



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

# Rapport annuel 2014

**Bonnes notes pour la branche hospitalière**



## H+ : quatre centres

### H+ Les Hôpitaux de Suisse

Secrétariat central  
Lorrainestrasse 4 A  
3013 Berne  
T 031 335 11 11  
F 031 335 11 70  
geschaefsstelle@hplus.ch  
www.hplus.ch

### Espace Compétences SA

Rte de Grandvaux 14  
1096 Cully  
T 021 799 92 60  
F 021 799 92 65  
info@espace-competences.ch  
www.espace-competences.ch

### H+ Bildung

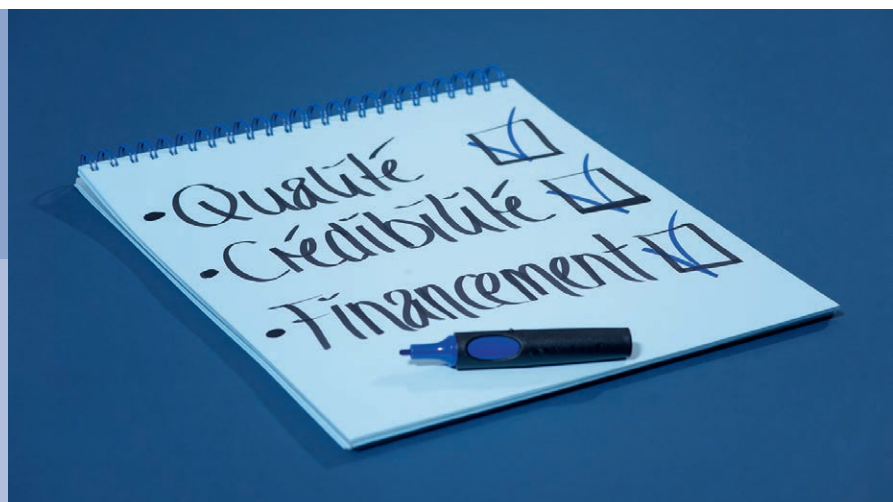
Rain 36  
5000 Aarau  
T 062 926 90 00  
F 062 926 90 01  
info@hplus-bildung.ch  
www.hplus-bildung.ch

### H+ Caisse de pension Veska

Jurastrasse 9  
5000 Aarau  
T 062 824 63 79  
F 062 824 64 59  
info@veskapk.ch  
www.veskapk.ch

### Illustration

Le personnel des hôpitaux et cliniques joue un rôle primordial sur l'opinion que la population se fait du secteur hospitalier. Ce sont donc des collaboratrices et des collaborateurs des institutions qui présentent le point fort – les « Bonnes notes pour la branche » du Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+.



**Idée et rédaction :** Stefan Althaus, Conrad Engler, Nicole Fivaz et Dorit Djelid, H+ Les Hôpitaux de Suisse, Berne

**Traductions :** Marlyse et Laurent Aubert, Grandson

**Photographie et traitement des images :** Nadia Schweizer, Corinne Futterlieb et Sonja Rychener

**Conception :** TOUCHPOINT Communication AG, Lucerne

**Mise en page et impression :** ea Druck AG, Einsiedeln

# Sommaire

<b>Editorial</b>	
Garantir la liberté de choix et l'autonomie tarifaire	4
<b>Boussole</b>	
Des exigences et une pression accrues	5
<b>Comité</b>	
Changements au Comité	6
<b>Point fort</b>	
Bonnes notes pour la branche hospitalière	8
<b>Politique</b>	
Moins d'interventionnisme étatique, davantage de marge de manœuvre entrepreneuriale	15
<b>Politique de la formation</b>	
H+ s'engage contre la pénurie de personnel	16
<b>Formation continue</b>	
« Proche du marché » – H+ Bildung au diapason des fournisseurs de prestations	16
Des formations pour cadres inspirées de l'aéronautique à Espace Compétences	17
<b>Gestion</b>	
L'édifice de la comptabilité est achevé	18
<b>Qualité</b>	
Les patients délivrent eux aussi de bonnes notes	19
<b>Un regard sur les commissions techniques de H+</b>	20
<b>Dans le rétroviseur</b>	
2014: une action à de multiples niveaux	22
<b>Tarifs</b>	
TARMED: en avant toute!	24
Réadaptation: ST Reha – engagement déterminé pour la version d'introduction	24
Psychiatrie: la version 0.2 de TARPSY est prometteuse	25
Etude concomitante sur SwissDRG: pas de report sur le secteur ambulatoire des hôpitaux	26
<b>Communication</b>	
Le Baromètre complète le trio	27
<b>Un regard sur les conférences actives de H+</b>	28
<b>Secrétariat central</b>	
H+ en un coup d'œil	30
<b>Rapport financier 2014</b>	32
<b>Les rendez-vous de H+ en 2015</b>	39

# Garantir la liberté de choix et l'autonomie tarifaire

Dans le Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, les citoyens s'expriment clairement en faveur de la liberté de choix et contre la tutelle de l'Etat ou des caisses maladie. Les hôpitaux et les cliniques poursuivent le même objectif.



**Charles Favre**  
Président

Dans le domaine de la politique de la santé, les citoyens ne se sont pas prononcés en faveur de réformes radicales en 2014. Ils ont au contraire privilégié la continuité et les recettes éprouvées par leur oui écrasant au renforcement de la médecine de premier recours « accessible à tous » et leur rejet net de la caisse unique. Pour les personnes en bonne santé et pour les malades – en d'autres termes pour tous les assurés – ces deux votations confortent la liberté de choix du médecin et de l'hôpital, de la caisse maladie et du modèle d'assurance. L'échec cinglant de la suppression du financement de l'avortement par l'assurance obligatoire de base va dans le même sens.

## Reconnaissance de la crédibilité et de la qualité

Publié pour la première fois, le Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+ délivre un certificat des plus réjouissants. Les citoyens sont très satisfaits des prestations et de la qualité des hôpitaux. Ils estiment que la branche est crédible et fiable. Le libre choix du médecin et de l'hôpital est générale-

## Intervention du Conseil fédéral dans l'autonomie tarifaire

Pour la première fois depuis l'entrée en vigueur de la loi sur l'assurance-maladie il y a près de 20 ans, le Conseil fédéral est intervenu dans la structure tarifaire TARMED. Il a exercé en 2014 sa nouvelle compétence subsidiaire. Pour des motifs politiques, la Confédération a édicté par voie d'ordonnance le transfert de 200 millions de francs des spécialistes aux médecins de famille, et cela au détriment des hôpitaux, qui ne sont pas autorisés à facturer les suppléments concédés à la médecine de famille.

H+ estime que cette intervention viole la Constitution et la loi. De plus, elle est arbitraire, car elle effectue des coupes linéaires sur les prestations techniques, sans opérer la moindre différenciation fondée économiquement. Pour le secteur ambulatoire, cette intervention marque la fin provisoire de l'autonomie tarifaire. Les blocages à tous les niveaux de l'association des caisses maladie santésuisse laissent le champ libre à la Confédération, qui agira à sa guise tant que les partenaires tarifaires ne parviendront pas à s'entendre.

## Le Tribunal administratif fédéral tire la sonnette d'alarme

En faisant de la neutralité statique et dynamique des coûts une exigence absolue, santésuisse et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) font planer une épée de Damoclès sur l'autonomie tarifaire. Mais il subsiste une lueur d'espoir pour les secteurs ambulatoire et stationnaire: en déboutant les caisses maladie et le Surveillant des prix, le Tribunal administratif fédéral a privilégié la raison dans ses arrêts jurisprudentiels sur le taux de base dans le système des forfaits par cas SwissDRG et dans les tarifs ambulatoires TARMED. La Haute Cour renforce la position des fournisseurs de prestations et se prononce pour un calcul des tarifs économiquement correct, qui prenne en compte la recherche médicale et le vieillissement de la population. Pour 2015, c'est un signal clair et la meilleure base juridictionnelle afin d'obtenir des solutions raisonnables et de reconquérir l'autonomie tarifaire.

*« La branche suit le bon cap.  
Ses acteurs sont jugés crédibles. »*

ment considéré comme précieux – les personnes interrogées ne sont pas prêtes à y renoncer. Ce coup de sonde auprès des citoyens montre que les réformes radicales n'ont aucune chance. Les prestations sont bonnes et la qualité est élevée. Les personnes interrogées plébiscitent les solutions ayant fait leurs preuves et s'opposent aux coupes dans les prestations et dans les moyens financiers. En fin de compte, le Baromètre des hôpitaux et cliniques montre que la branche suit le bon cap et qu'elle est appréciée.

## Des exigences et une pression accrues

D'année en année, les hôpitaux et les cliniques sont soumis à des attentes externes plus fortes en termes de prestations et de qualité. Le vieillissement de la population et les progrès de la médecine en sont les causes principales. Mais il n'est pas compréhensible que l'on exerce simultanément une pression sur les coûts.

L'écart entre les attentes que suscitent les prestations et la volonté de les indemniser correctement s'est encore agrandi l'an dernier. Il a été sans aucun doute le plus marqué à l'occasion de l'intervention du Conseil fédéral dans la structure tarifaire ambulatoire TARMED.

### Les hôpitaux et les cliniques en font plus et gagnent moins

L'essentiel des urgences médicales ambulatoires traitées hors des heures de bureau sont prises en charge par les hôpitaux et les cliniques. Les coûts de la main d'œuvre et des réserves de capacités sont plus élevés que la moyenne durant la nuit, le week-end et les jours fériés. On ne s'étonnera pas que ce secteur soit fortement déficitaire. Chaque année, les hôpitaux perdent environ 500 millions de francs sur les seules prestations spécialisées relevant de TARMED qui étaient mieux rémunérées par le passé.

En imposant une redistribution forfaitaire à l'intérieur de TARMED, qui ne repose sur aucune donnée économique, le Conseil fédéral lèse à triple égard les hôpitaux. Premièrement, pour des prestations identiques, ces derniers n'ont pas droit au supplément introduit en faveur de la médecine de famille. Deuxièmement, les cabinets médicaux bénéficient de ce supplément sans autre obligation, comme par exemple celle d'être tenus à nouveau d'assurer plus largement les urgences. Les hôpitaux ne peuvent donc pas espérer être déchargés dans ce domaine. Enfin, le déficit annuel grimpe encore de 100 à 150 millions de francs en raison du déclassement de certaines prestations spécialisées.

Le Tribunal fédéral et le Tribunal administratif fédéral ne sont pas entrés en matière sur les recours déposés par H+ et plus de 100 membres contre l'intervention subsidiaire inopportune du Conseil fédéral dans TARMED. La décision du Conseil fédéral a été considérée comme une ordonnance abstraite qui n'est pas attaquant. En définitive, cela signifie que, dans la poursuite d'un objectif, la pression politique peut s'exercer jusque sur les tarifs, au détriment de calculs transparents et appropriés. Un tel signal ne va pas apaiser les discussions sur le remboursement des prestations et des fournisseurs de prestations qui, par nature, sont souvent émotionnelles.

### Prolifération d'exigences et bureaucratisation

La pénalité infligée aux hôpitaux et aux cliniques pour l'indemnisation des prestations ambulatoires et la pression croissante sur les coûts pour les tarifs stationnaires entrent en complète contradiction avec les exigences accrues en



**Bernhard Wegmüller**  
Directeur

termes de structures, de documentation, de registres, de certifications, de mesures de la qualité, et on en passe.

Les institutions de santé sont très complexes et s'inscrivent dans un environnement dynamique – avec des patients qui présentent davantage de comorbidités et des processus de traitements en constante évolution: elles se doivent bien sûr d'assurer leur mission première dans les meilleures conditions possibles, en la documentant correctement.

Mais cette mission est et reste de soigner les patientes et les patients, et non de remplir des questionnaires à des fins statistiques, de planification ou pour des registres qui n'apportent aucune plus-value dans la pratique. Ou encore de satisfaire à grands frais à des exigences portant sur les structures et à des procédures de certification dont les critères et l'utilité ne reposent pas sur des preuves le plus souvent. Pour couronner le tout, ces exigences bureaucratiques sont émises sans coordination aucune par des autorités natio-

*« H+ s'élève contre les discriminations dans TARMED et combat la bureaucratisation galopante dans le secteur de la santé. »*

nales, intercantionales et cantonales, par des assureurs, des sociétés de discipline médicale et d'autres organisations spécialisées.

Durant l'année en cours et à l'avenir également, H+ et ses membres vont tout faire pour endiguer cette bureaucratisation. Car une chose est claire: chaque obligation supplémentaire de documentation accentue encore la pénurie de personnel, qui est actuellement, et restera probablement ces dix prochaines années encore, le problème le plus aigu pour les hôpitaux et les cliniques.

# Changements au Comité

Renate Monego et Anne-Claude Griesser-Delacrétaz ont été élues au Comité de l'association par l'assemblée générale du 6 novembre 2014. Elles succèdent à Robert Paul Meier et à Kurt Meier.

Anne-Claude Griesser-Delacrétaz se consacrera en priorité à la poursuite des efforts de H+ en faveur de l'amélioration de la qualité. Elle est d'autant mieux placée pour le faire qu'elle dispose d'une solide expérience dans ce domaine, en qualité de directrice médicale adjointe du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), de membre de la délégation de H+ au comité de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) et de la commission technique Qualité somatique aiguë.

Renate Monego représente désormais le Groupement des soins de longue durée au sein du Comité de H+. Elle est psychologue du travail et des organisations HES, détient un Executive MBA de l'Université de Saint-Gall et dispose d'une vaste expérience de direction, notamment à la faveur de sa longue activité au Stadtspital Triemli de Zurich, en tant que directrice des soins et directrice adjointe. Renate Monego dirigera les centres de soins de la ville de Zurich à partir du mois de juin 2015.

H+ souhaite à Renate Monego et à Anne-Claude Griesser-Delacrétaz satisfaction et succès dans leurs nouvelles fonctions.

L'assemblée générale a en outre réélu les autres membres du Comité et prolongé à l'unanimité le mandat du président de H+. Charles Favre restera à la tête de l'association jusqu'aux élections fédérales de 2016. A l'avenir, l'élection du président aura toujours lieu l'année qui suit le renouvellement du Parlement fédéral.

**Bernhard Wegmüller**  
Directeur

## Un chaleureux merci aux deux membres qui se sont retirés

Depuis 2004, Kurt Meier représentait les soins de longue durée au Comité de H+ avec beaucoup d'engagement. Responsable des centres de soins de la ville de Zurich durant de longues années, il a fait profiter le Comité de sa vaste et riche expérience.

Elu au Comité en mai 2006, Robert Paul Meier y a joué un rôle important en qualité de représentant des hôpitaux de soins somatiques aigus et de la Suisse romande. Ses connaissances, acquises comme secrétaire général de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) puis directeur des Etablissements hospitaliers du Nord vaudois (eHNv) ont été vivement appréciées.

*H+ remercie Robert Paul Meier et Kurt Meier pour leur précieux travail et leur adresse ses meilleurs vœux pour la suite de leur parcours.*



« Je m'engage à développer des politiques et des stratégies pour renforcer la qualité et la sécurité des soins. »

**Anne-Claude Griesser-Delacrétaz**

Directrice médicale adjointe, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne



« Le succès du système de santé dépend d'une certaine égalité de traitement entre les fournisseurs de prestations. En ma qualité de représentante des soins de longue durée, je me ferai un plaisir d'y contribuer au Comité de H+. »

**Renate Monego**

Directrice, Städtische Gesundheitsdienste Stadt Zürich  
(dès le 1.6.2015: Directrice, Pflegezentren der Stadt Zürich)



## Bonnes notes pour la branche hospitalière

Les hôpitaux et les cliniques offrent des prestations de qualité et sont des acteurs crédibles de la politique de la santé. Cet avis est la conclusion principale du nouveau Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+.

Les citoyens sont très satisfaits de l'actuelle offre médicale de base et de la qualité des hôpitaux. Les personnes en mauvaise santé souhaiteraient davantage de prestations spécialisées, alors que les bien-portants mettent l'accent sur l'offre de base. De manière générale, les citoyens ne discernent de potentiel élevé d'économies dans

santé sont une lourde charge pour les ménages de la classe moyenne. Ils approuvent aussi dans son principe le financement de la santé par les impôts et les primes par tête.

### Un hôpital par région

Il est évident qu'en cas d'urgence, des soins rapides sont indispensables et que pour les traitements récurrents, la proximité de l'établissement constitue un avantage important.

*Il n'y a pas lieu de procéder à des économies dans la santé.*

aucun des domaines de prestations des hôpitaux et des cliniques.

Les sondés approuvent le financement actuel des hôpitaux, même s'ils estiment que la qualité ne doit pas automatiquement se traduire par des coûts élevés et que les dépenses de

Dans les détails: une majorité claire de 81% souhaite que chaque région dispose d'un hôpital ou d'une clinique pour les prestations principales de la médecine de base et les urgences. 77% des personnes interrogées jugent qu'en cas d'urgence aiguë, l'établissement médical ne doit pas se trouver à plus de 15 minutes. Plus un traitement est spécialisé, plus un éloignement important est toléré pour les interventions électives. 66% n'excluent pas, pour un tel traitement, d'être soignés dans un autre canton.

L'étude montre en outre que la densité d'hôpitaux actuelle satisfait les citoyens et qu'elle est supportable économique-

*«Année après année, les patients suisses fréquentent toujours davantage les Urgences. En tant qu'hôpital de proximité, nous devons nous adapter à cette demande croissante et continuer à garantir une excellente sécurité sanitaire pour tous.»*

**Corinne Zahno**

Infirmière spécialisée des urgences,  
Hôpital du Jura, site de Delémont





ment. 58% approuvent que les domaines spécialisés soient offerts seulement dans une sélection d'hôpitaux de prise en charge centralisée.

### La qualité est considérée comme élevée

Les hôpitaux et les cliniques offrent des prestations de qualité et sont des acteurs crédibles de la politique de la santé. Cet avis, partagé par toutes les couches de la population et par l'ensemble des régions du pays, est l'enseignement principal du Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+. Aux 72% des citoyens jugeant que les hôpitaux et les cliniques sont «très importants» viennent encore s'ajouter 27% qui les estiment «plutôt importants». Plus d'un tiers (35%) des participants considèrent que la qualité des hôpitaux et des cliniques est «très bonne» et 59% la trouvent «plutôt bonne». Personne ne la juge «très mauvaise», mais 3% l'estiment «plutôt mauvaise».

Sans surprise, l'appréciation dépend également des expériences individuelles: les personnes qui, il y a moins d'un an, ont séjourné à l'hôpital ou y ont suivi un traitement en ambu-

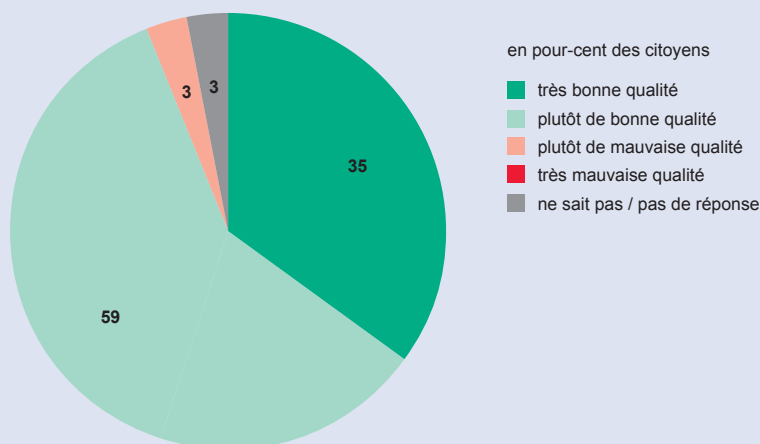
latoire sont plus sévères que celles qui n'ont encore jamais été hospitalisées ou qui ne parviennent pas à se souvenir de la date de leur dernier traitement en ambulatoire. L'évaluation dépend également de l'état de santé de la personne interrogée. Si cette dernière est en bonne ou en très bonne santé, elle porte un jugement plus positif que si elle est en mauvaise ou en très mauvaise santé.

### Les hôpitaux et les médecins sont les plus crédibles

Sur une échelle de 1 à 10, la crédibilité des hôpitaux obtient 7.3, une bonne note, à égalité avec les médecins. Cette crédibilité accordée aux hôpitaux et aux cliniques est entre autres influencée par le revenu du ménage, le type d'habitat et l'âge: les personnes qui vivent dans un ménage au revenu mensuel de 7'000 francs au moins attribuent une crédibilité plus élevée aux hôpitaux (7.5) que celles vivant avec moins de 3'000 francs par mois (7.0). Le même écart s'observe entre les personnes vivant dans une grande agglomération (7.5) et celles qui résident à la campagne (7.0). Les plus de 70 ans et les sympathisants du PDC tiennent eux aussi les hôpitaux et cliniques en haute estime (7.5).

### Système de santé – Qualité des hôpitaux et cliniques suisses

«Comment estimez-vous en général la qualité du secteur hospitalier suisse? Pensez-vous qu'il est de très bonne qualité, plutôt de bonne qualité, plutôt de mauvaise qualité ou de très mauvaise qualité?»



Au total, 94% des citoyens jugent que la qualité des hôpitaux suisses est «très bonne» ou «plutôt bonne».

Source: gfs.berne, Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+, juin / juillet 2014 (N = 1210)

© H+

La crédibilité est aussi liée à la perception de la qualité de la branche hospitalière: ceux qui la trouvent très bonne (7.6) sont davantage enclins à croire les hôpitaux et les cliniques que ceux qui la trouvent plutôt bonne (7.2). Seuls les participants qui jugent mauvaise la qualité de la branche lui accordent une crédibilité nettement plus basse (6.1). Cela ne concerne que 3 % des sondés.

#### **Le libre choix du médecin et de l'hôpital est important**

Le libre choix du médecin et de l'hôpital est précieux pour les citoyens suisses. Peu d'entre eux seraient prêts à y renoncer sans contrepartie directe, telle qu'un rabais sur les primes par exemple.

Près de neuf personnes interrogées sur dix préfèrent que les patientes et les patients puissent choisir eux-mêmes les médecins et les hôpitaux ou les cliniques qui les soigneront, plutôt que de laisser cette décision aux caisses maladie.

Les personnes interrogées préfèrent confier principalement aux spécialistes la décision de réaliser un traitement très onéreux pris en charge par la caisse maladie, mais le

patient doit avoir voix au chapitre. Une majorité attribue également un droit de codécision aux médecins de famille. En revanche, l'assurance-maladie ou l'assurance-accidents ne doivent pas avoir de pouvoir de décision, selon la majorité des sondés.

#### **Former suffisamment de médecins en Suisse**

72 % des personnes interrogées sont fortement convaincues que la Suisse devrait former elle-même suffisamment de médecins. De plus, 85 % attendent du personnel des hôpitaux et des cliniques qu'il parle leur langue. En Suisse romande et en Suisse italienne, les sondés accordent une importance plus forte que la moyenne au fait que le personnel s'exprime dans leur langue.

#### **Qualité et expérience décisives pour choisir l'hôpital**

La qualité est, de loin, le facteur de décision le plus important dans le choix d'un hôpital ou d'une clinique. Pour la quasi-totalité des personnes interrogées, elle fait partie des critères de décision plutôt ou très importants. La qualité est classée parmi les facteurs très importants par 85 % des citoyens interrogés.

*«En psychiatrie tout particulièrement, les patients dévoilent leur personnalité et leur intimité. Ils se livrent à la personne qui les traite. Le libre choix du médecin est donc important. Il permet d'offrir un cadre idéal pour la réussite de la thérapie.»*

**Dr méd. Thomas Glinz**  
Psychiatre, chef de service,  
Luzerner Psychiatrie



Deux tiers des participants considèrent le médecin traitant et son expérience comme très importants. La collaboration avec les domaines en amont et en aval, l'offre en soins de l'hôpital et les frais à la charge du patient sont également très importants pour une majorité.

l'offre en soins est très valorisée, alors que les citoyens sont plus attachés à la qualité de la thérapie et aux coûts. Par ailleurs, on constate de légères différences entre les catégories de revenus. Les coûts en particulier sont jugés plus importants dans le groupe disposant des revenus les plus modestes.

## *Les hôpitaux et les cliniques sont crédibles et fournissent des prestations de qualité.*

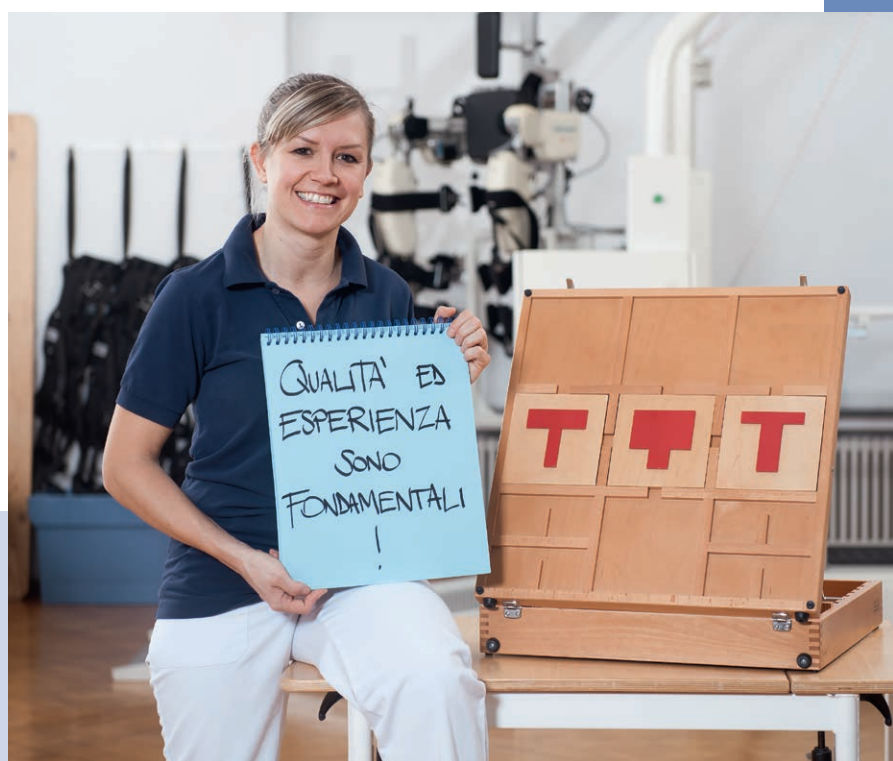
La Suisse romande accorde davantage de poids à certains facteurs: avant tout à la qualité de la thérapie, au médecin traitant et à son expérience, à la collaboration avec les domaines en amont et en aval, aux coûts et à l'offre de soins. En Suisse italienne, les médecins, leur expérience avec la thérapie concernée ainsi que les coûts et les domaines en amont et en aval sont aussi considérés comme plus importants. A la campagne,

La durée de séjour et de traitement fait partie des facteurs de décision plutôt moins importants. La réputation du service également est citée moins souvent comme très importante. Une chambre d'hôpital conviviale, les repas, la recommandation d'un parent ou d'une connaissance et la proximité avec le domicile figurent tout en bas de la liste des facteurs de décision secondaires.

*«Les meilleures conditions pour rétablir la capacité fonctionnelle du patient traité en réadaptation sont la qualité, l'expérience et l'intensité. Il est important pour cela de disposer d'une coordination optimale dans le cadre de réseaux de soins intégrés.»*

### **Elena Binda**

Physiothérapeute CRS, spécialisée dans les domaines de la réadaptation neurocognitive, de la thérapie des troubles de la déglutition et de la gymnastique du plancher pelvien, Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago



## Plus de moyens pour la pédiatrie et la gériatrie

Une majorité des citoyens attribuerait les mêmes moyens financiers qu'aujourd'hui à la plupart des domaines. Ils doteraient plus généreusement la pédiatrie et la gériatrie. Les hôpitaux régionaux devraient eux aussi être mieux lotis.

Dans les grandes lignes, les moyens financiers alloués au secteur de la santé sont répartis de manière pertinente aux yeux des citoyens. Une majorité (relative) attribuerait les mêmes moyens qu'aujourd'hui à la plupart des domaines. Néanmoins, 53% des sondés accorderaient plus de moyens à la pédiatrie et 47% à la gériatrie. Les hôpitaux régionaux se verraient octroyer plus d'argent par 45% des personnes interrogées alors qu'elles sont presque aussi nombreuses (46%) à prôner le statu quo. Les autres domaines recevraient aussi plutôt davantage que moins de moyens. Plus de 30% des personnes interrogées seraient plus larges avec les hôpitaux centraux (39%), les hôpitaux universitaires (37%), les soins ambulatoires des hôpitaux (36%), les médecins généralistes (34%) et les cliniques de réadaptation (31%). Dans ce groupe, les hôpitaux universitaires sont ceux qui devraient se serrer la ceinture pour le plus grand nombre de sondés (14%). Les citoyens seraient 18% à tailler dans les moyens destinés aux méde-

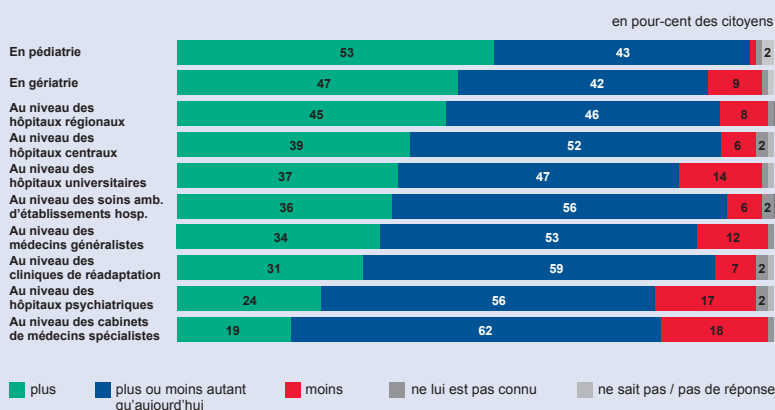
cins spécialistes en cabinet privé et 17% dans les fonds alloués aux hôpitaux psychiatriques. Mais dans ces deux domaines également, la part des personnes interrogées qui sont prêtes à leur donner plus de moyens reste plus élevée (médecins spécialistes: 19%, hôpitaux psychiatriques: 24%).

### Romands et Tessinois accorderaient plus de moyens

Dans la partie francophone de la Suisse, la proportion de personnes interrogées réclamant des moyens supplémentaires est plus importante qu'en Suisse alémanique. Plus de la moitié des sondés romands allouerait plus d'argent aux hôpitaux régionaux (60%), à la pédiatrie (59%), aux hôpitaux universitaires (52%) et centraux (51%), à la gériatrie (51%) ou aux prestations ambulatoires des hôpitaux (50%). Concernant les cliniques de réadaptation, les opinions sont partagées entre «plus» et «plus ou moins autant qu'aujourd'hui» (45% chacune).

### Financement – Répartition des finances du secteur de la santé

«Admettons un instant que vous deviez décider de la répartition des finances du secteur de la santé. Le budget à disposition ne pourrait cependant pas être dépassé. Pour quels domaines investiriez-vous moins d'argent, autant, ou plutôt plus qu'aujourd'hui?»



En Suisse italienne, des majorités s'expriment pour davantage de moyens aux hôpitaux universitaires (63%), à la pédiatrie (61%), aux hôpitaux régionaux (58%), aux cliniques de réadaptation (57%) et à la gériatrie (55%). Les autres domaines se verraient confier «plus ou moins autant de moyens qu'aujourd'hui» par la majorité. Seuls 18% alloueraient plus d'argent aux médecins généralistes, une proportion inférieure au reste de la Suisse.

Par rapport aux Romands, les personnes interrogées en Suisse alémanique sont davantage à prôner plus de moyens pour une seule catégorie de fournisseurs de prestations: les médecins généralistes (36%). Pour le reste, une majorité (relative) apparaît en faveur d'une augmentation des moyens destinés à la pédiatrie (51%) et à la gériatrie (45%).

### Les malades distribueraient en moyenne plus d'argent

L'état de santé ressenti joue un rôle important dans la répartition des finances. Les personnes qui se considèrent en mauvaise, voire en très mauvaise santé, approuvent plus volontiers le fait d'allouer davantage de moyens à certains secteurs de la santé. Et pas seulement à la pédiatrie (78%) et à la gériatrie (63%), mais également dans une moindre mesure aux hôpitaux centraux (55%), aux prestations ambulatoires (53%) et aux hôpitaux universitaires (49%).

(49%). 33% de cette catégorie de sondés – soit une part dépassant la moyenne – attribuerait également plus de moyens aux médecins spécialistes. En comparaison avec l'ensemble des citoyens interrogés, les personnes qui estiment être malades sont moins nombreuses à vouloir que les hôpitaux régionaux (35%) et les médecins généralistes (22%) obtiennent plus d'argent qu'aujourd'hui.

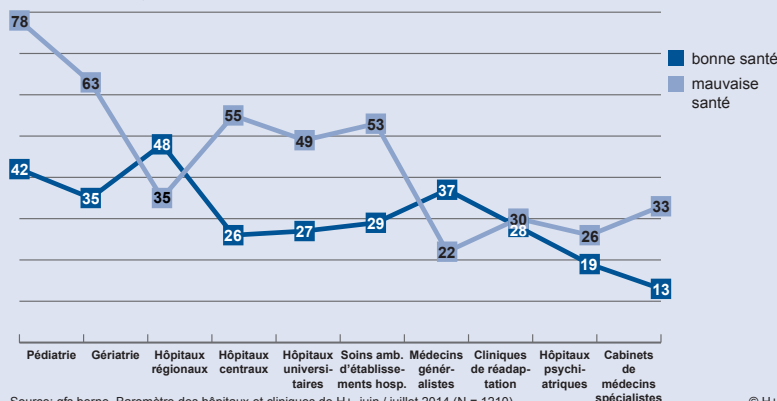
Les personnes se jugeant en bonne ou en très bonne santé, privilégient le statu quo, voire même une diminution des moyens financiers à disposition des fournisseurs de prestations. Dans le cas des hôpitaux psychiatriques et des médecins spécialistes, la part des intentions de réduction (21%, resp. 24%) dépasse celle des augmentations. En revanche, les hôpitaux régionaux se verraient offrir plus d'argent par 48% des sondés de cette catégorie, et les médecins généralistes par 37%. En d'autres termes, les personnes qui se trouvent bien portantes se contentent de la médecine de base, alors que celles qui souffrent de maladies (spécifiques) accordent plus de poids à la médecine spécialisée.

Entre ces deux groupes, se trouvent ceux qui s'estiment plutôt en bonne santé ou plutôt en mauvaise santé. Mais leurs réponses sont plus proches de celles des personnes qui considèrent être malades.

### Répartition des finances selon l'état de santé

«Admettons un instant que vous deviez décider de la répartition des finances du secteur de la santé. Le budget à disposition ne pourrait cependant pas être dépassé. Pour quels domaines investiriez-vous moins d'argent, autant, ou plutôt plus qu'aujourd'hui?»

en pour-cent des citoyens (part des «plus»)



### La voie empruntée par H+ et ses membres est la bonne

La qualité, le libre choix de l'hôpital et la formation sont depuis des années au centre des activités de H+ et de ses membres. Les résultats du nouveau sondage d'opinion montrent que la voie empruntée est la bonne. Il n'est pas nécessaire de mener de grandes réformes en matière de politique de la santé. Mais cela ne signifie pas pour autant que la branche peut se reposer sur ses lauriers. A l'avenir, il faudra continuer d'identifier les tendances et de procéder à des optimisations. C'est pourquoi H+ va répéter ce sondage ces prochaines années, afin d'examiner si et comment les valeurs changent. Cela permettra de savoir à temps comment évolue le regard des citoyens sur la santé et où davantage de moyens

*La voie empruntée est la bonne,  
de grandes réformes ne sont  
pas requises.*

sont nécessaires. Nos membres pourront se fonder sur ces résultats pour développer leur institution et leur offre.

Département de la Communication

«Les coûts de la prise en charge en pédiatrie sont importants. Cette spécialité engendre des dépenses de 20 à 30% plus élevées que la médecine des adultes. Si nous voulons continuer de traiter les enfants de manière optimale, il faut adapter pour la pédiatrie les tarifs développés pour la médecine somatique aiguë des adultes.»

**Dr méd. Daniel Beutler**

Pédiatre, responsable du groupe de protection de l'enfant,  
Universitäts-Kinderspital beider Basel

## A propos du Baromètre des hôpitaux et cliniques

Les résultats du Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+ 2014 reposent sur une enquête représentative menée auprès de 1210 citoyennes et citoyens suisses. Le sondage a été effectué par gfs.bern sur mandat de H+ Les Hôpitaux de Suisse. Il a été réalisé entre le 21 juin et le 17 juillet 2014 sous forme d'entretiens personnels en face-à-face.

H+ a présenté le Baromètre des hôpitaux et cliniques aux médias et aux parlementaires le 10 septembre 2014 et l'a publié sur son site internet. Les nouveaux chiffres seront publiés régulièrement en automne. Les résultats et les graphiques sont disponibles en trois langues sous [www.barometre-hopitaux.ch](http://www.barometre-hopitaux.ch). Le rapport peut être téléchargé en PDF, dans sa totalité ou sous forme d'extraits.





# Moins d'interventionnisme étatique, davantage de marge de manœuvre entrepreneuriale

De manière générale au niveau politique, H+ défend le moins d'Etat. Sur le plan tarifaire, il est en particulier indispensable de reconquérir l'autonomie perdue et, plus largement, de défendre la marge de manœuvre entrepreneuriale.

«Quand il n'est pas nécessaire de faire une loi, il est nécessaire de ne pas en faire.» Cette citation du philosophe et théoricien de l'Etat moderne Charles de Secondat, baron de Montesquieu, guide H+ dans son évaluation des projets et propositions dans le domaine de la politique de la santé. En Suisse aujourd'hui, la politique ne respecte malheureusement plus les principes formulés au 18<sup>e</sup> siècle par l'écrivain français dans son œuvre majeure «De l'esprit des lois». Le quotidien politique de la Confédération est plutôt marqué, en ce début du 21<sup>e</sup> siècle, par des interventions dirigistes de l'Etat et par de nouveaux projets de lois.

## Formule magique des interventionnistes

La formule magique pour de telles réglementations de l'Etat a pour nom «compétence subsidiaire», avec comme cas d'école l'intervention du Conseil fédéral en 2014 dans la structure tarifaire pour l'ambulatoire TARMED. Le transfert de 200 millions de francs des spécialistes et de leurs prestations techniques aux médecins de famille a été édicté par le Conseil fédéral dans une ordonnance, afin d'échapper à toute possibilité de contrôle juridique par les parties concernées. Voilà la douloureuse leçon donnée par le Tribunal administratif fédéral à H+ et à plus de 100 hôpitaux qui se sont élevés en vain contre cette intervention arbitraire violant la Constitution et la loi.

La loi sur les professions médicales est un élément supplémentaire de la densification des réglementations. Il ne suffit plus, par exemple, de laisser aux hôpitaux, cliniques et institutions de soins la responsabilité d'engager des collaborateurs disposant de connaissances appropriées des langues – non, il faut ajouter dans la nouvelle loi une disposition sur les exigences linguistiques. Et cette disposition vaut également pour les médecins qui font de la recherche fondamentale et ne sont pas du tout en contact avec les patients.

## Entraves pour les établissements

H+ s'engage pour que ses membres disposent de la plus grande autonomie entrepreneuriale possible. Cela va de pair avec le principe voulant que tous les fournisseurs de prestations soient à la même enseigne et qu'il n'y ait ni discrimination ni directives spéciales imposées à certains d'entre eux. Devant la Constitution et devant la loi, tous devraient être

égaux, comme l'écrit aussi Montesquieu. En pratique, il n'en va pas ainsi: selon l'ordonnance relative à TARMED promulguée à titre subsidiaire par le Conseil fédéral, les hôpitaux ne sont pas autorisés à facturer le supplément «médecine de famille» alors que les cabinets médicaux peuvent le faire. Et cela même si la prestation dispensée est en tout point identique.

Le cas n'est malheureusement pas isolé. Les hôpitaux ont l'obligation d'introduire immédiatement le dossier électronique du patient, alors que les cabinets n'y sont pas astreints pour le moment, selon les dispositions prévues par la nouvelle loi. En l'absence de justification objective et raisonnable, une telle différence n'a rien à voir avec l'égalité des droits, mais elle s'apparente plutôt à des privilèges et à des prébendes.

## Le contrôle démocratique hors-jeu

Si le législateur laisse libre cours à la publication d'ordonnances qui ne peuvent faire l'objet d'aucun contrôle, il se met lui-même hors-jeu. S'il y avait une volonté d'apporter des corrections, cela signifierait qu'il faudrait encore plus de lois et qu'elles soient plus détaillées. L'intervention inappropriée du Conseil fédéral dans TARMED sous forme d'ordonnance constitue un cas d'école. Le Parlement n'est pas seulement indifférent à la pertinence de l'ordonnance, il n'a plus rien à dire. Ce qui est délégué est délégué.

## Retour à la case départ

L'action de l'Etat et ses interventions présentent de graves défauts, comme en témoigne le secteur hospitalier. Les parlementaires devraient respecter la maxime de Montesquieu, qui n'a pas seulement jeté les bases de la séparation des pouvoirs, mais qui est aussi le père spirituel de l'Etat de droit en Europe continentale. Peut-être la société civile et spécialement les hôpitaux, les cliniques et les institutions de soins récupéreront-ils l'autonomie entrepreneuriale qui leur est nécessaire afin de pouvoir mieux soigner et prendre en charge leurs patients. Tant qu'il y a de la vie, il y a de l'espoir, c'est bien connu, même par vents contraires.

### Martin Bienlein

Responsable du département Politique,  
membre de la Direction

# H+ s'engage contre la pénurie de personnel

L'acceptation inattendue de l'initiative «Contre l'immigration de masse» et la campagne contre l'initiative Ecopop ont tenu H+ en haleine en 2014. La nouvelle commission HRM+ a permis au Secrétariat central de nouer des relations avec les institutions membres sur les thèmes de la politique du personnel et de la formation.

Après l'acceptation de l'initiative «Contre l'immigration de masse», un groupe de travail de l'Union patronale suisse a commencé à étudier des modèles de mise en œuvre. H+ s'y est engagée activement en faveur de solutions pragmatiques et fondées sur le droit. Les projections de H+ montrent que le réservoir de personnel de santé en Suisse est extrêmement limité et que la branche doit pouvoir compter sur l'engagement de quelque 10'000 nouveaux employés étrangers chaque année.

H+ s'est aussi prononcée résolument contre l'initiative Ecopop. Une acceptation par le peuple aurait entraîné une aggravation dramatique de la pénurie de personnel formé.

## La commission HRM+ prend son essor

La commission HRM+ a été fondée en 2014. Elle représente les membres de H+ pour les questions de politique du personnel et de la formation. La semaine de 50 heures et la limite annuelle de 140 heures supplémentaires fixées pour les mé-

decins-assistants et les chefs de clinique ont été étudiées au travers d'une enquête exhaustive. Dans le même temps, les résultats du questionnaire de l'Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAC) consacré au même thème ont été analysés. La commission livrera ses conclusions en 2015.

## Plan d'études cadre pour la filière infirmière

L'OdASanté a examiné pour la première fois le plan d'études cadre pour la filière de formation soins infirmiers ES. H+, l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile et les représentants des soins de longue durée ont pu s'exprimer sur ce plan et faire part de leurs attentes concernant l'avenir de la profession infirmière. Il s'avère que les membres de H+ ont d'autres besoins que les soins à domicile et les soins de longue durée. La commission de développement va poursuivre les discussions et concrétiser ces demandes de révision dans le courant de 2015. Il ressort de ces consultations que le métier d'infirmière doit être davantage orienté vers l'interprofessionnalité.

## «Proche du marché» – H+ Bildung au diapason des fournisseurs de prestations

En 2014, année de son jubilé, H+ Bildung a consolidé sa réputation de partenaire innovant dans la formation.

H+ Bildung a lancé en 2014 un projet de coopération porteur d'avenir avec plusieurs institutions de longue durée d'une même région: sous la maxime «Bénéfice commun – coûts partagés», un programme de formation continue sur-mesure et peu onéreux a été conçu pour les institutions concernées sur la base d'analyses individuelles des besoins. En outre, un programme qui a suscité une forte demande a démarré en collaboration avec la FMH. Organisé sur huit journées, il transmet sous une forme condensée les principales connaissances nécessaires aux médecins des hôpitaux et des cliniques pour remplir leurs fonctions de cadres et leurs tâches de responsables de centres de charges. Les cours de cadres, couronnés par un

examen professionnel ASFC, ont par ailleurs été revus pour coller encore mieux aux besoins des institutions. H+ Bildung a célébré son 40<sup>e</sup> anniversaire en 2014. Un congrès a été organisé pour marquer l'évènement.

Pour 2015, les points forts seront l'eHealth, le Lean Management et les formations continues des ASSC, au travers desquels H+ Bildung entend soutenir efficacement les institutions et leurs collaborateurs.

**Thomas Drews**

Directeur de H+ Bildung, Aarau

[www.hplus-bildung.ch](http://www.hplus-bildung.ch)

### L'avenir de la formation médicale

La question de l'interprofessionnalité a également surgi dans le cadre de la formation médicale. L'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) y a consacré son symposium national MedEd. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a suivi avec sa conférence nationale «Formation interprofessionnelle des professionnels de la santé».

L'OFSP estime en outre qu'un pilotage de la formation médicale est nécessaire et il a commandé deux études sur le sujet. La première était consacrée aux mesures de pilotage dans d'autres pays et à leur succès. La seconde était un instantané de la situation et de la gestion de la formation médicale en Suisse. De nombreuses questions restent cependant sans réponse et H+ y consacre toujours toute son attention.

Grâce à sa participation à part entière à la plate-forme «Avenir de la formation médicale» et à sa qualité d'observateur au comité et au plénum de l'ISFM, H+ a la possibilité de prendre

part à l'organisation de la formation médicale. Cette dernière étant essentielle pour les hôpitaux et les cliniques, le Comité de H+ l'a inscrite sur la liste de ses priorités pour 2015.

### Pénurie de personnel chirurgical

En 2013 déjà, une enquête de H+ sur la situation en matière de personnel dans les hôpitaux avait révélé une pénurie de personnel chirurgical. Afin de mieux cerner les besoins, H+ et d'autres organisations ont élaboré un questionnaire commun qui a été envoyé aux membres de l'association en février 2015.

**Jürg Winkler**

*Chef de projet Politique du personnel et de la formation*

## Des formations pour cadres inspirées de l'aéronautique à Espace Compétences

Espace Compétences propose dans ses formations le concept du Crew Resource Management (CRM) du secteur de l'aviation. Les cours visent le renforcement de la confiance en soi et de la flexibilité dans la gestion d'équipe, tout en s'appuyant sur un partenariat ouvert et efficace.

Espace Compétences améliore en permanence son offre de formations pour les collaboratrices et les collaborateurs des institutions du secteur santé-social. Le centre basé à Cully a optimisé et enrichi ses programmes de management en introduisant deux nouveaux concepts de formation:

- Le «Crew Resource Management (CRM)» est une formation conçue pour l'aéronautique qui permet d'acquérir des outils d'analyse et de décision simples, efficaces et directement utilisables en pratique.
- La «Community of Practice» favorise l'apprentissage réflexif et la capacité de résoudre les situations problématiques par l'échange avec des tiers et un soutien mutuel.

Pour 2015, l'équipage d'Espace Compétences souhaite la bienvenue à bord de ses formations aux collaborateurs et aux collaboratrices des hôpitaux et des cliniques!

**Pierrette Chenevard**

*Directrice d'Espace Compétences SA, Cully*

[www.espace-competences.ch](http://www.espace-competences.ch)

# L'édifice de la comptabilité est achevé

L'édifice de la comptabilité est achevé avec la publication de la 4<sup>e</sup> édition du manuel REKOLE®. H+ propose ainsi une solution de branche complète pour la comptabilité et le contrôle de gestion, développée par des praticiens pour la pratique.

La 4<sup>e</sup> édition du manuel REKOLE® est disponible depuis mai 2014. REKOLE® traite, de manière approfondie et complète, les différents aspects de la comptabilité de gestion conformément aux prescriptions légales. Les recommandations de REKOLE® constituent des exigences minimales en matière de gestion moderne. Leur application uniforme contribue aux procédures de formation des prix qui revêtent une importance croissante au niveau supérieur, à la comparabilité des coûts et des prestations et à un pilotage des ressources adapté aux besoins.

## Certification REKOLE®

En 2014 à nouveau, des hôpitaux et des cliniques se sont fait certifier par des organes indépendants afin de fournir la preuve de la transparence de leurs coûts et de leurs prestations. Une séance d'information sur la certification REKOLE® a été organisée le 14 novembre 2014 à Olten. Elle était spécialement destinée aux partenaires de H+ dans le domaine de la santé. Les 30 participants provenant des cantons, des assureurs et de Swiss-DRG SA ont reçu des explications approfondies sur la procédure de certification et la complexité de la matière.

## Détermination des coûts et formation des prix dans l'AOS

Les recommandations publiées par H+ sur la détermination des coûts et la formation des prix ont pour but de clarifier la situation. Elles fixent, du point de vue des hôpitaux, les conditions cadres, les principes et les exigences minimales qui doivent être posées à la détermination des coûts, à la formation des prix et au contrôle de l'économicité.

## Adaptation indispensable du taux d'intérêt WAAC

Le taux d'intérêt WAAC devrait être relevé à 4,9% avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2014: telle est la conclusion de la seconde expertise de l'institut IFBC AG commandée par H+. Cette étude est basée sur les données livrées par les membres de H+ dans le cadre d'une enquête menée en avril 2014. L'adaptation périodique du taux d'intérêt a été prévue par le législateur. L'analyse montre que le taux d'intérêt appliqué par ce dernier est encore trop bas et qu'il doit être relevé d'urgence.

## La version 5.0 d'ITAR\_K est disponible

H+ s'engage en faveur d'une procédure de formation des prix conforme à la loi, uniforme au niveau national et applicable à long terme. ITAR\_K constitue la base nécessaire à cette démarche. Le modèle est développé en continu par H+, en collaboration avec des spécialistes. Il est disponible depuis janvier 2015 dans sa 5<sup>e</sup> version, en allemand, en français et pour la première fois en italien.

## Certifications en 2014

- Services psychiatriques du Jura bernois – Bienne-Seeland, Bellelay
- Clinique Bernoise Montana, Crans-Montana
- Zuger Kantonsspital AG, Baar
- Klinik Seeschau AG, Kreuzlingen
- Kantonsspital Glarus AG, Glarus
- Stiftung Diaconis, Diaconis Palliative Care, Bern
- Ospital Engiadina Bassa, Scuol
- Kantonsspital Winterthur, Winterthur
- Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV, Lausanne
- Hirslanden, Hirslanden Klinik Aarau AG, Aarau
- Klinik Schloss Mammern AG, Mammern
- Kantonsspital Aarau AG, Aarau
- Spital Schiers, Schiers
- Spital Netz Bern AG, Bern
- Gesundheitszentrum Fricktal AG, Rheinfelden
- Hirslanden, Hirslanden Bern AG, Bern
- Stiftung Südhang, Klinik für Suchttherapien, Kirchliedach
- Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil AG, Nottwil

## Re-certifications en 2014

- Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur
- Universitätsspital Basel, Basel
- Spitalverbund Appenzell Ausserrhodens, Herisau
- Reha Rheinfelden, Rheinfelden

Nous félicitons ces hôpitaux et ces cliniques.

A fin 2014, 63 institutions étaient certifiées et 4 re-certifiées.

Depuis mars 2015, H+ organise les premiers séminaires destinés aux utilisateurs d'ITAR\_K. Des spécialistes de ce modèle présentent sur une demi-journée la genèse et le développement d'ITAR\_K ainsi que les défis posés au moment de remplir le formulaire.

## Swiss GAAP FER – H+ assume le rôle d'observateur

Depuis début 2015, Karin Alexandra Salzmann représente H+ en qualité d'observatrice dans la commission RPC.

### Pascal Besson

Responsable du département Gestion,  
membre de la Direction

### Karin Alexandra Salzmann

Cheffe de projet Comptabilité

# Les patients délivrent eux aussi de bonnes notes

H+ s'engage en faveur de la poursuite des activités éprouvées en faveur de la qualité et encourage les approches pertinentes dans le domaine de l'assurance qualité. Les enquêtes nationales révèlent que la satisfaction des patients se maintient à un niveau élevé et confirment ainsi la voie choisie. Le centre national pour la qualité prévu par la Confédération est inutile.

La collaboration avec et entre les membres ainsi qu'avec d'autres institutions du système de santé est essentielle pour garantir la grande qualité des soins. H+ soutient les activités qui ont fait leurs preuves dans ce domaine et poursuit le développement d'approches pertinentes en collaboration avec des partenaires.

## Evolution de la solution de branche qualité

Le modèle pour le rapport sur la qualité mis à disposition par H+ depuis 2007 est largement accepté. De nombreuses institutions le complètent chaque année et publient leur rapport sur le portail info-hopitaux.ch. Un modèle sur internet, qui permettra de remplacer le document Word actuel, est prévu dès 2015. L'objectif est de réduire au maximum le travail administratif des hôpitaux et des cliniques en reprenant automatiquement des données disponibles sous forme électronique. Cela permettra de saisir une seule fois certaines informations.

En fondant l'alliance «Peer Review CH», H+, la FMH et l'ASDSI ont posé les bases stratégiques permettant de favoriser la sécurité des patients et l'amélioration de la fourniture des prestations médicales, thérapeutiques et infirmières. Ces améliorations interviennent dans le domaine stationnaire notamment grâce à l'organisation de démarches interprofessionnelles de Peer Review. Y sont associés des pairs externes, spécialement formés dans ce sens, provenant des secteurs médicaux et des soins.

Ces démarches standardisées doivent permettre de créer à long terme une culture de la qualité interprofessionnelle et nationale dans les institutions et parmi les différents acteurs de la santé.

## Des acteurs engagés dans le domaine de la qualité

L'ANQ a fêté son cinquième anniversaire en été 2014. De nombreuses mesures et publications se sont imposées parmi les groupes d'intérêts les plus importants. Par son organisation et ses missions, l'association est aujourd'hui l'acteur le mieux à même de mesurer et de comparer, dans la pratique et à long terme, la qualité des hôpitaux et des cliniques.

Avec ses deux programmes pilotes «progress! La sécurité en chirurgie» et «progress! La sécurité de la médication aux interfaces», la fondation Sécurité des patients Suisse crée les conditions cadres permettant de renforcer encore la sécurité des patients dans des domaines importants et d'engager ou d'intensifier les activités d'amélioration.

H+ s'engage systématiquement en faveur d'une meilleure reconnaissance par la Confédération des activités de ces deux acteurs.

## De bonnes notes sur la durée

Les patients, ainsi que les parents des patients dans les hôpitaux ou les services pédiatriques, sont très satisfaits des hôpitaux suisses. C'est ce que révèlent les enquêtes menées dans les soins somatiques aigus et la réadaptation ainsi qu'une première enquête dans le secteur de la pédiatrie. Le bref questionnaire élaboré par l'ANQ comprend cinq questions au total, qui sont adaptées à chaque domaine. Sur une échelle de 0 à 10, les hôpitaux et les cliniques obtiennent des notes excellentes se situant entre 8,7 et 9,4. La première mesure effectuée dans le secteur des soins en 2011 permet de faire une comparaison avec 2012, l'année d'introduction du nouveau financement hospitalier. Les valeurs exprimées pour la satisfaction des patients se sont maintenues à un niveau élevé. L'enquête auprès des patients réalisée pour la première fois dans le secteur de la réadaptation aboutit, comme dans les soins aigus, à de très bons résultats.

## Des partenariats éprouvés plutôt qu'un centre fédéral

La stratégie «Santé2020» adoptée en 2013 par le Conseil fédéral apparaît toujours plus clairement comme un instrument permettant de concentrer davantage de compétences entre les mains de la Confédération. H+ se prononce résolument contre le projet de loi sur un centre national pour la qualité. Les missions dévolues à ce centre sont assumées aujourd'hui déjà dans le système de santé par des partenaires qui ont fait leurs preuves, par exemple avec les programmes de la fondation Sécurité des patients Suisse et le plan national de mesures de l'ANQ.

### Pascal Besson

Responsable du département Gestion,  
membre de la Direction

### Isabelle Praplan

Cheffe de projet Qualité et sécurité des patients

## Commissions techniques

Les commissions techniques de H+ prennent en charge des tâches et des thèmes spécifiques. Elles conseillent la Direction et le Secrétariat central. Le Comité crée les commissions techniques et leur assigne leur mandat. Il les dissout le cas échéant. H+ remercie tous les membres des commissions techniques pour le travail précieux qu'ils accomplissent en faveur de l'association.

### Droit du travail

Les partenaires à la Convention collective nationale de travail (CCNT) pour l'hôtellerie-restauration et le groupe Droit du travail de H+ se sont entendus sur une mise en œuvre simple de la Déclaration de force obligatoire du Conseil fédéral dans les entreprises de restauration des membres de H+. Pour accompagner cette mise en œuvre, l'association a préparé un aide-mémoire.

### Sécurité au travail

La commission de la solution de branche H+ Sécurité au travail a déployé une intense activité en 2014. Elle a organisé la campagne annuelle «Risques psychosociaux au travail» et le projet «Santé du dos dans le domaine des soins». Afin d'offrir aux institutions membres plus de possibilités d'échanger leurs expériences, l'organisme responsable a ajouté deux colloques supplémentaires aux six existants.

### Compétence

La Commission de rédaction de Compétence, présidée par Rolf Gilgen, a tracé des orientations importantes pour l'avenir. Dès janvier 2015, chaque édition compte quatre pages de plus, soit 44 au total. En outre, de nouvelles rubriques font leur apparition, comme Portrait et Science. Et une nouvelle ligne graphique a été adoptée pour certaines rubriques existantes.

### Qualité somatique aiguë (FKQA)

La FKQA a assisté H+ pour la solution de branche Qualité et s'est prononcée sur le développement du rapport électronique sur la qualité. Elle a formulé des recommandations sur les concepts d'évaluation et de publication de l'ANQ et a participé aux consultations relatives à la qualité. Certains membres ont pris une part active au groupe de travail «Peer Review CH».

### Congrès

Encouragée par le succès du Congrès de H+ 2013, la commission présidée par Erwin Carigiet a démarré la planification de l'édition 2015. Cette dernière est placée une nouvelle fois sous un titre incisif et provocateur: «La santé: un enjeu de pouvoir». La commission peut compter sur la participation d'intervenants de premier plan.

*«Je suis heureuse d'avoir trouvé un poste de formation de qualité, ce qui est primordial pour mon futur professionnel et la prise en charge de mes patients. Malheureusement, trop peu de médecins sont formés en Suisse. J'espère que de nouveaux postes de formation seront rapidement créés.»*

#### Dr méd. Micaela Egger

Médecin assistant suisse, Programme de formation en médecine interne générale, Hôpital de La Tour, Genève





## Ecologie

La Commission Ecologie VZK/H+ a mené en 2014 une large consultation sur l'écologie et la protection de l'environnement. L'écho a été très réjouissant. Sur proposition de la commission, H+ Bildung a mis sur pied en septembre le cours «Gefahrgut in Spitälern und Pflegeinstitutionen – das müssen Sie wissen» (Marchandises dangereuses à l'hôpital – ce que vous devez savoir). Cette offre a remporté un grand succès et a fait le plein en peu de temps.

## Comptabilité et contrôle de gestion (REK)

La Commission technique Comptabilité (REK) est chargée de l'évolution de la solution de branche REKOLE® et fait office de service d'expertise sur les questions de comptabilité et de contrôle de gestion à l'hôpital. Trois sujets principaux ont occupé la REK en 2014: la définition des prestations d'intérêt général, la gestion des pertes sur débiteur et du du croire ainsi que la détermination des coûts de la recherche et de l'enseignement universitaire.

## Tarifs et conventions

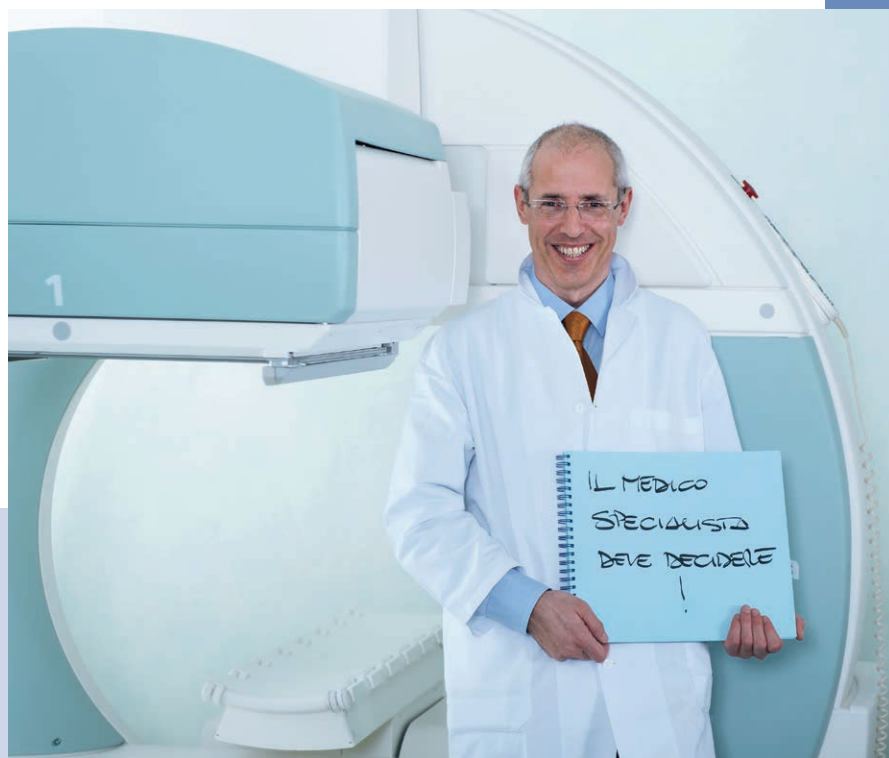
En 2014, la Commission tarifs et conventions a concentré ses travaux sur TARMED. D'un côté, elle a poursuivi le projet de révision de la structure et la mise sur pied de la nouvelle TARMED Suisse SA. De l'autre, elle s'est occupée de l'intervention du Conseil fédéral dans TARMED qui a provoqué des recours de H+ et des hôpitaux. En outre, la commission s'est penchée sur les corrections des prix de la dialyse ambulatoire, sur les fixations des prix dans SwissDRG et sur les projets tarifaires ST Reha, TARPSY et de la physiothérapie.

*Vous trouverez la liste des membres des commissions techniques à l'adresse [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) > Portrait > Commissions techniques*

«Pour affronter les coups du sort, les patients doivent avoir la certitude de bénéficier de la meilleure thérapie possible. Ils la choisissent avec leur médecin de confiance, indépendamment du coût du traitement.»

### PD Dr méd. Luca Giovannella

Responsable du centre de médecine nucléaire et PET/CT – IOSI,  
Ospedali Regionali di Lugano e di Bellinzona



# 2014 : une action à de multiples niveaux

## H+ agit pour ses membres

<b>1<sup>er</sup> janvier</b>	Règles de comptabilisation: nouvelle édition 2014
<b>21 janvier</b>	ITAR_K version 4.0 est disponible
<b>14 février</b>	Enquête auprès des membres relative à la loi sur les professions de la santé
<b>13 mars</b>	Séance du Groupement de la somatique aiguë sur TARMED, le calcul des coûts et la formation des tarifs, la médecine hautement spécialisée et la sécurité au travail
<b>26 mars</b>	Séance du Groupement de la réadaptation sur ST Reha, le document de référence DefReha®, les règles pour la détermination des coûts et la formation des tarifs pour le stationnaire
<b>3 avril</b>	Enquête auprès des membres relative à la position de H+ sur l'initiative populaire «Pour une caisse publique d'assurance-maladie»
<b>28 avril–28 mai</b>	Programme européen d'échanges pour le personnel HOPE 2014
<b>Mai / juin</b>	Meetings régionaux de H+ à Bâle, Lavigny, Coire, Bellinzona, Winterthour
<b>13 mai</b>	8 <sup>e</sup> conférence Comptabilité & Contrôle de gestion
<b>13 mai</b>	Publication de la 4 <sup>e</sup> édition du manuel REKOLE®
<b>15 mai</b>	Portail info-hopitaux.ch actualisé et encore développé
<b>11 juin</b>	Séance du Groupement de la psychiatrie sur TARPSY, REKOLE® et les mesures de la qualité pour l'ANQ
<b>23 juin</b>	Mise en ligne du site web pour téléphones portables
<b>Juin</b>	Lancement du projet «Santé du dos dans le domaine des soins» dans le cadre de la solution de branche H+ Sécurité au travail
<b>10 juillet</b>	Recommandation de H+ sur le calcul des coûts et la formation des tarifs dans l'AOS
<b>21 août</b>	Décision du Comité de H+ d'actualiser annuellement le document de référence DefReha®
<b>5 septembre</b>	Séance du Groupement de la somatique aiguë sur la politique tarifaire et le Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+
<b>10 septembre</b>	Le Baromètre des hôpitaux et cliniques de H+ est en ligne
<b>17 septembre</b>	Conférence de la communication de H+
<b>Octobre</b>	Lancement de la campagne 2015 «Risques psychosociaux au travail» dans le cadre de la solution de branche H+ Sécurité au travail
<b>4 novembre</b>	Signature du contrat sur les prestations de consultation de Tox Info Suisse
<b>6 novembre</b>	Assemblée générale de H+ 2014
<b>14 novembre</b>	Séance d'information pour les partenaires de la santé sur la certification REKOLE®
<b>20 novembre</b>	Le nouveau modèle pour le rapport sur la qualité à l'hôpital 2014 est en ligne
<b>27 novembre</b>	Séance du Groupement de la psychiatrie sur TARPSY et le Baromètre des hôpitaux et cliniques
<b>27 novembre</b>	Nouvelle rubrique dans eFlash proposant des liens vers d'autres nouvelles de la branche
<b>Janvier à décembre</b>	Moniteur des hôpitaux et cliniques de H+ : actualisation et cinq nouveaux thèmes

## H+ dans les médias

<b>10 février</b>	OUI au renforcement de la médecine de base – NON à l'affaiblissement des hôpitaux et des cliniques
<b>18 mai</b>	H+ réclame un traitement sur pied d'égalité de tous les fournisseurs de prestations de base
<b>20 mai</b>	Conférence de presse annuelle sur les prestations ambulatoires: les hôpitaux et cliniques en font plus mais gagnent moins
<b>5 juin</b>	Dossier de H+ pour les médias sur les taux de mortalité
<b>16 juin</b>	H+ se prononce contre la caisse publique et recommande de voter NON
<b>10 septembre</b>	Le nouveau Baromètre des hôpitaux et cliniques l'atteste: les hôpitaux et les cliniques sont crédibles et de qualité

<b>22 septembre</b>	H+ et la FMH présentent l'étude concomitante: les forfaits par cas recèlent un potentiel d'efficacité
<b>28 septembre</b>	Non à la caisse publique: H+ salue le vote du peuple
<b>23 octobre</b>	Médecins, hôpitaux et cantons jugent inadéquat le nouvel article de la LAMal sur le coma éthylique
<b>30 octobre</b>	TARMED: le Tribunal administratif fédéral refuse d'entrer en matière sur les recours de H+ et des hôpitaux
<b>7 novembre</b>	L'initiative «Ecopop – Halte à la surpopulation» met en danger les soins de santé
<b>30 novembre</b>	La FMH et H+ se félicitent du rejet de l'initiative «Ecopop»

## H+ sur la scène politique

<b>Janvier et septembre</b>	Audition de l'OFSP sur les droits des patients et la responsabilité civile des hôpitaux
<b>6 janvier</b>	H+ siège au comité d'opposition à l'initiative «Contre l'immigration de masse»
<b>28 janvier</b>	Audition de l'OFSP sur les maladies rares
<b>10 février</b>	Hearing de la commission de la santé du Conseil national relatif à la loi sur les professions médicales
<b>11 février</b>	2e Table ronde du DFI sur le pilotage des prestations ambulatoires.
<b>19 février</b>	Séminaire de l'OFSP sur le financement de la psychiatrie de proximité (communes)
<b>14 avril</b>	Audition de l'Office fédéral des migrations pour la mise en œuvre de l'initiative «Contre à l'immigration de masse»
<b>24 avril</b>	H+ prend position sur l'arrêt du Tribunal administratif fédéral: «Les gains d'efficacité des hôpitaux ne sont pas contraires à la LAMal»
<b>5 mai</b>	Rencontre avec l'OFSP sur SwissDRG, TARMED et REKOLE®
<b>18 mai</b>	H+ soutient le contre-projet direct à l'initiative «Oui à la médecine de famille» pour une médecine de base accessible à tous
<b>16 juin</b>	H+ recommande de voter NON à la caisse unique
<b>20/21 juin</b>	Séminaire Stoos V de l'allianz q
<b>25 juin</b>	Hearing de la sous-commission du Conseil national sur la facturation des médicaments
<b>4 juillet</b>	Hearing de la commission de la santé du Conseil des Etats relative à la loi sur les produits thérapeutiques
<b>21 juillet</b>	Prise de position de H+: l'intervention politique dans TARMED est inappropriée et enfreint la loi et la Constitution
<b>Novembre et décembre</b>	Hearings de l'OFSP sur la stratégie NOSO contre les infections nosocomiales
<b>7 novembre</b>	La FMH, la CDS et H+ recommandent le NON à l'initiative Ecopop
<b>9 décembre</b>	Open Hearing sur la révision totale de la loi sur le dossier électronique du patient
<b>18 décembre</b>	Table ronde sur la législation relative à la qualité du conseiller fédéral Alain Berset
<b>Janvier à décembre</b>	Environ 20 réponses à des auditions et à des consultations soumises par le DFI, l'OFSP, le SECO ainsi que d'autres offices fédéraux et les commissions de la santé du Parlement

## H+ et ses partenaires

<b>Janvier et octobre</b>	Groupe de pilotage du Masterplan «Formation aux professions des soins»
<b>27 janvier</b>	Rencontre entre les comités de la FMH et de H+
<b>Mars</b>	Participation au groupe de projet de l'Union patronale suisse (UPS) pour un modèle de mise en œuvre de l'initiative «Contre l'immigration de masse» qui convienne à la branche de la santé
<b>3 novembre</b>	Rencontre en haut lieu avec des représentants de l'organe de décision et de l'organe scientifique de la Convention intercantonale relative à la MHS
<b>Novembre</b>	Document de prise de position dans le cadre de la Communauté d'intérêts Alliance Santé sur les initiatives populaires «Contre l'immigration de masse» et «Ecopop»
<b>16 décembre</b>	Réunion à haut niveau entre H+, l'OFSP, physioswiss, l'ASPI, santésuisse et curafutura sur les tarifs de la physiothérapie
<b>Janvier à novembre</b>	Six rencontres à haut niveau au sujet de TARMED

# TARMED: en avant toute!

La révision complète du tarif ambulatoire TARMED avance à grande vitesse, de même que la fondation de la nouvelle société TARMED Suisse SA et son développement.

La révision complète de TARMED progresse rapidement. L'objectif ultime est d'achever la nouvelle structure d'ici la fin 2015. La collaboration tripartite entre H+, la FMH et les assurances sociales réunies au sein de la Commission des tarifs médicaux (CTM) a fait ses preuves. L'intégration des sociétés de discipline médicale et des spécialistes des tarifs est une procédure difficile et complexe, nécessaire cependant pour ancrer la révision auprès des hôpitaux et des cliniques ainsi que des cabinets médicaux.

Le Pool tarifaire des prestations ambulatoires de H+, qui est en construction, constitue une aide précieuse pour la simulation des effets de TARMED version 2.0 et pour la suite du développement de la structure.

## L'intervention du Conseil fédéral provoque des remous

Arbitraire et contraire à la Constitution et à la loi: c'est ainsi que H+ considère l'intervention subsidiaire de la Confédération dans la structure TARMED par le biais d'une ordonnance entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2014. Le Tribunal administratif fédéral a rejeté pour des raisons formelles les recours in-

tentés par H+ et plus d'une centaine d'hôpitaux, sans prendre position sur le fond quant aux dispositions incorrectes de l'ordonnance.

Les cinq partenaires tarifaires, parmi lesquels figurait pour la première fois la nouvelle association d'assureurs curafutura, ont adapté la structure tarifaire conformément aux prescriptions de la Confédération et ont adopté ensemble la base de données 1.08\_BR de TARMED. Pour faciliter le contrôle des factures, les caisses l'ont complétée avec un groupe de prestations supplémentaire pour la médecine de famille.

Plusieurs hôpitaux et cliniques ont décidé de poursuivre le combat contre l'ordonnance et la redistribution de 200 millions de francs des spécialistes vers les médecins de famille en portant devant la justice des différends sur des factures.

Les négociations contractuelles sur la fondation de la nouvelle TARMED Suisse SA et la liquidation de l'ancienne société simple ont été bloquées par santésuisse alors que curafutura, H+, la FMH et la CTM tentaient d'avancer dans le même sens.

## ST Reha: engagement déterminé pour la version d'introduction

2014 a été placé sous le signe des relevés de données pour le futur Système tarifaire réadaptation suisse (ST Reha). En participant, les établissements contribuent au succès de l'introduction de cette nouvelle structure.

En 2014, les membres de H+ ont activement relevé des données, comme les caractéristiques des patients, en vue du classement en fonction de la gravité ou, sur le plan financier, pour évaluer les classes de gravité. Les directives de relevé pour 2015 ont également été préparées pour la première fois pour tous les cas, sur la base des données et de manière empirique. Ces travaux engendrent des dépenses supplémentaires et ont souvent contraint les établissements à aménager les infrastructures nécessaires au relevé et au traitement des données. Le personnel a été formé en conséquence, car c'est la seule manière d'obtenir des données dans la qualité nécessaire et d'améliorer progressivement cette dernière.

A fin 2014, SwissDRG SA a pu présenter pour la première fois des exploitations de données pour ST Reha. Ces données avaient été relevées en 2013 et ne couvraient pas encore tous les domaines de la réadaptation. Dans la perspective de la version d'introduction, H+ attend des réponses de SwissDRG SA concernant la définition des cas. Comme pour l'introduction de SwissDRG, il faut clarifier pour la réadaptation comment les cas très onéreux, dont le nombre est faible, doivent être représentés dans le système.

**Markus Tschanz**  
Chef de projet Tarifs

Les travaux préparatoires se sont poursuivis au sein d'un cercle restreint. La nouvelle TARMED Suisse SA a pu être fondée en mars 2015 avec les partenaires tarifaires favorables à une séparation stricte de la structure et des prix.

#### Du sable dans la procédure d'approbation de SwissDRG

Dans le cadre de la procédure d'approbation de la version 4.0/2015 du système de forfaits par cas SwissDRG, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a exigé des informations supplémentaires et une adaptation des évaluations pour les rémunérations supplémentaires, ce qui a retardé la procédure.

Les évolutions principales suivantes ont été fixées pour la structure tarifaire SwissDRG 4.0:

- Reproduction des traitements conservateurs coûteux
- Reproduction des traitements complexes et très coûteux
- Révision et création de nouvelles rémunérations supplémentaires, notamment pour les soins palliatifs
- Intégration des coûts d'utilisation des immobilisations
- Améliorations pour la pédiatrie
- Reproduction conforme des codes différenciés CHOP 2011
- Extension marquée de la base de données

Ce n'est qu'à fin novembre 2014, soit un mois avant son entrée en vigueur, que le Conseil fédéral a approuvé la version 4.0 de SwissDRG avec des demandes et des obligations nouvelles. Le conseil d'administration de SwissDRG SA a protesté auprès du Département fédéral de l'intérieur contre les livraisons de données supplémentaires exigées spécifiquement des hôpitaux. Il a aussi rappelé la séparation claire des compétences entre SwissDRG et les autorités d'approbation, séparation qu'il convient de respecter.

#### Contrats SVK actualisés soumis au Conseil fédéral

Les contrats pour les prestations ambulatoires de dialyse et pour les prestations de transplantation ne relevant pas de SwissDRG étaient valables jusqu'au 31 décembre 2014. Les partenaires tarifaires – la Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie (SVK) et H+ – ont profité de cette échéance pour actualiser les contrats et remédier aux lacunes existantes. Ces accords ont été envoyés dans les délais, avant la fin 2014, au Conseil fédéral pour approbation.

#### Caroline Piana

*Cheffe de projet Tarifs, eHealth,  
membre de la Direction*

## La version 0.2 de TARPSY est prometteuse

Le développement de la version 0.2 du modèle tarifaire TARPSY a été mené à bien. Dès avril 2015, le projet sera poursuivi par la mandante actuelle SwissDRG SA.

La première version 0.1 de TARPSY, le système tarifaire national pour la psychiatrie stationnaire, a été développée en 2013 sur la base des données 2012. Depuis, la Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) a réévalué et contrôlé le modèle à partir des données de l'année 2013. Cette réévaluation, qui s'est achevée en novembre 2014, a confirmé la version 0.1 dans ses grandes lignes. La version 0.2 maintenant disponible comporte donc les mêmes éléments: une combinaison de forfaits journaliers et par cas selon le groupe spécifique de diagnostics et le degré de gravité lié aux coûts.

Les travaux de développement de TARPSY ont été menés jusqu'à présent par H+ et la Direction de la santé du canton de Zurich sur mandat de SwissDRG SA. Cette relation contractuelle s'est terminée à fin mars 2015. SwissDRG SA reprend le projet à compter du mois d'avril 2015.

#### Urs Schönenberger

*Chef de projet Psychiatrie et Gestion  
(jusqu'au 31.12.2014)*

# Etude concomitante sur SwissDRG: pas de report sur le secteur ambulatoire des hôpitaux

Une étude de la FMH et de H+ a montré que l'introduction de SwissDRG n'a pas entraîné de transfert des prestations vers le secteur ambulatoire des hôpitaux. Par ailleurs, les auteurs de l'enquête ont mis en évidence un potentiel d'efficience non-négligeable.

A l'occasion de l'introduction des forfaits par cas SwissDRG en 2012, la FMH et H+ ont commandé une étude concomitante. Les chercheurs ont analysé si et dans quelle mesure des transferts de prestations et de charges sont intervenus entre les soins aigus stationnaires et le secteur ambulatoire à l'hôpital et en cabinet. L'étude était centrée sur les reports partiels et complets des traitements du secteur stationnaire vers l'ambulatoire et des traitements du secteur stationnaire aigu vers la réadaptation stationnaire. En outre, les scientifiques ont procédé à une évaluation approximative des effets de l'introduction de SwissDRG sur l'économie de la santé.

## Pas de transfert dans le secteur ambulatoire des hôpitaux

L'étude concomitante montre que des transferts limités de prestations sont intervenus dans le secteur ambulatoire. Mais les effets ont été différents selon le système tarifaire et le secteur (avant ou après le séjour stationnaire, dans l'ambulatoire hospitalier ou en cabinet, chez les médecins de famille ou les spécialistes). Ainsi, les spécialistes sont plutôt davantage touchés que les médecins de famille. Dans le secteur ambulatoire des hôpitaux, les effets ont été minimes ou peu significatifs.

Au total, le nombre des consultations avant et après un séjour en stationnaire a légèrement augmenté. Ce phénomène a été constaté surtout dans le nord-ouest de la Suisse où les forfaits journaliers étaient encore appliqués avant 2012. Une hausse des consultations est intervenue avant tout chez les spécialistes en pratique privée et non pas dans le secteur ambulatoire des hôpitaux.

L'étude a constaté que les reports complets de traitement du secteur stationnaire vers l'ambulatoire sont très limités, voire inexistant. Un tel transfert a été constaté avant tout dans les cantons qui sont passés des forfaits journaliers à SwissDRG.

## Durée de séjour plus courte en réadaptation

Les résultats de l'étude montrent en outre que la durée de séjour en réadaptation stationnaire a été raccourcie de manière significative, soit jusqu'à deux jours, par rapport à l'ancien système tarifaire. De même, un recul de la durée de séjour en soins aigus avant le passage en réadaptation a été observé.

## L'étude en bref

L'étude s'est fondée sur la Statistique médicale des hôpitaux, sur la Statistique des hôpitaux de l'OFS, sur les données de New Index et les données de facturation de l'assurance-maladie Helsana. L'étude a comparé les deux années qui ont précédé l'introduction de SwissDRG et l'année qui a suivi. Elle a été menée par l'Université de Bâle et B,S,S Volkswirtschaftliche Beratung sur mandat de la FMH et de H+.

Dans le cadre d'une enquête représentative commandée par la FMH, il a été constaté que les assureurs maladie retardent parfois la délivrance de la garantie de prise en charge en réadaptation stationnaire. Mais les données disponibles n'ont pas permis d'établir un report de la durée de séjour en hôpital de soins aigus. Il serait cependant prématuré de conclure à partir de ces résultats qu'il n'y a pas eu de transfert des prestations. Des études internationales suggèrent qu'un report des prestations n'aboutit pas forcément à un allongement du séjour en réadaptation mais qu'il peut se traduire par une compression des prestations, c'est-à-dire davantage de prestations durant la même période.

## Economies grâce au report dans le domaine ambulatoire

Selon les auteurs de l'étude concomitante, les reports partiels et complets de prestations entraînent ensemble des économies de quelque 73 millions de francs par an. Des gains supplémentaires d'efficience peuvent être attendus de l'introduction de SwissDRG à moyen et à long terme. Les économistes de la santé estiment ces économies potentielles à 1,05 milliard de francs par an. En outre, la concurrence croissante devrait avoir un effet positif sur la qualité des soins stationnaires.

**Dorit Djelid**

Porte-parole



# Le Baromètre complète le trio

Après avoir lancé le Moniteur des hôpitaux et cliniques et étoffé info-hopitaux.ch, H+ a innové encore en 2014 en créant son Baromètre des hôpitaux et cliniques. Trois outils transparents et fiables au service d'une information complète du public.

Le volet de la Vision 2015 de H+ portant sur la communication de l'association et la transparence de la branche a été concrétisé en 2014, avec la troisième et dernière étape: la publication du premier Baromètre des hôpitaux et cliniques basé sur un sondage représentatif auprès des citoyens. Ces derniers étaient appelés à juger les prestations et la qualité de la branche et à donner leur opinion sur des questions de politique de la santé. Le Baromètre vient s'ajouter au Moniteur des hôpitaux et cliniques, la vitrine des prestations de la branche, et à info-hopitaux.ch, qui présente chaque établissement au travers de ses prestations et de sa qualité.

## Extension permanente du Moniteur de H+

En 2014, H+ a actualisé le Moniteur des hôpitaux et cliniques en intégrant les dernières données de l'OFS. En outre, cinq nouveaux thèmes ont été ajoutés à cette présentation en ligne de la branche:

- Les prestations ambulatoires des hôpitaux
- Les flux intercantonaux de patients
- L'évolution des admissions aux urgences des hôpitaux
- Les chiffres de la formation en soins: diplômes et entrées dans les cursus
- Les conditions de travail du personnel soignant et la satisfaction des patients en comparaison internationale

## Actualisation d'info-hopitaux.ch

Le portail des hôpitaux et cliniques info-hopitaux.ch a été encore étendu en 2014. Les membres ont désormais la possibilité de publier leurs rapports annuels et leurs rapports de

révision du codage. La fonction de recherche a été rendue plus conviviale et la Statistique médicale 2012 a été mise en ligne. De plus, les visiteurs du site trouvent à la page d'accueil un lien vers la liste des rapports sur la qualité qui sont publiés.

## Un vent frais souffle sur Compétence

Le développement continu et l'évolution de la revue des hôpitaux Compétence renforcent son attractivité pour les lectrices et les lecteurs dans les pages au contenu rédactionnel ainsi qu'aux travers de publiereportages. Compétence aborde l'année 2015, avec de nouveaux sujets, de nouveaux formats journalistiques et de nouveaux éléments graphiques. L'offre est encore étoffée: une page science, une rubrique portrait et des chroniques incisives sous la plume de personnalités du secteur de la santé viennent parachever les changements.

## Forte présence dans les médias

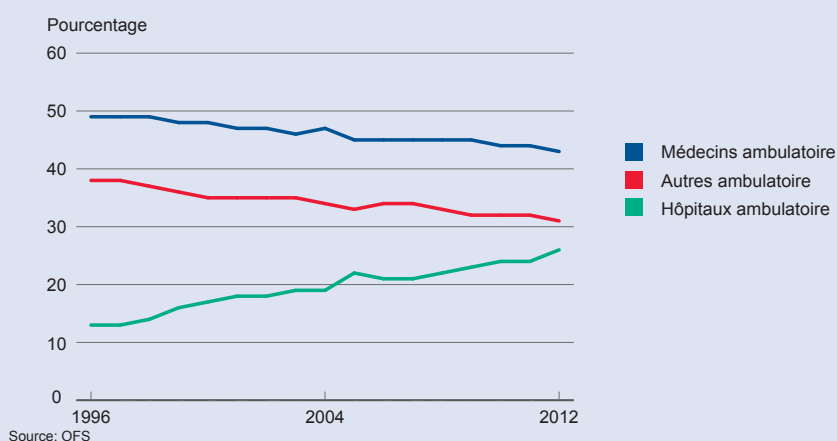
Les objets importants touchant la politique de la santé qui ont été soumis en votation et l'intervention du Conseil fédéral dans la structure tarifaire TARMED ont contribué à la forte présence de H+ dans la presse en 2014. La communication aux médias s'est ponctuellement déroulée en collaboration avec la FMH et la CDS. En septembre, la FMH et H+ ont même tenu une conférence de presse commune afin de présenter les résultats de l'étude concomitante avec l'introduction des forfaits par cas.

### Conrad Engler

Responsable du département Communication,

Issue Manager Public Affairs, membre de la Direction

## Parts des prestations ambulatoires



Cinq nouveaux thèmes sont venus enrichir le Moniteur des hôpitaux et cliniques en 2014. L'un d'eux concerne les prestations ambulatoires, dont le quart est dispensé par les hôpitaux.

## Conférences actives

Les conférences actives coordonnent les intérêts des groupements de membres et jouent le rôle d'organes de consultation pour le Comité et la Direction. Elles servent de plateformes de communication, de coordination et de travail pour les membres. H+ remercie tous les membres des conférences actives pour le travail précieux qu'ils accomplissent en faveur de l'association.

L'association H+ répartit ses membres actifs en groupements. Les groupements sont des catégories de membres qui, par leur structure, leur activité, leur environnement ou pour toute autre raison, poursuivent des intérêts communs qu'ils font valoir dans le cadre de l'association.

Chaque groupement dispose d'une conférence active. Les membres des conférences actives sont élus par le groupement correspondant.

### Somatique aiguë

Les membres de la Conférence active de somatique aiguë se sont réunis en mars et en septembre. Ces deux séances ont été consacrées principalement à TARMED, soit à la révision menée par les partenaires tarifaires et à l'intervention du Conseil fédéral dans la structure. En outre, les membres ont pu s'exprimer sur de nombreux sujets de politique de la santé et de politique tarifaire.

En septembre, le Secrétariat central a dévoilé le nouveau Baromètre des hôpitaux et cliniques. Des intervenants invités ont présenté aussi «Promotion Santé Suisse» et le dossier électronique du patient en Valais.

### Soins de longue durée

Outre la première convention nationale avec des caisses maladie, 2014 a été marquée par l'achèvement de l'introduction du nouveau financement des soins. Quelques progrès ont été enregistrés aux niveaux national et cantonal, en particulier dans les domaines du devoir de formation, de la garantie qualité, des conventions collectives, des soins palliatifs et de la stratégie contre la démence. Le refus de certaines prestations par les assureurs est une préoccupation en 2015. La conférence devra aussi se pencher sur l'augmentation des tâches administratives, les économies dans les cantons et la révision des prestations complémentaires.

### Psychiatrie

En 2014, le modèle tarifaire TARPSY a été le thème prioritaire de la Conférence active de psychiatrie. Le fait que les hôpitaux psychiatriques appliquent des concepts de traitement différents a dû être pris en compte dans les travaux. Un système tarifaire national ne peut pas reproduire la diversité des concepts et des philosophies faute de définitions uniformes, mais il ne doit pas non plus constituer une entrave. Le modèle TARPSY est donc orienté sur l'utilisation des ressources, y compris les minutes de prestations des procédures. La transmission du projet à SwissDRG SA n'aura pas d'impact sur les hôpitaux.

*«La collaboration interdisciplinaire entre médecin, infirmière, pharmacien clinicien et spécialistes au lit du patient est un élément essentiel pour la qualité et la sécurité des traitements médicamenteux dans les hôpitaux. Ces synergies continuent à se développer en Suisse.»*

#### PD Dr Pierre Voirol

Responsable de l'Unité d'assistance pharmaceutique et de pharmacie clinique,  
Service de pharmacie CHUV, Lausanne



## Réadaptation

La Conférence active a apporté son soutien au Secrétariat central sur les thèmes propres à la réadaptation, tels que les contenus du Moniteur et du Baromètre des hôpitaux et cliniques, le processus d'adaptation de DefReha®, le déroulement et l'avancement de ST Reha ainsi que les tarifs ambulatoires, non-médicaux en particulier.

Les 15 membres du groupe de travail ont la possibilité de traiter directement des sujets ou de soumettre des demandes au Secrétariat central et au Comité. Les élections pour la période 2015–2018 ont eu lieu durant l'exercice sous revue.

## Hôpitaux universitaires

Les deux structures SwissDRG et TARMED ont été traitées en priorité lors des trois séances de la Conférence active des hôpitaux universitaires en 2014. La différenciation insuffisante des forfaits SwissDRG pose toujours de gros problèmes aux hôpitaux universitaires, en particulier le financement insuffisant des cas fortement déficitaires. Dans l'ambulatorio, l'intervention du Conseil fédéral dans TARMED en faveur des médecins de famille entraîne une perte supplémentaire pour les hôpitaux universitaires.

D'autres thèmes ont été traités comme la médecine hautement spécialisée, le remboursement de la formation postgraduée des médecins-assistants et l'application de l'initiative «Contre l'immigration de masse».

Vous trouverez la liste des membres des conférences actives à l'adresse [www.hplus.ch](http://www.hplus.ch) > Portrait > Conférences actives

«La crédibilité est la clé d'une bonne relation avec le public et les médias. Les hôpitaux et les cliniques peuvent donc se réjouir d'être jugés crédibles.»

### Martha Brem

Responsable du marketing et des relations publiques,  
Klinik und Pflegezentrum Barmelweid



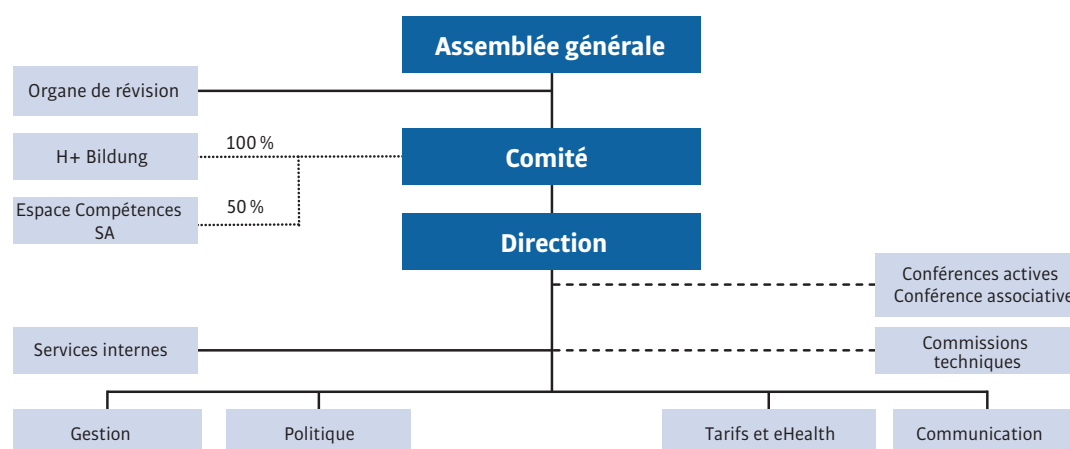
# H+ en un coup d'œil

H+ Les Hôpitaux de Suisse est l'association nationale des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés. Elle regroupe 236 hôpitaux, cliniques et établissements médico-sociaux répartis sur 369 sites en tant que membres actifs et près de 170 associations, administrations, institutions, entreprises et particuliers comme membres partenaires.

## Membres du Comité

<b>Président</b>	<b>Charles Favre</b>	H+ Les Hôpitaux de Suisse, Berne
<b>Vice-présidence</b>	<b>Werner Kübler</b>	Universitätsspital Basel, Bâle
	<b>Matthias Mühlheim</b>	Reha Rheinfelden, Rheinfelden
<b>Membres</b>	<b>Pierre-François Cuénoud</b>	Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse (AMDHS), Hôpital du Valais, Centre Hospitalier du Valais Romand, Sion
	<b>Adrian Dennler</b>	Cliniques privées suisses, Muri BE
	<b>Ernst Frank</b>	SPITÄLER ZENTRALSCHWEIZ, Ennetbürgen
	<b>Anne-Claude Griesser-Delacrétaz</b>	Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne
	<b>Renate Monego</b>	Städtische Gesundheitsdienste Stadt Zürich, Zurich
	<b>Josef Müller</b>	Psychiatrische Dienste Graubünden, Coire
	<b>Giorgio Pellanda</b>	Ente Ospedaliero Cantonale (EOC), Bellinzone
	<b>Pascal Rubin</b>	Hôpital Riviera, Vevey
	<b>Fabian Schwab</b>	Association suisse des directrices et directeurs des soins infirmiers (ASDSI), Centre hospitalier de Bienne SA, Bienne
	<b>Rolf Zehnder</b>	Kantonsspital Winterthur, Winterthour

## Organigramme de l'association



**Services internes**

- Administration des membres
- Comptabilité
- Service du personnel
- Informatique
- Logistique/Accueil

..... Participations  
 ----- Organes consultatifs

## Les collaborateurs du Secrétariat central de H+

<b>État en janvier 2015</b>	<b>Bernhard Wegmüller</b>	Directeur
	<b>Stefan Althaus</b>	Rédacteur, chef de projet
	<b>Jürg Balsiger</b>	Responsable de la Comptabilité et du service du personnel
	<b>Stefan Berger</b>	Chef de projet Politique sanitaire
	<b>Pascal Besson</b>	Responsable du département Gestion, membre de la Direction
	<b>Martin Bienlein</b>	Responsable du département Politique, membre de la Direction
	<b>Claudia Bigler</b>	Cheffe de projet info-hopitaux.ch, responsable enquête sur les salaires
	<b>Tanja Bodenmann</b>	Webpublisher, assistante Communication
	<b>Sandra Bossi</b>	Assistante de la Direction
	<b>Julia Cahenzli Jenkins</b>	Collaboratrice spécialisée TARMED
	<b>Marie-Claire Chamot Iuliano</b>	Rédactrice Suisse romande et Tessin de Compétence
	<b>Dorit Djelid</b>	Porte-parole, rédactrice Suisse alémanique de Compétence
	<b>Conrad Engler</b>	Responsable du département Communication, Issue Manager Public Affairs, membre de la Direction
	<b>Stephanie Falk</b>	Collaboratrice département de la Communication, webpublisher
	<b>Nicole Fivaz</b>	Porte-parole, Cheffe de projet, coordination rédactionnelle Compétence
	<b>Bernhard Freudiger</b>	Responsable technique TARMED
	<b>Michael Graf</b>	Collaborateur de l'informatique
	<b>Dorothea Hänni</b>	Responsable technique Psychiatrie
	<b>Angelina Hofstetter</b>	Cheffe de projet Qualité
	<b>Michelle Jaïteh</b>	Responsable Administration des membres, logistique, accueil, expédition, assistante Sécurité au travail
	<b>Käthi Jaun</b>	Cheffe de projet Sécurité au travail
	<b>Angela Luginbühl</b>	Assistante Direction et Politique
	<b>Christofer Pergelius</b>	Responsable de l'informatique
	<b>Caroline Piana</b>	Responsable du département Tarifs et eHealth, membre de la Direction
	<b>Isabelle Praplan</b>	Cheffe de projet Qualité et sécurité des patients
	<b>Dominique Rolli</b>	Collaboratrice à l'expédition
	<b>Heidi Rölli</b>	Cheffe de projet, assistante Tarifs et eHealth, responsable statistiques
	<b>Karin Salzmann</b>	Cheffe de projet Comptabilité
	<b>Christoph Schöni</b>	Chef du projet de révision de TARMED par H+
	<b>Erika Schütz</b>	Assistante à la Direction et à la Politique de la formation, coordinatrice HOPE Suisse
	<b>Markus Tschanz</b>	Chef de projet Tarifs
	<b>Jürg Winkler</b>	Chef de projet Politique du personnel et de la formation
	<b>Ivana Zutter</b>	Collaboratrice accueil, logistique, expédition

# Rapport financier

Le résultat annuel boucle dans le respect du cadre budgétaire et de l'exercice précédent. Les charges et les produits n'ont que peu varié. Les mouvements dans le bilan s'expliquent par le remboursement d'un prêt et la constitution de provisions pour le projet TARMED.

## Bilan

Les activités ont entraîné une hausse des mouvements de trésorerie, qui ont atteint quelque CHF 900'000. L'actif circulant a fortement augmenté en comparaison avec l'année précédente, en raison du remboursement par SwissDRG SA du prêt de CHF 625'000 consenti par H+ et d'une légère croissance des entrées provenant des cotisations des membres. Les Créances de ventes et de prestations de services, en baisse de CHF 112'901, y ont aussi contribué.

Les membres se sont acquittés ponctuellement de leurs obligations financières. En 2014 à nouveau, aucune perte sur débiteur n'a été enregistrée. Le risque de perte sur les Créances de ventes et de prestations de services a été couvert par une politique de ducroire adaptée. Pour les autres positions du bilan également, des provisions ont été constituées en cas d'identification de risques.

Par rapport à l'exercice précédent, les Actifs de régularisation présentent un recul de CHF 7'453. Le solde se compose principalement de charges de support pour le département de la Communication.

SwissDRG SA ayant remboursé intégralement le prêt qui lui avait été accordé, les Immobilisations financières sont en recul de CHF 625'000.

Un amortissement linéaire des positions Machines de bureau/mobilier et Infrastructures informatiques a été effectué sur la base de leur durée d'utilisation. Elles présentent donc une baisse de valeur de CHF 27'000 par rapport à l'année précédente.

Un amortissement de CHF 200'000 a été opéré sur l'immeuble du Secrétariat central.

Les Dettes à court terme ont diminué de CHF 158'413. Il s'agit là d'une part d'engagements envers des tiers et d'autre part d'une dette contractée auprès de la Solution de branche Sécurité au travail (CFST).

Un montant de CHF 7'000 pour la révision des comptes 2014 a été inscrit au poste Passifs de régularisation.

L'hypothèque sur le bâtiment du Secrétariat central est amortie chaque année à hauteur de CHF 100'000, ce qui explique le recul du poste Dettes à long terme.

Les Provisions à long terme présentent une nouvelle augmentation de CHF 391'500. D'un côté, les provisions pour l'avis de droit concernant le recours TARMED ont pu être dissoutes; de l'autre, de nouvelles réserves ont été constituées pour d'éventuels litiges à venir. La provision consacrée à la poursuite du projet de révision de TARMED a été augmentée de CHF 100'000. En outre, CHF 200'000 ont été provisionnés pour les coûts de fondation de la nouvelle TARMED Suisse SA. Le fonds pour charges annexes destiné à l'entretien du bâtiment du Secrétariat central a été augmenté de CHF 20'000.

Les capitaux propres de H+ atteignent le montant pratiquement inchangé de CHF 2,1 Mios, ce qui constitue une base toujours très saine.



## Compte de résultat

Le Produit d'exploitation total s'établit en baisse de CHF 43'875 par rapport à l'exercice précédent.

Les Cotisations ordinaires des membres présentent une augmentation de quelque CHF 200'000. Ce résultat plus élevé s'explique par la hausse modérée du nombre des membres ainsi que par l'augmentation dans certains cas des charges d'exploitation. Les contributions pour le financement spécial de TARMED présentent aussi un produit en légère hausse par rapport à l'année précédente.

Une évolution positive est aussi observée pour les Ventes. Le nouveau manuel REKOLE® a été vendu durant l'année sous revue, ce qui a entraîné une augmentation de CHF 51'405.

Les Statistiques hospitalières externes enregistrent un net recul pour ce qui est de la SOMED. Plusieurs fusions et la diminution des produits qui en découlent expliquent cette évolution.

Le Produit d'exploitation comprend d'autres postes parmi lesquels figure le congrès biennal. L'absence d'édition en 2014 a contribué à la baisse enregistrée cette année.

Les Charges de personnel présentent une baisse de CHF 116'955. Cette dernière est due principalement à la diminution des charges de collaborations externes pour le projet de révision de TARMED.

L'organisation de nombreuses séances a entraîné la location de locaux extérieurs. Une légère augmentation d'environ CHF 13'000 est enregistrée dans les Autres charges d'exploitation.

Le poste Charges administratives englobe plusieurs postes, dont les principaux sont les cotisations d'affiliation – en recul de CHF 317'614 – et les Charges diverses – en augmentation de CHF 179'938.

Des provisions ont été constituées l'an passé pour Tox Info Suisse, qui n'ont pas été utilisées en 2014. En outre, la contribution annuelle versée jusque-là à la société simple TARMED a pris fin en raison du projet de création d'une nouvelle TARMED Suisse SA. Des provisions ont été constituées désormais en vue de ce projet.

Durant l'année sous revue, H+ a procédé à un amortissement supplémentaire de son immeuble à hauteur de CHF 200'000. Il en résulte un quasi-doublement du poste Amortissements par rapport à l'exercice précédent.

Les charges financières sont restées pratiquement inchangées. En revanche, les produits financiers présentent une hausse de CHF 34'955, qui est la conséquence du remboursement du prêt accordé à SwissDRG SA et des intérêts qui en découlent.

Du côté des Produits exceptionnels, la contribution extraordinaire versée l'année précédente par la Fondation pour la promotion de la formation dans les secteurs de la santé et du social pour la cotisation à l'OdASanté n'a pas été renouvelée. Cela explique le recul enregistré par rapport à l'exercice précédent.

Alors que les Corrections de valeur sur les titres avaient influencé négativement le résultat de l'année précédente, H+ enregistre une plus-value de CHF 7'885 pour cet exercice.

Le Fonds pour charges annexes, consacré à l'entretien de l'immeuble, a été doté de CHF 20'000. Ce montant a été porté aux Charges exceptionnelles. Le recul s'explique par le fait que ce fonds a été créé l'année précédente avec un capital de départ de CHF 50'000.

L'exercice 2014 clôt sur un résultat positif de CHF 9'580.

**Jürg Balsiger**  
Responsable de la Comptabilité

# Bilan au 31 décembre 2014

H+ Les Hôpitaux de Suisse

## Actifs

Actifs circulants	Remarque	2014	%	2013	%
		CHF		CHF	
Liquidités	A1	4'006'687		3'099'651	
Créances de ventes et de prestations de services	A2	59'886		66'620	
Autres créances	A2.1	3'341		2'524	
Stocks		1		1	
Actifs de régularisation		12'115		19'568	
Actif circulants		4'082'030	64.7	3'188'363	50.9
<b>Actifs immobilisés</b>					
Immobilisations financières		142'775		767'775	
Machines de bureau/mobilier		24'000		36'000	
Equipements et installations		1		1	
Infrastructures informatiques		60'001		75'001	
Immobilisations		2'000'000		2'200'000	
Actif immobilisé		2'226'777	35.3	3'078'777	49.1
<b>Total actifs</b>		<b>6'308'807</b>	<b>100.0</b>	<b>6'267'140</b>	<b>100.0</b>

## Passifs

Dettes	Remarque	2014	%	2013	%
		CHF		CHF	
Dettes à court terme	A3	945'766		1'104'179	
Passifs de régularisation		7'000		108'000	
Dettes à court terme		952'766		1'212'179	
Dettes à long terme (hypothèques)		900'000		1'000'000	
Provisions		2'325'990		1'934'490	
Dettes à long terme		3'225'990		2'934'490	
Dettes		4'178'756	66.2	4'146'669	66.2
<b>Capitaux propres</b>					
Capital		1'784'022		1'775'676	
Capital lié		336'449		336'449	
Bénéfice annuel / perte annuelle		9'580		8'346	
Capitaux propres		2'130'051	33.8	2'120'471	33.8
<b>Total passifs</b>		<b>6'308'807</b>	<b>100.0</b>	<b>6'267'140</b>	<b>100.0</b>

# Compte de résultat 2014

H+ Les Hôpitaux de Suisse

		Comptes 2014		Budget 2014		Comptes 2013	
	Remarque	CHF	%	CHF	%	CHF	%
Cotisations des membres		6'522'260		6'295'000		6'240'441	
Frais d'inscription / examens		70'028		65'500		83'911	
Ventes		91'218		21'600		39'813	
Statistiques hospitalières externes		180'745		277'520		343'814	
Revue « Compétence »		129'875		130'000		123'475	
Produits divers		257'686		124'050		464'233	
<b>Total produits d'exploitation</b>		<b>7'251'812</b>	<b>100.0</b>	<b>6'913'670</b>	<b>100.0</b>	<b>7'295'687</b>	<b>100.0</b>
Charges de matériel et de production	A4	23'097		19'000		27'709	
Charges de personnel	A5	5'122'957		4'976'290		5'239'912	
Autres charges d'exploitation	A6	113'865		152'000		100'146	
Charges administratives	A7	1'788'670		1'764'480		1'848'768	
Amortissements		242'107		83'000		134'468	
<b>Charges d'exploitation</b>		<b>7'290'696</b>	<b>100.5</b>	<b>6'994'770</b>	<b>101.2</b>	<b>7'351'003</b>	<b>100.8</b>
<b>Résultat opérationnel avant intérêt</b>		<b>- 38'884</b>	<b>- 0.5</b>	<b>- 81'100</b>	<b>- 1.2</b>	<b>- 55'316</b>	<b>- 0.8</b>
Produits financiers	A8	85'025		77'825		50'070	
Charges financières	A9	24'446		27'000		25'833	
Produits exceptionnels	A9.1	7'885		60'000		92'226	
Charges exceptionnelles	A9.2	20'000		20'000		52'801	
<b>Bénéfice annuel / Perte annuelle</b>		<b>9'580</b>	<b>0.1</b>	<b>9'725</b>	<b>0.1</b>	<b>8'346</b>	<b>0.1</b>

# Annexe : Explications des comptes

H+ Les Hôpitaux de Suisse

	2014	2013
	CHF	CHF
<b>A1 Liquidités</b>		
Caisse	342	781
Compte postal, comptes bancaires, comptes d'épargne	3'671'740	2'772'150
Titres	334'605	326'720
	4'006'687	3'099'651
<b>A2 Créances de livraison et prestations</b>		
Créances de débiteurs	64'986	71'820
Ducroire	- 5'100	- 5'200
	59'886	66'620
<b>A2.1 Autres créances</b>		
Autres créances	3'341	2'524
	3'341	2'524
<b>A3 Créances à court terme</b>		
Créances envers des tiers	546'287	659'188
Créances envers la CFST	399'479	444'991
Autres créances	0	0
	945'766	1'104'179
<b>A4 Charges de matériel et de production</b>		
Achat de matériel (papier/documentations aux membres)	17'865	15'141
Charges de prestations (assemblée générale)	5'232	12'568
	23'097	27'709
<b>A5 Charges de personnel</b>		
Salaires	2'991'808	2'748'209
Honoraires	1'395'854	1'768'772
Charges sociales	536'958	522'596
Frais	107'271	105'403
Charges de personnel divers	91'066	94'932
	5'122'957	5'239'912
<b>A6 Autres charges d'exploitation</b>		
Charges d'énergie et d'évacuation des déchets	16'197	13'398
Entretien / Leasing	20'312	22'416
Loyers (charges annexes comprises)	77'356	64'332
	113'865	100'146

	2014 CHF	2013 CHF
<b>A7 Charges administratives</b>		
Téléphone / port	105'206	104'390
Matériel de bureau divers	4'872	15'530
Cotisations d'affiliation	670'712	988'326
Charges juridiques et de conseils	172'545	148'856
Charges diverses	633'145	453'207
Charges informatiques	202'190	138'460
	<u>1'788'670</u>	<u>1'848'768</u>
<b>A8 Produits financiers</b>		
Intérêts	85'025	50'070
	<u>85'025</u>	<u>50'070</u>
<b>A9 Charges financières</b>		
Frais bancaires et postaux	1'196	1'083
Intérêts hypothécaires	23'250	24'750
	<u>24'446</u>	<u>25'833</u>
<b>A9.1 Produits exceptionnels</b>		
Subventions obtenues	0	92'226
Corrections de valeur sur les titres	7'885	0
	<u>7'885</u>	<u>92'226</u>
<b>A9.2 Charges exceptionnelles</b>		
Dotations exceptionnelles aux réserves	20'000	50'000
Corrections de valeur sur les titres	0	2'801
	<u>20'000</u>	<u>52'801</u>

## Demande d'affectation des bénéfices

H+ Les Hôpitaux de Suisse

	2014 CHF
Proposition du Comité: affectation au capital	<u>9'580</u>

# Rapport de l'organe de vérification

H+ Les Hôpitaux de Suisse

## **Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG Bern**

Sämtliche Treuhandfunktionen Revisionen, Gutachten, Steuerberatung, Buchhaltungsabschlüsse

Mezenerweg 8a  
Postfach  
3000 Bern 25

Telefon 0 313 400 313  
Telefax 0 313 400 323  
E-Mail [info@tlag.ch](mailto:info@tlag.ch)

A l'assemblée générale des membres de  
l'association  
H+ Les Hôpitaux de Suisse  
Lorrainestrasse 4a  
3013 Berne

Bern, 26 février 2015 pm

### **Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint à l'assemblée générale des membres de l'association H+ Les Hôpitaux de Suisse, Berne**

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de profits et pertes et annexe) de l'association H+ Les Hôpitaux de Suisse pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2014.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe à la direction alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ainsi que la proposition concernant l'emploi du bénéfice ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

**Treuhand Lehmann AG**



Patrick Mathys  
réviseur dirigeant  
expert-réviseur agréé

Annexe: comptes annuels

Ref: pm (3+1)



### Les rendez-vous de H+ en 2015

- **Meetings régionaux :**  
15, 16, 17, 29 avril et 19 mai 2015
- **Conférence de presse annuelle :**  
11 mai 2015
- **Conférence de la communication :**  
16 septembre 2015
- **86<sup>e</sup> Assemblée générale :**  
10 novembre 2015
- **Congrès de H+ :**  
11 novembre 2015



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

H+: Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen  
H+: Hôpitaux, cliniques et institutions de soins suisses  
H+: Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri

**H+ Les Hôpitaux de Suisse**

Secrétariat central  
Lorrainestrasse 4A  
3013 Berne  
T 031 335 11 11  
F 031 335 11 70  
[geschaeftsstelle@hplus.ch](mailto:geschaeftsstelle@hplus.ch)  
[www.hplus.ch](http://www.hplus.ch)