonymes. L'été 2002 a vu la passation des pouvoirs de M. Charles Fritsch à M. Hubert Monnard à la tête du Conseil d'administration du GHOL. La fin de l'année 2002 a vu la nomination du Dr Michel Carrel, médecin-chef d'anesthésiologie comme premier directeur médical du GHOL. Face aux évolutions de la société, aux merveilleux développements biomédicaux et aux contraintes budgétaires, notre groupement hospitalier continue sans cesse à s'adapter et à anticiper les enjeux futurs.

Fondation de Nant

Direction: M. Daniel Mayer

Cette année nous mettrons l'accent sur quelques réalisations qui ont permis d'améliorer la prise en soins, l'accueil des patients et de ses proches ainsi que la formation des professionnels de la santé.

Le Service de pédopsychiatrie a vu l'ouverture d'une consultation à temps partiel à l'Hôpital du Pays-d'Enhaut. En trois mois 25 nouveaux patients y ont été reçus et 153 consultations effectuées. D'autres projets tel que le Jardin d'Enfants Thérapeutique (JETH) à Saint-Légier et l'Unité d'Hospitalisation pour Adolescents dans le Chablais sont en cours de réalisation.

Des travaux ont été effectués sur le Site de Nant, en particulier, à l'Hôpital psychiatrique adulte. Ces transformations, en sus du confort apporté, ont facilité la mise en place d'une organisation clinique plus performante.

La préoccupation des équipes médico-infirmières quant à la qualité des traitements s'est concrétisée par le lancement d'une enquête satisfaction auprès des patients selon une procédure validée pour la psychiatrie. De plus, une recherche sur la "Profession Soignante" a été initialisée. Pour améliorer le fonctionnement en réseau, une formation a été organisée pour les médecins de premier recours du Secteur Est.

Le Centre Thérapeutique de Jour (CTJ) a fêté ses 20 ans d'activité dans une nouvelle maison adaptée pour l'accueil et les traitements communautaires de ces nombreux patients.

Son équipe s'est associée à celles des Hôpitaux de jour psychogériatriques et pédopsychiatrique du Secteur afin d'organiser le XXXème Colloque annuel du Groupement International des Hôpitaux de jour psychiatriques, auxquels ont participé plus de 300 personnes venant de Suisse, France, Belgique et du Luxembourg, au Centre des Congrès de Montreux.

Cette année s'est terminée par un changement important au sein du Conseil de Fondation. Après plus de 10 ans de présidence, Mme Claudine Duboux a décidé de prendre une retraite bien méritée. M. Jean de Gautard a été nommé afin de lui succéder.

■ FAITS MARQUANTS

Année de consolidation et de stabilisation, 2002 a été marquée par le renforcement du Secrétariat général et par la conduite de plusieurs projets importants pour les hôpitaux vaudois.

1. Organisation du Secrétariat général

En 2002 la liste des collaborateurs de la FHV était la suivante:

■ M. Robert Paul Meier, Secrétaire général	100 %
■ Mme Patricia Albisetti, Economiste	100 %
■ Mlle Magali Gianella, Economiste (dès le 19.8.2002)	100 %
■ Mme Patricia Gigandet, Secrétaire-Assistante (RPM) (jusqu'au 2.9.2002)	100 %
■ Mme Marianne Pahud, Secrétaire-Assistante (RPM) (dès le 2.9.2002)	100 %
■ Mme Ariane Bernichon, Secrétaire-Assistante (PA)	80 %
■ Mme Bernadette Porchet, Comptable (en partage avec l'ADIES)	20 %
■ M. Stéphane D'Andréa, Téléphoniste/logistique	50 %

	550 %
	=====

2. Administration du Secrétariat général

Au niveau de la gestion du secrétariat général, l'année 2002 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 2002 sont présentés dans les pages suivantes.

3. Membres et organes

A fin 2002, la FHV compte toujours 13 membres. Il est à relever que deux changements importants ont imprimé cet exercice:

D'une part la fusion de la Clinique de Miremont (Leysin) avec l'hôpital du Chablais, les deux établissements ne faisant ainsi plus qu'un.

D'autre part, le retour du GHOL (Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique) au sein de notre association dès le 1er juillet 2002. Ce retour souhaité et accepté à l'unanimité par l'Assemblée des délégués marque une étape importante de la consolidation de la FHV.

Par ailleurs, l'année a été marquée par le départ à la retraite de plusieurs figures emblématiques de notre association. MM. Philippe Collet, Jean-Pierre Jotterand et Jean-Luc Schupp ont ainsi quitté leur fonction. Ce sont MM. Jean-François Brunet et Gérald Simon qui ont repris respectivement la direction générale de l'Hôpital Riviera et de l'Institution de Lavigny.

Lors de l'Assemblée générale du mois de novembre, le nouveau Comité exécutif était élu à l'unanimité des délégués présents pour les trois prochaines années:

M. Marcel Blanc	Président
M. Claude Recordon	Vice-président, représentant un organe exécutif
M. Pierre Badoux	Membre, représentant les milieux économiques
M. Pierre Loison	Membre, directeur d'établissement
M. Daniel Walch	Membre, directeur d'établissement.

4. Communication

Le concept de communication globale défini en 2001 par le Comité exécutif s'est poursuivi avec:

- la distribution généralisée de la plaquette de présentation de la FHV
- la parution de 3 lettres d'information (Newsletter)
- la parution d'articles dans les quotidiens romands
- la décision de transformation complète du site Internet-Intranet (www.fhv.ch).

5. Gestion des ressources humaines

Les problèmes liés à la gestion des ressources humaines forment une des pièces maîtresses de l'activité de la FHV. Cette année, la commission « Statut du personnel » s'est penchée sur plusieurs questions fondamentales:

- L'examen et les implications de la nouvelle Loi sur le travail (LTr) dans les établissements.
- L'application par analogie de la Lpers (5e semaine de vacances et compensation du travail de nuit)
- L'adaptation des fiches de modalité d'application du Statut du personnel de la FHV.

Par ailleurs, les travaux préparatoires de la future Convention collective de travail (CCT) dans le domaine sanitaire vaudois sont quasiment achevés.

Dans un tout autre domaine, la fin de l'année était marquée par le déclenchement d'une grève des médecins assistants (grève des crayons). Les médecins assistants revendiquant une amélioration de leurs conditions de travail et des salaires ainsi que la mise en place d'un Statut cantonal unique avec une meilleure prise en compte du calcul des heures supplémentaires.

6. Négociations conventionnelles

■ CVHo 2003

S'il ne fallait retenir qu'un seul élément de négociation pour la convention vaudoise d'hospitalisation 2003, ce serait incontestablement l'entrée en vigueur de la Loi sur le personnel de l'Etat pour les institutions relevant du secteur public (Hospices cantonaux). Les établissements de la FHV n'étant pas concernés par cette législation cantonale, la FHV a dû batailler ferme afin d'obtenir les moyens financiers permettant d'appliquer les mesures prévues dans le cadre de la loi, et ceci dans un but évident d'harmonisation de conditions de travail et de salaire de notre personnel avec celui du secteur public.

C'est donc avec satisfaction que nous avons pris acte de la décision du Grand conseil vaudois d'octroyer un montant de fr. 10 millions au secteur parapublic. Dans les faits, nos établissements sont ainsi en mesure d'accorder dès le 1er janvier 2003 une cinquième semaine de vacances ainsi qu'une compensation du travail de nuit à hauteur de 20% dès le 1er août 2003, au personnel de la FHV.

Pour le reste, nous notons que l'enveloppe budgétaire nette (EBN, y compris fonds des honoraires) est augmentée de 4.73% pour l'ensemble des établissements hospitaliers. Cette augmentation, moindre par rapport à l'année précédente, doit cependant permettre de faire face aux charges salariales toujours plus importantes (Loi sur le Travail, augmentations statutaires, médecins assistants).

Enfin et pour la deuxième année consécutive, la facturation par APDRG se poursuit. L'enveloppe budgétaire nette devrait quant à elle subsister au moins jusqu'au 31 décembre 2004.

■ Semi-hospitalisation 2003

Hormis de légères adaptations tarifaires (3%), la convention relative à l'hospitalisation d'un jour dans le canton de Vaud de même que ses avenants instaurant les APDRG n'ont pas subi de modifications majeures. C'est dire qu'il subsiste encore cette année deux systèmes de facturation dans le canton: d'une part, une catalogue des fiches HDJ pour l'Hôpital du Chablais et les Cliniques privées et d'autres part les APDRG pour les établissements sanitaires vaudois publics et privés reconnus d'intérêt public.

■ Ambulatoire somatique et psychiatrique 2003

Bien qu'année après année, les négociations soient inscrites dans la logique voulue par la LAMal, à savoir une couverture des charges par activité, les assureurs ne nous ont consenti cette année qu'une augmentation tarifaire de 2%. A noter également que ces conventions vivent leur dernière année d'existence. La nouvelle structure tarifaire unifiée au plan fédéral (TARMED) nécessitera une refonte complète des textes conventionnels.

7. Hébergement médico-social

Contrairement à l'année 2001, la situation pour l'hébergement médico-social au sein des établissements de la FHV s'est améliorée. Les négociations des conventions soins et socio-hôtelière 2003 ont été signées à la fin de l'année 2002 avec tous les partenaires. La Commission C, qui est le groupe de travail réunissant tous les représentants des hôpitaux qui ont des divisions C, suit et traite tous les sujets qui concernent ce domaine. De plus, une économiste de la FHV, Mlle Magali Gianella, est en charge de ce dossier et un partenariat avec l'AVDEMS a été passé pour un échange d'information.

8. Projet Comptabilité analytique

Le rapport sur la mise en place d'une comptabilité analytique par unité finale d'imputation dans les hôpitaux de la FHV confié à M. Christof Haudenschild a été remis aux membres à la fin de l'année 2002. Il a donné l'occasion d'une mise à plat des objectifs et des procédures à implémenter dans chaque établissement. Un délai au 1er janvier 2004 a été ainsi fixé à chaque hôpital pour intégrer les recommandations du rapport dans leur système d'information. Le SSP a accepté le financement de contrôleurs de gestion.

Le projet va continuer avec une étude spécifique sur la prise en compte de la charge de soins (CHYC) et sur la prise en compte du matériel et des médicaments (hôpital Riviera).

9. Projet Statut et rémunération des médecins

Ce projet a abouti à la fin de l'année à la réalisation de deux rapports finaux et de deux rapports complémentaires, l'un pour les médecins chefs, l'autre pour les médecins agréés. Ces rapports ont été présentés officiellement aux partenaires par le Chef du Département. A partir de là, le Groupement des médecins hospitaliers (GMH) de la SVM devait se réunir en début d'année 2003 pour décider de la suite à donner à ce projet. Parallèlement, une plate-forme FHV-SVM va reprendre le leadership du projet, avec l'appui d'un consultant financé par le SSP. Le Groupe de coordination cantonal gardant un rôle de contrôle et de validation et la date du 1er janvier 2004 restant la date officielle d'entrée en vigueur du nouveau système.

10. Etude «nouveau financement B»

Suite au rapport rendu au CoPil cantonal fin décembre 2001, une étude complémentaire a été entreprise visant à préciser la faisabilité de mise en œuvre d'un modèle de financement envisageable et viable (modèle australien AN-SNAP). Dans l'idée de la mise en place d'un système unique au niveau fédéral, le CoPil cantonal a souhaité progresser par étapes. Une première étape consiste à recueillir des données uniformes pour l'ensemble des CTR du canton afin de proposer, à partir d'éléments statistiques fiables, un modèle intermédiaire simple et pragmatique.

11. Projet TarMed

La date d'introduction du nouveau tarif médical, au niveau Suisse, pour les prestations ambulatoires, a été fixée au 1er janvier 2004 par le Conseil fédéral.

Après une longue période de mise en veille, le projet TARMED de la FHV a redémarré en juillet 2002.

La direction du projet a été confiée à un CoPil, présidé par M. Allmendinger, qui est chargé de contrôler la bonne marche des travaux et de faire des choix techniques, informatiques et financiers pour tous les hôpitaux de la FHV.

Une cellule de projet, constituée d'un consultant médical, d'un consultant technique et d'une économiste, a été mise sur pied. Leur objectif est d'analyser le tarif et de soumettre des propositions de saisie et de facturation.

Une recherche des prestations actuellement effectuées a été menée en collaboration avec des médecins travaillant dans les établissements de la FHV et des spécialités médicales différentes, pour identifier leurs actes dans le nouveau tarif.

Cette démarche a pour but la création de listes de prestations nécessaires à la réalisation de feuilles de saisie de l'activité.

En parallèle, une étude est conduite avec les fournisseurs informatiques pour évaluer le potentiel des outils de saisie informatiques disponibles sur le marché.

12. Rapprochement FHV-ADIES

L'ADIES a vécu quelques moments difficiles au cours de l'année 2002, notamment en raison de vues différentes entre sa direction et son Comité. La Conférence des directeurs s'est aussi préoccupée de la façon dont étaient prises en compte les priorités informatiques des établissements. Le Chef du Service de la santé publique a lui aussi mis en doute la qualité du management de l'ADIES. Ces désaccords n'ont pas permis la mise sur pied d'un plan directeur de l'ADIES en 2002. Cette situation préoccupante a conduit, dans un premier temps, la Conférence des directeurs à imposer un contrôle plus important de la gestion de l'ADIES. Son directeur, M. D. Guignard, a estimé qu'il s'agissait là d'une modification essentielle de son cahier des charges qu'il ne pouvait pas accepter. Il a donc donné sa démission pour fin mars 2003. A la fin de l'année, le Comité de l'ADIES engageait M. Philippe Theytaz pour reprendre la direction de l'ADIES.

Parallèlement à ces changements, le Comité de l'ADIES proposait un rapprochement entre les entités FHV et ADIES. La Conférence des directeurs de la FHV approuvait ce rapprochement. Le Comité exécutif de la FHV mandatait le Secrétaire général de la FHV pour étudier les modalités d'une fusion de ces deux structures pour le début de l'année 2004.

Le SSP, par la voix de M. M. Diserens, donnait aussi son aval à ce projet, moyennant que l'Etat puisse continuer d'exercer un contrôle sur les futurs plans directeurs et donc sur les investissements.

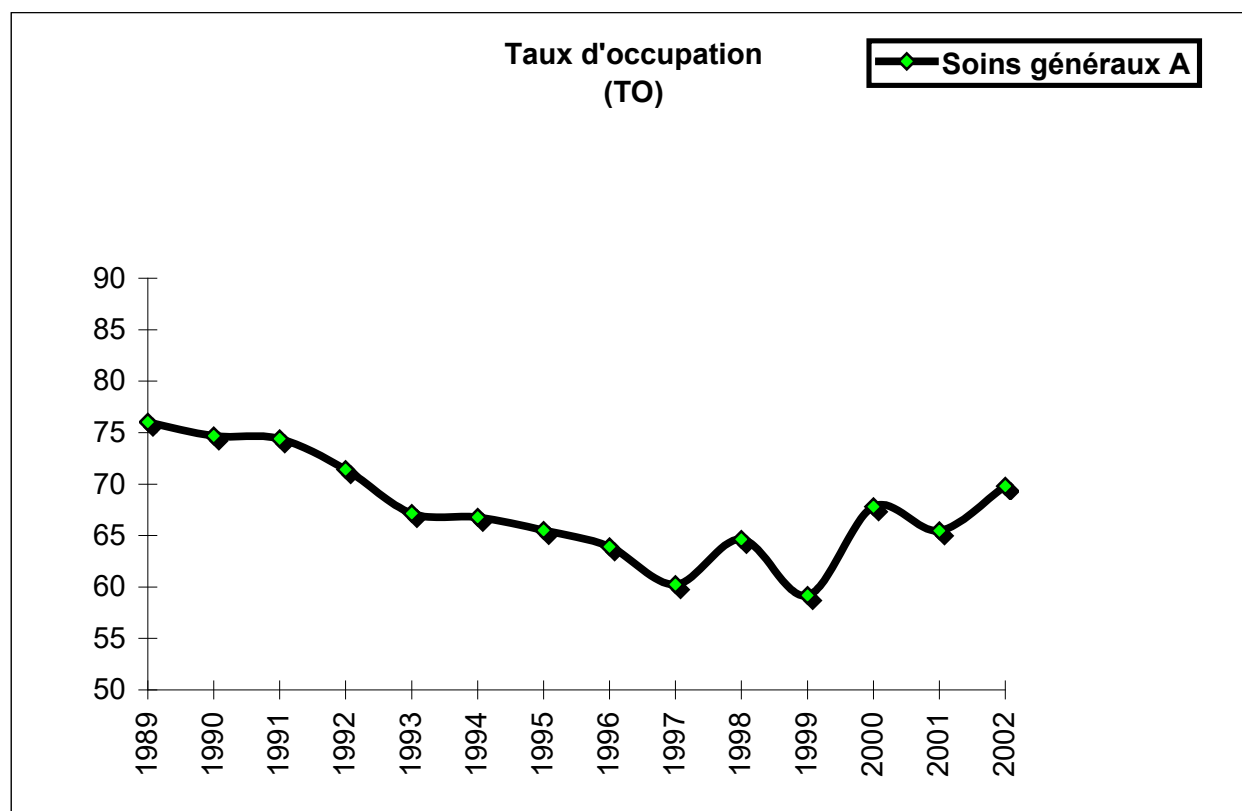
■ STATISTIQUES

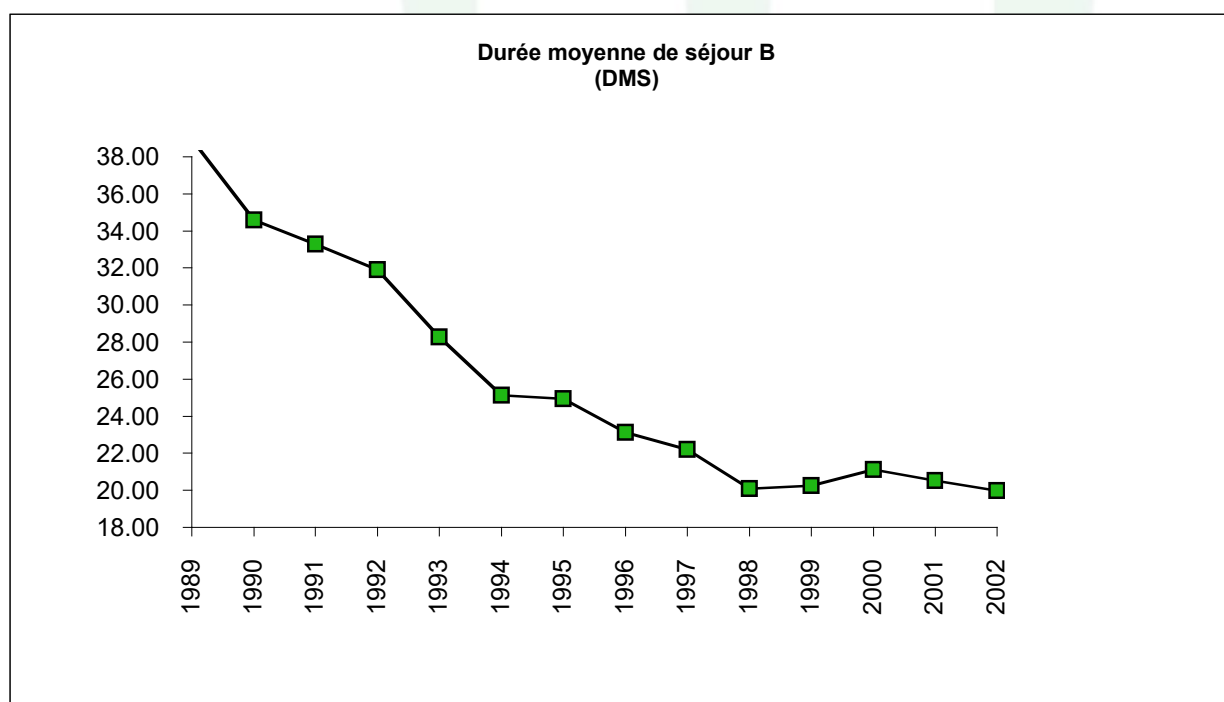
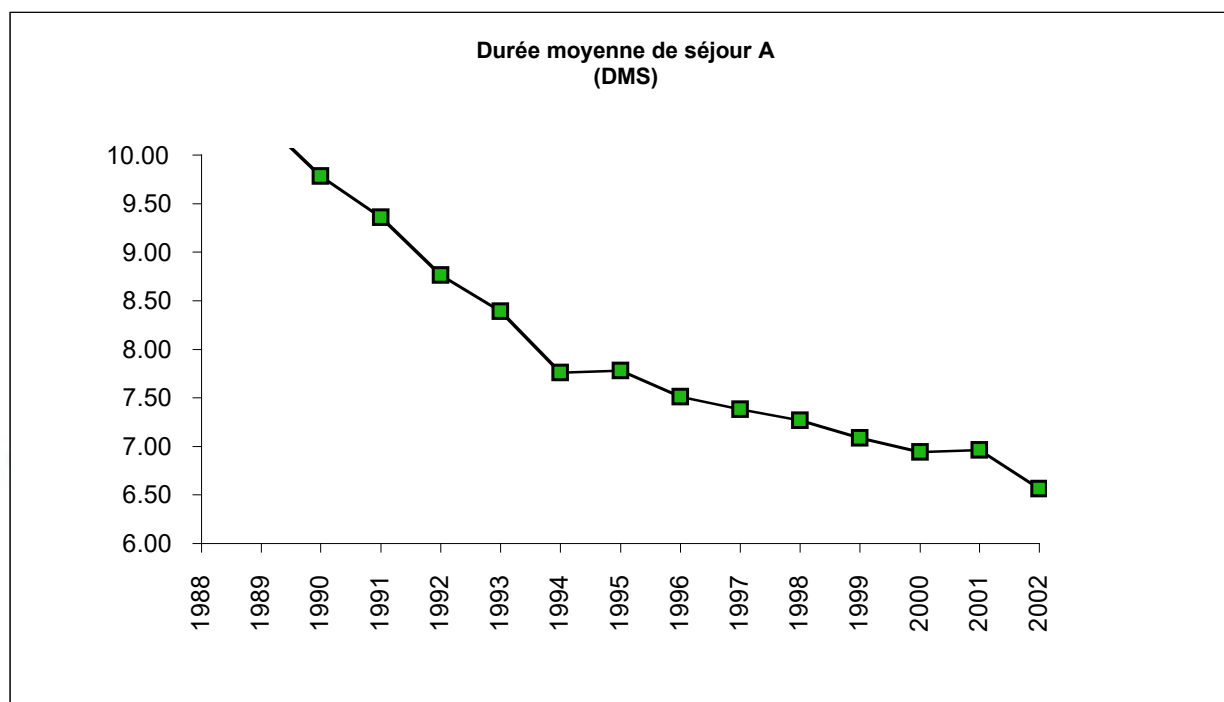
IMPORTANCE NUMERIQUE DE LA FEDERATION

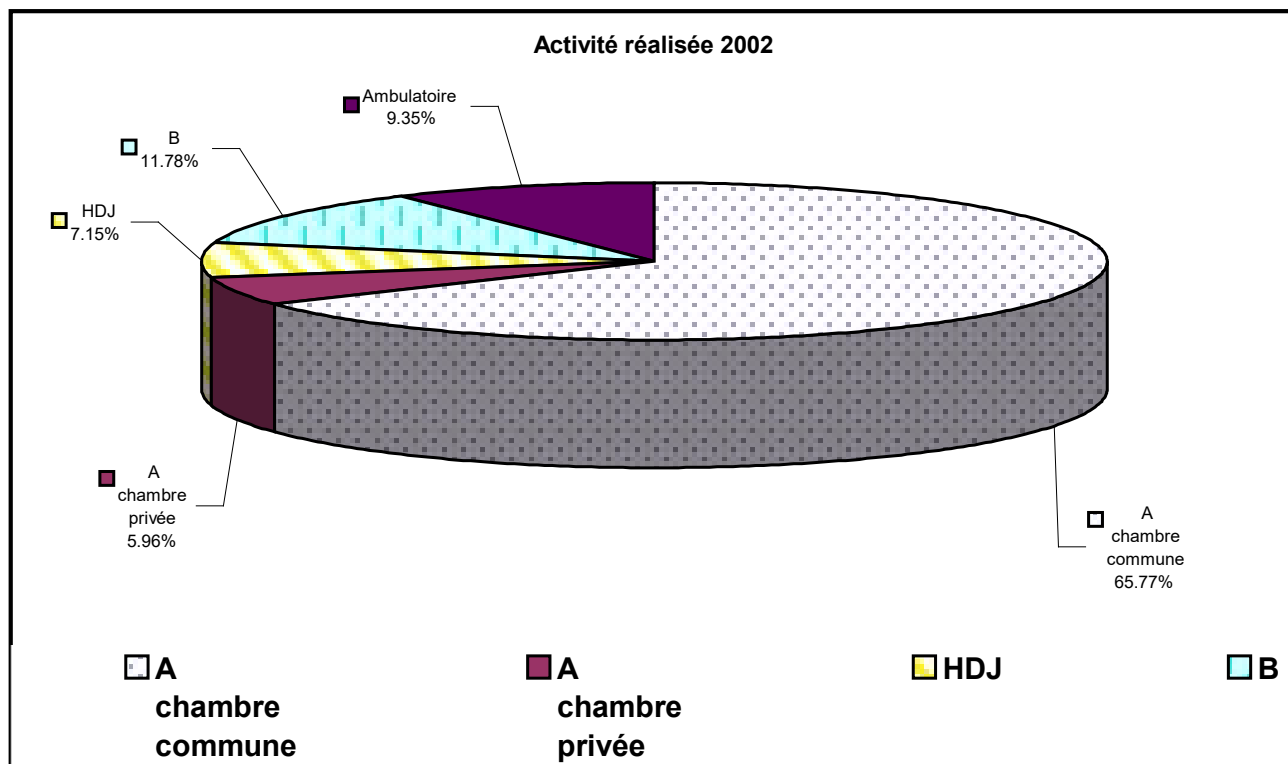
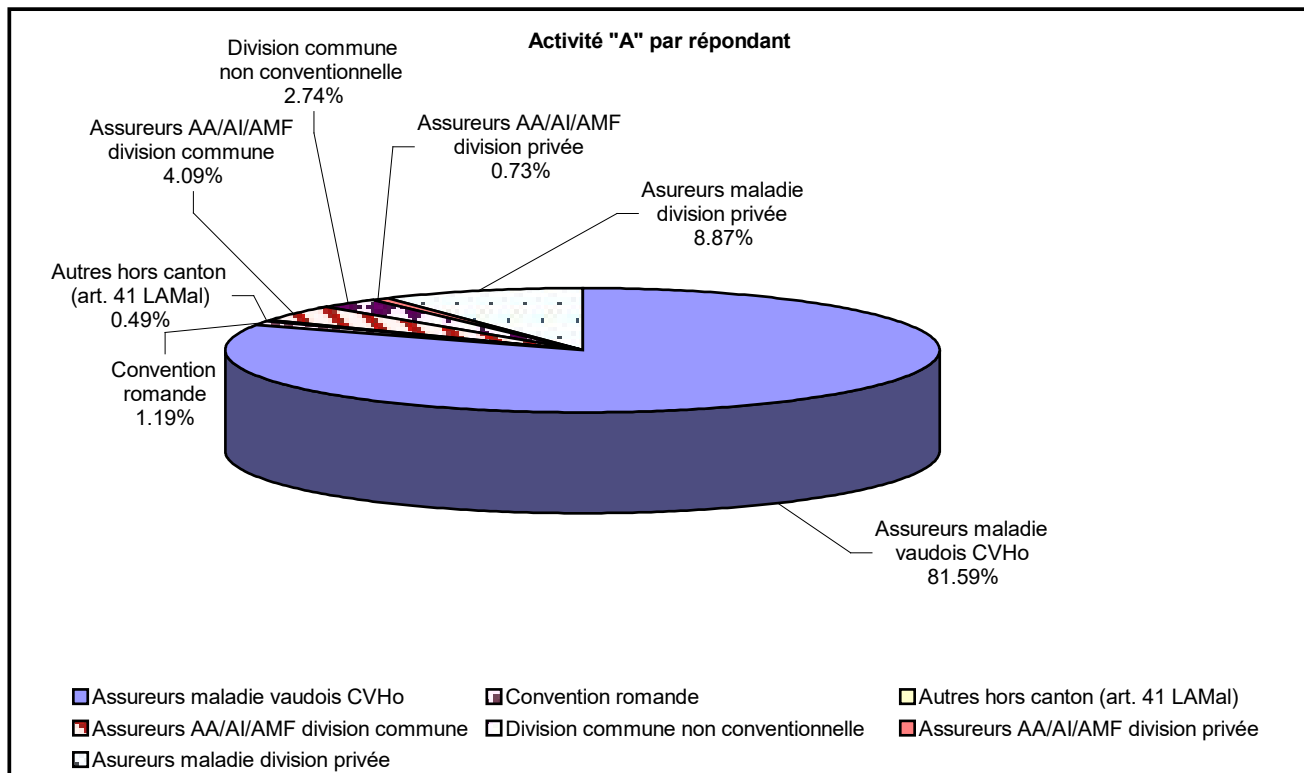
Au 31 décembre 2002, la FHV comptabilisait 13 membres actifs répartis sur tout le territoire du canton et représentant les catégories suivantes d'établissements sanitaires:

	TOTAL 2002
■ Hôpitaux en soins généraux (zone, demi-zone et régionaux)	7
■ Centres de traitements et de réadaptation	6
■ Hôpitaux psychiatriques ou assimilés	1
■ Etablissements médico-sociaux	1

Au 31 décembre 2002, les membres de notre association totalisaient **1'770 lits**, y compris les hôpitaux intercantonaux, soit **961 lits A**, **354 lits B** et **455 lits C** (en 2001 au total 1'593 lits, dont 852 lits A, 342 lits B et 399 lits C, sans les hôpitaux intercantonaux).







BILAN & COMPTES 2002

Compte	Actif	31.12.2002	31.12.2001
	Disponible	207 338,87	821,80
1000	Caisse	768,42	821,80
1020	BCV 714.45.95	206 570,45	
	Réalisables à court terme	234 500,42	306 726,04
1050	Débiteurs	4 303,20	129 451,25
2010/2011/2012/2013	c/c caisses charges sociales	34 214,90	40 305,05
1053/1055	AFC, impôt anticipé à récupérer	1 714,09	9 802,29
1090	Actifs transitoires	40 300,13	37 377,35
1070/1071	Inventaires stock et classeurs	2,00	2,00
1062	Avances frais de projets	153 966,10	
	<u>Opérations particulières:</u>		
	- Revues Hospitalières		3 635,30
	- Projet APDRG		63 640,80
	- Projet Amél.Codage		22 512,00
	Réalisable à moyen terme	2 945,59	8 080,45
1030/32/33	BCV, cptes CHF/USD/EURO	2 945,59	8 080,45
	Mobilisé	479 019,61	618 896,89
1110	Titres	523 813,61	545 145,89
1111/1112/1210	Action LBG + CADES	14 151,00	14 151,00
1118	Provision pour diff. de cours	-120 000,00	-100 000,00
1220	Mobilier	30 200,00	46 400,00
	Matériel informatique		23 700,00
	Site intranet FHV		38 900,00
1240	Installations & aménagement	30 855,00	50 600,00
	Total Actif	923 804,49	934 525,18

Compte	Passif	31.12.2002	31.12.2001
	Exigible à court terme	131 652,60	442 797,42
1020	BCV c/714.45.95		68 214,70
2090	Passifs transitoires	83 334,40	37 336,30
2000	Fournisseurs	44 965,05	149 938,90
	Créanciers		116 592,00
2007	c/c TVA	3 353,15	2 389,35
	<u>Opérations particulières :</u>		
194	- Projet TARMED		1 982,15
19010	- DEFIS, fonds "frais déplacem."		19 116,00
19210	- Jumelage Albanie		47 228,02
	Provision	0,00	40 000,00
	Prov. Projet Analytique	0,00	40 000,00
	Fonds affectés	302 497,01	50 594,39
	Fonds de réserve		49 847,49
	Fonds de secours (FPP 1985)		746,90
2067	Fonds projet divers	171 902,62	
2220	Fonds projet TARMED	130 594,39	
	Fonds propres	489 654,88	401 133,37
2400	Capital	266 102,67	244 901,83
2410	Réserve FHV	135 030,70	135 030,70
	Bénéfice de l'exercice	88 521,51	21 200,84
	Total Passif	923 804,49	934 525,18

■ PRODUITS

	LIBELLES	COMPTE 2001	BUDGET 2002	COMPTE 2002	DIFFERENCES Budg./cptes
	COTISATIONS				
6000	Cotisations membres FHV	1'141'386.00	1'237'847.00	1'230'606.00	-7'241.00
	Total cotisations	1'141'386.00	1'237'847.00	1'230'606.00	-7'241.00
	PRODUITS FINANCIERS				
6200	Intérêts créanciers	28.09		378.79	378.79
6220	Bénéfice s/ventes titres	11'506.20		842.43	842.43
6230	Revenus des titres	15'773.49		11'278.60	11'278.60
6240	Revenus des parts sociales			500.00	500.00
	Total produits financiers	27'307.78	0.00	12'999.82	12'999.82
	AUTRES PRODUITS				
6010	Ventes imprimés	4'068.20	3'500.00	4'444.05	944.05
6050	Produits divers			2'966.15	2'966.15
		4'068.20	3'500.00	7'410.20	3'910.20
	PRODUITS ACCESSOIRES				
6510	Participation fonds Revues	35'017.15	30'000.00	27'707.40	-2'292.60
6520	Participation TARMED	42'250.15	50'000.00		-50'000.00
6100	Location APEQ	13'400.00	12'000.00	12'000.00	0.00
6110	Location salle conférence	2'800.00	2'000.00	1'200.00	-800.00
	Participations diverses, recettes extraordinaires	107.60			
	Participation Groupe Label CTR	56'259.00			
	Produits divers	171.90			
	Total produits accessoires	150'005.80	94'000.00	40'907.40	-53'092.60
	PRODUITS EXTRAORDINAIRES				
44021	Produits s/exercices antérieurs	21'131.75			
	Annulation Fonds CAREMS	44'870.70			
	Total produits extraordinaires	66'002.45	0.00	0.00	0.00
	TOTAL PRODUITS	1'388'770.23	1'335'347.00	1'291'923.42	-43'423.58
	TOTAL DES CHARGES	1'367'569.39	1'351'801.00	1'203'401.91	-148'399.09
	RESULTAT DE L'EXERCICE	21'200.84	-16'454.00	88'521.51	104'975.51

CHARGES

	LIBELLES	COMPTES 2001	BUDGET 2002	COMPTES 2002	DIFFERENCES Budg./cptes
	SALAIRES				
3000	Salaires	615'181.25	650'000.00	536'112.10	-113'887.90
3001	Salaires personnel temporaire	0.00	50'000.00	29'707.20	-20'292.80
3002	Salaires Dr Sidler	25'840.00	30'000.00	22'360.00	-7'640.00
3003	Economiste C (Collaboration AVDEMS)	24'780.00	0.00	3'000.00	3'000.00
	Total salaires	665'801.25	730'000.00	591'179.30	-138'820.70
	CHARGES SOCIALES				
3700	AVS/AI/APG	131'171.00	140'000.00	27'282.50	-112'717.50
3701	Assurance chômage			7'299.60	7'299.60
3702	Allocations familiales			10'382.85	10'382.85
3710	Prévoyance professionnelle			39'498.20	39'498.20
3720	Assurance accidents LAA			428.15	428.15
3721	APG - maladie			13'120.00	13'120.00
	Total charges sociales	131'171.00	140'000.00	98'011.30	-41'988.70
	AUTRES CHARGES DU PERSONNEL				
3900	Frais divers personnel	5'654.72	7'000.00	5'045.60	-1'954.40
	Total autres charges du personnel	5'654.72	7'000.00	5'045.60	-1'954.40
	AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION				
4100	Loyers	59'127.85	60'000.00	56'700.00	-3'300.00
4120	Chauffage/électricité			4'520.82	4'520.82
	Total autres charges d'exploitation	59'127.85	60'000.00	61'220.82	1'220.82
	ENTRETIEN ET REPAR. EQUIPEMENTS				
4320	Maintenance matériel informatique	34'662.90	30'000.00	38'260.80	8'260.80
4322	Frais site internet			9'910.40	9'910.40
4323	Installation et aménagements	4'518.95	3'000.00	1'351.85	-1'648.15
4324	Réparation matériel	1'077.50	2'000.00	360.45	-1'639.55
	Total entretien et répar. équipements	40'259.35	35'000.00	49'883.50	14'883.50
	CHARGES DES INVESTISSEMENTS				
4411	Amort. matériel informatique	15'808.75	20'000.00	23'700.00	3'700.00
4412	Amort. aménagement et locaux	19'745.00	19'601.00	19'745.00	144.00
4413	Amort. mobilier	16'200.00	16'200.00	16'200.00	0.00
4416	Amort. site intranet	37'088.30	30'000.00	38'900.00	8'900.00
	Total charges des investissements	88'842.05	85'801.00	98'545.00	12'744.00
	CHARGES DES INTERETS				
4610	Frais bancaires	14'638.99	10'000.00	6'753.09	-3'246.91
4615	Pertes sur ventes titres	45'909.10		33'449.49	33'449.49
4630	Provision pertes sur titres			20'000.00	20'000.00
4640	Différences de changes			-567.84	-567.84
	Total charges des intérêts	60'548.09	10'000.00	59'634.74	49'634.74

■ CHARGES

	LIBELLES	COMPTES 2001	BUDGET 2002	COMPTES 2002	DIFFERENCES Budg./cptes
	FRAIS DE BUREAU ET D'ADMINISTRATION				
4700	Matériel de bureau d'usage courant	29'762.15	25'000.00	6'153.20	-18'846.80
4710	Taxes, ccp, téléphones	18'218.20	20'000.00	15'617.15	-4'382.85
4712	Taxes PTT	8'872.50	12'000.00	6'379.60	-5'620.40
4715	Frais photocopieurs	15'532.80	15'000.00	12'979.50	-2'020.50
4720	Documentation professionnelle	8'124.85	8'000.00	4'922.15	-3'077.85
4725	Marketing (News, plaquettes ...)		20'000.00	25'401.20	5'401.20
4740	Recherche personnel	3'964.70	7'000.00	8'560.65	1'560.65
4741	Frais de formation	3'707.10	10'000.00		-10'000.00
4742	Indemnités déplacements	8'622.75	13'000.00	9'370.30	-3'629.70
4743	Frais divers et de représentation			2'857.60	2'857.60
4745	Journées d'études et Congrès	3'460.00	4'000.00	2'020.00	-1'980.00
4750	Matériel informatique		3'000.00	1'021.65	-1'978.35
4760	Fiduciaire			5'311.00	5'311.00
4780	Conseils, juristes, avocats			355.10	355.10
4781	Mandats divers	34'173.35	20'000.00	18'735.85	-1'264.15
4782	Charges projet Tarmed			30'000.00	30'000.00
	Charges projet Am. Codage	19'756.15			
	Charges projets communs	2'000.00			
	Charges projet Analytique	40'000.00			
4784	Cotisations, dons	9'326.83	9'000.00	12'915.85	3'915.85
4791	Comité, Ass. générale	50'277.20	75'000.00	24'479.50	-50'520.50
4792	Pertes sur débiteurs	3'185.10		53.80	53.80
4793	GT divers, commissions internes FHV	42'301.30	9'500.00	34'925.05	25'425.05
4794	GT et sous-groupes CTR		9'500.00	2'344.60	-7'155.40
4795	GT et commissions paritaires		9'500.00	702.40	-8'797.60
4796	Commissions diverses		9'500.00	6'745.90	-2'754.10
4797	Frais divers GT		3'000.00	2'314.00	-686.00
4799	Autres frais divers	2'171.00		1'494.90	1'494.90
	Total frais de bureau et d'administration	303'455.98	282'000.00	235'660.95	-46'339.05
	PRIMES ASSUR., TAXES, IMPOTS ET CHGES EXP.				
4900	Primes d'assurances	1'815.80	2'000.00	1'755.90	-244.10
	Total primes d'assur., impôts et charges exp.	1'815.80	2'000.00	1'755.90	-244.10
	CHARGES EXTRAORDINAIRES				
34000	Charges exercices antérieurs et extraordinaires	10'893.30		2'464.80	2'464.80
	Total charges extraordinaires	10'893.30	0.00	2'464.80	2'464.80
	TOTAL CHARGES	1'367'569.39	1'351'801.00	1'203'401.91	-106'410.39

■ BUDGET 2003

■ PRODUITS 2003

	LIBELLES	BUDGET 2002	COMPTES 2002 prévisionnels	BUDGET 2003
40110/120	COTISATIONS			
	Membres FHV	1 237 847,00	1 230 606,00	1 248 261,00
	Total cotisations	1 237 847,00	1 230 606,00	1 248 261,00
	PRODUITS FINANCIERS			
41030/40	Revenus des titres	0,00	6 978,00	5000,00
41010	Bénéfices s/vente titres	0,00	0,00	0,00
41050/60	Autres produits financiers	0,00	860,00	0,00
	Total produits financiers	0,00	7 838,00	5 000,00
	AUTRES PRODUITS			
42010/20/40	Vente imprimés, publications, classeurs	3 500,00	4 474,00	4 000,00
44010	Ventes de services aux membres et aux tiers	0,00	0,00	0,00
43090	Location salle de conférence	2 000,00	1 200,00	0,00
43095	Location APEQ	12 000,00	12 000,00	6 000,00
	Total autres produits	17 500,00	17 674,00	10 000,00
	PRODUITS ACCESSOIRES			
43070	Participation fonds "Revues"	30 000,00	27 707,00	30 000,00
43080	Participation Projet financement B	0,00	0,00	0,00
43075	Participation TARMED	50 000,00	0,00	50 000,00
	Autres projets	0,00	0,00	0,00
	Total produits accessoires	80 000,00	27 707,00	80 000,00
	PRODUITS EXTRAORDINAIRES			
43010	Participations diverses, recettes extraordinaires	0,00	2 966,00	0,00
44021	Produits sur exercices antérieurs	0,00	0,00	0,00
	Total produits extraordinaires	0,00	2 966,00	0,00
	TOTAL PRODUITS	1 335 347,00	1 286 791,00	1 343 261,00
	TOTAL DES CHARGES	1 351 801,00	1 188 698,70	1 323 501,00
	RESULTAT D'EXPLOITATION Bénéfice	-16 454,00	98 092,30	19 760,00

■ CHARGES 2003

	LIBELLES	BUDGET 2002	COMPTES 2002 prévisionnels	BUDGET 2003
	FRAIS DE PERSONNEL			
3000/3001	Salaires	650 000,00	565 820,00	650 000,00
3002	Salaire Dr Sidler	30 000,00	22 360,00	25 000,00
3700 à 3721	Charges sociales	140 000,00	101 272,00	120 000,00
3003	Collaboration AVDEMS+frai	50 000,00	8 045,00	12 000,00
	Total frais de personnel	870 000,00	697 497,00	807 000,00
	FRAIS DE BUREAU			
4700	Fournitures de bureau + papiers neutres	25000,00	12 000,00	20000,00
4720	Documentation professionnelle	8000,00	4 922,00	6000,00
4715	Photocopies	15000,00	12 980,00	15000,00
4710	Taxes téléphones	20000,00	15 617,00	17000,00
4712	Taxes PTT	12 000,00	6 380,00	9 000,00
	Total frais de bureau	80 000,00	51 899,00	67 000,00
	FRAIS POUR LE PERSONNEL			
4742	Frais de déplacement internes	10 000,00	9 370,00	10 000,00
4742	Frais de déplacement externes	3 000,00	3 000,00	3 000,00
4745	Journées d'étude et de congrès	4 000,00	2 020,00	4 000,00
4740	Recherche personnel	7 000,00	8 570,00	7 000,00
4741	Formation personnel	10 000,00	3 000,00	20 000,00
3900/4743	Frais divers pour le personnel	7 000,00	7 990,00	8 000,00
	Total frais pour le personnel	41 000,00	33 950,00	52 000,00
	FRAIS COMITE ET GROUPES DE TRAVAIL			
4791	Frais de comité et de présidence	75 000,00	30 000,00	40 000,00
4793 à 4796	Groupes de travail divers (frais séances et indem. km)	38 000,00	40 000,00	45 000,00
4797	Frais divers	3 000,00	3 800,00	4 000,00
	Total frais comité et groupes de travail	116 000,00	73 800,00	89 000,00
	CHARGES D'EXPLOITATION, FRAIS DE LOCAUX			
4100/4120	Loyer, eau, électricité	60 000,00	61 221,00	63 000,00
4324	Entretien et réparation	2 000,00	1 000,00	2 000,00
4323	Installat. & aménag.	3 000,00	1 351,00	3 000,00
4412	Amortissement des installations et aménagement	19 601,00	19 745,00	19 601,00
	Total charges d'exploitation, frais de locaux	84 601,00	83 317,00	87 601,00
	MATERIEL ET MAINTENANCE			
4750	Matériel informatique	3 000,00	1 021,00	10 000,00
4320	Frais d'exploitation et maintenance informatique	30 000,00	38 261,00	40 000,00
4411	Amortissement du matériel informatique	20 000,00	23 700,00	23 700,00
	Total matériel et maintenance	53 000,00	62 982,00	73 700,00
	MACHINES ET MOBILIER			
4413	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			
4760/80/81	Honoraires services extérieurs	20 000,00	27 000,00	30 000,00
	Participation projets communs	0,00	50 000,00	20 000,00
4322	Frais site internet	0,00	9 910,00	
4416	Site Intranet, amortissement	30 000,00	38 900,00	40 000,00
4725	Publication News	20 000,00	25 400,00	25 000,00
4610	Intérêts et frais bancaires	10 000,00	5 791,00	6 000,00
4615	Pertes réalisées sur vente de titres	0,00	0,00	0,00
4640	Différence de change	0,00	0,00	0,00
4784	Cotisations, dons	9 000,00	7 860,00	8 000,00
4900/4910	Assurances diverses	2 000,00	1 803,00	2 000,00
	Total autres charges d'exploitation	91 000,00	166 664,00	131 000,00
	CHARGES EXTRAORDINAIRES			
8110	Charges exercices antérieurs	0,00	2 465,00	0,00
	TOTAL CHARGES	1 351 801,00	1 188 774,00	1 323 501,00

Affaire traitée par

Révision/SA/ay
20/2

A l'assemblée des délégués de la

**Fédération des Hôpitaux
Vaudois - FHV**

PRILLY 2002

Lausanne, le 20 mai 2003/ki

Mesdames, Messieurs,

En exécution du mandat que vous nous avez confié, nous avons vérifié la comptabilité et les comptes annuels (bilan, compte d'exploitation) de votre Fédération pour l'exercice 2002, que nous reproduisons en annexe.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au Comité exécutif alors que notre mission consiste à vérifier ces comptes et à émettre une appréciation les concernant. Nous attestons que nous remplissons les exigences de qualification et d'indépendance.

Notre révision a été effectuée selon les normes de la profession en Suisse. Ces normes requièrent de planifier et de réaliser la vérification de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées avec une assurance raisonnable. Nous avons révisé les postes des comptes annuels et les indications fournies dans ceux-ci en procédant à des analyses et à des examens par sondages. En outre, nous avons apprécié la manière dont ont été appliquées les règles relatives à la présentation des comptes, les décisions significatives en matière d'évaluation, ainsi que la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que notre révision constitue une base suffisante pour former notre opinion.

De plus, il nous a été certifié que la Fédération n'a pas d'autres engagements que ceux figurant au bilan, ni d'engagements conditionnels.

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

Nous vous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis, dont :

- le total du bilan s'élève à **Fr. 923'804.49**

Rue du XXI^e Décembre 8
Case postale 6227
CH-1211 **Genève** 6
Tél.: 022 311 24 66

Ch. des Charmettes 7
Case postale 3453
CH-1002 **Lausanne**
Tél.: 021 341 81 11
Fax: 021 311 13 51

Avenue de la Gare 16
Case postale
CH-1951 **Sion**
Tél.: 027 323 78 18

AGN Accountants Global Network
Membre

E-Mail: fidu @ ofisa.ch

CHAMBRE FIDUCIAIRE
Membre

et dont :

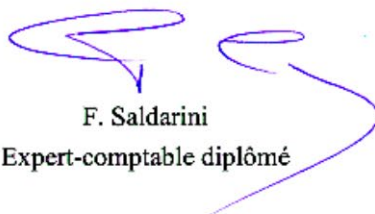
- le compte d'exploitation présente pour l'exercice 2002 un bénéfice de

Fr. 88'521.51

porté en augmentation du compte de capital qui s'élève ainsi à Fr. 354'624.18.

La Réserve FHV demeure sans changement à Fr. 135'030.70.

OFISA


F. Saldarini
Expert-comptable diplômé


G. Aeby
Comptable diplômé

Annexes : - Bilan
- Compte d'exploitation.