



2020: une année sans pareille pour l'HRC, et ce, pour plusieurs raisons. Ouvert quelques mois plus tôt et alors qu'il n'a pas encore soufflé sa première bougie, le Centre hospitalier de Rennaz se voit confier par les Cantons un rôle majeur contre la pandémie qui prend le monde par surprise. L'Hôpital accueille les patients infectés, ouvre des centres de dépistage, coordonne les efforts de l'ensemble des institutions et acteurs de la région. La crise révèle des aptitudes, des idées, des solidarités. Ce rapport d'activité se fait largement l'écho de ces 12 mois hors du commun et rend un hommage mérité à l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs de notre institution.

Si intense fût-elle, cette année ne se résume pas à la pandémie, loin de là. L'HRC soigne, donne la vie, forme, recrute, informe, innove. Les photos qui ouvrent les chapitres de cette édition sont tirées du film institutionnel *L'HRC, un regard sur la vie*, tourné lors d'une accalmie du Covid. Les textes qui les accompagnent sont des témoignages de patients pris en charge dans nos établissements en 2020.

Bonne lecture!



Vous préférez lire sur votre téléphone ou votre tablette?

Pour la première année, notre rapport d'activité se décline en version digitale sur notre site internet www.hopitalrivierachablais.ch. Retrouvez-y des contenus exclusifs ainsi que l'ensemble de nos vidéos.



Sommaire

Nos messages

3

- 4 **Regarder vers l'avant, avec détermination et confiance**
Brigitte Rorive Feytmans, présidente du Conseil d'Établissement
- 6 **Construire un hôpital au 21^e siècle: une aventure!**
Philippe Vuillemin, président de la Commission interparlementaire de contrôle

Sécurité patients et qualité clinique

9

- 10 **Ne pas transiger avec la qualité et la sécurité des soins, même pendant la pandémie**
- 11 Indicateurs institutionnels HRC
- 12 Indicateurs nationaux

Espace Ecoute & médiation

15

- 16 **Un lieu de parole où se confier en toute confidentialité**
- 17 **Les sujets des doléances**
- 18 **Les solutions**
- 19 **Interview de Sophie Crisinel, médiatrice responsable**

Nos statistiques d'activité

21

- 22 Soins aigus, gériatrie et réadaptation
- 23 Ambulatoire

Notre année 2020

25

- 26 **2020, retour sur une année hors du commun**

Notre organisation

39

- 40 **Organigramme au 31 décembre 2020**
- 42 **Chiffres clés 2020**
- 44 **Dispositif hospitalier actuel**
- 45 **Dispositif hospitalier 2023**

Nos comptes

47

- 48 **Préambule**
- 49 **Compte de bilan consolidé**
- 50 **Compte de résultat consolidé**
- 51 **Flux de trésorerie consolidés**
- 52 **Fonds propres consolidés**
- 53 **Annexes aux comptes annuels consolidés**
- 56 **Notes explicatives**
- 65 **Rapport de l'organe de révision**

Fondation de soutien de l'HRC

69

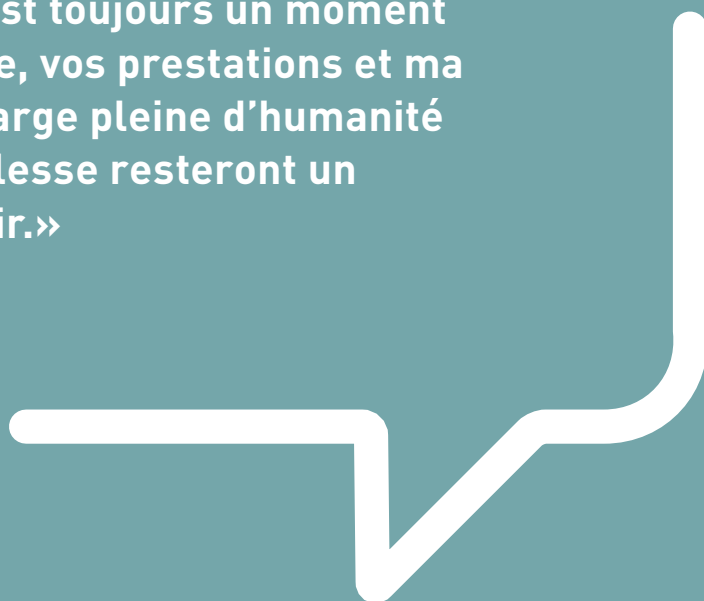
- 70 **Interview de M^e Denis Sulliger, président**

«Mon père a fait des progrès substantiels. Nous n'avons jamais douté de la qualité des soins en Suisse, mais nous y avons aussi trouvé une grande humanité. Merci à tout le personnel des soins intensifs et de médecine.»

Christophe L.

«Les excellents conseils dont j'ai profité attestent de vos hautes compétences. Même si un passage à l'hôpital est toujours un moment désagréable, vos prestations et ma prise en charge pleine d'humanité et de gentillesse resteront un bon souvenir.»

Kurt E.



Nos messages



Regarder vers l'avant, avec détermination et confiance



Brigitte Rorive Feytmans
Présidente du Conseil d'Établissement

Un baptême du feu réussi pour le nouvel hôpital

Un stress test d'une ampleur inimaginable. C'est ce qu'a vécu l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, la première année de sa nouvelle existence, dès l'ouverture du Centre hospitalier de Rennaz. La pandémie a pris la planète entière de court, il a fallu y répondre du jour au lendemain, toutes affaires cessantes, alors même que notre institution faisait ses premiers pas et connaissait des difficultés de jeunesse.

Un an plus tard, les faits sont là: non seulement l'HRC a fait face, mais ses équipes ont démontré avec courage, professionnalisme et engagement qu'elles savaient répondre aux attentes placées en elles. La Riviera et le Chablais peuvent compter sur un grand hôpital suprarégional qui remplit pleinement sa mission de santé publique, même dans les circonstances les plus adverses. C'est une fondation importante, sur laquelle nous pouvons bâtir l'avenir de notre établissement.

A l'évidence, la naissance du Centre hospitalier de Rennaz s'est faite dans la douleur. Un faisceau de circonstances, analysées par des auditeurs externes publics et privés, a engendré un déficit d'exploitation et d'importantes difficultés de trésorerie. Ces difficultés ont nécessité l'appui soutenu et rapide des Cantons de Vaud et du Valais. Ces événements ont également eu des répercussions sur la conduite de l'Hôpital, sur le débat public et politique, et sur l'image de l'HRC. Un nouveau Conseil d'Établissement est en place depuis l'automne dernier, comme cela était prévu au terme des phases de construction et de déménagement au sein du nouvel hôpital. Nous sommes très reconnaissants du soutien des autorités cantonales, et pleinement engagés dans le redressement financier et le futur de l'institution.

Un projet d'envergure unique en Suisse

Ma longue expérience de gestion dans le domaine hospitalier m'amène à affirmer que, aussi regrettables soient-ils sur le moment, des problèmes, des imprévus et des obstacles participent du processus d'une opération aussi ambitieuse. En effet, la fusion de cinq hôpitaux en une entité, la construction d'un site de soins aigus flambant neuf, la mise en place d'une nouvelle organisation, le tout en maintenant en permanence l'activité médico-soignante, a fait de ce projet une réalisation unique en Suisse. Ce qui a été accompli à l'HRC relève du tour de force.

«La Riviera et le Chablais peuvent compter sur un grand hôpital suprarégional qui remplit pleinement sa mission de santé publique, même dans les circonstances les plus adverses.»

Voilà pour le passé, même récent. Nous ne pouvons pas le changer, mais nous pouvons ensemble lui donner un sens, choisir d'en tirer les enseignements, d'en considérer les points positifs, d'en identifier les éléments à corriger et à développer. Nous pouvons voir dans cette période mouvementée le socle d'un projet qui dépasse les contingences du moment pour servir, à long terme, la vision courageuse et résolue d'une politique de santé publique au service du plus grand nombre. Et sur cette base, regarder vers l'avant, conscients de la rudesse des temps, des contraintes, des impondérables, mais confiants dans notre capacité commune à surmonter les difficultés avec rigueur, courage, créativité et détermination.

L'engagement de tous, au service de nos patients

Quels sont les ingrédients de notre réussite, et à quoi pourrions-nous la mesurer? L'élément moteur d'une institution comme la nôtre réside en la capacité de l'ensemble de ses collaboratrices et collaborateurs, quels que soient leur rôle, leur spécialité et leur niveau hiérarchique, à travailler en équipe et en bonne intelligence, avec pour objectif constant le bien commun. Cette disposition d'esprit correspond à un engagement personnel, qui marie la loyauté, la confiance – envers la qualité de ce que l'on accomplit, envers les autres, envers l'établissement – et une capacité à mettre constamment en perspective sa propre action et le but ultime que poursuit un hôpital comme le nôtre. Réussir en équipe n'est possible que si chacun apporte sa pierre à l'édifice. Nous mesurerons notre réussite au travers de la satisfaction exprimée par la population de la Riviera et du Chablais, par nos patients et par nos collaboratrices et collaborateurs.

Resserrer les liens avec les médecins de la région

Nous connaissons les défis qui nous attendent. Ils sont nombreux, mais tous surmontables et passionnants, parce qu'ils sont au cœur de notre mission de santé publique. Nous devons poursuivre le travail entamé l'an dernier envers la communauté médicale régionale pour consolider les liens entre les médecins installés et l'HRC, indispensables à la qualité et à la continuité des soins. Nous allons toutes et tous contribuer à une organisation plus efficiente – qui sera bénéfique pour la patientèle grâce à la fluidité et la qualité des prises en charge – et qui rejaillira sur l'économicité de notre établissement. L'une ne va pas sans l'autre, c'est une évidence. Le redressement financier de l'HRC est une affaire de

longue durée et suit une planification rigoureuse. Nous veillerons à ce que celle-ci reste compatible avec les réalités imposées aux établissements hospitaliers suisses, et avec les missions de santé publique de l'HRC, grand hôpital suprarégional à cheval sur deux régions et deux cantons.

Les remerciements du Conseil d'Établissement

Nous disposons de tous les atouts nécessaires pour construire ensemble cet avenir. Toutes les équipes dégagent une énergie positive et un attachement profond à notre institution, comme l'a démontré la gestion de la pandémie. Nos responsables politiques nous soutiennent et nous ont renouvelé leur confiance, nos partenaires des réseaux de santé sont en demande de collaboration plus étroite, notre population attend des soins et un accueil de qualité. Les remerciements les plus chaleureux du Conseil d'Établissement vont à nos équipes, à nos partenaires politiques, institutionnels, médico-soignants et à notre population.

Un dernier mot: cet été, nous prendrons congé du Prof. Pierre-François Leyvraz, qui aura mené, en une année d'intérim, un travail exceptionnel pour le développement de notre institution. Notre gratitude est à la mesure de cet engagement hors du commun. Nous accueillerons notre nouveau directeur, Christian Moeckli, à qui le Conseil d'Établissement souhaite d'ores et déjà la bienvenue et avec qui il se réjouit de coopérer à ce nouveau chapitre de notre histoire. En conscience de nos responsabilités, et en confiance dans nos capacités.

Construire un hôpital au 21^e siècle: une aventure!



Philippe Vuillemin
Président de la Commission
interparlementaire de contrôle

Fierté et humilité

C'est à chaque fois le même émerveillement: peu après la sortie autoroutière de Chexbres, quand s'ouvre le magnifique décor du Haut-Lac, cerné de ses montagnes, nul ne voit l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC). Une évidence? Non, surtout en sachant qu'un des projets présentés au jury était une tour de huit étages!

C'est à chaque fois une fierté d'avoir mis à la disposition des habitants un formidable outil de travail pour les soignants et les médecins, surtout les jeunes consœurs et confrères qui, vierges de rancunes régionales et corporatistes, pourront développer la médecine de notre temps, riche d'espairs et de valeur ajoutée pour les habitants de la région et au-delà.

C'est à chaque fois avec l'humilité nécessaire qu'il faut savoir accompagner un hôpital dans ses premiers pas. Le CHUV ne s'est pas fait en un jour, et nous gardons le souvenir vivace de ceux qui pleuraient l'ancien Hôpital cantonal, vouant aux gémonies une tour, véritable symbole du mandarinat médical triomphant écrasant la cathédrale.

C'est avec un vif intérêt que nous consulterons, le moment venu, la première étude historico-politique sur cet hôpital, construit dans le plus grand consensus parlementaire sans jamais éveiller aucune discussion que les rapports de la commission interparlementaire eussent pourtant permis.

«Construire un tel hôpital et le faire fonctionner est un défi redoutable.»

La Commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais réunit en son sein des représentants de deux Cantons confédérés, souverains, qui travaillent ensemble, malgré leurs différences, sur un même projet. Essentiellement régionale dans sa composition vaudoise, plus éclectique dans sa composition valaisanne, elle s'est fortement impliquée, dans la mesure des compétences qui lui avaient été dévolues, pour que l'Hôpital se construise en s'équipant de telle manière que des prestations de haut niveau de soins puissent être délivrées aux confédérés des deux Cantons. D'ailleurs, s'il n'y avait pas la malice des temps, cet hôpital, qui ne peut fonctionner sans ses frontaliers savoyards, devrait pouvoir les accueillir.

Une année de recul, plusieurs enseignements

Le Conseil d'Établissement a changé; la Direction générale aura un nouveau visage. Les parlements des deux Cantons s'intéressent enfin vraiment à cet Hôpital, dont nous sommes certains qu'il sera source de fierté et d'envie, une fois ses finances rétablies et sa gouvernance affermie.

La première leçon de ce moment difficile? C'est un défi redoutable que de construire un tel hôpital et de le faire fonctionner. Notre pays est petit et, même s'il a d'extraordinaires ressources en matière de gestion, elles ne sont pas infinies ni forcément immédiatement disponibles.

La deuxième leçon est que le flux des patients ne fonctionne pas comme des vases communicants. S'imaginer que, du jour au lendemain, la population fera sans autre la transition entre les anciens hôpitaux, aux souvenirs à la fois remplis de la souffrance et de l'espérance de ceux qui les ont fréquentés, pour aller vers un nouvel hôpital, c'est se tromper.

La troisième leçon est que, lorsqu'il s'écoule vingt ans entre la réflexion sur un projet hospitalier et sa concrétisation, il faut accepter une certaine frustration pour ceux qui l'ont voulu et savoir en corriger les imperfections pour ceux qui l'ont reçu.

Les remerciements de la Commission

Il faut remercier les membres de l'ancien Conseil d'Établissement, et son président M. Marc-Etienne Diserens, et sa Direction générale: quoiqu'il arrive, leur engagement passionné et intègre pour la réalisation de cet hôpital mérite d'être salué.

Il faut remercier le personnel, qui assure déjà la bonne renommée de cet hôpital.

Nous remercions le Prof. Leyvraz, directeur ad intérim de l'Hôpital: il fut le «bon docteur» de ce nouveau-né.

Nous remercions Mmes les Conseillères d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten et Rebecca Ruiz, qui ont su renseigner la commission sans s'immiscer dans son fonctionnement.

Enfin, nous ne saurions oublier de remercier nos collègues députés des deux Cantons, et en particulier M. Olivier Turin, qui, avant de présider le Grand Conseil valaisan, a présidé notre commission.

Ces prochaines années seront passionnantes pour notre hôpital. Elles rendront grâce à Aymon de Savoie, qui, vers 1240, a su établir en ce coin de pays une structure d'accueil et de soins pour les pèlerins de l'Europe entière.

«Je tiens à vous exprimer ma gratitude pour votre accueil, vos compétences, votre amabilité et vos bons soins dont j'ai pu profiter durant ce court séjour dans votre établissement. Vous faites un beau métier, pas toujours facile, au service de la population. Après toutes les nouvelles négatives qui ont circulé, j'ai été surpris en bien. Il règne une ambiance agréable et votre bonne humeur est rassurante.»

Michel G.

«Je viens de quitter votre établissement après un bref séjour et je voulais vous faire part de mon entière satisfaction. J'ai été accueilli et traité par une équipe soignante disponible, professionnelle et aimable. Je vous charge de les remercier de ma part. J'ai également apprécié la qualité des repas et du service, ce qui n'est pas toujours le cas en milieu hospitalier.»

Olivier A.



Sécurité patients et qualité clinique



Ne pas transiger avec la qualité et la sécurité des soins, même pendant la pandémie

Les projets de l'Unité sécurité des patients et qualité clinique ont parfois été retardés par la crise du Covid-19, mais les indicateurs essentiels ont été suivis et les nouvelles instances dirigeantes, impliquées.



Pratiquée à l'HRC depuis plusieurs années, la méthode Team-STEPPS, qui promeut le travail en équipe et la sécurité des patients, a été une aide précieuse en 2020, notamment pour optimiser le travail d'équipe et la communication, deux compétences indispensables pendant la pandémie. En 2020, 7 collaborateurs du Service de chirurgie et de la Pharmacie des hôpitaux de l'Est lémanique ont suivi la formation TeamSTEPPS, portant à 31 le nombre de formateurs à l'HRC.

Identifiée comme une priorité pour 2020, la participation de l'HRC au programme national pilote «Progress! COM-Check – Sécurité chirurgicale» a été reportée de quelques mois. Les formations ont pu reprendre au deuxième semestre et, depuis octobre 2020, la check-list sécurité chirurgicale de l'OMS est utilisée dans sa version électronique au sein des salles d'opération de Rennaz.

En raison de la pandémie, l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) a reporté les enquêtes de satisfaction des patients d'avril-mai 2020 pour les patients des services de gériatrie-réadaptation, et de septembre 2020 pour les patients de médecine somatique aiguë, ainsi que la journée de prévalence des chutes et escarres du 10 novembre 2020. Les grands axes de la qualité et de la sécurité des soins institutionnels ont toutefois été suivis de près par l'HRC, grâce aux autres indicateurs nationaux, ainsi qu'à des indicateurs développés en interne.

Des nouveaux membres porteurs de visions renouvelées

En 2020, Prof. Pierre-François Leyvraz a pris la présidence du Comité sécurité des patients et qualité clinique, et Carol Gay-Hirt, infirmière de formation et directrice d'un EMS, a pris la présidence de la Commission sécurité des patients du Conseil d'Établissement. Dr Alexandre Farin, médecin chef de l'Unité d'obstétrique de l'HRC, a remis la présidence de l'Unité sécurité des patients et qualité clinique, et Stéphane Coendoz, qui exerçait la fonction de patient-partenaire pour l'institution, a mis fin à son mandat. Leurs postes seront repourvus.

«Parce que le Covid a provoqué un gel de certaines activités, il a entraîné une baisse des déclarations d'incidents. En même temps, cette crise nous a appris à devenir proactifs. Nous devons identifier les risques et passer à l'action avant que les événements indésirables n'arrivent.»

Christian Baralon, coordinateur de l'Unité

Indicateurs institutionnels HRC

A. Taux de recommandation à un proche, chiffres 2020

Depuis 2018, l'HRC effectue une enquête de satisfaction auprès des patients adultes hospitalisés dans les services stationnaires (chirurgie, gynécologie-obstétrique, médecine, orthopédie, gériatrie-réadaptation). Le taux de recommandation de l'établissement à un proche est l'un des indicateurs suivis.

Année	Nb de réponses	Taux de recommandation
2019	770	75%
2020	1263	78%

■ Taux de réponses «Tout à fait d'accord» à l'affirmation «Je recommanderai cet hôpital à un proche» pour l'ensemble des patients HRC interrogés.

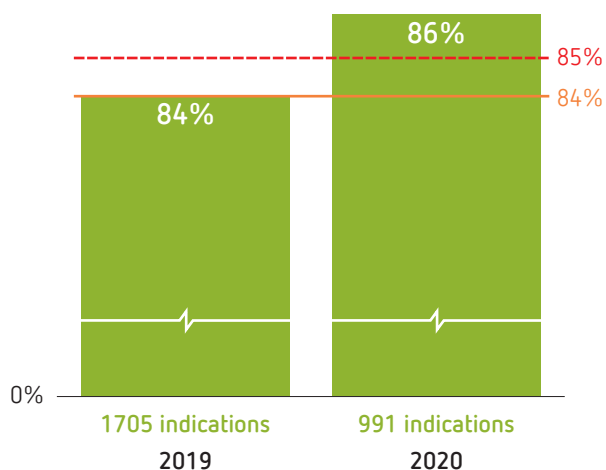
Commentaire du graphique

En 2019, seuls 770 patients ont rempli le questionnaire. La configuration sur plusieurs sites, le contexte du déménagement à Rennaz et le mode de distribution du questionnaire expliquent la taille modeste de cet échantillon. En 2020, le questionnaire a été distribué de manière plus intensive, à l'exception des patients touchés par le Covid, car en isolement. Le taux de patients qui recommandent l'HRC atteint les 78%.

Afin d'encourager un plus grand nombre de patients à évaluer leur séjour hospitalier et obtenir davantage de réponses, l'HRC a lancé, début 2021, un nouveau questionnaire plus court.

B. Hygiène des mains, chiffres 2020

Depuis 2009, l'hygiène des mains fait l'objet d'audits de surveillance annuels à l'HRC. Depuis 2016, à la suite d'un collectif de travail réunissant plusieurs hôpitaux de la FHV, des moyens supplémentaires ont été attribués afin de permettre la réalisation d'audits d'observance à plus grande échelle, avec un objectif d'observance fixé à 85%. En 2020, l'HRC a également rejoint le programme CleanHands de Swissnoso, lui permettant de se comparer aux autres hôpitaux suisses participants.



Périmètre de l'audit 2019: services d'anesthésiologie, chirurgie, gériatrie-réadaptation, gynécologie-obstétrique, médecine, pédiatrie, soins critiques, urgences, orthopédie-traumatologie.

Périmètre de l'audit 2020: services de chirurgie, gynécologie-obstétrique, pédiatrie, orthopédie-traumatologie.

Commentaire du graphique

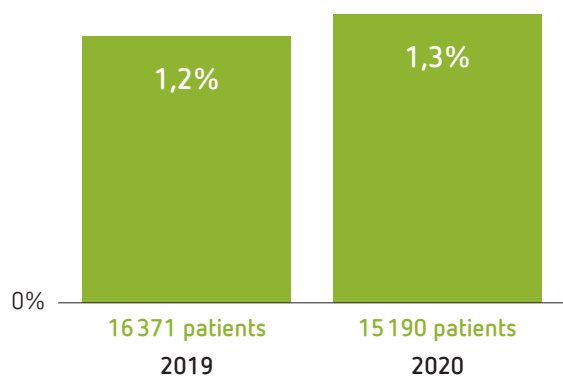
Entre 2019 et 2020, la taille de l'échantillon a évolué. En 2020, et au vu des résultats très satisfaisants déjà obtenus dans plusieurs services, l'HRC a décidé de se focaliser sur les services avec le plus fort potentiel d'amélioration. Les résultats de l'audit 2020 sont supérieurs à l'objectif fixé par le collectif en 2016, ainsi qu'au benchmark des hôpitaux suisses participant à CleanHands.

■ Taux d'observance à l'hygiène des mains HRC
- - - Objectif FHV
— Taux suisse (hôpitaux participant à CleanHands)

C. Prévention des escarres, chiffres 2020

Depuis 2011, sous l'égide de l'ANQ, une enquête annuelle de prévalence des escarres est organisée durant la même journée dans toutes les institutions de Suisse affiliées.

En 2020, la mesure de prévalence des chutes et escarres organisée par l'ANQ n'a malheureusement pas eu lieu en raison de la deuxième vague de la pandémie. Un suivi régulier des escarres nosocomiales a toutefois pu être effectué à l'HRC sur la base de leur identification dans le dossier patient informatisé. Cette démarche a été rendue possible depuis 2017, année depuis laquelle une campagne de prévention des escarres est menée conjointement dans plusieurs hôpitaux de la FHV.



Nombre de patients présents = nombre de patients dont toute ou une partie de leur hospitalisation à l'HRC a eu lieu dans l'année mentionnée (missions A et B, hors cas d'obstétrique)

Commentaire du graphique

2020 se caractérise par une stabilité (augmentation non significative).

■ Taux de patients avec escarres nosocomiales

Rennaz, une nouvelle référence

La concentration des soins aigus sur un seul site représente un défi considérable en termes de qualité et de sécurité des soins. Les services cliniques ont été restructurés, les soins réorganisés en de plus petites unités, tous les processus et procédures ont été revus, et le personnel a dû s'approprier de nouveaux locaux. Tous ces aspects sont suivis et documentés par le Comité sécurité des patients et qualité clinique.

Un nouvel hôpital, c'est aussi l'opportunité de développer de nouveaux indicateurs. En 2020, l'Unité a structuré deux axes de suivi supplémentaires, à savoir la qualité de la formation dispensée aux médecins assistants, ainsi que la qualité de la collaboration que l'HRC entretient avec les médecins traitants et autres institutions de santé. Les résultats seront communiqués dans le rapport d'activité 2021.

Indicateurs nationaux

A. Infections du site opératoire (Swissnoso), chiffres 2020

Les infections du site opératoire (endroit du corps où a lieu une intervention chirurgicale) figurent parmi les infections les plus fréquentes. Une infection du site opératoire est considérée comme telle si elle survient dans les 30 jours après l'intervention, ou durant l'année qui suit en cas de pose d'une prothèse (implant définitif tel que valve cardiaque, prothèse articulaire, etc.). L'infection peut être superficielle ou affecter des zones plus profondes.

La survenue d'une infection dépend principalement du type d'opération. Elle dépend aussi de l'état de santé du patient, de la technique opératoire, des mesures de prévention telles que l'asepsie, l'administration d'antibiotiques avant l'opération et la désinfection du site opératoire. Chaque année, le programme de surveillance de Swissnoso enregistre les infections de site opératoire ayant eu lieu dans les hôpitaux suisses de soins aigus. La surveillance d'au moins trois interventions chirurgicales par hôpital fait partie des exigences de l'ANQ.

Pour la période allant du 1^{er} octobre 2019 au 30 septembre 2020, l'HRC a décidé de suivre un nombre plus important d'interventions que demandé, et ce, pour tester sa nouvelle organisation. A noter qu'en raison de la pandémie du coronavirus, la surveillance du site opératoire a été suspendue du 1^{er} mars au 31 mai 2020, cette période coïncidant avec la fermeture du bloc opératoire en lien avec la pandémie.

En comparaison avec 2019, les taux d'infection 2020 ont diminué pour les appendicectomies, les laminectomies sans implant et les césariennes. En ce qui concerne la chirurgie du côlon, le nombre d'opérations a diminué d'un tiers en 2020 mais les patients opérés présentaient un risque d'infection élevé en raison de nombreuses comorbidités.

Le taux d'infection pour la chirurgie d'arthrodèse de vertèbres (implant pour la colonne vertébrale) présente des résultats supérieurs aux normes acceptées par Swissnoso. Les investigations menées ont montré qu'il s'agissait principalement d'un problème d'infrastructure lié à une des salles d'opération de Vevey Providence, site hospitalier aujourd'hui fermé. Les résultats du dernier trimestre 2019 et du premier trimestre 2020 montrent que les taux d'infection de la chirurgie du rachis et des prothèses totales de la hanche sont de 0% au bloc opératoire de Rennaz.

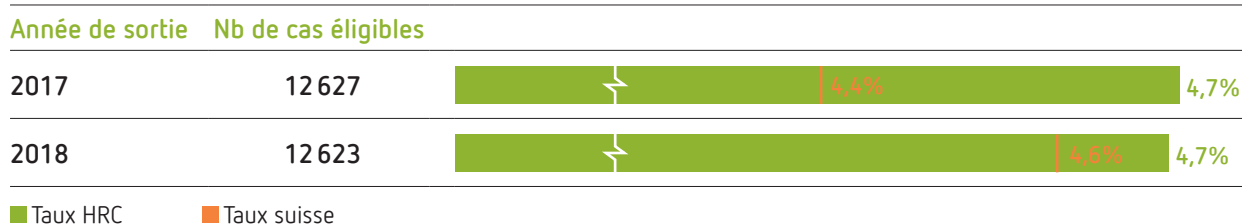
B. Indicateurs de qualité des hôpitaux de soins aigus (OFSP), chiffres 2019

Depuis 2008, l'Office fédéral de la santé publique publie les indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus. Les nombres de cas, divers pourcentages (le taux de césariennes, par exemple), les taux de mortalité pour certaines pathologies et interventions ainsi que des durées de séjour et des transferts y sont notamment présentés. Ces indicateurs permettent donc à chaque hôpital d'évaluer si ses pratiques de soins sont conformes aux pratiques nationales, et au grand public d'avoir un aperçu de l'activité des établissements hospitaliers.

Dans le dernier rapport publié (2019), l'HRC a obtenu d'excellents résultats. Sur 193 pathologies observées, 189 présentaient un taux de décès inférieur au taux attendu. Seules quatre d'entre elles dépassaient le nombre de décès attendus, d'un à deux décès. Pour ces quatre groupes, des revues de dossiers ont été déclenchées.

C. Réadmissions potentiellement évitables (ANQ), chiffres 2018

L'ANQ évalue dans tous les hôpitaux et cliniques suisses le taux de réadmissions potentiellement évitables. Il s'agit de patients devant être ré-hospitalisés de manière non planifiée dans les 30 jours suivant leur sortie pour une pathologie déjà identifiée lors de la première hospitalisation. L'HRC suit ce taux et des revues de cas sont effectuées lorsque celui-ci dépasse le taux attendu en Suisse. La revue des dossiers médicaux des patients dont la réadmission a été identifiée comme potentiellement évitable a été présentée au Service de la santé publique du Canton du Valais et à la Direction générale de la Santé du Canton de Vaud.



Commentaire du graphique

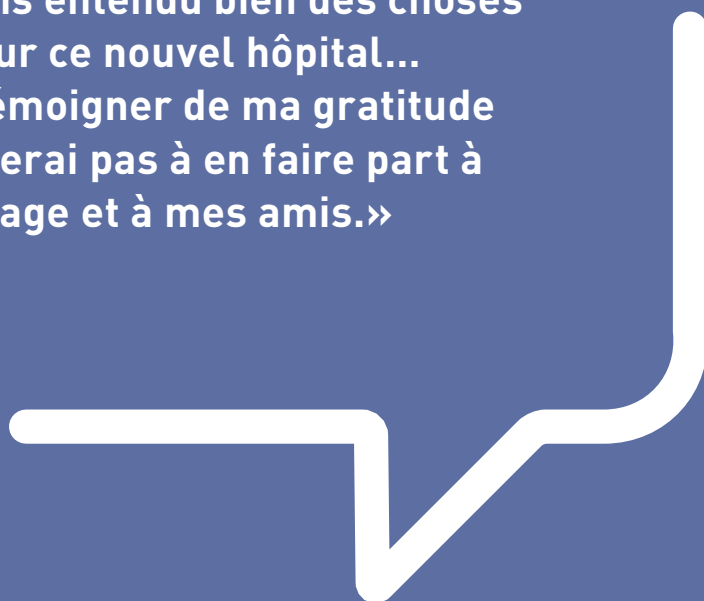
Le dernier rapport publié par l'ANQ remonte à 2018 et à cette date, le taux se situait légèrement au-dessus du taux attendu (+0,1%). L'HRC suit chaque semestre ses réadmissions internes au niveau institutionnel et par service clinique. Pour permettre la comparaison avec le taux de l'ANQ, l'HRC utilise le même algorithme.

«Je tiens à vous remercier pour votre accueil, le professionnalisme et la gentillesse de tout le personnel, de jour comme de nuit, de l'employée chargée de l'entretien de ma chambre aux équipes médico-soignantes.»

Jacques D.

«Nous avons entendu bien des choses négatives sur ce nouvel hôpital... Je tiens à témoigner de ma gratitude et je n'hésiterai pas à en faire part à mon entourage et à mes amis.»

Nathalie F.



Espace Ecoute & Médiation



Un lieu de parole où se confier en toute confidentialité

L'Espace Ecoute & Médiation du Centre hospitalier de Rennaz permet aux patients, à leurs proches et aux professionnels d'exprimer librement leur ressenti. Afin de renouer le dialogue et de trouver des solutions.

C'est en novembre 2019 que l'Espace Ecoute & Médiation (EE&M) a vu le jour au Centre hospitalier de Rennaz. Il est dédié à l'écoute et à la parole pour les patients et/ou leurs proches et les professionnels de l'HRC confrontés à des situations difficiles ou conflictuelles. Deux médiatrices (représentant 1,3 EPT) y travaillent, des spécialistes formées à la gestion de conflit et à la médiation.

La création de cette structure s'inscrit dans une des stratégies définies par le Conseil d'Établissement et la Direction générale, qui vise à améliorer la prise en charge des patients grâce à leur témoignage et leur vécu. Elle témoigne aussi d'une volonté de placer au centre de leurs préoccupations à la fois la personne hospitalisée, son entourage et les professionnels.

L'hôpital, un contexte particulier

Le contexte particulier de l'hôpital fait que les émotions, le vécu et les perceptions des uns et des autres peuvent générer des conflits. De plus, pour les patients et leurs proches, l'hôpital est un lieu tout sauf «normal», synonyme parfois de stress, d'inconfort, de peur, etc.

Ainsi, des personnes soignées ou leurs proches peuvent rencontrer une situation tendue avec un professionnel, voire une équipe de l'HRC, et vice-versa. Ces conflits ne sont pas nécessairement le signe d'une mauvaise prise en charge, mais l'écho d'un problème dans la relation. Entre novembre 2019 et fin décembre 2020, 37% des doléances concernaient l'aspect relationnel (voir p. suivante).

Il est donc important de s'en occuper, avec professionnalisme. Car la pratique met en évidence que plus les conflits sont rapidement pris en charge, plus les personnes auront de chances de (re)trouver un lien constructif entre elles, ce qui est essentiel pour la relation thérapeutique. C'est dans ce contexte que les médiatrices entrent en jeu, quand la relation est fragilisée, quand la communication ne peut plus se faire, quand la confiance est rompue.

Outil d'amélioration et cadre strict

L'EE&M s'inspire de structures similaires existant au CHUV, aux HUG ou à l'Hôpital du Valais. Sa mission première: favoriser le dialogue et la remise en lien entre les personnes, en permettant à chacune d'exprimer librement son ressenti, ses craintes, ses déceptions et ses attentes. L'EE&M permet également de valoriser l'expérience et le vécu des doléants. Leur témoignage est pris en compte, devenant ainsi un outil d'amélioration de l'institution et de ses prestations.

Une déontologie rigoureuse encadre la pratique de la médiation. Deux principes intangibles la soutiennent, garantissant un «cadre de sécurité» aux personnes sollicitant un accompagnement de l'EE&M. Le premier, la confidentialité, touche le contenu de tous les échanges et réserve aux seules médiatrices l'accès à leur propre outil informatique. Le second est la base volontaire: les personnes concernées par la difficulté acceptent de se rencontrer et de prendre part au processus de médiation.

Aucun accès au dossier médical

Concrètement, l'EE&M centralise toutes les doléances reçues à l'HRC (par courriel, mail, téléphone, etc.). La médiatrice contacte la personne par téléphone afin d'établir une relation avec elle, en utilisant les outils de la médiation, afin de clarifier sa demande. Selon la situation, un rendez-vous est fixé à l'EE&M, puis la médiatrice accompagne la personne dans la recherche d'une solution correspondant à ses attentes. Précision importante, la médiatrice n'a à aucun moment accès au dossier médical.

La médiatrice suit et documente les différentes situations dans l'outil informatique dédié. Les données récoltées et anonymisées sont mises à la disposition de la Direction générale et des services concernés. Ce matériau s'avère particulièrement précieux pour nourrir des projets concrets d'amélioration, tant au niveau de la prise en charge que de la prévention des conflits dans l'établissement.

Accès à l'EE&M et aux médiatrices

L'EE&M reçoit tous les après-midi de la semaine, sauf les mercredis, de 13h30 à 17h. Idéalement situé en face de l'entrée principale de l'HRC, au niveau 0, il accueille en principe les personnes avec ou sans rendez-vous. Durant la crise du Covid et la fermeture de la permanence «sans rendez-vous», les rendez-vous ont pu être pris par courriel ou téléphone. En octobre, l'EE&M a emménagé provisoirement à l'Espace Santé Rennaz, pour faire place au centre de dépistage Covid-19, puis au centre de vaccination.

Les sujets des doléances

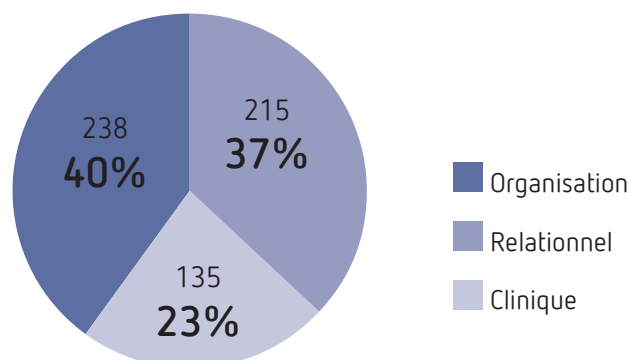
Nombre de situations:

369

Nombre de doléances:

588*

Doléances: répartition par type



Répartition des doléances par sujet

CLINIQUE	135
Qualité de la prise en charge	55
Examen clinique ou paraclinique	4
Coordination de la prise en charge	19
Qualité des soins	26
Efficacité des traitements	6
Sécurité	80
Diagnostic	35
Médicaments	8
Complications, incidents	25
Compétence et conduite	12
ORGANISATION	238
Gestion et infrastructures	130
Administratif	20
Equipements, hôtellerie	37
Facturation et coûts	68
Prestation de soutien	1
Dotations et ressources	4
Accès et attente	108
Accès à l'hôpital	15
Attente	74
Sortie	12
Transfert et orientation	7
RELATIONNEL	215
Communication	98
Communication déficiente	46
Information	28
Relation patients / équipes	24
Egards et attention	75
Egards	56
Comportement de l'équipe / disponibilité	19
Droits des patients	42
Violence subie	6
Secret médical	30
Consentement	6
TOTAL GÉNÉRAL	588

Organisation (40%)

Accès et attente / A l'ouverture de Rennaz, entre novembre et décembre 2019, les gens se sont rendus en nombre aux urgences, alors que des services similaires étaient encore ouverts sur d'autres sites. Le temps d'attente a donc fait l'objet de plusieurs doléances à ce moment-là.

Gestion et infrastructures / Autres défauts de jeunesse relevés, des problèmes de communication via téléphone mobile à l'intérieur des locaux, ainsi que des problèmes de températures trop basses dans les chambres et autres locaux du bâtiment. Notons que 68 des 130 doléances concernent des contestations de factures.

Relationnel (37%)

Les doléances portant sur les enjeux relationnels sont récurrentes dans les établissements hospitaliers, dont il faut rappeler le contexte particulier. Les doléants disent en particulier ressentir un manque d'information, de communication et d'égards – d'où l'importance d'un espace de médiation, qui favorise la remise en lien des différentes parties.

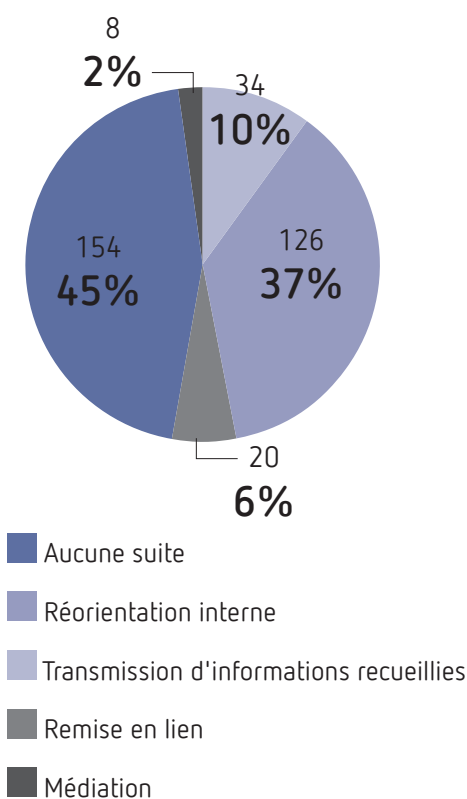
Clinique (23%)

Sécurité / Du point de vue des doléants, des manquements par rapport au diagnostic ont été relevés (diagnostic erroné, manqué ou trop lent), ayant des incidences pour la suite du traitement (complications).

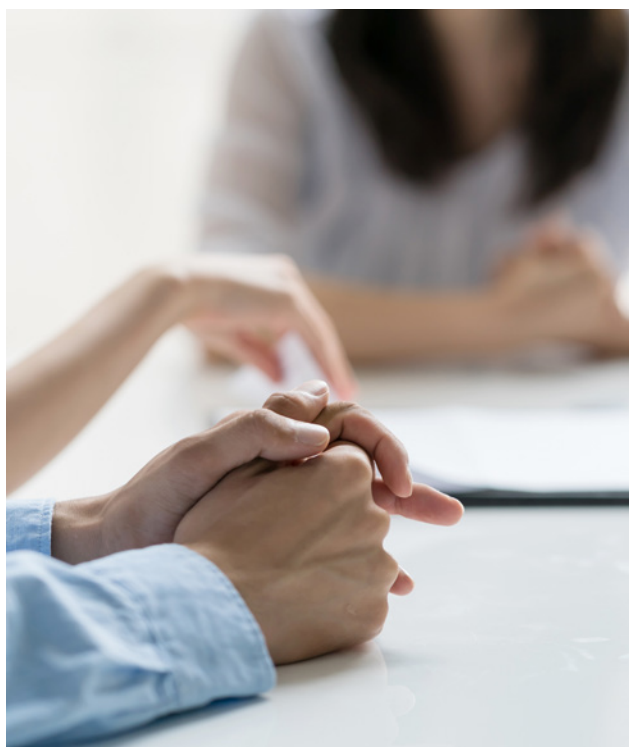
Hormis les défauts de jeunesse liés à l'ouverture d'un nouvel hôpital, les difficultés relationnelles constituent le principal objet des doléances. Après plusieurs mois d'activité à Rennaz, cette tendance se confirme. Elle est comparable à ce qui se passe au sein de l'Espace de médiation du CHUV.

* Une situation peut donner lieu à plusieurs doléances. / Période considérée: novembre 2019 – décembre 2020.

Les solutions



N.B. A l'exception de la solution «aucune suite», une situation peut donner lieu à plusieurs suites. / Période considérée: novembre 2019 – décembre 2020.



Aucune suite (45%)

Avec les outils de la médiation, la médiatrice instaure un dialogue avec le doléant. Celui-ci peut témoigner de son histoire, «avec pour but que cela n'arrive pas à d'autres». Cette étape marque la fin du processus pour 45% des doléances: «Ça m'a fait du bien d'être entendue, je m'arrête là.» Les personnes sont informées que leur témoignage servira à nourrir des réflexions d'amélioration.

Réorientation interne (37%)

Il arrive que le doléant souhaite recevoir une détermination écrite de la part de l'HRC. La situation est alors réorientée à l'Unité des affaires juridiques (même si elle n'a principalement pas de caractère juridique).

Transmission d'informations recueillies (10%)

Ici, la médiatrice est un intermédiaire. Elle transmet des renseignements en lien, par exemple, avec l'obtention d'un document, le fonctionnement d'un service, etc.

Remise en lien (6%)

La médiatrice, tiers facilitateur, permet aux personnes impliquées (patients et/ou proches et professionnels) de reprendre directement contact entre elles, sans sa présence.

Médiation (2%)

La médiatrice organise et accompagne le processus de médiation, en toute confidentialité et sur la base volontaire des personnes concernées.

Lecture accompagnée du dossier médical

L'EE&M accompagne également les familles souhaitant obtenir le dossier médical de leur proche décédé à l'hôpital, afin de pouvoir poser des questions aux professionnels et de comprendre ce qui s'est passé.

Comme le secret médical perdure après le décès, l'accord du médecin cantonal est requis. On parle alors de «lecture accompagnée du dossier médical». Cette rencontre représente un moment extrêmement important; elle peut aider la famille à poursuivre son processus de deuil. Cette prestation de l'EE&M a été très demandée en période Covid.

«Nous sommes des facilitatrices»

Sophie Crisinel est la médiatrice responsable de l'Espace Ecoute & Médiation (EE&M) de l'établissement. Elle en a accompagné la naissance, à Rennaz, et lui a consacré son travail de diplôme. Un an après son ouverture, elle tire un premier bilan.

«L'ouverture de l'EE&M s'est bien passée, même si son élan a été freiné par le Covid. L'EE&M a pris la relève de l'Unité relations patients, qui remplissait un rôle similaire, mais en répondant aux doléants par écrit. Il est né d'une volonté d'améliorer l'expérience patient et de s'occuper des doléances d'une manière différente.»

Quels retours avez-vous de la part des personnes que vous accompagnez?

Nous appelons systématiquement chaque personne qui s'adresse à l'HRC. «Merci pour votre téléphone» est une réaction très fréquente à ce premier contact. La personne est contente que son message soit arrivé et que quelqu'un «prenne la peine» de la joindre. Cela contribue à ré-humaniser le système; elle peut (re)déposer son histoire et laisser passer ses émotions. Cet entretien sert aussi à clarifier ce qui est le plus important pour elle pour la suite.

Le Covid a-t-il eu une influence sur vos activités?

Nous avons eu très peu de doléances lors de la première vague, comme si les gens ne voulaient pas déranger l'institution. En juin, nous avons retrouvé notre rythme et celui-ci s'est accéléré lors de la deuxième vague. Nous avons alors été très sollicitées, en particulier par des familles dont des proches étaient décédés à l'hôpital et qui avaient besoin de comprendre ce qui s'était passé afin de progresser sur le chemin du deuil.

Comment définiriez-vous le rôle de médiateur-trice?

Nous ne sommes ni des sauveuses ni des thérapeutes, nous sommes des facilitatrices. Pour ma part, je trouve que, dans notre société, on a tendance à rejeter facilement sur l'autre la responsabilité de ce qui nous arrive. Dans un processus de médiation, les personnes sont d'accord de se mettre autour d'une table; elles évoquent ce qui n'a pas fonctionné entre elles, elles reprennent une part de responsabilité et s'engagent souvent à faire différemment les prochaines fois. Je suis consciente que cette démarche n'est pas facile, elle demande de prendre sur soi... Il est donc essentiel que cela se fasse sur une base volontaire; c'est primordial, notamment pour la confiance et la sécurité de chacun.



Sophie Crisinel, médiatrice responsable de l'EE&M

Votre métier implique une charge mentale passablement lourde. Comment la gérez-vous?

Etre deux collègues nous aide, cela nous permet de ventiler. De plus, nous rencontrons régulièrement une superviseuse pour débriefer des situations qui nous ont touchées.

Et vos satisfactions, quelles sont-elles?

Pouvoir offrir un temps d'écoute, d'échanges et de clarification est précieux. Faire baisser la pression. Souvent, les doléants ne souhaitent pas aller plus loin après cette étape et ils remercient l'institution pour notre démarche.

Quels sont les enjeux de l'EE&M?

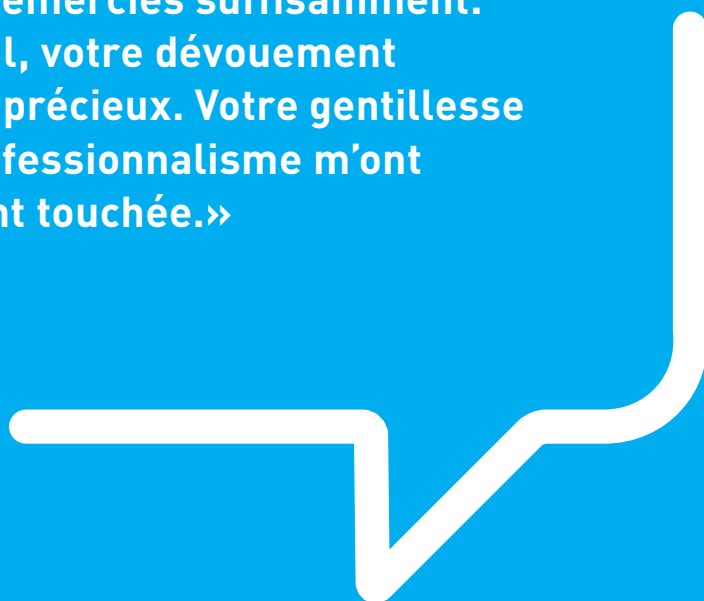
Le premier est comment l'HRC va valoriser les témoignages recueillis dans un but d'amélioration de ses prestations. Un autre consiste à promouvoir la remise en lien et la médiation lors de conflits, car seules les personnes concernées par la situation peuvent réciproquement s'exprimer sur leur ressenti et leur vécu. A mon sens, ce changement fait partie de la culture d'entreprise. Enfin, il s'agira de reprendre contact avec toutes les parties afin d'avoir leur retour sur l'activité des médiatrices qui les ont accompagnées lors d'un processus de médiation.

«A tous ceux qui se sont occupés de mon épaule: merci pour votre gentillesse et vos compétences.»

Roland P.

«J'étais très affaiblie lors de mon départ et j'estime ne pas vous avoir remerciés suffisamment. Votre travail, votre dévouement plutôt, sont précieux. Votre gentillesse et votre professionnalisme m'ont énormément touchée.»

Maria A.



Nos statistiques d'activité



La pandémie, et notamment la première et deuxième vague (de mi-mars à fin mai, et d'octobre à décembre), ont fortement affecté l'activité hospitalière. En raison de la fermeture du bloc opératoire, les interventions électives chirurgicales ont été reportées. Quant à l'activité ambulatoire, elle a été stoppée lors de la première vague, et ralentie pendant la deuxième.

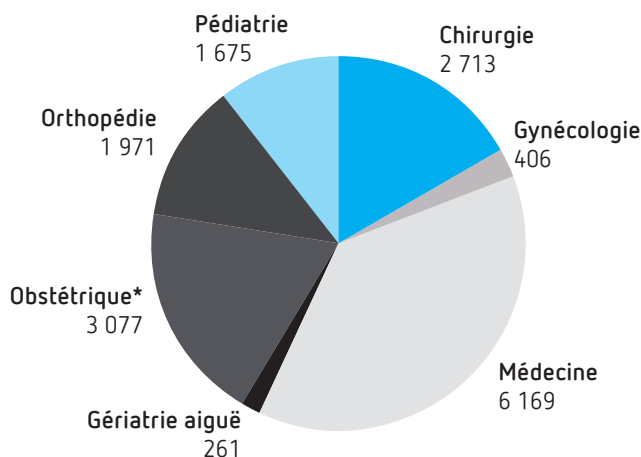
Soins aigus

Hospitalisations de soins aigus

	2018	2019	2020
Nombre d'hospitalisations en soins aigus	18 697	18 161	16 272
Indice de casemix	0,835	0,855	0,891
Nombre de journées d'hospitalisation	98 705	93 329	80 765
Nombre de nouveau-nés	2 069	1 923	1 815
Durée moyenne de séjour	5,32	5,18	4,99

Spécialités médicales

	2018	2019	2020
Chirurgie	3 426	3 247	2 713
Gynécologie	465	496	406
Médecine	6 281	6 386	6 169
Gériatrie aiguë	149	143	261
Obstétrique*	4 180	3 653	3 077
Orthopédie	2 303	2 375	1 971
Pédiatrie	1 893	1 861	1 675
Total	18 697	18 161	16 272



* Y compris nouveau-nés sains.

Gériatrie et réadaptation

	2018	2019	2 020
Nombre de journées de réadaptation	17 459	18 553	21 533
Nombre de journées de soins palliatifs	3 310	2 006	1 772
Nombre de journées d'attente de placement	2 636	1 729	2 104
Total	23 405	22 288	25 409
Durée moyenne de séjour	19,12	19,63	18,22

Ambulatoire

Hospitalisations d'un jour

Sous «hospitalisations d'un jour» sont comprises les interventions planifiées et traitées dans la journée. Le patient entre le matin et repart dans la journée.

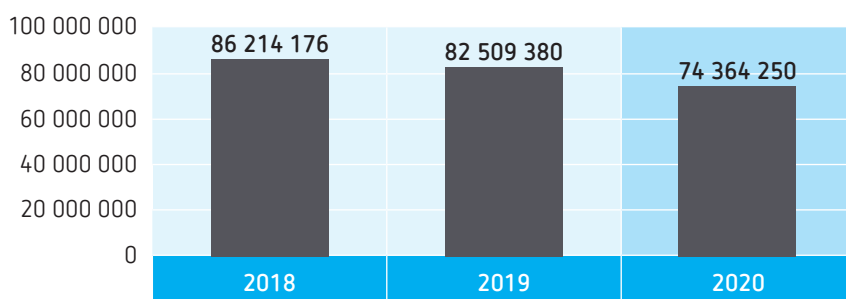
	2018	2019	2020
Nombre d'hospitalisations d'un jour – non chirurgicales (exemples: gastroscopie, colonoscopie, infiltration, etc.)	936	1 019	736
Nombre d'hospitalisations d'un jour – chirurgie ambulatoire (exemple: hernie)	5 145	5 018	3 739
Total	6 081	6 037	4 475

Consultations ambulatoires

	2018	2019	2020
Nombre de visites aux urgences* et permanences	69 900	71 118	61 030
Examens radiologiques	69 902	67 661	51 691
Consultations en oncologie	25 534	23 760	23 487
Consultations en radiothérapie	11 810	9 496	9 646
Consultations en physiothérapie et ergothérapie	31 043	27 363	22 790

* Urgences adultes, gynéco-obstétriques et pédiatriques.

Recettes ambulatoires totales en CHF (excepté ambulances et SMUR)



«Si vos locaux sont magnifiques, votre personnel ne l'a pas moins été à mon égard. J'ai été prise en charge comme il se doit, et même plus, par votre équipe, et peu importe leur domaine de prédilection. Ils ont été doux, attentionnés, à l'écoute, de bonne humeur, positifs, sérieux et encourageants. Fille de médecin généraliste, j'ai, de base, une grande estime pour les professionnels évoluant dans la santé. Je suis d'avis que lorsque les choses se passent bien, il faut les relever. C'est l'objet de mon courrier, à l'heure où le coronavirus et où les difficultés financières que votre hôpital traverse vous rendent certainement la vie moins rose que la mienne.»

Anette C.

Maman de Logan, 1000^e bébé de la maternité de Rennaz



Notre année 2020



2020, retour sur une année hors du commun

Que restera-t-il de l'année 2020? De quoi nous souviendrons-nous dans deux, cinq ou dix ans? Même si le Covid a occupé le devant de la scène, il n'en reste pas moins que l'HRC a poursuivi ses missions publiques, renouvelé sa gouvernance et pris des mesures fortes pour assainir ses finances. Notre résumé en 28 moments clés.

Cette chronologie est découpée en trois grands blocs thématiques.

- En orange: Covid-19
- En vert: Santé & Vie de l'hôpital
- En bleu: Gouvernance & Finances

3 février

Rénovation des hôpitaux de Monthey et Vevey

La rénovation du site de Monthey débute. Les bâtiments sont vidés puis désamiantés. Seule la partie initiale de l'hôpital qui abritait l'entrée principale et deux autres bâtisses sont conservées. Les autres surfaces sont détruites par étapes. L'ensemble doit être remis aux normes en matière thermique, électrique et sismique. Les chambres seront refaites, les espaces extérieurs réaménagés et l'entrée principale déplacée. Pendant toute la durée des travaux, la permanence médicale reste ouverte. Elle accueille 7 jours sur 7, de 8h à 20h, et sans rendez-vous, les adultes et les enfants dès 4 ans pour de petites urgences. A l'issue du chantier, le site abritera la nouvelle Clinique de gériatrie et réadaptation de l'HRC pour le Chablais. Dans l'intervalle, la collaboration avec la Clinique Saint-Amé à Saint-Maurice est renforcée, pour la prise en charge des patients valaisans notamment.



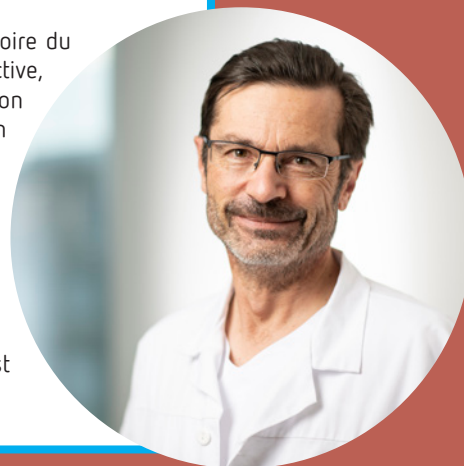
Côté veveysan, les travaux du site du Samaritain débutent également en 2020, puis sont stoppés pour permettre une réflexion plus globale sur les besoins de la région. Le Canton se prononce pour le développement de quatre activités principales: une permanence médico-chirurgicale, des lits de gériatrie aiguë et de réadaptation, des lits de court séjour et des consultations ambulatoires, le tout rassemblé dans un centre communautaire d'accompagnement de la personne âgée. Le concept maintenant arrêté, les travaux vont reprendre en 2021.



1^{er} janvier

Une nouvelle fonction dirigeante pour le bloc

Doté d'un plateau technique de dernière génération, le bloc opératoire du Centre hospitalier de Rennaz compte 8 salles réservées à l'activité élective, 2 salles réservées aux urgences et 3 salles d'endoscopie. La réunion des blocs opératoires d'Aigle, Montreux, Monthey, Vevey Samaritain et Vevey Providence a été un enjeu central lors de la concentration des soins aigus sur un seul site. Pour consolider l'organisation en place, l'HRC crée un poste de directeur du bloc opératoire. Ses missions: diriger le bloc sur le plan organisationnel, en assurer son bon fonctionnement au quotidien, répartir les vacances opératoires entre les opérateurs, coordonner les activités, et veiller au respect et à l'application des règles de fonctionnement et de sécurité. Le Dr Alexandre Gnaegi, médecin adjoint du Service d'anesthésiologie, est nommé directeur du bloc opératoire.



3 mars

L'ancien directeur du CHUV en soutien de la Direction générale



Le Conseil d'Établissement fait appel au Prof. Pierre-François Leyvraz pour soutenir la Direction générale dans ses efforts pour consolider l'organisation des activités médico-soignantes du Centre hospitalier de Rennaz. L'ancien directeur du CHUV entame le 9 mars un mandat prévu sur une année; il est rattaché au directeur général. La longue expérience du domaine hospitalier du Prof. Leyvraz doit s'avérer précieuse. Car si le déménagement vers Rennaz s'est très bien déroulé, les équipes en provenance de plusieurs sites sont confrontées à la réalité d'un environnement de travail singulièrement modifié (taille de l'hôpital, organisation spatiale des services et unités, cohabitation avec de nouveaux collègues et/ou supérieurs hiérarchiques, harmonisation des pratiques, pression budgétaire, etc.). Malgré une planification intense, des difficultés organisationnelles sont apparues, relayées tant par des professionnels de la santé que par des patients. D'où la nécessité d'une approche transversale, seule susceptible d'apporter des solutions durables.



24 février

Première séance pour l'état-major de crise



La crainte du coronavirus gagne la Suisse et les hôpitaux s'y préparent. L'état-major de crise de l'HRC se réunit pour la première fois. Deux jours plus tard, le premier cas suisse

est confirmé au Tessin et, le 28 février, le Conseil fédéral interdit les manifestations de plus de 1000 personnes. En à peine deux semaines, l'HRC revoit complètement son organisation et son fonctionnement. Parmi les priorités: séparer les patients Covid-19 des autres malades à leur arrivée aux urgences, augmenter le nombre de lits aux soins intensifs, renforcer les équipes dans les secteurs les plus durement touchés, déprogrammer les consultations ambulatoires et opérations non urgentes, définir les critères de tri en cas de débordement et identifier les matériels et les médicaments qui pourraient venir à manquer. Sous la conduite de la Direction médico-soignante, l'état-major réunit des représentants de tous les départements et se réunit 7 jours sur 7. La même organisation prévaut pendant la deuxième vague.

6 mars

Une responsabilité régionale pour l'HRC

En lien avec son rôle de mandataire régional dans le cadre du projet cantonal de Réponse à l'urgence, l'HRC se voit confier par les autorités vaudoises la mission de centraliser la gestion de la pandémie pour l'ensemble des institutions extrahospitalières de l'Est vaudois. Pour faire face à l'épidémie, les EMS, les établissements socio-éducatifs et psychosociaux médicalisés, les soins à domicile et les cabinets médicaux ont besoin de moyens humains et matériels. Sous la coordination de l'HRC, la cellule de gestion de crise communautaire centralise les demandes, analyse les besoins, place et suit les renforts (pour la plupart des étudiants en soins infirmiers, des professionnels réquisitionnés par le Canton, des soldats et des astreints de la Protection civile). Par ailleurs, elle soutient et oriente les établissements dans leur gestion du matériel (blouses, gels et masques). Au plus fort des deux vagues, une centaine d'institutions font appel au soutien et à l'expertise de l'équipe.

Trois semaines plus tard, l'HRC ouvre un «centre ambulatoire renforcé» pour prendre en charge les personnes qui présentent des problèmes respiratoires. Afin de séparer à leur arrivée les patients venus pour une suspicion de Covid des autres malades, des containers sont installés sur le parking des urgences à Rennaz. Soutenus par des étudiants en médecine et en soins infirmiers, une trentaine de médecins de la région se portent volontaires et viennent assurer les consultations médicales. Des étudiants médecins

viennent également prêter main-forte aux permanences de Vevey et de Monthey.



4 avril

Message à l'attention de la population

«L'hôpital n'est pas un lieu plus à risque concernant l'infection par le coronavirus», rassure Dre Magali-Noëlle Pfeil, médecin cheffe du Service des urgences de l'Hôpital Riviera Chablais, dans les colonnes du quotidien valaisan *Le Nouvelliste*. Plusieurs services de cardiologie de Suisse romande tirent la sonnette d'alarme. Conséquence de la crise sanitaire: certaines personnes tardent à réagir en cas d'urgence, par peur de contracter le virus en étant en contact avec le milieu médical et hospitalier, ou par crainte de venir surcharger des services d'urgence déjà fortement sollicités.

A l'instar des autres hôpitaux suisses, l'HRC a ouvert des filières dédiées pour la consultation des patients avec des syndromes grippaux, et les mesures d'hygiène sont scrupuleusement suivies. A cette date, les cantons déplorent 660 décès et plus de 20 000 personnes ont contracté le virus. Du côté du personnel, la fatigue physique des équipes infirmières se fait sentir. Tous les soirs, à 21h, la population est invitée à sortir sur son balcon pour les applaudir.

26 mars

Montée en puissance du dispositif HRC

Le dispositif de l'HRC passe au niveau 2 et s'adapte à l'évolution du coronavirus et des mesures annoncées par les autorités cantonales et fédérales. L'unité des soins intensifs compte désormais 34 lits, contre 22 lits dans le dispositif en niveau 1. A cette date, 42 patients sont hospitalisés en raison du Covid-19, dont 12 au sein du Service des soins critiques. L'activité élective de l'hôpital est stoppée et tous les collaborateurs qui le peuvent sont en télétravail. Les événements sont annulés et les visites sont soumises à restrictions. La Protection civile apporte un soutien logistique à l'hôpital, qui a par ailleurs adressé près de 150 courriers à de jeunes retraités du personnel médico-soignant pour renforcer les effectifs.

Depuis le 13 mars 2020, les écoles du pays sont fermées, les contrôles Schengen sont rétablis aux frontières et les hôpitaux et les cliniques doivent annoncer le nombre de lits en soins intensifs disponibles.

7 avril

Des formations repensées, retardées ou annulées

Le pic de l'épidémie est atteint début avril avec 1300 nouveaux cas enregistrés à travers le pays en une seule journée. La crise impacte fortement l'activité de l'Unité formation de l'HRC, obligeant l'équipe à organiser rapidement des formations devenues indispensables dans la prise en charge des patients atteints du Covid. C'est notamment le cas des formations relatives à la ventilation non invasive dispensées par les physiothérapeutes à leurs collègues soignants du Service de médecine.

Le programme de formation s'adapte au rythme des consignes des autorités cantonales et fédérales. Si les cours indispensables, comme ceux consacrés à la réanimation, sont maintenus, d'autres sont adaptés ou reportés. Initié par l'HRC, la Fondation de Nant, le Réseau Santé Haut-Léman et Asanté Sana, le CAS en management «Développer sa posture de cadre» démarre en mars à la Haute Ecole de La Source, est interrompu, puis reprend en août, en présentiel et à distance. Malgré la pandémie, l'HRC ne renonce pas à sa mission formatrice et l'Unité formation assume l'encadrement de 340 étudiants et 11 apprentis et stagiaires engagés dans les soins.

18 mai

Assouplissements après la première vague

Après plusieurs semaines d'arrêt, l'HRC retrouve une activité normale. Les indications de l'OFSP et des services cantonaux montrent que la Suisse est entrée dans une phase de maîtrise de la pandémie. Autrement dit: la première vague est passée. L'HRC a pleinement joué son rôle d'hôpital de première importance pour la région, et la qualité des soins prodigués par le personnel est saluée et reconnue de manière unanime. Autre bonne nouvelle qui témoigne de la pertinence des mesures prises par l'institution: aucune infection n'a eu lieu à l'hôpital, y compris au sein des patients.

Du côté du Conseil fédéral, les mesures exceptionnelles entrées en vigueur en mars sont assouplies. Les salons de coiffure et autres services à la personne, les jardinerie et les magasins de bricolage ont rouvert leurs portes le 27 avril. Les écoles obligatoires, les commerces, les restaurants et les installations sportives leur ont emboîté le pas le 11 mai. Les écoles post-obligatoires et les établissements de loisirs doivent attendre le 8 juin 2020.

29 avril

Plusieurs mesures prises à la suite du déficit 2019

Les comptes 2019 de l'HRC se soldent par un déficit de 21,9 millions de francs (ramené à 17,9 millions après contribution spéciale des Cantons), en lieu et place des 6 millions inscrits au budget. Trois facteurs principaux expliquent cette différence: l'impact global de l'installation sur le nouveau site de Rennaz, des recettes de l'activité hospitalière nettement en deçà des attentes, et des charges de pré-exploitation plus importantes qu'imaginées, en raison d'une durée de préparation au déménagement plus longue. Dans ce contexte, le Conseil d'Établissement et la Direction générale adoptent des mesures d'assainissement financier immédiat et à long terme: diminution des charges et baisse de la masse salariale, réorganisation de la direction financière, établissement d'un plan strict de retour à l'équilibre (hors impact de la crise du Covid-19). Pour impliquer l'ensemble de son personnel, l'HRC lance le projet «CARE 2021-2026». Le programme s'articule autour de trois grands axes d'actions: optimiser l'organisation, renforcer les collaborations avec les partenaires externes et assainir la gestion financière.

Prudent, le budget 2020 table sur un déficit de 16,9 millions de francs. Les Cantons de Vaud et du Valais vont en outre mandater un audit, décision saluée par le Conseil d'Établissement et la Direction générale de l'HRC, qui entendent y collaborer pleinement.

28 mai

Démission de Pascal Rubin

Directeur général de l'HRC, Pascal Rubin remet son mandat, après avoir informé de sa décision le Conseil d'Établissement.

Très attaché au bon fonctionnement de l'institution, Pascal Rubin estime que les discussions publiques autour des états financiers et de la gouvernance ont atteint un fort degré de personnalisation. Dans ces conditions, un examen sérieux sur le fond devient impossible, tout comme la mise en place raisonnée des conditions nécessaires à un rétablissement financier. Le Conseil d'Établissement remercie le démissionnaire pour l'engagement dont il a fait preuve dix ans durant, au service d'un projet de santé complexe et visionnaire, unique en Suisse, employant quelque 2000 personnes et desservant une région de 200 000 habitants répartis sur deux cantons. Il rappelle aussi la qualité des prestations médico-soignantes de l'HRC, démontrée notamment lors de la crise du coronavirus, et sa faculté à accueillir et soigner les patients dans les meilleures conditions. Pascal Rubin est libéré de ses fonctions le 31 mai.



5 juillet

Création du pôle d'oncologie

Mandatée par le Conseil d'Établissement, une évaluation globale du Service interdisciplinaire de cancérologie révèle que la structure du service doit être repensée pour répondre aux exigences du diagnostic, du traitement et de l'accompagnement des patients atteints du cancer. Conséquence: l'HRC décide de créer un pôle d'oncologie, avec la mise en place de deux entités distinctes: un service d'oncologie médicale et un service de radiothérapie. Le Dr Marco Siano, titulaire du poste de chef de service, décide de quitter l'HRC.

La Dre Emanuela Salati (à gauche) est nommée médecin cheffe de service du Service d'oncologie médicale. La Dre Evelyn Herrmann (à droite) est promue médecin cheffe de service du Service de radiothérapie. Les deux professionnelles ont pour mission de parfaire la coordination avec les autres services, car la prise en charge des patients touchés par cette maladie implique pratiquement toutes les spécialités de l'HRC. La recherche de partenariats avec les hôpitaux universitaires fera également partie de leurs priorités.



4 juin

Un binôme à la tête de l'HRC

L'HRC a un nouveau directeur général en la personne de Pierre-François Leyvraz. Nommé à titre intérimaire, il prend ses fonctions le 8 juin afin d'accompagner la transition de l'institution jusqu'à la mise en œuvre des conclusions des rapports d'audit, et de travailler au retour de l'établissement à l'équilibre financier. Le Prof. Leyvraz bénéficie d'une longue expérience de direction hospitalière, lui qui a dirigé le CHUV durant plus de dix ans, y conduisant de nombreux projets innovants et transformant en profondeur un hôpital reconnu comme l'un des meilleurs au monde. Le Prof. Leyvraz avait été appelé par le Conseil d'Établissement au printemps, afin de soutenir la Direction générale pour les affaires cliniques. Il formera un binôme avec Arnaud Violland, qui dirigeait jusqu'ici le Département de l'organisation, des systèmes d'information et de la logistique, promu au titre de directeur général adjoint. Leur objectif est triple: raffermir les liens de l'HRC avec la communauté sanitaire de la région, poursuivre le travail d'organisation, rétablir l'efficacité financière nécessaire à la mission de l'HRC au service des patients de la région.



16 juillet

Premier bilan pour le centre de dépistage

Ouvert le 1^{er} juin, le centre de dépistage de Rennaz a déjà enregistré plus de 1300 passages, soit une moyenne quotidienne de 30 personnes. Situé à proximité des urgences, il est ouvert 7 jours sur 7, de 9h à 19h30. Dans un communiqué, l'HRC indique qu'avec un seul patient hospitalisé dans ses murs, la situation épidémiologique est très calme. Par ailleurs, aucun professionnel n'est actuellement en isolement pour contamination. L'HRC rappelle que toutes les conditions nécessaires ont été mises en place pour garantir la sécurité des patients. L'hôpital encourage donc toute personne dont l'état de santé nécessite une consultation médicale, un examen ou une intervention à ne pas différer sa prise en charge.

A l'échelle nationale, le nombre de morts liés au Covid se monte à 1688. Dans les médias, l'idée de rendre le port du masque obligatoire fait son chemin...



20 juillet

Déjà 1000 naissances à Rennaz

L'HRC célèbre la naissance du petit Logan, le 1000^e nouveau-né du nouvel hôpital. Ouverte en novembre 2019, la maternité de Rennaz, qui a pris le relais des maternités d'Aigle et de Vevey, est la troisième plus importante de Suisse romande. Ses professionnels accordent une attention particulière aux valeurs et aux besoins des futures mamans et de leur entourage, et favorisent leur participation aux choix et décisions. Pour accompagner les futurs parents, l'HRC propose plusieurs cours de préparation à la naissance ainsi qu'une consultation d'acupuncture.

Pionnière en Suisse romande, la maternité a par ailleurs développé le concept de césarienne douce, dont l'objectif est de permettre aux parents de s'approprier le moment de l'accouchement, et de leur laisser le souvenir d'une naissance et non celui d'une opération. Le champ opératoire est installé de manière à permettre à la maman d'assister à la naissance de son enfant, les parents sont les premiers à découvrir le sexe du nouveau-né. Par ailleurs, le bébé est immédiatement placé sur la poitrine de sa mère pour le peau à peau et les premiers contrôles sont effectués sur le ventre de la maman. Les retours des parents sont très positifs.



28 août

Publication des audits mandatés par les Cantons

Les deux rapports d'audit sur les coûts de construction, la situation financière et la gouvernance de l'HRC ne relèvent ni faute majeure, ni volonté de dissimulation. Les auditeurs mandatés par les autorités vaudoises et valaisannes notent un certain nombre de lacunes et identifient des améliorations à apporter à la conduite de l'institution. Le Conseil d'Établissement, qui adhère aux recommandations formulées par les experts, a d'ores et déjà mis en œuvre plusieurs d'entre elles. C'est le cas par exemple du suivi renforcé des flux financiers, notamment par le biais de boucllements intermédiaires trimestriels, et de la réorganisation du Département de l'administration et des finances. La stratégie de l'institution se trouve ainsi renforcée par les conclusions des rapports d'audit, qui soulignent par ailleurs l'ampleur exceptionnelle de ce projet de santé publique. Les instances dirigeantes de l'HRC se réjouissent pour leur part du fort attachement du personnel envers l'institution, et de sa volonté de développer cet outil magnifique au service de la population de la région.



16 septembre

Des conventions pour améliorer le flux aux urgences

Validée par le Comité de direction de l'HRC, la directive réglant les modalités de prise en charge des patients arrivés en urgence et nécessitant de séjourner à l'Hôpital entre en vigueur. Le règlement pose les principes de base qui définissent la collaboration entre le Service des urgences et les services dans lesquels les patients sont ensuite admis. Concrètement: plus les malades sont transférés rapidement dans les étages, plus le Service des urgences dispose de place pour prendre en charge de nouveaux patients. L'enjeu pour l'HRC? Réduire le temps d'attente aux urgences. Jugé trop long, celui-ci avait donné lieu à de vives réactions lors de l'ouverture du nouvel hôpital en novembre 2019. L'HRC a pris ces critiques au sérieux et de nombreuses améliorations ont été apportées dans l'intervalle. Les conventions interservices en sont un exemple. L'attente auprès du Service des urgences se situe désormais dans la moyenne des hôpitaux romands et correspond au temps préconisé par l'échelle suisse de tri des urgences (en moyenne, moins d'une heure pour les degrés 3 et 4).



3 août

La présidente du Conseil national à Rennaz

Isabelle Moret, présidente du Conseil national, fait halte à Rennaz. Cette visite porte sur la crise du coronavirus et ses conséquences. Isabelle Moret, par ailleurs présidente de H+, l'association faitière des hôpitaux de Suisse, s'est entretenue avec le Prof. Pierre-François Leyvraz, directeur général ad intérim, Catherine Labouchère, présidente de la Fédération des hôpitaux vaudois, ainsi que plusieurs représentants de la Direction générale, des responsables médico-soignants et des membres du personnel.

Dans une interview accordée au journal *Le Temps*, Isabelle Moret, qui se rendra au final dans les douze cantons les plus touchés de Suisse avec son homologue du Conseil des États Hans Stöckli, évoque sa motivation: «Nous avons d'abord voulu exprimer notre reconnaissance au personnel sanitaire au front de la crise, mais aussi prendre le pouls du terrain.»



18 septembre

Une place de jeux pour le nouvel hôpital

Le Centre hospitalier de Rennaz dispose désormais d'une place de jeux pour ses jeunes visiteurs. A quelques mètres du séquoia multiséculaire, l'infrastructure comprend des tours en bois, un toboggan et des balançoires. Sollicités, les écoliers de Rennaz l'ont baptisée «Hôpi-parc». La place de jeux a été financée grâce au soutien de ses donateurs, la Fondation en faveur des enfants Ronald McDonald, et l'Association des Amis de l'Hôpital Riviera-Chablais. Moyennant une cotisation annuelle de 20 francs au minimum, tout un chacun peut adhérer à l'Association des Amis de l'HRC. Celle-ci s'engage pour resserrer les liens entre l'établissement et les habitants de la région, faire découvrir ses prestations, et soutenir et défendre un service public de qualité. Ses membres sont conviés à des conférences, visites et événements. En outre, ils reçoivent les publications de l'Hôpital.



1^{er} octobre

Un nouveau directeur financier pour l'Hôpital

Ancien directeur financier de Provins, Olivier Hugo prend ses fonctions. Le Valaisan a notamment pour tâche de mettre en application les points soulevés par les audits demandés par les autorités vaudoises et valaisannes. Les experts ont recommandé un suivi renforcé des flux financiers, notamment par des boucllements intermédiaires trimestriels, et une réorganisation du Département de l'administration et des finances.



25 septembre

Ouverture d'un deuxième centre de dépistage à Vevey

Face à la crainte d'une deuxième vague, l'HRC monte en puissance dans sa lutte contre le coronavirus. Après avoir doublé ses capacités à Rennaz, l'Hôpital ouvre un nouveau centre de dépistage sur son site de la Providence à Vevey. Le suivi continu de l'épidémie incite en effet les autorités sanitaires cantonales à accroître la capacité de dépistage sur l'ensemble du territoire et à demander à l'HRC d'augmenter sensiblement ses capacités. Les semaines précédentes, les équipes de l'HRC ont réalisé en moyenne 1000 tests hebdomadaires. L'ouverture de la filière veveysanne doit permettre de décharger les centres de Rennaz et de Lausanne, tout en offrant à la population une solution de proximité. Les centres, qui prennent en charge les adultes et enfants dès 12 ans, sont opérationnels sept jours sur sept, sur rendez-vous exclusivement. Le test à large échelle fait partie de la stratégie fédérale pour endiguer l'épidémie, qui comprend le test de toutes les personnes symptomatiques, l'isolement des cas positifs et la mise en quarantaine de leurs contacts.



Françoise Jane Denis J'ai un excellent souvenir de mes 10 jours chez vous pour une urgence et j'ai été très bien soignée avec beaucoup de compétence et de gentillesse.

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 28 sem

Sylviane Rebeaud Ayant séjourné à Rennaz je confirme ! De la femme de ménage aux médecins, ts sont extraordinaires et méritent tout notre respect 🙏🙏🙏 ! Ainsi que d'être reconnus ds leur travail... MERCI 🙏

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 43 sem

Marie-Antoinette Dorier J'y ai suivi une radiothérapie durant six semaines et demie. Je ne peux que louer le professionnalisme, l'empathie, le respect et la ponctualité des médecins, techniciens, secrétaires, etc... Un service de cancérologie TOP. Merci à vous tous.

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 22 sem

Antoinette Saley Mon mari est hospitalisé en ce moment, félicitations à tout le personnel et très bonnes prises en mains

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 21 sem

Laura Da Silva 🍀 tellement heureuse de mon accouchement chez vous il ya quelques semaines ! Les sages femmes ont su trouver les bons mots ! Merci pour votre travail 🍀

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 28 sem

Pat Suisse A vous qui que vous soyez dans « l'échelle » de cet hôpital, je vous dis bravo et merci de votre travail pour le bien de chaque patient ! Courage

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 47 sem

Hermine Pralong Merci à toutes ces personnes. Pas plus tard que hier après-midi nous y sommes allées en visite, et comme toujours très bien accueillies et très bien suivies, par le simple personnel comme par le médecin.

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 24 sem

Jean-Jacques Berger Je reconfirme que j'y ai été extrêmement bien soigné, deux fois pour de graves problèmes de santé... Bravo à Tous

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 26 sem

Nathalie Bertholet Christen C'est ÇA l'hôpital de Rennaz et tellement plus!! 🙌🙌🙌

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 22 sem

Gene Isabel Merci pour votre gentillesse et dévouement Et courage pour les semaines à venir

6 octobre

Un film pour raconter l'HRC

Le film institutionnel *L'HRC, un regard sur la vie* est mis en ligne. Il retrace une journée à l'HRC et met en lumière la palette des prestations offertes, la diversité des métiers représentés et l'engagement de ses professionnels. Grâce au strict respect des règles sanitaires, les participants n'ont pas eu besoin de porter un masque, garantissant ainsi l'intemporalité du film. Destiné au grand public, il a déjà été visionné plusieurs milliers de fois sur les réseaux sociaux.

La communication de l'HRC a accéléré sa mue digitale et créé de nombreux contenus pour mettre en valeur le nouveau dispositif hospitalier. Outre le tournage d'une dizaine de vidéos présentant les services et les prestations de l'HRC, la présence sur les réseaux sociaux a été repensée et renforcée (lire ci-contre une sélection de commentaires publiés sur notre page Facebook). L'information des médecins traitants, partenaires de première importance de l'HRC, a également été soignée. A leur attention, des brochures leur présentant les modalités pour adresser un patient ont été développées. En interne également, un effort important a été consenti avec la création de la gazette *Parlons-en*. Tous les films et les publications peuvent être consultés sur le site internet de l'HRC.



Chantal Magnin-Cettou Un grand merci à tout le service de l'espace Fleur qui s'est si bien occupé de ma petite maman 🍀

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 23 sem

Sylviane Rebeaud De tt ❤️ avec vs ts! Merci infiniment pr votre investissement, vs êtes formidables !!!

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 17 sem

Anna Lourenço Un grand merci de ton mon cœur à la sage femme « boucles d'oreille carillon »/ Alicia/👩 du premier étage 🍀. Je lui remercie de tout mon cœur de toute la bienveillance et patience qu'elle a eu envers moi. J'ai eu un accouchement très difficile et des douleurs atroces. Heureusement qu'Alicia était là pour moi 🍀. Que Dieu bénisse cette sage femme, qui a été incroyable. Je le souhaite le meilleur pour sa vie. 🍀🙏

Piera Michaud Pleins de mercis pour tous le personnel de santé 🍀❤️🙏 vous êtes des belles personnes, malgré votre fatigue et votre surcharge de travail 🍀

Morgane Oubrier J'ai accouché il y a 3 semaines de mon 1er enfant. Le papa est resté un bon moment avec nous en salle d'accouchement. Le personnel est au top. Et malgré cette situation il faut y voir le positif. Pour ma part, le fait de ne pas avoir de visite, m'a permis de prendre le temps avec ma fille et de me reposer. Merci encore à toute l'équipe.

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 46 sem

Gilbert Ferrari Magnifique. Et merci pour tout ce que vous faites. Accueil, soins 🍀

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 21 sem

Fabienne Launaz-Monnet Merci d'être là, toujours là et courage à vous pour la suite, cette situation qui perdure et qui est très compliquée 🍀🍀🍀

J'aime · Répondre · Envoyer un message · 11 sem

16 octobre

Prise de fonction pour le nouveau Conseil d'Établissement

Suite à l'audit sur la gouvernance de l'HRC, qui recommande notamment une complémentarité plus large des compétences dans le Conseil d'Établissement, les Conseils d'Etat valaisan et vaudois ont procédé au renouvellement de leurs représentants au sein de l'organe. Le choix du Canton de Vaud s'est porté sur Brigitte Rorive Feytmans, docteure en stratégie et management des organisations, ex-directrice des finances des Hôpitaux universitaires de Genève; Carol Gay-Hirt, infirmière, directrice de la Fondation EMS Le Marronnier à Lutry; Alain Christinet, consultant en entreprise auprès d'Ethical HR et ancien DRH de l'Hôpital neuchâtelois, et Etienne Wenner, médecin à Villeneuve. Le Valais délègue pour sa part Chantal Bochud Tornay, spécialiste en médecine interne générale à Collombey-Muraz, et Stéphane Coppey, avocat et président de Monthey. Lors de sa première réunion dans sa nouvelle composition, le Conseil d'Établissement nomme Brigitte Rorive Feytmans (à gauche) à la présidence et Stéphane Coppey (à droite) à la vice-présidence.



2 novembre

L'HRC engagé contre la deuxième vague

Preuve que la deuxième vague est bien là, le niveau d'alerte de l'HRC passe à 4 sur 4, atteignant son niveau maximal. La hausse des patients testés positifs au coronavirus atteint un tiers des hospitalisations et 75% aux soins critiques. Cette augmentation rapide des admissions dans les hôpitaux vaudois pousse le Canton à augmenter les capacités de soins intensifs dans tous ses hôpitaux et à reporter les interventions électives non urgentes. Les mécanismes permettant d'assigner des ressources complémentaires aux services les plus sollicités sont activés.

En parallèle, les centres de dépistage à Rennaz et à Vevey augmentent une nouvelle fois leurs capacités. Dans son message officiel, l'HRC se joint aux autorités pour appeler chacun au strict respect des règles de protection et d'hygiène. En effet, l'augmentation drastique du nombre de patients contaminés par le coronavirus absorbe les capacités de l'Hôpital et limite le traitement d'un nombre toujours plus important de patients souffrant d'autres pathologies.

30 novembre

Le vécu du personnel sous la loupe

L'HRC publie en interne les résultats de l'étude «Faire face au Covid-19» réalisée auprès d'une trentaine de collaborateurs et de collaboratrices. Effectuée par la Haute école de travail social et de la santé de Lausanne, cette enquête a pour objectif de comprendre le vécu du personnel face à la pandémie. La majorité des interviewés témoigne des répercussions très fortes que la première vague a eues sur leurs activités (changement de service, de tâches, de cadre de travail, etc.). La deuxième vague s'accompagne d'une fatigue générale, de la crainte de ne pas réussir à «tenir sur la longueur», de voir les collègues s'épuiser ou encore de manquer de personnel. Par ailleurs, beaucoup ont ressenti de la peur de se faire contaminer ou de contaminer leurs proches. Enfin, si les personnes rencontrées relèvent les messages positifs reçus par la population, elles demandent à l'HRC de mieux reconnaître le caractère exceptionnel de leur engagement, le travail accompli et sa qualité. Soucieux de répondre à ces attentes, le Comité de direction et les cadres ont redoublé d'efforts dans l'encadrement du personnel. Par ailleurs, le montant destiné à la fête du personnel 2020, annulée en raison de la crise sanitaire, a été reversé aux collaborateurs, sous forme de bons d'achat.

Menée entre juin et octobre, l'enquête a été financée par la Fondation de soutien de l'HRC (lire à ce sujet la page 70).



8 décembre

Une équipe de télé en immersion à Rennaz

La Télé Vaud-Fribourg diffuse le documentaire *Souffle court* tourné à Rennaz pendant la deuxième vague. Il met en lumière le quotidien de quatre professionnels de l'HRC engagés en première ligne contre la pandémie. On y découvre la Dre Magali-Noëlle Pfeil, médecin cheffe du Service des urgences, Sylvie Krebs, infirmière aux soins intensifs, Julie Legault, responsable des filières de dépistage à l'HRC et en charge de la coordination avec les institutions extrahospitalières, et Eliano Prastaro, assistant en soins et santé communautaire au sein du Service de médecine. Discrète, la caméra donne la parole aux quatre protagonistes, qui expriment, avec retenue et pudeur, leurs doutes et leurs émotions. Le tournage a duré trois jours.

D'une durée de 40 minutes, le reportage peut être visionné gratuitement sur le site internet de La Télé.



13 novembre

40 candidatures pour le poste de directeur général

La recherche du nouveau directeur général de l'HRC entre dans sa phase finale. A l'issue du délai de candidature, 40 candidat·e·s ont postulé. Après un examen rigoureux et approfondi des dossiers, le Conseil d'Établissement désigne à l'unanimité Christian Moeckli. Les membres du Conseil ont été convaincus non seulement par son parcours et ses compétences, mais surtout par ses grandes qualités relationnelles et par la justesse de sa vision des enjeux. Né en 1965, titulaire d'une licence ès sciences politiques de l'Université de Lausanne, Christian Moeckli est au bénéfice d'une formation post-grade en gestion d'entreprises à Zurich et en management des ressources humaines à l'Université de Genève. Il dirige depuis cinq ans la Fondation de Nant, institution qui assure les soins psychiatriques publics de l'Est vaudois, ce qui lui vaut une fine connaissance de la région desservie par l'HRC, où il vit depuis plus de quinze ans. Il succède le 1^{er} juin 2021 au Prof. Pierre-François Leyvraz, qui assurait la direction ad intérim de l'établissement depuis juin 2020.



16 décembre

Un premier bilan positif pour l'EMIR

L'Equipe mobile d'intervention rapide (EMIR) a un an. Sa création avait pour objectif de répondre plus efficacement aux situations d'urgence, tout en favorisant le maintien à domicile des patients et en diminuant les hospitalisations évitables. Née à l'initiative du Département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud, cette démarche fait partie intégrante du projet cantonal de Réponse à l'urgence. Celui-ci a pour objectif une coordination accrue entre tous les acteurs participant à l'accueil et la gestion des situations d'urgence, quelle que soit leur gravité. Pour l'Est lémanique, les autorités ont confié à l'HRC la responsabilité de mettre en place le projet.

L'EMIR est composée d'infirmiers qui, sur demande des professionnels de la santé et du social, interviennent au domicile des patients nécessitant une prise en charge urgente mais non vitale, tant pour un problème de santé somatique que psychique. Douze mois après son lancement, le bilan est réjouissant. Le temps dont les professionnels disposent avec les patients et les proches aidants permet de dénouer des situations difficiles et de proposer des solutions. Dans 8 cas sur 10, une hospitalisation ne s'avère pas nécessaire. Par ailleurs, l'activité de l'EMIR a sensiblement augmenté pendant la deuxième vague. L'équipe est notamment intervenue pour former le personnel des institutions aux frottis et a soulagé les médecins installés.

Ci-contre: Natacha Barreau-Mainson, infirmière répondante pour les soins somatiques auprès de l'EMIR



30 décembre

Les coulisses de la morgue dévoilées

Le documentaire *L'Au-delà, The Beyond* est mis en ligne sur Play Suisse, la plateforme de streaming de la SSR. Il raconte le quotidien de Mathieu Cochard, responsable de la morgue du Centre hospitalier de Rennaz, confronté à une importante hausse du nombre de décès pendant la pandémie. Son réalisateur, Daniel Maurer, connaît parfaitement l'HRC, qu'il suit depuis sa création en 2014. Depuis sa mise en ligne, ce documentaire d'une durée de 10 minutes a déjà été sélectionné en compétition par de nombreux festivals de film documentaire. De quoi lui augurer un beau succès.

Le documentaire peut être visionné gratuitement sur le site internet de la RTS.



**«Le personnel est exemplaire.
Chaque détail a été accompli
avec générosité, avec le sourire
en permanence. Je n'oublie pas
votre cuisine, qui a été appréciée.»**

Cyrille C.



Notre organisation

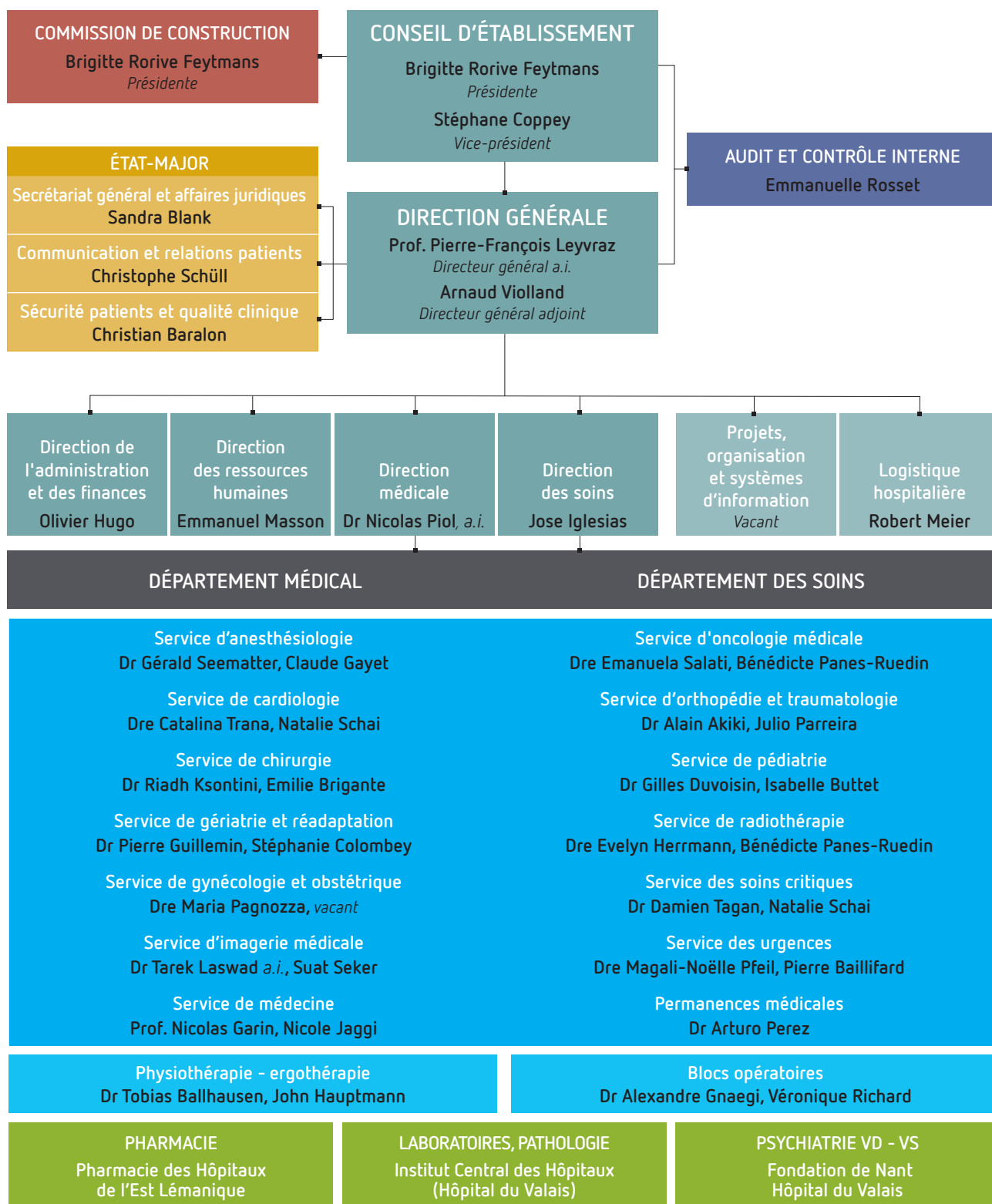


Organigramme au 31 décembre 2020

L'Hôpital Riviera-Chablais (HRC) est un établissement autonome de droit public intercantonal. Il est régi par la Convention intercantonale adoptée par les Cantons de Vaud et du Valais. Tous deux se portent garants du financement de la construction du nouveau bâtiment à Rennaz, ainsi que de celui de la rénovation des cliniques de gériatrie et réadaptation de Vevey et de Monthey.

Le Conseil d'Établissement définit les règles de gestion, fixe la stratégie et arrête le budget et les comptes, sur proposition de la Direction générale. Il compte trois comités (sécurité patient et qualité clinique, ressources humaines, audit et finances), qui traitent certains thèmes de manière plus approfondie et délivrent, si nécessaire, des préavis à l'attention du Conseil.

Sous la responsabilité du directeur général et du directeur général adjoint, la Direction générale s'occupe de tous les sujets essentiels, dans le but de réaliser les objectifs fixés par les Services vaudois et valaisans de la santé publique et le Conseil d'Établissement. Elle est notamment chargée d'exercer la direction opérationnelle, d'exécuter les décisions du Conseil d'Établissement, de nommer et révoquer les cadres et d'intervenir dans l'urgence.



COMMISSION DE CONSTRUCTION

(du 01.01 au 15.10.2020)

- Marc-Etienne Diserens, président, ancien chef du Service de la santé publique du Canton de Vaud
- Jean-Jacques Rey-Bellet, vice-président, ancien conseiller d'Etat valaisan
- Catherine Borghini Polier, directrice des constructions, ingénierie et technique du CHUV
- Dr Georges Dupuis, ancien chef du Service de la santé publique du Canton du Valais et médecin cantonal
- Pierre Loison, directeur général de la Fondation Miremont et président du comité Espace Santé Rennaz
- Prof. Francis-Luc Perret (EPFL), directeur de la Fondation ISREC
- Arnaud Violland, directeur de l'organisation, des systèmes d'information et de l'organisation de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (jusqu'en juin)
- Robert Meier, directeur de la logistique hospitalière de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (depuis juin)

Invités permanents avec voix consultative

- Karl Halter, directeur de projet de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais
- Jean-Paul Jeanneret, adjoint à la Direction générale, Direction générale de la santé du Canton de Vaud
- Pierre Kündig, ancien directeur de la sécurité du CHUV
- Marie Peillod, architecte responsable à la Direction générale de la santé du Canton de Vaud
- Amélie Wenger Reymond, ingénieure au Service de la santé publique du Canton du Valais

CONSEIL D'ÉTABLISSEMENT

(du 01.01 au 15.10.2020)

Membres nommés par le Conseil d'Etat vaudois

- Marc-Etienne Diserens, président, ancien chef du Service de la santé publique du Canton de Vaud
- Hélène Brioschi Levi, ancienne directrice des soins au CHUV
- Annik Morier-Genoud, conseillère municipale à Villeneuve
- Prof. Didier Trono, responsable du laboratoire de virologie et génétique de l'EPFL

Membres nommés par le Conseil d'Etat valaisan

- Dr Georges Dupuis, vice-président, anc. chef du Service de la santé publique du Canton du Valais et médecin cantonal
- Jean-Jacques Rey-Bellet, ancien conseiller d'Etat valaisan

Membres nommés par le Réseau Santé Haut-Léman

- M^e Jean de Gautard, avocat à Vevey
- Pierre Loison, directeur général de la Fondation Miremont et président du comité Espace Santé Rennaz

Membre nommé par l'Hôpital du Valais

- Prof. Eric Bonvin, directeur général de l'Hôpital du Valais

Invités permanents avec voix consultative

- Pascal Rubin, directeur général de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (jusqu'au 31 mai)
- Prof. Pierre-François Leyvraz, directeur général *a.i.* de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (depuis le 1^{er} juin)
- Pierre Rochat, président de la Fondation des hôpitaux de la Riviera, en liquidation

Secrétaire du Conseil

- Sandra Blank, secrétaire générale de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais

COMMISSION DE CONSTRUCTION

(du 16.10 au 31.12.2020)

- Brigitte Rorive Feytmans, présidente, Dre en stratégie et management des organisations et ex-directrice des finances des HUG
- M^e Stéphane Coppey, avocat et président de la Ville de Monthey
- Pierre Loison, directeur général de la Fondation Miremont et président du comité Espace Santé Rennaz
- Prof. Francis-Luc Perret, directeur de la Fondation ISREC
- Robert Meier, directeur de la logistique hospitalière de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais

Invités permanents avec voix consultative

- Karl Halter, directeur de projet de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais
- Amélie Wenger Reymond, ingénieure au Service de la santé publique du Canton du Valais
- Emilie Andrey, architecte à la Direction générale de la santé du Canton de Vaud
- Jean-Paul Jeanneret, adjoint à la Direction générale, Direction générale de la santé du Canton de Vaud

CONSEIL D'ÉTABLISSEMENT

(du 16.10 au 31.12.2020)

Membres nommés par le Conseil d'Etat vaudois

- Brigitte Rorive Feytmans, présidente, Dre en stratégie et management des organisations et ex-directrice des finances des HUG
- Carol Gay-Hirt, infirmière, directrice de la Fondation EMS Le Marronnier à Lutry
- Alain Christinet, consultant en entreprise auprès d'Ethical HR et ancien directeur des ressources humaines de l'Hôpital neuchâtelois
- Etienne Wenner, médecin spécialiste en médecine interne générale à Villeneuve

Membres nommés par le Conseil d'Etat valaisan

- M^e Stéphane Coppey, vice-président, avocat et président de la Ville de Monthey
- Chantal Bochud Tornay, médecin spécialiste en médecine interne générale à Collombey-Muraz

Membres nommés par le Réseau Santé Haut-Léman

- M^e Jean de Gautard, avocat à Vevey
- Pierre Loison, directeur général de la Fondation Miremont et président du comité Espace Santé Rennaz

Membre nommé par l'Hôpital du Valais

- Prof. Eric Bonvin, directeur général de l'Hôpital du Valais

Invités permanents avec voix consultative

- Prof. Pierre-François Leyvraz, directeur général *a.i.* de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais
- Pierre Rochat, président de la Fondation des hôpitaux de la Riviera, en liquidation

Secrétaire du Conseil

- Sandra Blank, secrétaire générale de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais

Chiffres clés 2020



75 074

patients pris en charge dans les différents établissements de l'HRC (patients uniques)



563 785

visites de patients (toutes spécialités médicales confondues)



334 mios

de budget annuel



1728

équivalents plein temps, soit plus de 2000 collaborateurs réguliers



397 / 342 lits

Au 1^{er} janvier 2020, l'HRC exploitait 397 lits. Ce chiffre comprend les lits d'hospitalisation et ambulatoires de Rennaz, ainsi que les lits de Vevey Providence et Mottex. La crise du Covid-19 a provoqué une réorganisation de l'HRC et l'arrêt des activités électives programmées. Conséquence: des unités ont été momentanément fermées et le nombre de lits a été ramené à 342 en cours d'année.



72 %

de femmes, dont 41% à plein temps



28 %

d'hommes, dont 82% à plein temps



49

nationalités différentes



70 %

des postes dans les soins (effectifs soignants, médico-techniques et médicaux)



286

médecins, tous statuts confondus

COVID

- **13 636** dépistages
- **204** passages aux soins critiques
- **763** séjours aux soins aigus (adultes) après un dépistage Covid positif
- **22** séjours aux soins aigus (obstétrique et pédiatrie) après un dépistage Covid positif
- **123** séjours en réadaptation après un dépistage Covid positif

HOSPITALISATIONS

Soins aigus (A)

- Nombre d'hospitalisations: **16 272**
- Journées d'hospitalisation: **80 765**
- Durée moyenne du séjour: **4,99** jours
- Naissances: **1 815**

Réadaptation (B)

- Nombre d'hospitalisations: **1 165**
- Durée moyenne de séjour en réadaptation: **18,26**

Attente de placement (C)

- Nombre d'hospitalisations en attente de placement: **170**
- Nombre d'hospitalisations en soins palliatifs: **69**
- Durée moyenne de séjour en attente de placement: **12,86**
- Durée moyenne de séjour en soins palliatifs: **30,59**

ACTIVITÉ AMBULATOIRE

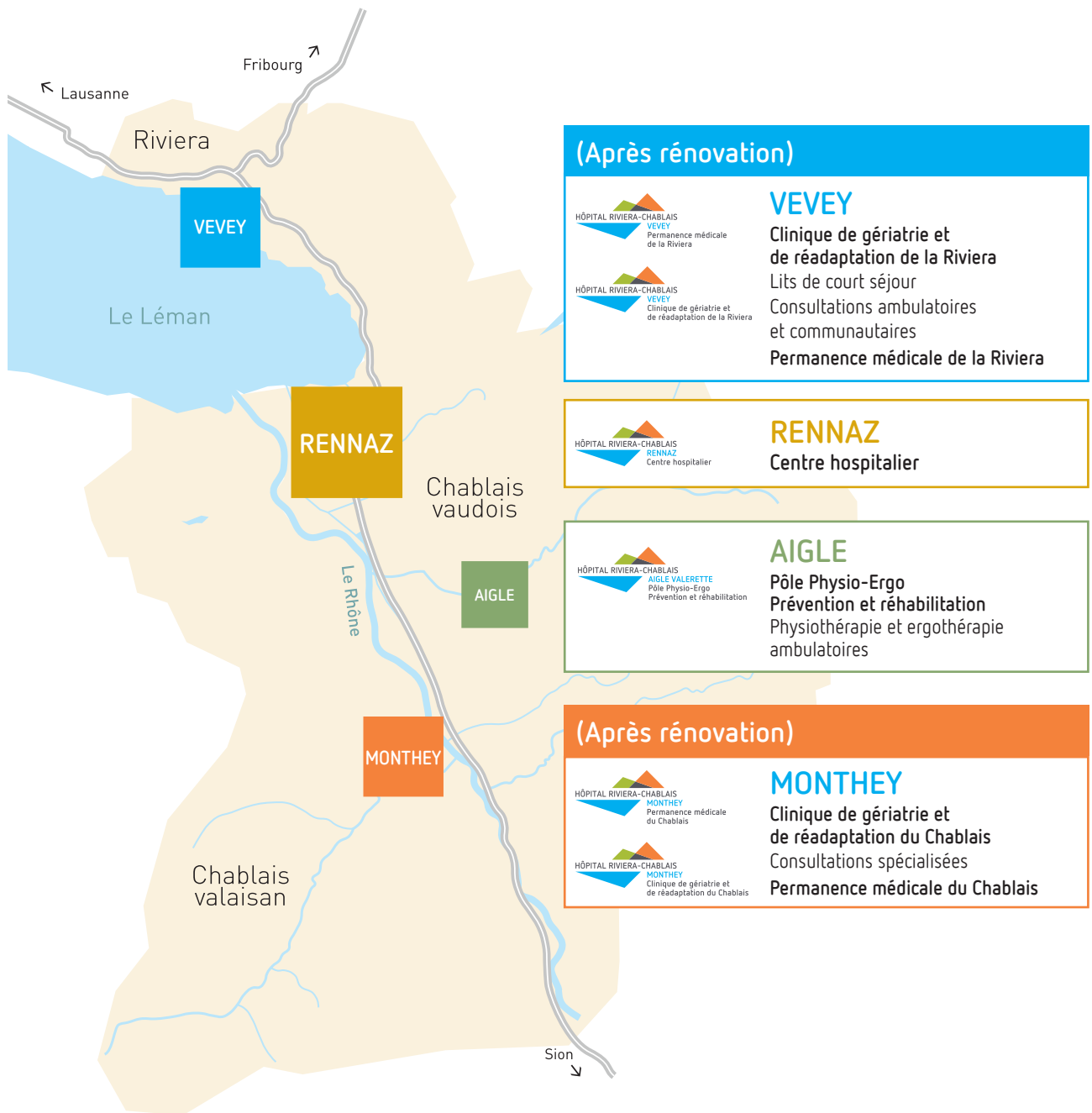
Soins aigus (A)

- Consultations aux urgences et permanences: **61 030**
- Hospitalisations d'un jour: **4 475**

Dispositif hospitalier actuel

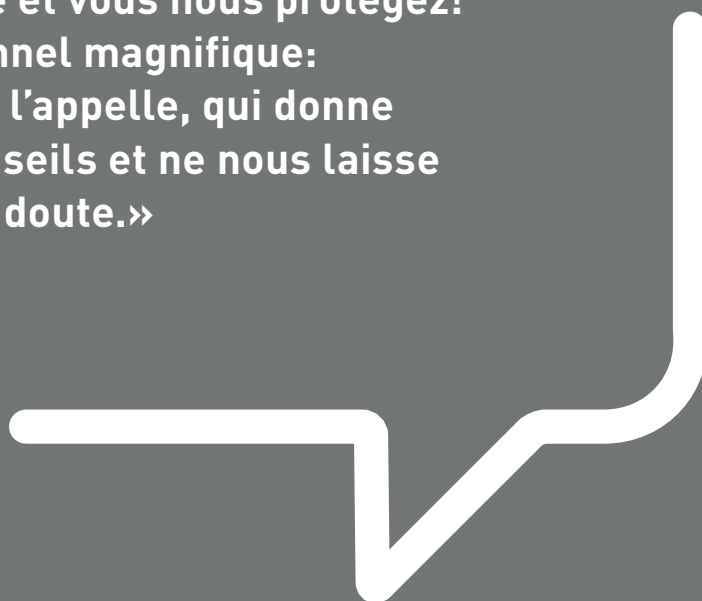


Dispositif hospitalier 2023



**«Merci à votre équipe soudée!
Merci au Centre hospitalier de
Rennaz pour votre attention face au
coronavirus: vous êtes toujours au top
de l'hygiène et vous nous protégez!
Quel personnel magnifique:
là quand on l'appelle, qui donne
de bons conseils et ne nous laisse
pas dans le doute.»**

Anouchka M.



Nos comptes



Préambule

Un résultat fortement impacté par le Covid-19

Le déficit d'exploitation atteint 39 millions de francs. Il est ramené à 15 millions à la suite des compensations exceptionnelles des Cantons de Vaud et du Valais versées pour compenser la perte d'activité liée à la pandémie.

Selon les recommandations des Swiss GAAP RPC et du Code des obligations, les comptes de la Pharmacie des Hôpitaux de l'Est Lémanique (PHEL) sont, pour la première fois en 2020, consolidés avec ceux de l'HRC. Les comptes consolidés se soldent par un déficit de 15 millions.

Comme prévu au budget, le résultat 2020 de l'HRC non consolidé accuse une perte de 16,9 millions de francs, sans le retraitement des fonds propres concernant les pertes cumulées de la PHEL au 31 décembre 2019 à hauteur de 1,9 million de francs. Le résultat 2020 de la PHEL non consolidé confirme une perte de 200 000 francs. Le budget 2020 prévoyait une perte de 500 000 francs.

Le résultat 2020 s'explique par quatre facteurs:

- La période de latence causée par le déménagement (report des interventions électives chirurgicales, délais de mise en route des nouvelles installations) a pesé davantage que prévu sur le niveau d'activité lors des deux premiers mois de 2020.
- L'activité a fortement été impactée par la pandémie, et plus particulièrement lors de la première vague (de mi-mars à mai) et de la deuxième vague (d'octobre à décembre). En raison de la fermeture du bloc opératoire, les interventions électives chirurgicales ont été reportées. L'activité ambulatoire a été stoppée lors de la première vague, et ralentie lors de la deuxième vague.
- Le semi-confinement général de la population au printemps et en automne a eu pour conséquence de fortement diminuer le nombre de visites aux urgences, l'activité pédiatrique et celle de traumatologie, ainsi que les différentes consultations.
- Les Cantons de Vaud et du Valais ont décidé de compenser la perte d'activité de l'HRC liée à la pandémie à hauteur de 24 millions de francs.

Dans le détail, l'activité a été impactée par la pandémie comme suit:

- Le nombre d'hospitalisations en soins aigus (lits A) a diminué de 10% par rapport à 2019 et se situe 14% en-dessous des objectifs budgétaires 2020.
- L'activité de réadaptation (lits B et C) a augmenté de 13% par rapport à 2019, grâce à la reprise en 2020 des activités de la Fondation Miremont, mais elle reste 9% en-dessous des objectifs budgétaires.
- L'activité ambulatoire est en dessous de 15 millions par rapport à ce qui était prévu et a diminué de 7,7 millions par rapport à 2019.

Les produits d'exploitation ont diminué de 6%, soit de 16,1 millions, par rapport à l'année précédente, déjà lourdement impactée par le déménagement. Cette diminution de recettes correspond à la baisse d'activité liée au Covid-19. Globalement et de manière brute, les charges d'exploitation ont augmenté de 5,7 millions. Les principales augmentations sont les charges de personnel (8,4 millions de francs) et les autres charges d'exploitation (2,4 millions de francs). Les charges liées aux matières premières et consommables ont diminué de 5 millions de francs.

Grâce à la dissolution du fonds des investissements prévu à cet effet à hauteur de 13 millions de francs, le résultat des investissements est équilibré pour l'HRC. Les charges d'amortissement augmentent du fait de l'amortissement du site de Rennaz.

Il n'y a plus de produits et de charges exceptionnels, à l'exception de la compensation des Cantons pour la perte d'activité due au Covid-19. Les comptes 2019 ont été retraités.

Compte de bilan consolidé (en CHF)

		31.12.20	31.12.19
ACTIF			
Actifs circulants			
Trésorerie	<i>note 1</i>	1 684 249,80	2 580 521,40
Créances résultant de livraisons et de prestations	<i>note 2</i>	72 591 792,57	66 183 351,87
Autres créances à court terme	<i>note 3</i>	1 267 381,91	10 267 240,43
Stocks et en-cours de facturation	<i>note 4</i>	7 364 922,91	6 327 081,88
Actifs de régularisation	<i>note 5</i>	2 684 050,20	1 469 826,01
Total actifs circulants		85 592 397,39	86 828 021,59
Actifs immobilisés			
Immobilisations financières	<i>note 6</i>	406 931,35	430 326,35
Immobilisations corporelles	<i>note 7</i>	405 241 681,75	403 015 482,78
Immobilisations incorporelles	<i>note 8</i>	3 999 940,90	5 056 786,99
Total actifs immobilisés		409 648 554,00	408 502 596,12
TOTAL DE L'ACTIF		495 240 951,39	495 330 617,71
PASSIF			
Capitaux étrangers à court terme			
Dettes résultant de livraisons et de prestations envers des tiers		11 084 611,16	28 742 235,44
Dettes financières à court terme	<i>note 9</i>	174 874 255,20	122 302 570,42
Autres dettes à court terme	<i>note 10</i>	5 279 803,54	9 505 845,74
Passifs de régularisation	<i>note 11</i>	10 497 857,75	7 037 886,48
Provisions à court terme	<i>note 12</i>	-	15 000,00
Total capitaux étrangers à court terme		201 736 527,65	167 603 538,08
Capitaux étrangers à long terme			
Dettes financières à long terme	<i>note 13</i>	285 367 546,86	291 887 382,46
Fonds affectés	<i>note 14</i>	1 496 776,78	1 083 330,69
Fonds pour amortissements futurs	<i>note 15</i>	-	278 797,89
Provisions à long terme	<i>note 16</i>	562 000,00	506 000,00
Total capitaux étrangers à long terme		287 426 323,64	293 755 511,04
Capitaux propres			
Apports		-20 389 139,81	-1 182 410,88
Fonds libres	<i>note 17</i>	41 495 210,60	54 404 313,37
Résultat de l'exercice		-14 956 843,34	-19 206 728,93
Intérêts minoritaires		-71 127,35	-43 604,97
Total capitaux propres		6 078 100,10	33 971 568,59
TOTAL DU PASSIF		495 240 951,39	495 330 617,71

Compte de résultat consolidé (en CHF)

		2020	2019
Produit net des livraisons et des prestations	<i>note 19</i>	245 581 771,16	261 935 980,59
Autres produits d'exploitation	<i>note 20</i>	15 039 959,08	14 852 414,95
Produits d'exploitation		260 621 730,24	276 788 395,54
Charges de personnel	<i>note 21</i>	-215 927 320,24	-207 568 298,01
Charges de matières premières et consommables	<i>note 22</i>	-51 419 769,30	-56 465 729,72
Autres charges d'exploitation	<i>note 23</i>	-30 981 106,86	-28 604 300,78
Charges d'exploitation		-298 328 196,40	-292 638 328,51
Résultat d'exploitation avant investissements		-37 706 466,16	-15 849 932,97
Produits d'investissements		16 503 781,34	17 233 232,07
Produits d'investissements		16 503 781,34	17 233 232,07
Amortissements sur immobilisations corporelles		-21 946 008,92	-8 531 917,10
Amortissements sur immobilisations incorporelles		-1 601 020,92	-1 949 081,47
Autres charges d'investissement		-6 504 829,63	-6 015 861,07
Charges d'investissements		-30 051 859,47	-16 496 859,64
Résultat d'investissements		-13 548 078,13	736 372,43
RÉSULTAT D'EXPLOITATION		-51 254 544,29	-15 113 560,54
Produits financiers		17 954,00	109 934,00
Charges financières		-75 908,09	-118 175,65
Résultat financier		-57 954,09	-8 241,65
Attribution aux fonds affectés	<i>note 14</i>	-567 049,63	-452 699,95
Utilisation des fonds affectés	<i>note 14</i>	153 603,54	133 187,15
Utilisation des fonds affectés d'investissement		278 797,89	5 736 643,67
Résultat des fonds pour les fonds affectés		-134 648,20	5 417 130,87
RÉSULTAT ORDINAIRE		-51 447 146,58	-9 704 671,32
Produits hors exploitation		6 630 357,90	13 621 567,83
Charges hors exploitation		-7 063 603,81	-17 429 152,31
Résultat hors exploitation	<i>note 24</i>	-433 245,91	-3 807 584,48
Produits exceptionnels	<i>note 25</i>	23 986 924,00	-
Résultat exceptionnel		23 986 924,00	-
RÉSULTAT I AVANT VARIATION DES FONDS LIBRES		-27 893 468,49	-13 512 255,80
Utilisation des fonds libres	<i>note 17</i>	-	600 474,00
Attribution des fonds libres d'investissement	<i>note 18</i>	-674 064,00	-6 376 576,26
Utilisation des fonds libres d'investissement	<i>note 18</i>	13 583 166,77	-
Résultat des fonds pour les fonds libres		12 909 102,77	-5 776 102,26
RÉSULTAT II APRÈS VARIATION DES FONDS LIBRES		-14 984 365,72	-19 288 358,06
Intérêts minoritaires		27 522,38	81 629,13
Résultat des intérêts minoritaires	<i>note 26</i>	27 522,38	81 629,13
RESULTAT GROUPE		-14 956 843,34	-19 206 728,93

Flux de trésorerie consolidés (en CHF)

		2020	2019
Résultat net		-14 956 843,34	-19 206 728,93
Amortissements	<i>note 7 et 8</i>	23 547 029,84	10 480 998,57
Pertes sur dépréciations d'actifs / suppression de dépréciations d'actifs		23 399,00	0,00
Variation des provisions à court terme	<i>note 12</i>	-15 000,00	-27 000,00
Variation des provisions à long terme	<i>note 16</i>	56 000,00	6 000,00
Variation des fonds affectés	<i>note 14</i>	413 446,09	316 576,50
Variation des fonds libres	<i>note 17</i>	0,00	-600 474,00
Variation des intérêts minoritaires	<i>note 26</i>	-27 522,38	-81 629,13
Variation des fonds d'amortissement	<i>note 17</i>	-12 909 102,77	6 376 576,26
Variation du fonds des amortissements futurs	<i>note 15</i>	-278 797,89	-5 736 643,67
Variation des actifs de régularisation		-1 214 224,19	4 661 943,49
Variation des passifs de régularisation		1 435 694,27	1 468 365,43
Variation des créances résultant de livraisons et de prestations		-6 408 440,70	7 254 946,16
Variation des stocks et en-cours de facturation		-1 037 841,03	-2 261 176,30
Variation des autres créances à court terme		8 999 858,52	-8 785 847,59
Variation des dettes résultant de livraisons et de prestations		-17 657 624,28	-713 285,10
Variation des autres dettes à court terme		-4 226 042,20	8 236 333,50
FLUX DE L'ACTIVITÉ D'EXPLOITATION		-24 256 011,06	1 388 955,19
Flux de l'activité d'investissement			
Versements effectués pour investissements d'immobilisations financières		-4,00	-44 926,35
Paiements reçus provenant de désinvestissements d'immobilisations financières		0,00	44 922,35
Versements effectués pour investissements d'immobilisations corporelles		-22 171 290,75	-64 363 591,14
Paiements reçus provenant de désinvestissements d'immobilisations corporelles		0,00	66 891,05
Versements effectués pour investissements d'immobilisations incorporelles		-520 814,97	-2 789 522,32
Paiements reçus provenant de désinvestissements d'immobilisations incorporelles			0,00
FLUX DE L'ACTIVITÉ D'INVESTISSEMENT		-22 692 109,72	-67 086 226,41
Flux de l'activité de financement			
Augmentation des dettes financières à court terme		223 970 502,19	223 970 502,19
Diminution des dettes financières à court terme		-171 398 817,41	-188 538 363,42
Augmentation des dettes financières à long terme		39 882 884,65	39 882 884,65
Diminution des dettes financières à long terme		-46 402 720,25	-8 970 502,19
FLUX DE L'ACTIVITÉ DE FINANCEMENT		46 051 849,18	66 344 521,23
FLUX NET DE TRÉSORERIE		-896 271,60	647 250,01
Variation de liquidités			
Liquidités au 01.01		2 580 521,40	1 933 271,39
Liquidités au 31.12		1 684 249,80	2 580 521,40
VARIATION DES LIQUIDITÉS		-896 271,60	647 250,01

Fonds propres consolidés (en CHF)

	Apports	Réserve provenant des bénéfices	Fonds libres		Intérêts minoritaires	Total des fonds propres
			Autres fonds	Fonds des investissements		
Fonds propres au 01.01.2019	-75 045,88	-1 107 365,00	600 474,00	48 027 737,11	38 024,16	47 483 824,39
Impact de l'exercice précédent	-1 107 365,00	1 107 365,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Résultat de l'exercice	0,00	-19 206 728,93	0,00	0,00	-81 629,13	-19 288 358,06
Autres attributions	0,00	0,00	0,00	6 376 576,26	0,00	6 376 576,26
Prélèvement de l'exercice	0,00	0,00	-600 474,00	0,00	0,00	-600 474,00
Fonds propres au 31.12.2019	-1 182 410,88	-19 206 728,93	0,00	54 404 313,37	-43 604,97	33 971 568,59
<i>Total fonds libres</i>			<i>54 404 313,37</i>			
Fonds propres au 01.01.2020	-1 182 410,88	-19 206 728,93	0,00	54 404 313,37	-43 604,97	33 971 568,59
Impact de l'exercice précédent	-19 206 728,93	19 206 728,93	0,00	0,00	0,00	0,00
Résultat de l'exercice	0,00	-14 956 843,34	0,00	0,00	-27 522,38	-14 984 365,72
Autres attributions	0,00	0,00	0,00	674 064,00	0,00	674 064,00
Prélèvement de l'exercice	0,00	0,00	0,00	-13 583 166,77	0,00	-13 583 166,77
Fonds propres au 31.12.2020	-20 389 139,81	-14 956 843,34	0,00	41 495 210,60	-71 127,35	6 078 100,10
<i>Total fonds libres</i>			<i>41 495 210,60</i>			

Annexes aux comptes annuels consolidés

1. PRÉAMBULE ET INFORMATION GÉNÉRALE

L'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, établissement autonome de droit public intercantonal (ci-après l'HRC), est régi par la convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais du 17 décembre 2008 (C-HRC), ainsi que, depuis le 2 novembre 2016, par un règlement d'application de la C-HRC relatif à l'exploitation de l'établissement et par un arrêté d'application de la C-HRC relatif à la construction du site de Rennaz.

L'établissement a pour mission de «dispenser des soins afin de permettre à chacun un accès équitable à des soins de qualité» (art. 65, al. 2 de la Constitution vaudoise); conformément au mandat donné par les deux Conseils d'Etat (art. 14 de la Convention). Selon l'article 15 de la convention, la mise en œuvre de ce mandat fait l'objet d'un contrat de prestations annuel passé entre l'HRC et les deux Départements cantonaux de la santé. Ce contrat et ses annexes portent notamment sur les objectifs, les exigences de qualité et de performance ainsi que le budget alloué.

Reprise de l'activité d'exploitation:

L'HRC a été créé le 1^{er} juillet 2009 avec pour activité la construction d'un hôpital unique pour la région Riviera-Chablais. Le 1^{er} janvier 2014, l'HRC a repris l'exploitation des activités hospitalières de la Fondation des Hôpitaux de la Riviera et de l'Association de l'Hôpital du Chablais. L'HRC a pour missions d'assurer la prise en charge des patients pour la région Riviera-Chablais, de diriger la construction du site de Rennaz et la rénovation des antennes de Monthey et de Vevey, ainsi que de conduire la réorganisation de l'exploitation nécessaire pour «habiter» Rennaz. Ces différents éléments se retrouvent dans les comptes de l'HRC.

Le transfert des activités hospitalières de la Fondation des Hôpitaux de la Riviera et de l'Association de l'Hôpital du Chablais vers l'HRC a fait l'objet de conventions signées en décembre 2013 entre ces institutions, qui traitent notamment:

- du transfert d'activité
- du transfert du patrimoine
- du transfert des rapports de travail et des conventions des médecins agréés et consultants
- du transfert des contrats et des fonds
- des garanties, contre-prestations et décharges
- des immeubles
- des impôts, TVA et inscription au registre du commerce.

2. BASES ET PRINCIPES DE L'ÉTABLISSEMENT RÉGULIER DES COMPTES CONSOLIDÉS

L'HRC a choisi de se conformer aux directives existantes relatives aux recommandations des Swiss GAAP RPC sur la présentation des comptes et les dispositions de la loi suisse (dispositions sur la comptabilité commerciale du Code des obligations en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2013), ainsi que sur les principes comptables du manuel suisse de H+ Rekole®. Les Swiss GAAP RPC poursuivent l'objectif d'une présentation des comptes qui reflètent une image fidèle du patrimoine, des finances et des résultats («True and Fair View»).

Les principes appliqués sont les suivants:

- Les résultats sont présentés sur la base de l'année civile.
- Les comptes sont présentés dans la monnaie nationale (CHF).

- L'ensemble des écritures d'un exercice comptable est délimité temporellement par les dates dites «comptables», qui peuvent être différentes des dates de traitement, voire du jour.
- Les comptes sont établis sur la base d'une continuité de l'exploitation.
- Les principes généraux sont applicables en l'absence de règles spécifiques ci-après. Toute dérogation aux principes doit être validée par le Conseil d'Établissement.

Les rubriques du bilan sont présentées en ordre décroissant de disponibilité ou d'exigibilité. Des rubriques individuelles sont présentées en fonction du court, moyen et long terme.

3. PRINCIPES DE CONSOLIDATION

Périmètre de consolidation

Les états financiers consolidés comprennent les comptes annuels de l'établissement suivant, dont l'HRC exerce la direction.

Les éventuelles participations minoritaires de moins de 20% sont présentées à leur valeur d'acquisition, diminuée des amortissements économiquement nécessaires.

Etablissement	% de détention	Capital	Méthode de consolidation
Pharmacie des Hôpitaux de l'Est Lémanique (PHEL) ⁽¹⁾	93%	CHF 19'000.-	Intégration globale

1) L'association de la Pharmacie des Hôpitaux de l'Est Lémanique est consolidée pour la première fois en 2020, avec retraitement sur 2019.

La clôture des exercices sociaux intervient au 31 décembre pour les établissements retenus dans la consolidation.

Méthode de consolidation

Les actifs et les passifs, ainsi que les charges et les produits, sont saisis à 100% comme pour la société intégralement intégrée. Toutes les transactions internes de l'HRC, les dettes et créances ouvertes avec l'établissement consolidé, ont été éliminées.

4. PRINCIPES D'ÉVALUATION

La comptabilité est conforme au Swiss GAAP RPC et tenue selon les principes comptables du manuel suisse de H+ Rekole®. Les principes d'évaluation sont basés sur les coûts historiques ou de revient. C'est le principe de l'évaluation individuelle des actifs et des dettes qui s'applique. Par rapport aux principaux postes du bilan, cela implique ce qui suit:

4.1 Actifs circulants

Trésorerie

La rubrique trésorerie comprend les caisses, les comptes postaux et les avoirs en comptes courants bancaires à vue, ainsi que les comptes d'attente. Les comptes en francs suisses sont inscrits au bilan à leur valeur nominale. Les avoirs en monnaies étrangères sont convertis en francs suisses au taux de clôture.

Créances résultant de livraisons et de prestations

Font partie de cette rubrique du bilan toutes les créances encore ouvertes contre des tiers découlant de livraisons et de prestations fournies et facturées (notamment envers les patients/assureurs, la CEESV ou l'État). Par livraisons et prestations, il faut comprendre les créances résultant de prestations hospitalières facturables et de livraisons de biens, arrivant à échéance dans les 12 mois suivant la date de clôture. Les créances sont enregistrées à leur valeur nominale.

Une correction de valeur économiquement nécessaire est prise en considération de manière appropriée; elle est présentée en déduction des postes des débiteurs (ducroire).

A partir de l'exercice 2017, la provision est calculée en tenant compte de la moyenne des pertes effectives comptabilisées sur les 3 derniers exercices, plus les cas exceptionnels connus.

Les créances prescrites ne peuvent plus être portées au bilan et doivent, par conséquent, être amorties.

La méthode de calcul sera évaluée régulièrement et adaptée si nécessaire par décision du Conseil d'Établissement.

Autres créances à court terme

Font partie de cette rubrique toutes les autres créances et prêts à court terme, notamment: les paiements anticipés des fournisseurs, les créances envers le personnel et les tiers, des collectivités publiques ou des entités satellites et prêts à court terme. Sont également incluses les créances ne résultant pas de la facturation de l'activité principale (soins au sens large) de l'hôpital, d'autres créances (ne provenant pas de prestations hospitalières) et de subventions diverses. Les autres créances sont saisies à leur valeur nominale, sous correction des escomptes et rabais accordés. Un ajustement de valeur est constitué en cas de risques de perte.

Stocks et en-cours de facturation

Les stocks sont constitués de matériel, de petits équipements, de médicaments et de biens hôteliers utilisés dans l'activité courante de l'établissement. Ils comprennent en particulier: les marchandises (économats), le combustible et le matériel médical. Les stocks peuvent être tenus manuellement ou informatiquement. Les stocks sont évalués sur la base d'un prix moyen unitaire calculé à chaque réception de facture.

Les en-cours de facturation comprennent les prestations et livraisons effectuées, mais pas encore facturées. Les en-cours de facturation sont évalués sur la base du cost-weight par jour pour les cas codés et sur la facturation moyenne par jour selon le cas médical pour les cas non codés.

Actifs de régularisation

Les comptes de régularisation servent aussi bien à la détermination correcte de l'état du patrimoine et des dettes à la date du bilan qu'à la délimitation périodique au compte de résultat des charges et produits. Ces comptes ont un caractère de court terme. L'évaluation se fait à la valeur nominale.

4.2 Actifs immobilisés

Immobilisations financières

Soit l'ensemble des titres, placements et prêts détenus répondant à des objectifs de long terme. Les titres sont valorisés à leur prix d'acquisition en tenant compte des corrections de valeur économiquement nécessaires.

Immobilisations corporelles et incorporelles

Les investissements qui sont utilisés durant plus d'une période comptable et dont la valeur est supérieure à CHF 10 000.- par objet (montant adaptable aux directives Rekole et à l'OCP) doivent être activés s'ils ont une valeur de marché ou une valeur d'usage. La date de livraison (mise en service) fait foi. Les immobilisations sont saisies à leur valeur d'acquisition.

Des améliorations/évolutions apportées à des immobilisations existantes ne peuvent être activées que si la valeur d'usage ou de marché est augmentée et/ou si la durée de vie s'en trouve prolongée.

Pour autant que l'addition dépasse le seuil des CHF 10 000.-, les achats groupés d'objets de nature identique d'un coût unitaire inférieur à CHF 10 000.- sont considérés comme des immobilisations, et sont capitalisés depuis le 01.01.2015 selon le principe conforme aux normes Rekole et H+. Un investissement composé de plusieurs éléments (même inférieurs à CHF 10 000.-) nécessaires à son fonctionnement est enregistré en immobilisation, pour autant que l'addition des différents éléments dépasse le seuil des CHF 10 000.-.

Il est procédé aux amortissements dès le premier du mois de la mise en service du bien. L'amortissement se calcule linéairement sur la durée d'utilisation du bien, il est enregistré de manière indirecte. En cas de non-utilisation et/ou d'investissement qui ne se finalise pas, un amortissement exceptionnel doit être immédiatement enregistré. Les immeubles et terrains sont inscrits à la valeur nette. En cas d'impossibilité de déterminer la valeur du terrain ou de l'immeuble séparément, l'amortissement s'applique à la valeur totale d'acquisition (taux immeuble).

Classe d'actifs	Durée d'utilisation
Terrains	pas d'amortissement
Immeubles, bâtiments d'exploitation et hors exploitation	33 ans
Installations fixes et spécifiques aux bâtiments	20 ans
Mobilier et installations exploitation et hors exploitation	10 ans
Machines de bureau et systèmes de communication	5 ans
Outils et appareils d'exploitation; véhicules	5 ans
Médico-techniques, appareils, machines et instruments	8 ans
Médico-techniques, mises à niveau de logiciels	3 ans
Matériel informatique et logiciels	4 ans
Applications informatiques majeures	8 ans
Évolutions de programmes existants	1 an

Si la valeur comptable dépasse la valeur réalisable, une perte de valeur (dépréciation d'actif) est enregistrée avec incidence sur le résultat.

4.3 Capitaux étrangers (passifs)

Le délai fixant la limite entre court et long terme est considéré à partir de 12 mois.

Dettes

Les dettes résultant de livraisons et de prestations, dettes financières ou autres dettes sont saisies au bilan à leur valeur nominale.

Passifs de régularisation

Les comptes de régularisation servent aussi bien à la détermination correcte de l'état du patrimoine et des dettes à la date du bilan qu'à la délimitation périodique au compte de résultat des charges et produits. Ces comptes ont un caractère de court terme. L'évaluation de ces charges transitoires se fait à la valeur nominale.

Provisions

Les provisions sont constituées lorsqu'un événement est survenu avant la clôture du bilan et qu'il en résulte un engagement probable et dont le montant et/ou l'échéance peuvent être estimés, bien qu'ils soient incertains. Cet engagement peut être fondé sur des motifs juridiques et/ou de fait. Les provisions sont évaluées sur la base des sorties de fonds probables. Elles sont augmentées, maintenues ou dissoutes en fonction d'un réexamen annuel.

Fonds affectés

Les fonds sont des moyens affectés à la garantie du financement de certaines tâches déterminées, pour lesquels des comptes distincts doivent être tenus et évalués à la valeur nominale. La source de financement peut être interne ou externe; la gestion des fonds doit être dûment règlementée.

Fonds pour amortissements futurs (IP-VD)

Les investissements périodiques financés par l'Etat avant l'entrée en vigueur de la LAMAL révisée en 2012 ont été portés à l'actif du bilan avec pour contrepartie un engagement à long terme envers l'Etat de Vaud compensable avec les amortissements de l'exercice. L'Etat de Vaud fixe les règles de fonctionnement de ce compte.

4.4 Capitaux propres (passifs)

Capitaux propres

Ils sont constitués de l'apport initial des Hôpitaux de la Riviera et de l'apport initial de l'Hôpital du Chablais, puis du résultat reporté et du résultat de l'exercice courant.

Fonds libres

Par opposition aux fonds affectés, la source provient du résultat de l'exercice et d'une décision du Conseil d'Établissement. Sont également considérés dans cette rubrique les fonds relatifs aux investissements futurs. La gestion se fait dans des comptes séparés, elle est dûment règlementée.

5. PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE

L'HRC dispose depuis 2015 de 3 caisses de pension pour l'affiliation de son personnel :

- FISP (Fondation Interprofessionnelle Sanitaire de Prévoyance) pour la majorité des collaborateurs (un peu moins de 2000 assurés)
- ASMAC (Association Suisse des Médecins-Assistant-e-s et Chef-fe-s de clinique) regroupant environ 200 personnes
- CIP (Caisse Intercommunale de Pensions) gérée par les Retraites Populaires; il reste une personne affiliée, qui partira à la retraite d'ici 4 ans.

Les cotisations sont versées régulièrement et le compte de résultat tient compte de tous les paiements et décomptes de l'exercice. Les ajustements éventuels sont provisionnés. Les comptes de l'exercice concerné (N) de ces institutions de prévoyance n'étant pas publiés à notre date de clôture, l'estimation se base sur le taux de couverture N-1 et des informations portées à notre connaissance.

6. OPÉRATIONS HORS BILAN

Les engagements conditionnels et autres engagements ne devant pas être inscrits au bilan sont évalués et publiés à chaque clôture du bilan.

Notes explicatives

BILAN

Note 1	Trésorerie	31.12.20	31.12.19
	Caisses	92 404,50	51 766,00
	Chèques postaux	17 132,00	33 099,09
	Banques	1 481 899,45	2 345 281,21
	Comptes d'attente	92 813,85	150 375,10
		<u>1 684 249,80</u>	<u>2 580 521,40</u>
Note 2	Créances résultant de livraisons et de prestations	31.12.20	31.12.19
	Débiteurs	73 375 792,57	67 073 351,87
	Provision pertes	-784 000,00	-890 000,00
		<u>72 591 792,57</u>	<u>66 183 351,87</u>
Note 3	Autres créances à court terme	31.12.20	31.12.19
	Paiements anticipés à des fournisseurs	48 639,46	9 051 397,38
	Créances envers les tiers	795 759,90	914 737,50
	Créances envers le personnel	44 843,45	109 208,10
	Créances envers l'Etat	6 282,50	22 793,27
	Créances envers des entités satellites	73 391,48	80 717,21
	Créances envers des partenaires sociaux et publics	298 465,12	88 386,97
		<u>1 267 381,91</u>	<u>10 267 240,43</u>
Note 4	Stocks et en-cours de facturation	31.12.20	31.12.19
	Stock de marchandises	3 320 824,61	2 059 644,20
	Stock de combustible	73 856,70	180 518,00
	Stock médical	1 440 596,25	1 220 334,75
	Stock administratif	418 334,72	108 619,48
	Prestations non facturées	2 111 310,63	2 757 965,45
		<u>7 364 922,91</u>	<u>6 327 081,88</u>
Note 5	Actifs de régularisation	31.12.20	31.12.19
	Charges payées d'avance - fournisseurs	2 262 258,20	1 082 424,26
	Charges payées d'avance - créanciers sociaux	421 792,00	387 401,75
	Revenus à recevoir - en-cours de facturation	0,00	0,00
		<u>2 684 050,20</u>	<u>1 469 826,01</u>
Note 6	Immobilisations financières	31.12.20	31.12.19
	Titres et placements	362 001,00	385 400,00
	Dépôts de garantie	44 930,35	44 926,35
		<u>406 931,35</u>	<u>430 326,35</u>

Note 7	Immobilisations corporelles	Immeubles et bâtiments	Installations fixes	Mobilier, matériel et véhicules	Matériel biomédical	Immobilisations en cours	TOTAL
2019	<u>Coûts d'acquisition</u>						
	Etat au 01.01	13 153 538,90	7 893 172,04	6 740 020,11	30 856 406,99	320 881 020,83	379 148 817,47
	Entrées	0,00	0,00	775 039,58	11 724 419,92	51 913 985,64	64 413 445,14
	Reclassifications ¹⁾	300 188 676,31	88 005,10	616 905,25	13 404 647,21	-314 348 087,87	-49 854,00
	Sorties	0,00	0,00	-620 776,45	-1 543 555,45	0,00	-2 164 331,90
	Etat au 31.12	<u>313 342 215,21</u>	<u>7 981 177,14</u>	<u>7 511 188,49</u>	<u>54 441 918,67</u>	<u>58 446 918,60</u>	<u>441 348 076,71</u>
	<u>Amortissements cumulés</u>						
	Etat au 01.01	3 338 274,83	3 459 224,88	4 304 549,57	21 171 409,80	0,00	32 040 035,08
	Amortissement	1 350 235,40	573 128,11	840 348,84	5 768 204,75	0,00	8 531 917,10
	Reclassifications	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Sorties	0,00	0,00	-553 885,40	-1 543 555,45	0,00	-2 097 440,85
	Etat au 31.12	<u>4 688 510,23</u>	<u>4 032 352,99</u>	<u>4 591 013,01</u>	<u>25 396 059,10</u>	<u>0,00</u>	<u>38 474 511,33</u>
	Valeur comptable au 01.01	9 815 264,07	4 433 947,16	2 435 470,54	9 684 997,19	320 881 020,83	347 250 699,79
	Valeur comptable au 31.12	308 653 704,98	3 948 824,15	2 920 175,48	29 045 859,57	58 446 918,60	403 015 482,78
	Dont immobilisations en leasing				9 520 230,10		
2020	<u>Coûts d'acquisition</u>						
	Etat au 01.01	313 342 215,21	7 981 177,14	7 511 188,49	54 441 918,67	58 446 918,60	441 348 076,71
	Entrées	11 092 979,54	642 490,65	38 583,25	388 819,86	12 336 501,88	24 499 375,18
	Reclassifications	34 151 446,63	2 699 458,50	18 833 708,12	2 124 198,02	-58 112 618,70	-303 807,43
	Sorties	-1 532 341,00	-1 069 652,10	-457 481,60	-8 272 049,60	0,00	-11 331 524,30
	Etat au 31.12	<u>357 054 300,38</u>	<u>10 253 474,19</u>	<u>25 925 998,26</u>	<u>48 682 886,95</u>	<u>12 670 801,78</u>	<u>454 212 120,16</u>
	<u>Amortissements cumulés</u>						
	Etat au 01.01	4 688 510,23	4 032 352,99	4 591 013,01	25 396 059,10	0,00	38 474 511,33
	Amortissement	13 324 704,98	577 345,80	3 856 311,80	4 187 646,34	0,00	21 946 008,92
	Reclassifications	0,00	0,00	23 359,86	0,00	0,00	23 359,86
	Sorties	-1 532 341,00	-1 069 652,10	-457 481,60	-8 272 049,60	0,00	-11 331 524,30
	Etat au 31.12	<u>16 480 874,21</u>	<u>3 540 046,69</u>	<u>8 013 203,07</u>	<u>21 311 655,84</u>	<u>0,00</u>	<u>49 112 355,81</u>
	Valeur comptable au 01.01	308 653 704,98	3 948 824,15	2 920 175,48	29 045 859,57	58 446 918,60	403 015 482,78
	Valeur comptable au 31.12	340 573 426,17	6 713 427,50	17 912 795,19	27 371 231,11	12 670 801,78	405 241 681,75
	Dont immobilisations en leasing				8 716 973,64		

1) Reclassification de CHF 49'854.- entre immobilisations corporelles et incorporelles.

2) En 2020, le robot de distribution de la PHEL a été racheté par un établissement de leasing.

Les immobilisations en cours concernent principalement le projet de nouvel hôpital sur le site de Rennaz. Une partie des investissements du site de Rennaz n'a pas pu être portée à temps dans les comptes de bilan respectifs et reste présentée dans les immobilisations en cours. Un amortissement a toutefois été calculé et pris en compte dès leur mise en exploitation. En 2020, le site de Rennaz a été activé et amorti selon les règles de l'HRC.

Les investissements dans ce projet se décomposent ainsi :

Construction du site de Rennaz et «antennes»	31.12.20	31.12.19
Etude	21 501 101,61	21 501 101,61
Construction	294 396 385,76	283 790 084,77
Canal Pra-Riond	2 334 568,60	2 334 568,60
Equipements projet D	4 948 966,90	4 948 966,90
Projet D - Biomédical + multimédia	12 386 045,57	12 386 045,57
Réadaptation Monthey	4 302 399,51	1 312 977,34
Réadaptation Samaritain	3 107 577,99	1 346 532,97
TOTAL	<u>342 977 045,94</u>	<u>327 620 277,76</u>

Valeur ECA des immeubles

A l'exception du site de Rennaz, les immeubles sont mis à disposition de l'HRC, sous forme d'une location, par les conventions de transfert signées en décembre 2013 avec l'Association de l'Hôpital du Chablais et avec La Fondation des hôpitaux de la Riviera; institutions restant propriétaires des bâtiments.

Le site de Monthey est régi par une convention entre l'HRC et le Canton du Valais.

	31.12.20	31.12.19
Valeur ECA du site de Rennaz	264 675 690,00	250 073 680,00
Valeur ECA des équipements	81 628 610,00	141 996 610,00

Note 8	Immobilisations incorporelles	Applications majeures, logiciels	Immobilisations en cours	TOTAL
2019	<u>Coûts d'acquisition</u>			
	Etat au 01.01	3 071 722,40	2 329 578,24	5 401 300,64
	Entrées ¹⁾	1 672 095,00	1 067 573,32	2 739 668,32
	Reclassifications ²⁾	2 659 583,00	-2 609 729,00	49 854,00
	Sorties	-668 728,90	0,00	-668 728,90
	Etat au 31.12	6 734 671,50	787 422,56	7 522 094,06
	<u>Amortissements cumulés</u>			
	Etat au 01.01	1 184 954,50	0,00	1 184 954,50
	Amortissement	1 949 081,47	0,00	1 949 081,47
	Sorties	-668 728,90	0,00	-668 728,90
	Etat au 31.12	2 465 307,07	0,00	2 465 307,07
	<i>Valeur comptable au 01.01</i>	1 886 767,90	2 329 578,24	4 216 346,14
	<i>Valeur comptable au 31.12</i>	4 269 364,43	787 422,56	5 056 786,99
2020	<u>Coûts d'acquisition</u>			
	Etat au 01.01	6 734 671,50	787 422,56	7 522 094,06
	Entrées	0,00	217 007,54	217 007,54
	Reclassifications ²⁾	1 211 433,60	-907 626,17	303 807,43
	Sorties	0,00	0,00	0,00
	Etat au 31.12	7 946 105,10	96 803,93	8 042 909,03
	<u>Amortissements cumulés</u>			
	Etat au 01.01	2 465 307,07	0,00	2 465 307,07
	Amortissement	1 601 020,92	0,00	1 601 020,92
	Reclassifications	-23 359,86	0,00	-23 359,86
	Sorties	0,00	0,00	0,00
	Etat au 31.12	4 042 968,13	0,00	4 042 968,13
	<i>Valeur comptable au 01.01</i>	4 269 364,43	787 422,56	5 056 786,99
	<i>Valeur comptable au 31.12</i>	3 903 136,97	96 803,93	3 999 940,90

1) Activation exceptionnelle des infrastructures comprises dans les cotisations de la FHVI en lien avec la construction du nouvel hôpital pour un montant de CHF 1'672'095.-

2) Reclassification de CHF 49'854.- entre immobilisations corporelles et incorporelles.

Note 9	Dettes financières à court terme	31.12.20	31.12.19
	Banques	167 173 727,60	114 700 000,00
	Emprunts hypothécaires	6 375 000,00	6 375 000,00
	Leasings	1 315 927,60	1 217 970,42
	Autres dettes	9 600,00	9 600,00
		174 874 255,20	122 302 570,42

Note 10	Autres dettes à court terme	31.12.20	31.12.19
	Organismes sociaux	4 397 019,85	8 572 669,97
	TVA due	133 517,75	5 702,24
	Paiements anticipés de patients ¹⁾	598 967,49	567 533,68
	Dettes envers les collaborateurs	147 428,65	232 971,30
	Dettes envers les patients	179,60	5 904,00
	Compte courant envers institutions satellites	2 690,20	121 064,55
		5 279 803,54	9 505 845,74

1) Y compris les débiteurs momentanément créanciers, correspondant soit à des montants reçus d'avance soit à des montants reçus à double.

Note 11 Passifs de régularisation		31.12.20	31.12.19
Charges à payer		10 337 215,95	6 900 207,48
Produits reçus d'avance		160 641,80	137 679,00
		<u>10 497 857,75</u>	<u>7 037 886,48</u>

Note 12 Provisions à court terme		Etat au 01.01	Attribution	Dissolution	Etat au 31.12
2019 Autres provisions CT		42 000,00	0,00	-27 000,00	15 000,00
		<u>42 000,00</u>	<u>0,00</u>	<u>-27 000,00</u>	<u>15 000,00</u>
2020 Autres provisions CT		15 000,00	0,00	-15 000,00	0,00
		<u>15 000,00</u>	<u>0,00</u>	<u>-15 000,00</u>	<u>0,00</u>

Note 13 Dettes financières à long terme		31.12.20	31.12.19
Emprunts hypothécaires		277'425'000,00	283'800'000,00
Emprunts bancaires et leasings		7'942'546,86	8'087'382,46
		<u>285'367'546,86</u>	<u>291'887'382,46</u>

2020 Emprunts hypothécaires

Date	Organisme prêteur	Montant de prêt	% d'intérêt	Cadence	Durée de prêt	Date d'échéance	Amortissement	Cadence
02.09.13	BCV	20 000 000	2,310%	semestrielle	15 ans	30.06.28	500 000	semestriel dès le 31.12.2019
29.04.16	Caisse AVS (via Finarbit)	31 500 000	0,250%	annuelle (29.04)	10 ans	29.04.26	0	à l'échéance
29.04.16	Postfinance	10 500 000	0,360%	annuelle (29.04)	10 ans	29.04.26	0	à l'échéance
31.08.16	Postfinance (Direct)	39 000 000	0,640%	annuelle (31.12)	20 ans	29.08.36	500 000	annuel dès le 31.12.2019
31.01.17	Postfinance (Direct)	39 000 000	0,400%	annuelle (31.12)	10 ans	29.01.27	500 000	annuel dès le 31.12.2019
30.06.17	Postfinance (Direct)	40 400 000	0,310%	annuelle (31.12)	10 ans	30.06.27	1 300 000	annuel dès le 31.12.2019
15.12.17	BCVS	11 000 000	0,400%	trimestrielle	8 ans	15.12.25	375 000	annuel dès le 31.12.2019
22.12.17	Compenswiss	1 150 000	0,230%	annuelle (22.12)	4 ans	23.12.21	1 150 000	annuel le 23.12.2021
22.12.17	Compenswiss	1 150 000	0,230%	annuelle (22.12)	5 ans	22.12.22	1 150 000	annuel le 22.12.2022
22.12.17	Compenswiss	1 150 000	0,230%	annuelle (22.12)	6 ans	22.12.23	1 150 000	annuel le 22.12.2023
22.12.17	Compenswiss	1 150 000	0,230%	annuelle (22.12)	7 ans	23.12.24	1 150 000	annuel le 23.12.2024
22.12.17	Compenswiss	1 150 000	0,230%	annuelle (22.12)	8 ans	22.12.25	1 150 000	annuel le 22.12.2025
22.12.17	Compenswiss	1 150 000	0,230%	annuelle (22.12)	9 ans	22.12.26	1 150 000	annuel le 22.12.2026
22.12.17	Compenswiss	26 050 000	0,230%	annuelle (22.12)	10 ans	22.12.27	0	à l'échéance
05.06.18	BCVS	7 500 000	0,380%	trimestrielle	7 ans	05.06.25	250 000	annuel dès le 31.12.2019
05.06.18	BCV	15 000 000	0,820%	annuelle (31.12)	12 ans	05.06.30	500 000	annuel dès le 31.12.2019
13.06.18	Compenswiss	250 000	0,270%	annuelle (31.12)	3 ans 1/2	31.12.21	250 000	annuel le 31.12.2021
13.06.18	Compenswiss	250 000	0,270%	annuelle (30.12)	4 ans 1/2	30.12.22	250 000	annuel le 30.12.2022
13.06.18	Compenswiss	250 000	0,270%	annuelle (29.12)	5 ans 1/2	29.12.23	250 000	annuel le 29.12.2023
13.06.18	Compenswiss	250 000	0,270%	annuelle (31.12)	6 ans 1/2	31.12.24	250 000	annuel le 31.12.2024
13.06.18	Compenswiss	6 500 000	0,270%	annuelle (31.12)	7 ans	13.06.25	0	à l'échéance
07.10.19	BCVS	7 400 000	0,110%	trimestrielle	10 ans	07.10.29	100 000	annuel dès le 31.12.2020
13.06.18	BCV	22 050 000	0,110%	semestrielle	10 ans	07.10.29	225 000	annuel dès le 31.12.2020
Total emprunts hypothécaires		<u>283 800 000</u>						solde 6'600'000 au 31.12.2029 semestriel dès le 30.06.2020
<i>dont part emprunts hypothécaires à CT</i>								
02.09.13	BCV	1 000 000	2,310%	semestrielle	15 ans	30.06.28	500 000	semestriel dès le 31.12.2019
31.08.16	Postfinance (Direct)	500 000	0,640%	annuelle (31.12)	20 ans	29.08.36	500 000	annuel dès le 31.12.2019
31.01.17	Postfinance (Direct)	500 000	0,400%	annuelle (31.12)	10 ans	29.01.27	500 000	annuel dès le 31.12.2019
30.06.17	Postfinance (Direct)	1 300 000	0,310%	annuelle (31.12)	10 ans	30.06.27	1 300 000	annuel dès le 31.12.2019
15.12.17	BCVS	375 000	0,400%	trimestrielle	8 ans	15.12.25	375 000	annuel dès le 31.12.2019
22.12.17	Compenswiss	1 150 000	0,230%	annuelle (22.12)	4 ans	23.12.21	1 150 000	annuel le 23.12.2021
05.06.18	BCVS	250 000	0,380%	trimestrielle	7 ans	05.06.25	250 000	annuel dès le 31.12.2019
05.06.18	BCV	500 000	0,820%	annuelle (31.12)	12 ans	05.06.30	500 000	annuel dès le 31.12.2019
13.06.18	Compenswiss	250 000	0,270%	annuelle (31.12)	3 ans 1/2	31.12.21	250 000	annuel le 31.12.2021
07.10.19	BCVS	100 000	0,110%	trimestrielle	10 ans	07.10.29	100 000	annuel dès le 31.12.2020
13.06.18	BCV	450 000	0,110%	semestrielle	10 ans	07.10.29	225 000	solde 6'600'000 au 31.12.2029 semestriel dès le 30.06.2020
Total part emprunts hypothécaires à CT		<u>6 375 000</u>						
Total emprunts hypothécaires à LT		<u>277 425 000</u>						
Emprunt bancaire								
Date	Organisme prêteur	Montant de prêt	% d'intérêt	Cadence	Durée de prêt	Date d'échéance	Amortissement	Cadence
08.06.20	BCV - soutien Covid-19	500 000	0,000%	semestrielle	8 ans	08.06.28	500 000	à l'échéance
Total emprunt bancaire L.T.		<u>500 000</u>						

Afin de garantir les besoins en liquidités, la PHEL a contracté un crédit Covid-19 cautionné pour un total de CHF 500 000. Le taux d'intérêt est de 0%. Les conditions de taux peuvent être adaptées aux évolutions du marché au 31 mars de chaque année, la première fois au 31 mars 2022, selon les prescriptions du Département fédéral des finances. L'entreprise prévoit de rembourser le crédit Covid-19 d'ici au 30.09.27.

Pendant la durée du recours au crédit Covid-19, l'entreprise ne peut pas distribuer de dividende, ni de tantième, ni rembourser des apports en capital. De plus, d'autres restrictions s'appliquent à l'octroi et au remboursement de prêts à des sociétés du groupe et aux membres.

Conformément aux dispositions relatives à la perte de capital et/ou au surendettement selon l'art. 725 CO, le crédit Covid-19 cautionné à hauteur de CHF 500'000 n'est pas considéré comme du capital étranger (art. 24 de la loi sur les cautionnements solidaires liés au Covid-19).

Leasings

Date	Organisme prêteur	Montant du leasing	Matériel
01.10.19	MDL	7 407 882	IRM accélérateur
01.10.19	MDL	679 500	Tables opératoires
01.10.21	MDL	671 092	Robots Rowa Vmax avec équipements
Total leasings		8 758 474	
<i>dont part leasings à CT</i>			
01.10.19	MDL	1 114 482	IRM accélérateur
01.10.19	MDL	113 552	Tables opératoires
01.10.21	MDL	87 893	Robots Rowa Vmax avec équipements
Total part leasings à CT		1 315 928	
Total emprunts hypothécaires à LT		7 442 547	

Note 14 Fonds affectés

	Etat au 01.01	Alimentation	Utilisation	Etat au 31.12
2019 Fonds DG	40 520,59	26 190,08	-19 147,95	47 562,72
Fonds gynéco	14 812,95	28 522,30	-3 668,35	39 666,90
Fonds médecine	122 173,45	34 552,07	-21 189,55	135 535,97
Fonds orthopédie/traumatologie	0,00	8 550,00	0,00	8 550,00
Fonds chirurgie	64 808,00	9 600,00	-6 829,75	67 578,25
Fonds cancérologie	14 947,85	5 260,35	-3 214,40	16 993,80
Fonds imagerie médicale	34 972,70	49 000,00	-19 826,10	64 146,60
Fonds soins critiques	56 398,15	1 022,25	-2 109,30	55 311,10
Fonds pédiatrie	63 236,42	27 200,00	-3 471,75	86 964,67
Fonds urgences	0,00	365,00	0,00	365,00
Fonds réadaptation & gériatrie	31 234,04	13 900,00	-200,00	44 934,04
Fonds Contribution professionnelle	119 593,78	75 511,60	-53 530,00	141 575,38
Fonds Réponse à l'urgence	0,00	113 000,00	0,00	113 000,00
Fonds divers	204 056,26	57 090,00	0,00	261 146,26
	766 754,19	449 763,65	-133 187,15	1 083 330,69
2020 Fonds DG	47 562,72	11 975,30	0,00	59 538,02
Fonds gynéco	39 666,90	5 492,45	-4 835,49	40 323,86
Fonds médecine	135 535,97	33 732,00	-17 418,00	151 849,97
Fonds orthopédie/traumatologie	8 550,00	1 350,00	-1 000,00	8 900,00
Fonds chirurgie	67 578,25	20 675,00	0,00	88 253,25
Fonds cancérologie	16 993,80	7 756,53	-4 261,20	20 489,13
Fonds imagerie médicale	64 146,60	46 000,00	-5 960,30	104 186,30
Fonds soins critiques	55 311,10	750,00	-1 122,45	54 938,65
Fonds pédiatrie	86 964,67	20 250,00	0,00	107 214,67
Fonds urgences	365,00	1 200,00	0,00	1 565,00
Fonds réadaptation & gériatrie	44 934,04	3 000,00	0,00	47 934,04
Fonds Contribution professionnelle	141 575,38	79 531,65	-48 176,00	172 931,03
Fonds Réponse à l'urgence	113 000,00	287 000,00	0,00	400 000,00
Fonds divers	261 146,26	48 336,70	-70 830,10	238 652,86
	1 083 330,69	567 049,63	-153 603,54	1 496 776,78

Les fonds sont dûment règlementés. L'alimentation et/ou l'utilisation respecte ledit règlement qui prévoit également les principes généraux et de gestion, la responsabilité et les compétences du Comité de gestion ainsi que les opérations comptables et de dissolution éventuelle.

Note 15 Fonds pour amortissements futurs	Solde au 01.01	Retraitements	Couverture des amortissements	
			de la période	Etat au 31.12
2019 Immeubles	438 946,40	-389 981,60	-48 964,80	0,00
Installations fixes	4 961 850,53	-4 778 940,43	-110 758,08	72 152,02
Mobilier	419 833,49	0,00	-213 187,62	206 645,87
Matériel biomédical	194 811,14	0,00	-194 811,14	0,00
	6 015 441,56	-5 168 922,03	-567 721,64	278 797,89
2020 Immeubles	0,00	0,00	0,00	0,00
Installations fixes	72 152,02	0,00	-72 152,02	0,00
Mobilier	206 645,87	0,00	-206 645,87	0,00
Matériel biomédical	0,00	0,00	0,00	0,00
	278 797,89	0,00	-278 797,89	0,00

De 2001 à 2011, l'Etat de Vaud a financé, moyennant accord préalable, les acquisitions ou travaux d'une valeur de plus de CHF 15 000.-, nommés investissements périodiques (IP) et intégrés dans l'actif du bilan.

Ces fonds constituent une avance sur subventions couvrant la dépréciation comptable des IP durant la durée convenue, leur charge annuelle d'amortissement étant compensée par le biais de ces comptes. Les règles de fonctionnement sont fixées par le SSP Vaud.

Les retraitements sont constitués d'amortissements complémentaires sur certains équipements, dont la durée de vie comptable a cessé avec l'ouverture de Rennaz.

Note 16	Provisions à long terme	Etat au 01.01	Attribution	Dissolution	Utilisation	Etat au 31.12
2019	Provision pour litiges RC ¹⁾	500 000,00	202 000,00	-196 000,00	0,00	506 000,00
		<u>500 000,00</u>	<u>202 000,00</u>	<u>-196 000,00</u>	<u>0,00</u>	<u>506 000,00</u>
2020	Provision pour litiges RC ¹⁾	506 000,00	132 000,00	-176 000,00	0,00	462 000,00
	Provision pour contrat commercial	0,00	100 000,00	0,00	0,00	100 000,00
		<u>506 000,00</u>	<u>232 000,00</u>	<u>-176 000,00</u>	<u>0,00</u>	<u>562 000,00</u>

1) La provision, calculée sur la base de franchises avec notre assureur, est créée pour faire face aux litiges potentiels vis-à-vis des patients.

Note 17	Fonds libres	Etat au 01.01	Transfert	Attribution	Utilisation	Etat au 31.12
2019	Fonds entretien et rénovation ^{1), 2) et 3)}	9 710 144,00	-9 710 144,00	0,00	0,00	0,00
	Fonds réserve spécifique ^{1), 2) et 3)}	38 317 593,11	9 710 144,00	6 376 576,26	0,00	54 404 313,37
	<i>sous-total «fonds des investissements»</i> v/ note 18	48 027 737,11	-	6 376 576,26	-	54 404 313,37
	Fonds démarche hôpital unique	600 474,00	0,00	0,00	-600 474,00	0,00
	<i>sous-total «autres fonds libres»</i>	600 474,00	-	-	-600 474,00	-
		<u>48 628 211,11</u>	<u>0,00</u>	<u>6 376 576,26</u>	<u>-600 474,00</u>	<u>54 404 313,37</u>
2020	Fonds entretien et rénovation ^{1) et 3)}	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Fonds réserve spécifique ^{1) et 3)}	54 404 313,37	0,00	674 064,00	-13 583 166,77	41 495 210,60
	<i>sous-total «fonds des investissements»</i> v/ note 18	54 404 313,37	-	674 064,00	-13 583 166,77	41 495 210,60
	Fonds démarche hôpital unique	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<i>sous-total «autres fonds libres»</i>	-	-	-	-	-
		<u>54 404 313,37</u>	<u>0,00</u>	<u>674 064,00</u>	<u>-13 583 166,77</u>	<u>41 495 210,60</u>

1) Les fonds sont dûment règlementés. L'alimentation et/ou l'utilisation, dont la source provient du résultat, respecte ledit règlement qui prévoit également les principes généraux et de gestion, la responsabilité et les compétences du Comité de gestion ainsi que les opérations comptables et de dissolution éventuelle.

2) Selon les nouvelles directives RCCI, en 2019, le fonds de réserve spécifique et le fonds d'entretien et rénovation ont été regroupés. Ainsi, le solde du fonds d'entretien et rénovation de CHF 9 710 144.- a été transféré dans le fonds de réserve spécifique.

3) Jusqu'en 2018, les attributions aux fonds découlent des règlements avec une part obligatoire sur le fonds d'entretien et de rénovation et l'excédent de recettes du périmètre «résultat des investissements» pour le fonds de réserve spécifique. Dès 2019, l'excédent de recettes du périmètre «résultat des investissements» est obligatoirement comptabilisé sur le fonds de réserve spécifique. Cependant, la DGS peut, à titre exceptionnel, autoriser un hôpital à utiliser des produits d'investissement pour couvrir d'autres charges que des charges d'investissement en cas de besoins avérés (v/ note 18).

Note 18 Résultat des investissements

		31.12.20	31.12.19
Financement investissements		14 218 563,71	15 042 705,34
Autres recettes d'investissements		2 285 217,63	2 190 526,73
Couverture de charges par le fonds des IP	v/ note 15	278 797,89	5 736 643,67
<i>sous-total «produits des investissements»</i>		16 782 579,23	22 969 875,74
Charges d'investissements informatiques		-1 732 156,00	-1 836 435,00
Amortissements		-23 547 029,84	-10 480 998,57
Charges de loyers et leasings		-3 073 169,45	-3 927 551,24
Charges d'intérêts		-1 699 504,18	-251 874,83
<i>sous-total «charges des investissements»</i>		-30 051 859,47	-16 496 859,64
Résultat avant allocations obligatoires		<u>-13 269 280,24</u>	<u>6 473 016,10</u>
Amortissement solde IP ex-HR	v/ note 17	0,00	-4 818 568,21
Allocation «réserve spécifique et rénovation»	v/ note 17 ¹⁾	-674 064,00	-1 558 008,05
Prélèvement «réserve spécifique»	v/ note 17	13 583 166,77	0,00
Résultat du périmètre des investissements		<u>-360 177,47</u>	<u>96 439,84</u>

1) En 2019, un prélèvement est nécessaire pour établir l'équilibre du périmètre des investissements.

COMPTE DE RÉSULTAT CONSOLIDÉ

Note 19	Produit net des livraisons et des prestations	2020	2019
	Hospitalisation A	130 547 012,11	144 480 232,22
	Hospitalisation B	15 321 623,48	13 514 494,77
	Attente de placement C	1 213 605,87	859 078,08
	Pédopsychiatrie	0,00	0,00
	Défalcations	-968 678,56	-931 291,40
	Prestations médicales (PM)	18 891 940,46	22 394 418,87
	Ambulatoire, autres prestations	43 871 283,52	48 452 505,79
	Ambulatoire, services spécialisés	22 881 074,16	21 786 872,25
	Autres produits prestations patients	467 251,12	761 056,75
	PIG - prestations d'intérêt général	13 356 659,00	10 618 613,26
	<i>sous-total hors investissements</i>	<u>245 581 771,16</u>	<u>261 935 980,59</u>
	Part investissement	16 503 781,34	17 233 232,07
		<u>262 085 552,50</u>	<u>279 169 212,66</u>

Note 20	Autres produits d'exploitation	2020	2019
	Prestations au personnel et aux tiers ¹⁾	7 904 906,08	8 466 322,95
	Contributions et subventions	7 135 053,00	6 386 092,00
		<u>15 039 959,08</u>	<u>14 852 414,95</u>

1) dont CHF 0.- de couverture de charges salariales activées en 2020 contre CHF 2 479 068.- en 2019.

Note 21	Charges de personnel	2020	2019
	Salaires ¹⁾	-176 969 931,76	-169 331 465,11
	Charges sociales	-34 941 340,10	-33 218 877,21
	Honoraires	-1 881 746,92	-2 987 736,09
	Autres frais de personnel	-2 134 301,46	-2 030 219,60
		<u>-215 927 320,24</u>	<u>-207 568 298,01</u>
	<i>Frais démarches hôpital unique ¹⁾</i>	<i>-1 210 530,00</i>	<i>-7 711 683,00</i>
	<i>Prestations propres activées ¹⁾</i>	<i>0,00</i>	<i>2 479 068,00</i>
		<u>-217 137 850,24</u>	<u>-212 800 913,01</u>
	<i>Salaires directement activés dans la construction</i>	<i>0,00</i>	<i>421 172,20</i>

1) Les charges de personnel directement liées au nouvel hôpital de Rennaz sont comptabilisées dans les charges hors exploitation ou activées.

Note 22	Charges de matières premières et consommables	2020	2019
	Médicaments (y. c. sang et produits sanguins)	-23 163 076,57	-26 119 632,27
	Matériel, instruments, implants et textiles	-16 139 695,62	-17 335 302,70
	Films et matériel de photographie	-536 355,96	-273 118,42
	Produits chimiques, réactifs et agents diagnostics	-795 844,50	-582 747,87
	Prestations médicales par des tiers	-10 837 163,72	-11 764 572,46
	Autre matériel médical	52 367,07	-390 356,00
		<u>-51 419 769,30</u>	<u>-56 465 729,72</u>

Note 23	Autres charges d'exploitation	2020	2019
	Produits alimentaires	-3 270 343,30	-3 684 810,49
	Charges de ménage	-4 404 126,69	-3 780 801,36
	Entretien et réparation	-3 506 634,54	-3 934 976,32
	Utilisation des immobilisations	-724 842,99	-603 076,84
	Energie et eau	-2 570 778,39	-2 353 862,22
	Administration et informatique	-9 226 957,24	-7 139 556,65
	Autres charges liées aux patients	-2 917 977,67	-3 034 851,22
	Autres charges non liées aux patients	-4 359 446,04	-4 072 365,68
		<u>-30 981 106,86</u>	<u>-28 604 300,78</u>

Note 24	Résultat hors exploitation	2020	2019
	Produits des parkings	0,00	934 201,79
	Charges des parkings	0,00	-16 536,13
	Résultat des parkings ¹⁾	<u>0,00</u>	<u>917 665,66</u>
	Produits des immeubles	0,00	520,00
	Charges des immeubles	0,00	-28 127,90
	Résultat des immeubles	<u>0,00</u>	<u>-27 607,90</u>
	Produits des titres	0,00	0,00
	Charges des titres	-23 399,00	0,00
	Résultat des titres	<u>-23 399,00</u>	<u>0,00</u>
	Produits réponse à l'urgence	3 027 122,95	1 526 625,09
	Charges réponse à l'urgence	-3 026 940,69	-1 485 955,93
	Résultat réponse à l'urgence	<u>182,26</u>	<u>40 669,16</u>
	Produits des locations	295 590,45	110 220,95
	Charges des locations	-775 472,35	-575 178,00
	Résultat des locations	<u>-479 881,90</u>	<u>-464 957,05</u>
	Autres produits hors exploitation	3 307 644,50	11 050 000,00
	Autres charges hors exploitation	-3 237 791,77	-15 323 354,35
	Résultat des autres hors exploitation	<u>69 852,73</u>	<u>-4 273 354,35</u>
	TOTAL RÉSULTAT HORS EXPLOITATION	<u>-433 245,91</u>	<u>-3 807 584,48</u>

1) Dès 2020, les produits et charges du parking sont comptabilisés en résultat d'exploitation.

Note 25	Produits exceptionnels	2020	2019
	Subventions exceptionnelles Covid-19	23 986 924,00	0,00
	Produits exceptionnels	<u>23 986 924,00</u>	<u>0,00</u>

En 2020, les Cantons de Vaud et du Valais ont accordé des compensations financières exceptionnelles pour faire face à la crise sanitaire liée à la pandémie mondiale de Covid-19. Dans ce contexte, les Cantons ont apporté leur soutien financier pour la perte d'activité 2020.

Note 26	Résultat des intérêts minoritaires	2020	2019
	Répartition par membres :		
	Fondation de Nant	3,00%	2,64%
	Hôpital de Lavaux	2,03%	1,62%
	Pôle Santé Pays-d'Enhaut	1,36%	1,15%
	Fondation Rive-Neuve	0,65%	0,61%
	<i>sous-total minoritaire</i>	<i>7,05%</i>	<i>6,02%</i>
	Hôpital Riviera-Chablais	92,95%	93,98%
		<u>100,00%</u>	<u>100,00%</u>
	Variation des fonds propres à répartir	-390 614,60	-1 357 010,73
	Intérêts minoritaires	<u>27 522,38</u>	<u>81 629,13</u>

Les intérêts minoritaires sont calculés selon l'article 19 al. 1 des statuts du 25 mai 2018 de l'association de la Pharmacie des Hôpitaux de l'Est Lémanique (PHEL); les éventuelles pertes sont réparties entre les membres. L'article 19 al. 2 précise que les membres répondent des dettes de l'Association. La ventilation des résultats est effectuée sur la moyenne des chiffres d'affaires des membres des 3 derniers exercices.

AUTRES INFORMATIONS CONSOLIDÉES

Note 27	Caisses de pension	Collaborateurs assurés (nbre)	Degré de couverture fin 2019	Fin de contrat prévu	Solde dû au 31.12.2019
	ASMAC Association suisse des Médecins-Assistant(e)s et Chef(fe)s de cliniques	204	1,164		238 365,40
	FISP Fondation interprofessionnelle sanitaire de Prévoyance	1983	1,070		3 086 497,15
	CIP Caisse intercommunale de Pensions	1	0,735	2023-2025	0,00

Dans le cadre de la fusion des hôpitaux, la prévoyance en faveur du personnel a été regroupée dans deux caisses. Certaines particularités ont conduit cependant à maintenir une assurée, proche de la retraite, dans la CIP. En l'absence d'information comparative et compte tenu de la réorganisation de notre prévoyance, seuls les degrés de couvertures sont indiqués ci-dessus.

La caisse de pension CIP, actuellement en sous-couverture, doit atteindre 80% de taux de couverture d'ici 2052. En effet, la caisse de pension CIP est garantie par les collectivités publiques et n'a donc pas à atteindre 100% de degré de couverture.

Plusieurs mesures ont déjà été prises. L'objectif devrait être atteint d'ici 3 à 5 ans. Le risque de mesures avec impact sur l'employeur est très faible pour l'HRC, car une seule collaboratrice est assurée dans cette caisse.

Au 31 décembre 2020, il n'existe pas d'avance de contributions employeur faites aux différentes caisses.

Note 28	Opérations hors bilan	Échéance du contrat	Montant au 31.12.2020	Montant au 31.12.2019
	Hall de stockage Aigle	31.01.22	136 509,75	261 980,25
	Logement du personnel (Santé Rennaz SA)	31.05.29	5 150 183,58	6 358 284,00
	Chambres de garde (Santé Rennaz SA)	31.05.29	492 173,00	550 649,00
	Centre de formation (Santé Rennaz SA)	31.05.29	1 318 252,00	1 474 876,00
	Cabinets médicaux (Santé Rennaz SA)	31.05.24	914 300,00	1 181 900,00
	Locaux physiothérapie (Réal Management)	01.04.26	406 035,00	483 375,00
	Places de parc Coop	30.06.20	89 111,10	89 111,10

Note 29	Transactions avec des parties liées	Transactions en 2020	Solde au 31.12.2020
	Etat de Vaud	101 001 178,90	27 638 628,55
	Etat du Valais	30 300 575,51	4 606 895,51

N.B. Cette liste de transactions avec les états de VD et VS concerne le financement des prestations d'hospitalisation et des prestations d'intérêt général.

Note 30 Engagements conditionnels

L'arrêt des travaux de rénovation du site des Samaritains à Vevey, demandé par l'Etat du Vaud en 2020, va générer des coûts supplémentaires non chiffrés à ce jour.

Note 31 Gestion des risques

L'HRC met en œuvre et développe une gestion des risques pouvant affecter le fonctionnement de l'hôpital.

Cette démarche a pour objectif:

- l'identification de l'ensemble des risques pouvant affecter l'établissement;
- leur classification selon les sous-groupes suivants: risques externes, stratégiques, opérationnels et financiers;
- l'évaluation de ceux-ci selon leur fréquence et leur gravité;
- la définition de mesures de réduction des risques et le suivi de leur mise en place.

Le développement d'une gestion des risques efficiente et adaptable aux évolutions de l'hôpital fait partie des objectifs de management du Conseil d'Établissement et de la Direction générale de l'hôpital.

Note 32 Honoraires de l'organe de révision pour les prestations d'audit, non-audit et connexes à l'audit

Les honoraires 2020 comptabilisés pour l'audit des comptes statutaires et rapports détaillés se montent à CHF 94 500 (HT).

Note 33 Événements subséquents à la date de clôture

Aucun événement subséquent ayant une influence significative sur le résultat sous revue n'a été mis à jour à notre connaissance.

L'exposé des motifs et projets de décrets définitifs (EMPD), accordant la garantie de l'Etat de Vaud et du Valais à l'HRC de CHF 70,2 mios pour financer les coûts complémentaires liés à la construction de son dispositif hospitalier et autorisant les Conseils d'Etats à adhérer à la version modifiée de la convention intercantonale sur l'HRC ont été acceptés par les Grands Conseils vaudois et valaisans. Ces actes législatifs restent toutefois soumis à des référendums facultatifs, qui, selon notre appréciation, sont peu probables.

Le Conseil d'Établissement de l'HRC a arrêté les comptes lors de sa séance du 13 avril 2021.

Rapport de l'organe de révision sur les comptes annuels consolidés au Conseil d'Etat du Canton de Vaud, au Conseil d'Etat du Canton du Valais et au Conseil d'Etablissement de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, à Rennaz

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels consolidés ci-joints de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, comprenant le bilan, le compte de résultat, le tableau des flux de trésorerie, le tableau de variation des fonds propres et l'annexe (pages 49 à 64 du rapport de gestion) pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2020.

Responsabilité du conseil d'établissement

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels consolidés, conformément aux Swiss GAAP RPC, à la convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais du 17 décembre 2008, ainsi qu'au règlement et à l'arrêté d'application du 2 novembre 2016, incombe au conseil d'établissement. Cette responsabilité comprend la conception, la mise en place et le maintien d'un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels consolidés afin que ceux-ci ne contiennent pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. En outre, le conseil d'établissement est responsable du choix et de l'application de méthodes comptables appropriées, ainsi que des estimations comptables adéquates.

Responsabilité de l'organe de révision

Notre responsabilité consiste, sur la base de notre audit, à exprimer une opinion sur les comptes annuels consolidés. Nous avons effectué notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes d'audit suisses (NAS). Ces normes requièrent de planifier et réaliser l'audit pour obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels consolidés ne contiennent pas d'anomalies significatives.

Un audit inclut la mise en œuvre de procédures d'audit en vue de recueillir des éléments probants concernant les valeurs et les informations fournies dans les comptes annuels consolidés. Le choix des procédures d'audit relève du jugement de l'auditeur, de même que l'évaluation des risques que les comptes annuels consolidés puissent contenir des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Lors de l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en compte le système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels consolidés pour définir les procédures d'audit adaptées aux circonstances et non pas dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité de celui-ci. Un audit comprend, en outre, une évaluation de l'adéquation des méthodes comptables appliquées, du caractère plausible des estimations comptables effectuées, ainsi qu'une appréciation de la présentation des comptes annuels consolidés dans leur ensemble. Nous estimons que les éléments probants recueillis constituent une base suffisante et adéquate pour former notre opinion d'audit.



Opinion d'audit

Selon notre appréciation, les comptes annuels consolidés pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2020 donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats, en conformité avec les Swiss GAAP RPC, et sont conformes à la convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais du 17 décembre 2008 et au règlement et à l'arrêté d'application du 2 novembre 2016.

Autre information

Les comptes 2020 font l'objet pour la première fois d'une consolidation. Les chiffres comparatifs 2019 sont présentés à titre de comparaison mais n'ont pas été audités.

Rapport sur d'autres dispositions légales

Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément conformément à la loi sur la surveillance de la révision (LSR) et d'indépendance (art. 728 CO) et qu'il n'existe aucun fait incompatible avec notre indépendance.

Conformément à l'art. 728a al. 1 chiff. 3 CO et à la Norme d'audit suisse 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels consolidés, défini selon les prescriptions du conseil d'administration.

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

Fiduciaire FIDAG SA

Jean-Claude De Iaco
Expert-réviser agréé
Réviser responsable

Anne-Laure Rey
Experte-réviser agréée

Martigny, le 15 avril 2021

«Depuis mon premier contact téléphonique avec le secrétariat jusqu'à ma sortie, en passant par les consultations, l'opération, la salle de réveil et le séjour en chambre, toutes les personnes auxquelles j'ai eu affaire ont été formidables: leur compétence, leur gentillesse, leur écoute, leur professionnalisme et leur humanité m'ont beaucoup touchée et je les remercie sincèrement.»

Marie-Astrid M.



Fondation de soutien de l'HRC



«Nous débutons notre activité»

La Fondation de soutien de l'HRC, présidée par M^e Denis Sulliger, a pour vocation d'améliorer le quotidien des patients et du personnel. En 2020, elle a ciblé son action contre la pandémie.



Grâce à la Fondation de soutien, l'HRC a pu moderniser cinq ventilateurs utilisés aux soins critiques. L'Hôpital sera donc plus serein en cas d'afflux de patients à intuber.

Les fondations de soutien sont répandues. D'où viennent-elles?

Pendant des siècles, les hôpitaux ont rempli leur mission grâce à la charité et l'engagement d'ordres religieux. La présence dans les hôpitaux de Vevey de sœurs de Saint-Loup et de Baldegg jusque dans les années 1950 en atteste. Notre Fondation, aujourd'hui laïque, perpétue cette tradition qu'on retrouve d'ailleurs dans beaucoup d'hôpitaux régionaux.

Quels sont vos buts aujourd'hui?

Ils sont multiples. Une de nos missions est de permettre à l'HRC d'acquérir des équipements qu'il n'aurait pas les moyens d'acheter. Nous nous engageons aussi pour la formation du personnel et l'amélioration du confort des malades. En 2020, nous avons financé la modernisation de cinq ventilateurs pour le Service des soins critiques, ainsi qu'une étude pour mesurer le vécu du personnel confronté au Covid-19 (lire en page 36). Dernièrement, nous avons acheté une œuvre d'art pour l'entrée principale du Centre hospitalier de Rennaz, et nous allons en acquérir une deuxième pour son espace de recueillement. Nous agissons selon notre propre initiative ou à la demande de la Direction générale.

D'où la Fondation tire-t-elle ses recettes?

Avec la fermeture des anciens hôpitaux, la Fondation des Hôpitaux de la Riviera (propriétaire des hôpitaux de Vevey Providence et Samaritain, Montreux et Mottex) et sa fondation de soutien, tout comme l'Association du Chablais (propriétaire du site d'Aigle) et sa fondation de soutien, n'ont plus de raison d'être et sont liquidées. Leurs fonds sont transférés à la Fondation de soutien HRC. Un exemple? En 2020, la Fondation des Hôpitaux de la Riviera a vendu le site de la Providence à Vevey. Le produit de la vente nous sera confié.

«Notre Fondation s'engage pour la formation du personnel et l'amélioration du confort des malades.»



M^e Denis Sulliger
Président de la Fondation de soutien de l'HRC

Justement, la Providence a été vendue à la société immobilière Orllati. Cette somme peut-elle servir à combler le déficit de l'HRC?

Exclu! Nous ne sommes pas là pour assainir la situation de l'Hôpital ou rectifier les décisions prises. Nous sommes là pour améliorer le confort des malades et celui des professionnels. C'est une tentation pour certains, mais nos statuts sont très clairs à ce sujet.

L'HRC a vécu une année chahutée. A peine ouvert, il a dû affronter la pandémie, son directeur général a démissionné et son Conseil d'Établissement a été en grande partie renouvelé. Quel regard portez-vous sur 2020?

Je constate, et c'est essentiel, qu'il n'y a eu aucune malversation. Par ailleurs, l'HRC a été confronté à une double situation: la concentration sur un nouveau site, avec la fermeture à terme de cinq hôpitaux, est un exploit tout à fait extraordinaire. S'y rajoutent la crise du Covid et ses effets sur les recettes. Ceci dit, je suis certain qu'il s'agit de maladies d'enfance. Depuis début 2021, je suis invité permanent du Conseil d'Établissement de l'HRC et je suis impressionné par la qualité et l'engagement des professionnels que j'ai l'occasion d'entendre.

Un mot sur la suite: la vente du site de Mottex?

Nous avons reçu cinq propositions au terme de l'appel d'offres. Une décision sera prise en été. Le transfert de propriété n'interviendra pas avant 2023, une fois les équipes et les malades transférés au Samaritain à Vevey, encore en rénovation.

Membres de la Fondation de soutien HRC

M^e Denis Sulliger (président)
Pierre Loison (vice-président)
Marc-E. Diserens
M^e Thierry Monition
M^e Alphonse-Marie Veuthey
Dr Antoine Leimgruber
Dr Alexandre Farin
Carol Gay-Hirt
Antoine Lattion

Impressum

Rédaction/Correction: Le fin mot Communication - Martigny

Graphisme: Invisu Design - Sion

Crédits photographiques: HRC, à l'exception des photos des pages 18 (Naka/AdobeStock), 21 (Louis Dasselborne) et 35 (Myriam Ramel)

© Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais - mai 2021

Ce document est disponible au format PDF sur notre site internet www.hopitalrivierachablais.ch

Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais

Centre hospitalier de Rennaz

Route du Vieux-Séquoia 20, 1847 Rennaz

T. +41 (0)58 773 21 12

direction.generale@hopitalrivierachablais.ch

