canton de vaud
LIBERTÉ PATRIE

GRAND CONSEIL

JUIN 2019 **GC-108**

RAPPORT ANNUEL 2018 DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE DE CONTRÔLE DE L'HÔPITAL INTERCANTONAL DE LA BROYE, VAUD-FRIBOURG

A l'attention de la présidence des Grands Conseils des cantons de Fribourg et Vaud,
A l'attention de Mesdames et Messieurs les Députés,

La Commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB), vous soumet pour adoption son rapport annuel qui porte sur son activité de février 2018 à février 2019, afin d'inclure la séance de février qui portait sur le budget 2019 de l'Établissement. Durant cette période, la commission s'est réunie à deux reprises, le 6 septembre 2018 et le 14 février 2019.

1. CADRE LÉGAL

Le présent rapport répond aux dispositions de la CoParl[1] ainsi qu'aux dispositions de la Convention intercantonale sur l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) Vaud-Fribourg (C-HIB), entrée en vigueur le 1er janvier 2014, qui stipule que la commission interparlementaire adresse une fois par année aux deux Grands Conseils un rapport sur le résultat de son contrôle. Le contrôle porte sur les objectifs stratégiques, la planification financière, le budget et les comptes, ainsi que l'évaluation des résultats sur la base du contrat de prestations annuel.

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

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

2. COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

La commission est composée de douze membres, soit six par canton.

Présidence

La commission a élu Mme Anne Meyer Loetscher (FR) à sa présidence pour la période du 1er janvier 2017 au 30 juin 2019. Selon le principe d'alternance, M. Daniel Ruch (VD), chef de la délégation vaudoise, assure la vice-présidence.

Composition de la délégation fribourgeoise :
Mme Anne MEYER LOETSCHER
M. David BONNY
Mme Violaine COTTING
M. Nicolas PASQUIER
Mme Nadia SAVARY-MOSER
M. Michel ZADORY

Composition de la délégation vaudoise :
M. Daniel RUCH
Mme Anne-Sophie BETSCHART
M. Philippe CORNAMUSAZ
M. Philippe LINIGER
Mme Roxanne MEYER KELLER
M. Felix STÜRNER

[1] Convention relative à la participation des parlements cantonaux dans le cadre de l'élaboration, de la ratification, de l'exécution et de la modification des conventions intercantonales et des traités des cantons avec l'étranger (Convention sur la participation des parlements, – CoParl)

3. PLAN STRATÉGIQUE DE L'HÔPITAL

Il existe une bonne collaboration entre le Conseil d'Etablissement (CEtab) et le Comité de direction : les rôles sont bien définis entre ces deux organes, le premier s'occupant de la stratégie alors que le second est en charge de l'organisation.

La stratégie de l'HIB comprend 28 projets institutionnels. Pour rappel, les priorités du CEtab portent sur la qualité et la sécurité des soins, le bien-être du patient et le confort hôtelier, les collaborateurs et l'amélioration des processus à l'heure de la digitalisation.

La feuille de route établie par le CEtab comprend 13 projets prioritaires issus de la stratégie 2017-2022, et 3 dossiers spécifiques au CEtab. A noter qu'aucun des 28 projets de la stratégie n'est abandonné, ils restent suivi par le Comité de direction, mais la priorité a été mise sur 13 projets.

M. Charly Haenni décrit quelques orientations sur l'avenir de l'HIB :

- **Assurer la mission de soins aigus et de réadaptation** : actuellement, un travail est effectué sur une nouvelle organisation de soins.
- **Structurer l'organisation médicale et soignante** : l'objectif consiste à repenser l'organisation du service des urgences, à consolider l'organisation du service de gynécologie obstétrique et de celui de pédiatrie. Il s'agit de services qui ont rencontré quelques difficultés par le passé à l'HIB, leur organisation est maintenant devenue prioritaire.
- **Renforcer les partenariats avec les médecins traitants** : les responsables de l'HIB ont décidé de visiter l'ensemble des cabinets médicaux installés dans la Broye.
- **Déployer une démarche qui met le patient au cœur du processus** : pour ce faire, l'HIB a lancé un projet de « lean management » dans le service de chirurgie qui vise à éviter les gaspillages et à réaliser des économies.
- **Développer les compétences gériatriques du HIB** ; cet objectif s'est concrétisé en particulier par l'engagement d'un médecin-gériatre, la Dre Cindi Smith, qui met en place un concept de prise en charge des personnes âgées pour les soins aigus et pour le CTR d'Estavayer, démarche menée en collaboration avec les soins à domicile et les EMS.
- **Contribuer à la constitution d'un réseau de santé de la Broye** : voir développement ci-après.
- **Conclure une CCT des médecins-cadres :** voir ci-après dans le rapport.
- **Agrandir et transformer le site de Payerne :** selon M. Charly Haenni, le calendrier est respecté. Le vernissage du projet MEP (mandats d'étude parallèles) est prévu le 21 mai 2019.
- **Transfert des biens vaudois et fribourgeois** : voir ci-après.
- **Structurer l'organisation informatique de l'HIB :** les projets qui concernent la numérisation ainsi que la dématérialisation des dossiers sont en cours, mais il reste encore du travail à faire.
- **Renégocier les prestations d'intérêt général** : la détermination et l'évolution des prestations d'intérêt général (PIG) posent des problèmes dont le CEtab a décidé de se saisir (voir ci-après).

4. HIB – ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

4.1. RÉSEAU SANTÉ BROYE

Le projet Organisation de santé intercantonal de la Broye (OSIB) vise à renforcer le maintien à domicile, retarder l'entrée en EMS, éviter les hospitalisations inappropriées et maitriser les coûts.

L'augmentation du nombre de personnes très âgées souffrant de maladies chroniques exige une adaptation du système de santé en termes de lits en EMS et à l'hôpital, ainsi que de prestations d'aide à domicile.

Il convient notamment de renforcer la détection de déclins fonctionnels chez les personnes âgées par la mise en place d'évaluations à domicile ou à l'EMS avant de devoir venir à l'hôpital. Il s'agit d'inclure dans le projet des infirmières mobiles d'urgence à domicile (IMUD) notamment pour répondre à l'urgence médico-sociale, l'objectif étant de dépêcher une infirmière IMUD sur place dans les deux heures.

Le projet a pour objectif de mettre en réseau tous les intervenants, notamment les médecins de premier recours, les EMS, les IMUD (les infirmières mobiles d'urgence), l'HIB et les soins à domicile.

L'HIB veut apporter une réponse intercantonale à la problématique de l'urgence dans la Broye. Les tendances décrites ci-dessus montrent la nécessité d'une prise en charge différente au moyen d'une structure qui consolide l'esprit de collaboration régionale.

La nouvelle organisation OSIB inclut donc l'HIB et les soins à domicile, pour l'instant les EMS ne souhaitent pas être inclus dans le projet, même s'ils sont partenaires de ce réseau de soins intégrés. Le projet OSIB avance bien, les fondamentaux sont posés. L'intercantonalité demande du temps, en particulier parce que le cadre juridique et le modèle de financement sont différents sur Vaud et sur Fribourg. Le président du CEtab fixe un objectif à l'horizon 2021-2022 pour la mise en œuvre d'une nouvelle organisation de la prise en charge des patients.

La Broye devra se montrer créative par rapport à l'organisation intercantonale du réseau santé, la commission espère avoir une oreille attentive auprès des deux Conseils d'Etat afin de trouver une solution pour un territoire particulièrement enchevêtré qui oblige à collaborer au-delà des frontières cantonales.

Dans l'attente d'un projet plus précis, Mme Anne-Claude Demierre indique qu'avec son homologue M. Pierre-Yves Maillard, elle déjà abordé les solutions d'un système d'enveloppes ou d'un projet pilote.

4.2. PROJET DE CONSTRUCTION ET DE RÉNOVATION SUR LE SITE DE PAYERNE (NOUVEAU BÂTIMENT DES LITS)

Le bâtiment actuel, qui date de 1973, a besoin d'être transformé et assaini. L'option retenue consiste à construire une nouvelle aile à ce bâtiment. Pour ce projet, il a été décidé de lancer une procédure de mandats d'étude parallèles (MEP) à deux tours selon le calendrier suivant :

- 30 avril 2018 : appel officiels aux candidatures ;
- 15 juin 2018 : décision sur les candidats retenus ;
- 16 août 2018 : lancement du 1er degré ;
- 29 octobre 2018 : rendu du projet du 1er degré ;
- 4 mars 2019 : rendu du projet du 2e degré
- Mi-mai 2019 : annonce du lauréat des MEP, ainsi que le vernissage.

Concernant l'attribution des marchés, l'HIB se doit de défendre au mieux l'utilisation des deniers publics et confesse que cela peut parfois se faire au détriment du soutien aux acteurs locaux. Sur ce point, la grille de classification a été établie de manière très professionnelle sous la supervision d'un jury d'experts reconnus ; l'un des critères sélectif était d'avoir effectué dans les dix dernières années des travaux de plus de CHF 10 millions dans un hôpital.

Conformément à la pratique du service de la santé publique vaudois, l'HIB a mis en place une commission de projet (CoPro) composée de M. Charly Haenni représentant du CEtab, M. Laurent Exquis représentant de la direction, M. Olivier Caramello représentant de la direction médicale, Mme Nadia Marchond représentante de la direction des soins, M. Francis Bécaud représentant de la direction technique.

Le lancement du projet est donc prévu en 2019 et la première pierre en 2021, voir 2022. Par la suite, le bâtiment existant sera assaini et transformé.

4.3. TRANSFERT DES BIENS

Concernant le transfert des biens du HZP (zone hospitalière de Payerne) à l'HIB, les négociations sont à bout touchant, les parties ont donné leur accord, de même que les deux Conseils d'Etat après le passage du projet devant les services juridiques concernés.

Comme déjà indiqué, le coût du transfert des biens immobiliers a été arrêté à CHF 4.2 millions, un DDP (droit de superficie) portera sur une durée de 99 ans et l'entrée en vigueur de la convention est

fixée au 1er avril 2019. Quant au versement d'une rente (loyer annuel sur 70 ans), il s'agit d'un arrangement entre les deux partenaires.

Il faudra aussi tenir compte de la nouvelle situation de l'EMS les Cerisiers qu'il était initialement prévu de reconstruire sur le site d'une usine au centre de Payerne, mais cette option a dû être abandonnée suite à la décision prise par cette entreprise de continuer son activité. La préoccupation est de savoir combien de temps l'EMS sera encore exploité dans le périmètre de l'hôpital.

Concernant Estavayer-le-Lac, la chapelle est maintenant terminée, à ce propos il a fallu établir une nouvelle convention qui sera signée le 1er mars 2019 avec la paroisse St-Laurent d'Estavayer-le-Lac (corporation ecclésiastique). La chambre mortuaire est en phase de finalisation en collaboration avec les communes de la paroisse.

Sur le site d'Estavayer-le-Lac, la difficulté majeure concerne l'avenir du parking suite à la décision de transfert de l'EMS Les Mouettes. Pour son activité, l'HIB a besoin de garder une partie du parking, même si rien n'est encore fixé quant aux besoins du futur repreneur de l'EMS.

4.4. CCT DES MÉDECINS CADRES

Pour rappel, un projet de nouvelle CCT des médecins cadres a été adressé aux conseillers d'Etat vaudois et fribourgeois en mai 2018 ; les grands principes sont les suivants :

- toute l'activité médicale est exercée à titre dépendant, ce qui signifie qu'il n'y aura plus de cabinet privé à l'intérieur de l'HIB ;
- mise en place d'une organisation hiérarchique au sein des services médicaux ;
- réduction des disparités entre les rémunérations des médecins ;
- globalement le projet est neutre financièrement, hormis la valorisation de la garde.

La CCT des médecins-cadres est déjà partiellement en vigueur depuis 2014, mais l'HIB vise un aboutissement complet des dernières négociations d'ici au 30 juin 2019 afin que la nouvelle CCT entre en vigueur au 1er janvier 2020, car il faut tenir compte du délai de 6 mois de résiliation des contrats actuels.

Le président du CEtab qualifie cette CCT d'un peu révolutionnaire, car elle « fonctionnarise » l'ensemble des médecins de l'HIB dans le sens où l'établissement facturera toutes les prestations médicales. Il admet que ces clauses soulèvent de questions et inquiétudes auprès de certains médecins-cadres. Selon ce nouveau modèle de rémunération, certaines catégories de médecins, par exemple, les anesthésistes verraient leur salaire augmenter contrairement à d'autres catégories de médecins dont le salaire diminuerait.

La première mouture de cette CCT engendrait un coût supplémentaire d'environ CHF 900'000.-, mais elle n'a pas été acceptée par les deux Conseils d'Etat. L'HIB espère que le coût additionnel de la seconde proposition, qui se monte à CHF 300'000.-, soit validé.

4.5. CCT DU PERSONNEL

L'enjeu porte sur l'adaptation des conditions de la CCT SAN (Convention collective de travail du secteur sanitaire parapublic vaudois) appliquée depuis environ une année et demie par l'HIB, aux conditions de la CCT de l'Hôpital Riviera Chablais (HRC). Le Conseil d'Etat vaudois a donné des garanties à tous les hôpitaux vaudois sur la partie concernant la grille salariale, mais cela signifie seulement qu'il existe des moyens permettant de commencer à mettre en œuvre une concordance entre la CCT SAN et celle de l'HRC. Cependant, il n'est pas possible de s'engager sur le budget 2020 qui n'est pas encore voté.

Avant d'aller au-delà, il faudra donc dégager les moyens pour financer le passage éventuel vers la CCT HRC pour tous les hôpitaux de la FHV (fédération des hôpitaux vaudois), les adaptations ne toucheraient pas seulement les salaires mais également le 2e pilier et le financement de la retraite, ainsi que les conditions de travail notamment les vacances, les jours de congé, etc.

4.6. PÉNURIE EN PSYCHIATRIE DANS LA BROYE

Il y a pénurie en psychiatrie et en pédopsychiatrie dans la Broye, ce qui contraint des patients à se rendre sur Yverdon, Fribourg ou Lausanne. L'HIB souffre aussi de déficits dans ce domaine, y compris pour la psychiatrie de l'âge avancé.

Cet exemple démontre la difficulté de trouver des solutions au niveau intercantonal, car l'offre en psychiatrie et en pédopsychiatrie est traitée séparément par chaque canton sans répondre aux carences dans la Broye, l'HIB souhaite que des solutions plus locales soient trouvées.

5. COMPTES ET BUDGET DU HIB

5.1. COMPTES 2017

L'HIB présente un déficit de CHF 955'374 pour l'exercice 2017, avec un résultat d'investissement positif de CHF 504'782 qui est transféré dans un fonds libre.

Les charges d'exploitation ont progressé de 5%, principalement au niveau des salaires. Les principales différences salariales s'expliquent pour :

- 610'000 francs pour le renforcement de postes à la direction générale et au niveau administratif ;;
- 446'000 francs d'augmentation des honoraires variables en lien avec l'activité ;
- 500'000 francs pour les annuités ;
- (1'224'000 francs du fait que les honoraires des médecins agréés ont été comptabilisés de manière différente sur 2017 par rapport à 2016).

Les produits augmentent de 3.4 millions principalement au niveau de l'hospitalisation (soins aigus) et des taxes pour les attentes de placement. La progression des revenus de l'ambulatoire est principalement due à des facturations de médicaments et matériel. Les autres revenus ont augmenté de près de CHF 1 million, principalement en raison de la facturation à des tiers.

5.2. MESURES D'ÉCONOMIES

La péjoration du résultat 2017 découle de l'augmentation des charges proportionnellement supérieure à l'augmentation de l'activité. Le résultat de l'exercice 2017 est un sujet d'insatisfaction, en effet l'augmentation des charges salariales n'est pas couverte par la hausse des recettes de l'hospitalisation et de l'ambulatoire, d'où la décision de mettre en place un plan d'économies.

La commission a relevé que l'HIB n'est déficitaire que depuis 2016 alors que précédemment les résultats étaient positifs. Le déficit provient principalement de la nouvelle CCT du personnel dont le coût supplémentaire est de CHF 450'000.-.

En 2017, le déficit d'exploitation d'un peu moins de CHF 1 million représente env. 1% du chiffre d'affaires qui s'élève à CHF 95 millions ; même si ce déficit n'est pas énorme proportionnellement, l'HIB a considéré indispensable de prendre des mesures pour inverser la tendance. Il est difficile d'ajuster l'organisation des services sur une activité à la marge, mais 200 cas d'hospitalisation en moins sur une année représentent tout de même CHF 2 millions de recettes en moins.

L'analyse des propositions d'économies a amené la task force « économies » à retenir une quinzaine de mesures qualifiées de réalistes et efficaces dans le but de remettre à niveau les finances de l'HIB. Il y a notamment l'objectif de faire sortir plus rapidement des patients qui ne devraient pas rester à l'hôpital mais aller en EMS. Sachant que les ressources humaines représentent 70% à 80% des dépenses de l'hôpital, il y a des réflexions sur des suppressions de postes, des délais de remplacement et des non-renouvellements de postes, mais sans prétériter la sécurité du patient qui reste la priorité de l'HIB. Une autre mesure consiste à optimiser le processus de facturation. Finalement un dernier groupe de propositions vise à lutter contre le gaspillage.

Si la commission comprend parfaitement que des mesures d'économie doivent être prises, certains membres ont émis des réserves sur celle qui concerne le non-renouvellement du personnel et qui touche aussi bien les services médicaux que les services administratifs ou logistiques.

La direction générale s'est voulue rassurante en expliquant que les décisions de non-renouvellement de postes se négocient au cas par cas, la priorité restant la qualité de la prestation au patient et la sécurité de sa prise en charge. Face à ces mesures, une partie du personnel a fait part de son sentiment d'être mis sous pression, de ne pas bénéficier de la dotation nécessaire, d'être épuisé, et finalement de ne plus pouvoir fournir des prestations sûres. La direction générale relativise la pression sur le personnel et signale que cette mesure de non-remplacement se traduit par une réduction des charges salariales du personnel soignant de 0.5% seulement par rapport au budget.

La direction générale ajoute que certains cas particuliers sont généralisés, qu'il y a un écart entre le ressenti (la subjectivité) et l'objectivité, que l'organisation peut effectivement être optimisée et qu'il faut accepter que, dans un hôpital, le risque zéro n'existe pas.

La direction générale a communiqué sur le fait que l'effectif a augmenté de 32% en 6 ans, soit une progression de 150 postes principalement dans les services des soins infirmiers entre 2010 et 2016, ce qui représente 5% par année alors que l'établissement n'a certainement pas enregistré une hausse de 5% de son activité. Pour inverser la tendance il faut prévoir un plan sur plusieurs années tout en évitant les grandes annonces qui peuvent braquer. Des rencontres régulières sont prévues avec les syndicats et les représentants du personnel pour mieux collaborer.

5.3. BUDGET 2019

Le budget 2019 est **déficitaire de CHF 470'000.-** principalement à cause de l'augmentation des allocations familiales dans le canton de Vaud et l'augmentation de la prime de l'assurance perte de gain maladie (qui correspond en fait à une majoration suite à une forte augmentation des sinistres).

Concernant les charges salariales, l'HIB a intégré des annuités statutaires pour CHF 410'000.- découlant de l'engagement de 4 EPT (équivalent plein temps) supplémentaires, ce qui représente env. CHF 300'000.-. Il s'agit de l'engagement d'un gestionnaire DRG, deux facturistes et une secrétaire. De plus, l'HIB a signé un contrat avec un sous-traitant pour la codification médicale. Ce contrat prévoit un système de bonus/malus en fonction de l'efficacité de leur travail, jusqu'à concurrence du montant budgété de CHF 600'000.-.

L'HIB augmente ses dépenses en personnel administratif principalement dans le but d'optimiser la facturation. Il s'agit entre autres de remédier à des retards de facturation qui ont pu atteindre 6 mois, ce qui prétérite le résultat, pose de problèmes de trésorerie, etc.

Sur les autres charges d'exploitation, comme chaque année l'augmentation du matériel médical (+ CHF 575'200) est en lien avec l'augmentation d'activité (revenus). L'accroissement de CHF 245'000.- des charges patients provient pour CHF 180'000.- de prestations de pharmacie qui ne figuraient pas au budget 2018 et d'une augmentation des transports de patients de CHF 60'000.-.

Au niveau des recettes, la prévision d'activité d'hospitalisation se base sur les chiffres de l'avant-dernière année (n-2), c'est-à-dire le nombre de cas 2017, auxquels l'HIB a ajouté une centaine de cas sur la partie variable ce qui explique l'augmentation de CHF 428'000.- par rapport au budget 2018.

Pour la partie ambulatoire, l'augmentation globale prévue de 4.8% est en ligne avec la progression constatée les années précédentes.

La perte d'exploitation se monte à – CHF 270'000.- à laquelle s'ajoute les résultats des investissements (résultat des investissements de + CHF 300'500.-, avec des investissements totaux de CHF 3.19 mios payés en 2019) et les résultats financiers, pour atteindre **un déficit final de – CHF 470'000.-.**

5.4. PRESTATIONS D'INTÉRÊT GÉNÉRAL (PIG)

Plusieurs interventions parlementaires ont récemment été déposées dans divers cantons romands au sujet des prestations d'intérêt général (PIG) qui sont versées aux établissements hospitaliers. L'office fédéral de la santé publique (OFSP) a d'ailleurs lancé une enquête auprès de tous les hôpitaux suisses au sujet du financement des PIG.

L'HIB a demandé une revalorisation des PIG versées par le canton de Fribourg car elles n'ont pas évolué depuis plusieurs années. Cette demande ferait passer les PIG (formation médicale postgrade, journée inappropriées/attentes de placement non-facturées, BRIO, urgence) de CHF 1'267'844 à CHF 2'046'600.

L'HIB touche environ CHF 4 mios pour des PIG sur un budget global de l'ordre de CHF 90 mios.

	FR	VD	HFR
Financement formation postgrade	408'000	947'000	
Formation non-universitaire		425'000	
ELM		45'000	
ForOM Broye		21'000	
Financement Brio	77'919		
Urgences pédiatriques		12'000	
Coordination pédiatrique		90'000	
Président Collège médecins		10'000	
PIG implicite	781'925	1'201'000	
Total	**1'267'844**	**2'751'000**	31'184'000
Part du BU	**1.3%**	**2.9%**	**6.6%**
Part du BU (prorata VD60 / FR 40)	**3.3%**	**4.8%**	

On constate que certaines subventions couvrent des prestations précisément explicitées, alors qu'une part importante du financement compense des PIG générales dites implicites. Les PIG sont notamment là pour couvrir des prestations que le privé ne fait pas car elles ne sont pas rentables, comme par exemple les urgences 24/24 ou le bloc opératoire 24/24. L'établissement trouve qu'en comparaison avec l'HFR, d'autres prestations pourraient aussi faire l'objet de subventions. L'HIB produit des efforts pour offrir des prestations de qualité et pour mettre sur pied une organisation efficiente.

L'HIB répond aux besoins des patients broyards, ses 152 lits sont actuellement utilisés à plus de 100%. L'HIB a sa raison d'être dans cette région intercantonale. Mme la conseillère d'Etat s'engage à défendre l'HIB pour autant que les demandes de PIG n'augmentent pas de façon exagérée en comparaison avec les autres hôpitaux régionaux de la même taille.

6. ÉVALUATION DU CONTRAT DE PRESTATION 2017

En préambule, il est rappelé que le mandat de prestations précise les conditions pour exercer à charge de la LAMal, il en découle un contrat de prestations annuel qui fixe les engagements ainsi que le financement. Il est rappelé que l'HIB figure sur les deux listes hospitalières vaudoise et fribourgeoise qui autorisent à exercer à charge de la LAMal.

En résumé, la présidente souligne que le rapport d'évaluation du contrat de prestations 2017 concernant l'HIB est globalement très positif. Elle tient à féliciter tant le Conseil d'Établissement, la Direction générale, que le personnel pour tout le travail effectué, dont la qualité a été relevée par le Service de la santé publique Vaud.

On constate une diminution de l'activité en chirurgie, en partie due à des changements de médecins dans le courant de l'année sous revue, et une augmentation des cas de soins aigus. En 2018, la tendance haussière continue et le nombre de cas évolue de 5'200 à 5'400 environ. En 2017, la durée moyenne de séjour à l'HIB passe à 6.53 j. et se rapproche de celle de la FHV qui est de 6.43.

Sur l'activité ambulatoire, l'HIB enregistre une augmentation de 4% qualifiée de régulière depuis quelques années, et qui dépasse la moyenne de la FHV.

En termes de recommandations, l'HIB doit encore améliorer son système de contrôle interne, en particulier sur la traçabilité des contrôles effectués. Le processus budgétaire de l'HIB doit aussi être amélioré et formalisé. Au niveau de la comptabilité analytique, l'HIB et tenu de mieux respecter les délais et l'exhaustivité.

Dans son rapport d'audit, le SSP Vaud fait référence à un projet de certification REKOLE qui porte sur la comptabilité analytique. Pour cette procédure de certification qui devrait en principe se dérouler courant 2020, l'HIB a prévu d'engager un contrôleur de gestion en remplacement d'un poste vacant. Le coût de la certification et l'accompagnement au changement est d'environ CHF 40'000.- à 50'000.-.

Les normes REKOLE permettront à l'HIB de mieux gérer ses services et ses entités grâce à des indicateurs analytiques plus complets et plus précis. Ces normes sont appliquées par tous les hôpitaux en Suisse, ce qui permet de mieux comparer les hôpitaux entre eux. Dans ce domaine, les hôpitaux vaudois, et de manière générale les hôpitaux romands, sont très en retard.

7. REMERCIEMENTS ET CONCLUSION

Remerciements

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

Durant l'année sous revue, la commission a pu fonctionner grâce à la contribution efficace des responsables du HIB. Ses remerciements vont tout particulièrement à M. Charly Haenni président du Conseil d'Établissement, ainsi qu'à M. Laurent Exquis, directeur général et M. Pablo Gonzalez, directeur financier qui a quitté ses fonctions fin 2018 après neuf ans au sein de l'HIB.

Nos remerciements vont aussi à M. Yvan Cornu, secrétaire de la commission, pour l'organisation de nos travaux et la tenue des procès-verbaux des séances.

Conclusion

La commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) recommande aux deux Grands Conseils des cantons de Fribourg et Vaud d'adopter son rapport d'activité 2018 (qui couvre la période de février 2018 à février 2019).

Estavayer-le-Lac, le 20 juin 2019

Anne Meyer Loetscher
Présidente de la commission

Daniel Ruch
Vice-président de la commission et chef de la délégation vaudoise