

# **RAPPORT ANNUEL 2016 DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE DE CONTRÔLE DE L'HÔPITAL INTERCANTONAL DE LA BROYE, VAUD-FRIBOURG**

Messieurs les Présidents des Grands Conseils des cantons de Fribourg et Vaud,  
Mesdames et Messieurs les Députés,

La Commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB), vous soumet pour adoption son rapport annuel qui porte sur son activité de l'année 2016, y compris sa première séance de janvier 2017. Durant cette période, la commission s'est réunie à trois reprises, le 3 mars et le 18 août 2016, et le 26 janvier 2017.

## **1. CADRE LÉGAL**

La CoParl<sup>1</sup> du 5 mars 2010 (art. 1) régit l'intervention des parlements des cantons contractants dans la procédure d'élaboration, de ratification, d'exécution et de modifications des conventions intercantionales et des traités avec l'étranger.

La constitution d'une Commission interparlementaire de contrôle répond aux dispositions du Chapitre IV – Contrôle de gestion interparlementaire, articles 15 à 19, de ladite CoParl.

Le présent rapport répond à la disposition reprise à l'article 7, alinéa 3 de la Convention intercantonale sur l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) Vaud-Fribourg (C-HIB), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014, qui stipule que la commission interparlementaire adresse une fois par année aux deux Grands Conseils un rapport sur le résultat de son contrôle.

### **Rappel des compétences de la commission interparlementaire de contrôle :**

Conformément à l'alinéa 2 de cet article 7 de la Convention (C-HIB), le contrôle que la commission interparlementaire exerce sur l'Établissement porte sur :

- a. les objectifs stratégiques de l'Établissement et la réalisation de son mandat ;
- b. la planification financière pluriannuelle de l'Établissement ;
- c. le budget et les comptes annuels de l'Établissement ;
- d. l'évaluation des résultats obtenus par l'Établissement, sur la base du contrat de prestations annuel passé avec le Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud, respectivement la Direction de la santé et des affaires sociales du canton de Fribourg (ci-après : les Départements), conformément à l'article 16.

Le contrôle est de nature politique et de haute surveillance. Dans ce contexte, la commission interparlementaire de contrôle ne définit pas les objectifs stratégiques, mais en vérifiera les réalisations. Cette organisation du contrôle parlementaire est spécifique aux établissements régis par des conventions intercantionales.

Les deux Grand Conseils vaudois et fribourgeois auront toujours à se prononcer sur les moyens financiers de l'Établissement au travers des budgets cantonaux.

## **2. COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE DE CONTRÔLE**

Conformément à l'article 7, alinéa 1, lettre a. de la Convention (C-HIB), la commission est composée de douze membres, soit six par canton.

---

<sup>1</sup> Convention relative à la participation des Parlements cantonaux dans le cadre de l'élaboration, de la ratification, de l'exécution et de la modification des conventions intercantionales et des traités des cantons avec l'étranger (CoParl)

## **Présidence**

M. Daniel Ruch (VD) a assuré la présidence de la commission durant l'année 2016. Conformément au principe d'alternance entre les deux cantons, la commission a élu Mme Anne Meyer Loetscher (FR) à sa présidence pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 30 juin 2019.

M. Daniel Ruch reste chef de la délégation vaudoise et ainsi à la vice-présidence de la commission jusqu'à la séance d'août 2017, à laquelle participera la délégation vaudoise nouvellement nommée, suite aux élections cantonales du 30 avril 2017.

## **Délégation fribourgeoise en 2016 :**

Mme Anne MEYER LOETSCHER (cheffe de délégation et vice-présidente de la commission)  
Mme Madeleine HAYOZ  
M. Roland MESOT  
Mme Rose-Marie RODRIGUEZ  
Mme Nadia SAVARY-MOSER  
M. Ralph Alexander SCHMID

## **Délégation fribourgeoise nouvellement constituée suite aux élections de novembre 2016 :**

Mme Anne MEYER LOETSCHER (cheffe de délégation et nouvelle présidente de la commission)  
M. David BONNY  
Mme Violaine COTTING  
M. Nicolas PASQUIER  
Mme Nadia SAVARY-MOSER  
M. Michel ZADORY

## **Délégation vaudoise :**

M. Daniel RUCH (chef de délégation et président de la commission en 2016)  
Mme Sonya BUTERA  
M. Olivier KERNEN  
Mme Christelle LUISIER BRODARD  
Mme Alette REY-MARION  
M. Felix STÜRNER

## **3. VISION STRATÉGIQUE DU HIB**

Le HIB a présenté à la commission, les orientations prioritaires suivantes concernant le pilotage du HIB :

- Projet qualité / sécurité patients.
- Accueil patients : mettre en place une stratégie orientée sur la satisfaction des patients, et faire en sorte que le patient devienne un véritable acteur de sa prise en charge.
- Collaborateurs : améliorer l'accueil des nouveaux collaborateurs et développer une politique institutionnelle de formation.
- Bloc opératoire : améliorer le fonctionnement des plannings opératoires ; il est d'ailleurs prévu l'audit d'un expert dans ce domaine.
- Communication / marketing : valoriser et améliorer l'image du HIB.
- Travail en réseau et avec les partenaires de type soins à domicile et médecins installés.
- Flux patients, itinéraires de patients et itinéraires cliniques : mettre en place des gestionnaires de cas « case managers ».

## **Stratégie (objectifs stratégiques de l'Établissement)**

En janvier 2016, un mandat a été donné à un bureau de conseil pour accompagner le HIB dans la définition de sa vision stratégique. L'arrivée du nouveau directeur général a permis de démarrer cette démarche. Le Conseil d'Établissement et la direction générale confirment leur volonté d'élargir le plan

d'action au-delà du HIB, vers le développement de collaborations avec d'autres acteurs et partenaires régionaux de la santé. Par ailleurs, le HIB suit avec intérêt les projets stratégiques cantonaux qui pourraient avoir une influence sur les objectifs futurs.

Le Conseil d'Établissement travaille sur ce projet depuis plus de deux ans, mais s'il a pris plus de temps que prévu, c'est qu'une stratégie doit être unanimement acceptée par les acteurs concernés. Le document final sera ensuite transmis aux départements de la santé des deux cantons, puis à la commission interparlementaire de contrôle dans le courant 2017.

Le directeur général mentionne que le HIB poursuit ses projets en matière de développement de soutien à la médecine de premier recours dans la région. A ce sujet, le projet à Moudon avance bien, à Estavayer-le-Lac, des travaux sont en cours pour installer un cabinet de groupe, il souhaite encore prendre des contacts avec Avenches pour mettre à disposition des prestations médicales en collaboration avec les médecins déjà installés sur place, afin d'amener des compétences selon le mode de la subsidiarité (apporter des prestations qui n'existent pas ou renforcer des prestations spécialisées).

### **Libre circulation dans les EMS de la Broye - projet pilote de 3 ans**

Il a été rappelé à la commission que deux motions avaient conjointement été déposées aux parlements des cantons de Vaud et de Fribourg en 2001 déjà concernant le libre-passage dans les EMS valdo-fribourgeois de la Broye. Ce dossier a pris du temps surtout parce que les deux systèmes de calcul pour les prestations dans les EMS sont très différents entre les deux cantons.

Finalement, les deux Conseils d'État ont enfin abouti à un projet pilote, de trois ans, qui préconise que, dès le 1<sup>er</sup> janvier 2017, les résidents fribourgeois et vaudois de la Broye ont un libre passage dans les EMS des deux cantons respectifs au sein de cette région. La période de trois ans permettra d'analyser les conséquences sur le plan financier.

Selon le principe de cet accord, le résident ne paiera pas davantage que s'il est hébergé dans un EMS de son propre canton. Il devra préalablement bénéficier de l'accord des services vaudois et fribourgeois, mais il gardera les aides financières de son canton de provenance. En parallèle, les deux services de la santé vont effectuer un suivi financier pour chaque situation. Sur la base des incidences financières et de planification, les cantons pourront décider, au bout de trois ans, de pérenniser cette libre circulation dans les EMS de la Broye.

La commission se déclare unanimement très satisfaite que les deux cantons aient pu trouver cette solution qui va dans l'intérêt des habitants de la Broye.

### **Fusion des aides et soins à domicile (intégration dans la Convention intercantonale sur le HIB)**

La commission a pris connaissance du nouveau projet de rapprochement intercantonal relatif aux soins à domicile qui découle de la volonté de créer un vrai réseau de santé dans la région de la Broye valdo-fribourgeoise et qui comprendrait le HIB, les services d'aide et de soins à domicile et les EMS. L'objectif de cette coordination globale vise à renforcer les mesures de maintien à domicile en travaillant de manière encore plus efficace avec le HIB.

La Conseillère et le Conseiller d'État ont donné leur accord quant à la poursuite du concept afin qu'il soit opérationnel à l'horizon 2019. Des discussions devront être menées avec le Conseil d'établissement et la direction générale du HIB, car les Conseils d'État souhaiteraient que cette nouvelle organisation s'intègre au sein de la Convention intercantonale sur le HIB.

Ce projet ambitieux pour la région a déjà été présenté aux communes de la Broye fribourgeoise et vaudoise.

### **Convention collective de travail (CCT) du personnel**

Suite à l'élection des membres de la commission du personnel au début 2016, le HIB avait pour objectif de finaliser rapidement cette convention collective de travail. Mais, en juin 2016, le Conseil d'établissement a pris acte qu'une partie du personnel du HIB avait mandaté les syndicats SSP et Syna pour négocier une nouvelle CCT propre au HIB, avec pour modèle la CCT de l'Hôpital Riviera-

Chablais (HRC). Face à cette demande, le Conseil d'Établissement a maintenu sa position, c'est-à-dire sa volonté que le HIB adhère dans les meilleurs délais à la CCT Santé Vaud (CCT dans le domaine parapublic de la santé).

Le Conseil d'Établissement privilégie, dans un premier temps, l'adhésion dans les meilleurs délais à la CCT Santé Vaud afin de bénéficier d'une force de négociation mutualisée notamment avec les hôpitaux de la FHV et en parallèle de négocier des améliorations spécifiques.

En date du 21 décembre 2016, une pétition signée par 388 personnes a été remise à une délégation du Conseil d'Établissement et de la direction demandant d'ouvrir des négociations sur une CCT propre au HIB.

Vu ces faits, le Conseil d'Établissement va consulter la Conseillère et le Conseiller d'Etat en charge de la santé des cantons de Fribourg et Vaud pour connaître leur position sur ce dossier et, notamment, sur l'éventuelle part de financement pour les améliorations demandées. Il s'agit de débloquer une situation où la commission du personnel demande une CCT spécifique, mais où, financièrement, le Conseil d'Établissement du HIB ne peut y répondre favorablement.

### **CCT du personnel – conséquences sur le personnel des soins à domicile et des EMS**

La commission relève que la volonté des deux Conseils d'Etat d'intégrer les soins à domicile dans la même Convention intercantonale sur le HIB, conduirait à appliquer une même CCT à l'ensemble du personnel. Une telle évolution aurait des conséquences salariales considérables pour le personnel fribourgeois dans le domaine des soins à domicile. Actuellement, la loi sur le personnel de l'Etat de Fribourg (LPers) s'applique au personnel des services d'aide et de soins à domicile. Le directeur général du HIB confirme que sur Fribourg une infirmière touche environ Fr. 600 de plus par mois en début de carrière et Fr. 1100 en fin de carrière. Il faudra attentivement prendre en compte le fait que la CCT ira au-delà du personnel de l'Hôpital.

### **CCT des médecins-cadres**

Concernant la CCT des médecins-cadres, les discussions se déroulent dans un climat constructif et de confiance, même si la décision du département vaudois de la santé de mettre en place un règlement sur l'organisation médicale des hôpitaux reconnus d'intérêt public et sur la rémunération de leurs médecins cadres a questionné la commission paritaire.

Après avoir reçu des explications de la part du chef de département, les travaux ont pu continuer et, en décembre 2016, la commission paritaire a adopté le texte de la CCT. Celui-ci a été transmis aux deux chefs de département des cantons de Vaud et Fribourg pour consultation. Il doit également être validé par le Conseil d'Établissement et le collège des médecins.

En 2017, il reste une part importante de négociation concernant la part variable de la rémunération, le statut et la rémunération des médecins-agrégés. L'objectif étant que la convention entre en vigueur au 1er janvier 2018.

### **Centre métabolique**

La commission s'est interrogée quant aux conséquences de l'ouverture d'un centre métabolique à l'HFR (hôpital fribourgeois) sur celui déjà existant au HIB sur le site d'Estavayer-le-Lac. À ce sujet, le Conseil d'Établissement a confirmé que le centre métabolique du HIB est maintenu et que ses activités se poursuivent en collaboration étroite avec le CHUV. Le directeur général met en avant les compétences avérées et l'excellente réputation du centre métabolique du HIB, notamment au niveau des équipes médicales et soignantes (nutritionnistes, psychologues, etc.); il ajoute que des développements se profilent dans le cadre de la médecine sportive.

### **Projet IMUD (Infirmières Mobile Urgence-Domicile)**

Concernant les développements en 2016, le HIB est entré de plein pied dans un projet intercantonal d'envergure en collaboration avec les soins à domicile (SAD) de la Broye vaudoise et fribourgeoise,

ainsi qu'avec les médecins extrahospitaliers (l'AMeHB, association des médecins extrahospitaliers de la Broye). Ce projet s'insère dans une vision consistant à réduire les risques de dépendance liés à une hospitalisation, en particulier pour les personnes âgées.

Axée premièrement sur le confort de la personne, il est souhaité que cette organisation réduise le nombre d'hospitalisations dites inappropriées, donc celles qui pourraient être évitées. Ce projet consiste essentiellement à la création d'une équipe d'infirmières spécialisées en urgence et en soins à domicile, située la nuit aux urgences du HIB à Payerne. Il s'agit d'un bel exemple de collaboration entre partenaires de la santé et entre cantons.

Cette nouvelle équipe IMUD a débuté son activité en 2016, un bilan sera fait dans le courant de l'année 2017 dont les résultats seront transmis à la commission interparlementaire.

#### **4. COMPTES ET BUDGET DU HIB**

##### **Comptes 2015**

Le contrôle de la commission interparlementaire porte sur les comptes 2015 validés par le Conseil d'Établissement le 28 juin 2016. Le HIB applique les règles comptables valables pour tous les hôpitaux du canton de Vaud. La fiduciaire a constaté que les comptes étaient conformes à la loi et aux statuts.

Le HIB a clôturé l'exercice 2015 avec un bénéfice de Fr. 1'263'888.79 ; alors que le bénéfice d'exploitation se monte à Fr. 803'735.60. La différence s'explique principalement par la provision que le HIB a dû créer pour les patients hospitalisés au 31 décembre.

Le HIB dégage aussi un bénéfice sur la partie dite investissement de Fr. 876'768.14, viré au fonds de réserve spécifique.

Concernant les indicateurs clés d'activité pour les trois dernières années 2013/2014/2015, l'augmentation des cas en réadaptation (lits B), de 627 à 729, est due au fait qu'en 2014 de nombreux lits étaient occupés en attente de placement (lits C), il s'agit donc d'un rattrapage pour cette activité en 2015. Au niveau de la maternité, le HIB a battu son record absolu avec 626 naissances en 2015.

Produits : les hospitalisations diminuent Fr. -468'858.55 car les cas ont été moins lourds et un peu moins nombreux, l'indice case mix (lourdeur des cas) se situe à 0.79 alors qu'il était prévu 0.80 au budget, pour obtenir le total du cost weight on multiple l'indice par le nombre de cas, le HIB a atteint 4'150 points au lieu de 4'181 points. L'activité ambulatoire augmente par contre de Fr. +1'364'241.79.

Charges : sur la base des comptes, le HIB estime que les charges sont maîtrisées.

Les résultats sur exercices précédents de Fr. 480'360.84 correspondent à la valorisation des revenus des patients présents au 31 décembre. Il s'agit du premier exercice où ce montant est comptabilisé, ce qui signifie que dès 2016, seule une variation de provision sera enregistrée.

La capacité d'autofinancement s'élève à Fr. 2'624'728.66 qui a notamment été utilisée pour les investissements 2015 qui se montent à Fr. 4'638'676.99 et ont ainsi nécessité un financement externe (emprunt).

##### **Budget 2017**

Le budget 2017 est équilibré, en tenant compte du fait que les tarifs n'étaient pas encore disponibles au moment de l'élaboration de ce budget. Ces tarifs étaient en cours de négociation, mais le HIB indiquait qu'ils étaient plutôt à la baisse, ce qui pourrait entraîner entre Fr. 200'000 et Fr. 300'000 de revenus en moins. Il s'agirait alors de trouver des solutions pour pallier ce manque de ressources.

Le HIB ne disposait pas non plus du contrat de prestations 2017, ce qui ne permettait pas d'avoir l'intégralité des éléments pour établir le budget.

Le directeur des finances a présenté les grandes masses du budget.

Au niveau des recettes, le budget passe à un total de Fr. 92'619'000, dont les éléments principaux sont composés de :

– total des hospitalisations :	51'835'580
• activité A	35'329'327
• activité B	10'436'664
• autres revenus hosp.	2'285'000
• prestations d'intérêt général	3'784'590
– recettes ambulatoires :	25'816'571

Le budget étant équilibré, le total des charges au budget 2017 se monte donc à Fr. 92'619'000.

- au niveau des charges salariales, le total budgétisé passe à Fr. 64'973'181 ; l'augmentation est principalement liée à de nouveaux postes, à savoir un directeur logistique, un responsable qualité, un chargé de communication.
- concernant les autres postes de charges, il s'agit d'écarts concernant des ajustements par rapport à 2016, mais il n'y a pas d'importantes différences.

### **Budget « investissement »**

Au HIB, la partie exploitation est séparée de la partie des coûts d'investissement. Par rapport à la planification des investissements sur plusieurs années, le budget 2017 permet encore de dégager un résultat bénéficiaire sur investissement de Fr. 100'000.

## **5. ÉVALUATION DU CONTRAT DE PRESTATION 2015**

La commission a reçu ce rapport le 20 janvier 2016, la commission constate globalement que le HIB se porte bien et elle s'en réjouit.

Il est rappelé que le HIB figure sur les deux listes hospitalières vaudoise et fribourgeoise qui autorisent à exercer à charge de la LAMal. De la liste hospitalière découle un mandat de prestations qui précise les conditions que le HIB doit remplir. Le mandat précise également les prestations offertes par l'établissement. Chaque année, un contrat de prestations fixe les engagements mutuels, ainsi que le financement. L'évaluation examinée par la commission concerne le contrat de prestations 2015.

La très grande majorité des engagements sont tenus et évalués en vert dans le rapport établi par le service de la santé publique Vaud, en collaboration avec celui de Fribourg.

La deuxième partie du rapport concerne l'audit du reporting financier (comptabilité financière), en résumé les évaluations de cet audit montrent :

- ☺ 21 évaluations positives.
- ☹ 4 évaluations avec remarques qui concernent principalement le système de contrôle interne, dont il s'agit de mieux documenter les processus, une analyse des risques à réaliser, et quelques règlements de fonds à finaliser (principalement des fonds transférés de l'association HZP au HIB).
- ☹ 0 évaluation négative (sur le point financier).

## **6. INVESTISSEMENTS**

### **Développement des infrastructures : Réalisation d'un bâtiment de transition**

Le Conseil d'Établissement s'est adjoint les conseils d'un bureau spécialisé pour mener une analyse sur les infrastructures du site de Payerne du HIB. Il convient de satisfaire des besoins assez urgents, comme par exemple une construction nouvelle pour l'ambulatorie, sans préterirer le développement futur du HIB dont les bâtiments sont vieillissants.

Les projets d'infrastructures s'inscrivent dans le prolongement de la stratégie du HIB. Si un besoin urgent a été identifié concernant la construction d'un nouveau bâtiment ambulatorie, il s'agit, plus globalement et en parallèle, de définir l'avenir du HIB vers sa rénovation ou sa reconstruction. Le bâtiment ambulatorie pourrait ainsi être la base d'un futur hôpital, à réaliser dans une deuxième étape. Dans le même temps, il faudra trouver le financement pour ces projets.

Ce premier volet d'un projet de nouvel HIB comprend donc un bâtiment de transition. Les réflexions sont finalisées concernant le programme des locaux de ce bâtiment, appelé aussi aile ambulatoire, qui comprendra notamment des cabinets de consultation, de physiothérapie, d'ergothérapie, des laboratoires d'analyses. Une fois ce projet validé par les deux Conseils d'Etat, le HIB entrera dans une phase de concours d'architecte. L'objectif ambitieux consiste à réaliser ce bâtiment à l'horizon 2019.

Dans le cadre d'une prochaine phase de construction qui ferait l'objet d'un projet de décret, il conviendra de déterminer la forme du suivi de la construction par les deux Grands Conseils.

Globalement, le programme des infrastructures va s'inscrire dans la vision stratégique que le Conseil d'Établissement est sur le point de finaliser. Des indications plus précises sur ces différents projets seront données à la commission interparlementaire dans le courant de l'année 2017.

### **Transfert des biens immobiliers**

La finalisation de ce mandat est à bout touchant. Comme cela a déjà été mentionné dans la presse, le HIB a trouvé un accord avec l'association HZP sur un montant de l'ordre de 4,2 millions pour solde de tout compte. Le Conseil d'Établissement précise que ce montant intègre les opérations comptables liées à l'activité de l'IRM/Scanner d'environ 3.9 millions. En contrepartie, le HIB sera au bénéfice d'un droit de superficie (DDP) de 99 ans sur l'ensemble des bâtiments et biens immobiliers. En 2017, il s'agira de finaliser le projet de convention qui sera ensuite soumis aux deux Conseils d'Etat.

Reste en suspens, au-delà de 2018, la reprise de l'EMS Les Cerisiers liée à la construction d'un nouvel établissement par l'association HZP, en ville de Payerne.

## **7. REMERCIEMENTS ET CONCLUSION**

### **Remerciements**

La Commission remercie Madame et Monsieur les Conseillers d'Etat Anne-Claude Demierre et Pierre-Yves Maillard qui ont participé aux séances et répondu de manière complète et détaillée aux questions de la commission.

Durant cette année 2016 la Commission a pu fonctionner grâce à la contribution efficace des responsables du HIB. Nous remercions tout particulièrement Mme Susan Elbourne Rebet, présidente du Conseil d'Établissement, M. Christophe Chardonens, vice-président du Conseil d'Établissement et M. Laurent Exquis, directeur général du HIB.

Nous tenons à relever la qualité des informations financières transmises par M. Pablo Gonzalez, directeur financier du HIB, qui ont permis aux membres de la Commission de mieux comprendre et de mieux appréhender les comptes et le budget de l'Établissement.

Nos remerciements vont aussi à M. Yvan Cornu du secrétariat général du Grand Conseil vaudois, pour l'organisation de nos travaux et la tenue des procès-verbaux des séances.

### **Conclusion**

#### **Éventuelle révision de la Convention intercantonale sur le HIB**

Les projets de rapprochement des soins à domicile et le libre-passage en EMS représentent pour le HIB un nouveau modèle de fonctionnement, une nouvelle organisation au sein d'un réseau de soins qui modifie le modèle de prise en charge de la population de la Broye. Ce nouveau système, à inclure dans la Convention intercantonale révisée, constitue un enjeu très important qui nécessite l'adhésion des partenaires santé de la région.

Dans l'éventualité de la construction d'un bâtiment qui ferait l'objet d'un projet de décret, avec une demande d'octroi d'une garantie étatique, il conviendra de déterminer la forme du suivi de cette construction par les deux Grands Conseils vaudois et fribourgeois. Ce point pourrait aussi être intégré dans une révision de la Convention intercantonale sur le HIB.

**La Commission interparlementaire de contrôle de l'hôpital intercantonal de la Broye, Vaud-Fribourg recommande aux deux Grands Conseils des cantons de Fribourg et Vaud d'adopter son rapport d'activité 2016.**

Corcelles-le-Jorat, le 6 avril 2017

*Daniel Ruch (VD), jusqu'au 31.12.16*

*Anne Meyer Loetscher, dès le 1.1.17*

Président et présidente de la Commission  
interparlementaire de contrôle  
de l'Hôpital intercantonal de la Broye