

rapport annuel 2015





Table des matières

LE MOT DU PRESIDENT.....	6
--------------------------	---

LE MOT DU DIRECTEUR GENERAL.....	7
----------------------------------	---

LE RAPPORT D'ACTIVITES

1. PRÉSENTATION DE VIVALIA.....	10
---------------------------------	----

1.1. DESCRIPTION DE L'INTERCOMMUNALE VIVALIA	10
1.2. LES SECTEURS D'ACTIVITES DE VIVALIA	14
1.3. LE PROCESSUS DE FUSION – ABSORPTION	15
1.3.1. Les sociétés ayant participé à la fusion	15
1.3.2. Explications et justifications de la fusion	16
1.3.3. Les modalités de la fusion	19
1.4. UNE REFLEXION STRATEGIQUE.....	19

2. INFORMATIONS LÉGALES ET STATUTAIRES.....	21
---	----

2.1. LES STATUTS.....	21
2.2. L'ASSEMBLEE GENERALE	22
2.3. LE COLLEGE DES COMMISSAIRES AUX COMPTES	22
2.4. LES ORGANES DE GESTION	23
2.4.1. Le Conseil d'administration	23
2.4.2. Le Comité de gestion	23
2.4.3. Le Comité de rémunération	24
2.4.4. Le Bureau de coordination.....	24
2.4.5. Les Comités de secteurs.....	24
2.4.6. La Direction générale	25
2.4.7. La fonction de contrôle interne.....	25
2.4.8. Le Secrétaire des organes de gestion et des Comités de secteurs.....	26
2.4.9. L'organigramme des organes décisionnels et Comités	26
2.5. L'ORGANIGRAMME DU MANAGEMENT.....	27
2.5.1. Présentation de l'organigramme du management de Vivalia	27
2.5.2. Les fonctions de l'organigramme du management	29

3. LA RETROSPECTIVE DE L'ANNEE.....	31
-------------------------------------	----

4. LE PLAN VIVALIA 2025	42
-------------------------------	----

5. LE SUIVI DU PROJET D'ENTREPRISE.....	49
---	----

6. LE BILAN D'ACTIVITÉS.....	52
------------------------------	----

6.1. LES GRANDS PROJETS	53
6.1.1. Le volet médical et infirmier	53
6.1.2. La recherche de l'efficience	59
6.1.3. La gestion des ressources humaines.....	61
6.1.4. Le développement de partenariats et collaborations externes.....	65
6.2. LA DEMARCHE « QUALITE ET SECURITE »	66
6.2.1. Les Comités et fonctions-clés.....	66
6.2.2. La qualité de l'accueil et des soins.....	70
6.2.3. Le volet qualité nutrition	73
6.2.4. Le volet informatique	75
6.3. LES PRINCIPAUX CHANTIERS	77
6.3.1. Les grands travaux – Secteur hospitalier	77
6.3.2. Les grands travaux – Secteur extra-hospitalier.....	78

6.4. LA MOBILITÉ ET L'ENVIRONNEMENT	79
6.5. LES TROIS SECTEURS D'ACTIVITES	80
6.5.1. L'Aide Médicale Urgente (AMU).....	80
6.5.2. La Prise en Charge de la Personne Agée	80
6.5.3. La Santé Mentale	81
7. LES INDICATEURS – CLÉS	84
7.1. EVOLUTION DES ETP REMUNERES VIVALIA	84
7.2. EVOLUTION DES ETP REMUNERES PAR SITE	85
7.3. REPARTITION DU PERSONNEL EN NOMBRE DE PERSONNES	86
7.4. REPARTITION DU PERSONNEL EN FONCTION DU SEXE	87
7.5. REPARTITION DU PERSONNEL EN FONCTION DE L'ÂGE	87
7.6. CHARGES SALARIALES	88
7.7. AIDES A L'EMPLOI.....	89
7.7.1. Aides à l'emploi Vivalia.....	89
7.7.2. Aides à l'emploi par secteur	89
8. LES STATISTIQUES D'ACTIVITÉS.....	91
8.1. NOMBRE DE LITS AGREES VIVALIA (1472 LITS)	91
8.2. NOMBRE DE LITS AGREES PAR INDICE ET PAR HOPITAL	92
8.3. NOMBRE DE LITS MRPA – MRS PAR INSTITUTION	92
8.4. NOMBRE D'ADMISSIONS GRANDES PORTES *	93
8.5. NOMBRE DE JOURNEES.....	94
8.5.1. Nombre de journées - Hôpitaux.....	94
8.5.2. Nombre de journées d'hébergement MR - MRS	95
8.6. TAUX D'OCCUPATION ET JOURNEES	96
8.6.1. Journées et taux d'occupation - Hôpitaux	96
8.6.2. Journées d'hébergement et taux d'occupation MR - MRS.....	97
8.7. NOMBRE DE FORFAITS	98
8.8. NOMBRE DE CONVENTIONS	98
8.9. DIVERS.....	99
8.10. CONSULTATIONS	101
9. CAPITAL DE VIVALIA.....	102

LE RAPPORT DE GESTION

1. RÉSULTATS 2015: APPROCHE SECTORIELLE.....	105
1.1. VIVALIA (VUE SECTORIELLE).....	106
1.2. SECTEUR HOSPITALIER	107
1.3. SECTEUR PCPA (PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE AGÉE)	112
1.4. SECTEUR SANTE MENTALE	117
1.5. SECTEUR AMU (AIDE MEDICALE URGENTE)	121
2. RÈGLES D'ÉVALUATION	122
2.1. SEUIL D'IMMOBILISATION.....	122
2.2. REDUCTIONS DE VALEUR ACTEES SUR CREANCES DOUTEUSES	123
3. EVALUATION DES RISQUES.....	124

4. BILAN ET COMPTE DE RÉSULTATS CONSOLIDÉS.....	124
4.1. BILAN CONSOLIDE AU 31.12.2015	125
4.2. COMMENTAIRES SUR L'ÉVOLUTION DES POSTES DU BILAN CONSOLIDE	127
4.2.1. Comptes d'Actif.....	127
4.2.2. Comptes de Passif.....	128
4.3. COMPTE DE RESULTATS CONSOLIDE AU 31.12.2015	129
4.4. COMMENTAIRES SUR L'ÉVOLUTION DES POSTES DU COMPTE DE RESULTATS CONSOLIDE	131
4.4.1. Résultat d'exploitation	131
4.4.2. Résultat financier	133
4.4.3. Résultat exceptionnel.....	133
4.5. ANALYSE EVOLUTIVE DES RATIOS FINANCIERS	134
4.6. ANNEXES AUX COMPTES ANNUELS CONSOLIDES	136
4.6.1. Etat des frais d'établissement et des immobilisations incorporelles et financières	136
4.6.2. Etat des immobilisations corporelles.....	137
4.6.3. Dettes garanties.....	137
4.6.4. Dettes fiscales, salariales et sociales	138
4.6.5. Personnel et frais de personnel	138
4.6.6. Compte de résultats par centres de frais définitifs du secteur hospitalier	139
4.6.7. Liste des adjudicataires de marchés publics	140
4.7. BUDGET DES MOYENS FINANCIERS 2015 ET RATTRAPAGES	142
4.8. CHARGES ET PRODUITS EXCEPTIONNELS 2015.....	145
4.8.1. Charges exceptionnelles 2015	145
4.8.2. Produits exceptionnels 2015.....	145
4.9. REDUCTIONS DE VALEUR ET PROVISIONS 2015.....	146
4.10. DETAIL DES PROVISIONS 2015	146
 5. POINTS COMPLÉMENTAIRES.....	 147
 6. BILAN SOCIAL CONSOLIDÉ.....	 148
 7. RAPPORT DU COMITE DE REMUNERATION	 152
 8. RAPPORT DU COLLEGE DES COMMISSAIRES AUX COMPTES.....	 154
 9. ORGANIGRAMME FONCTIONNEL COMPLET.....	 158
9.1. ORGANIGRAMME DES ORGANES DECISIONNELS ET COMITES	158
9.2. ORGANIGRAMME DU MANAGEMENT.....	159
 10. PLAN FINANCIER PLURIANNUEL	 160
10.1. VIVALIA	160
10.2. SECTEUR HOSPITALIER	161
10.3. SECTEUR AMU.....	161
10.4. SECTEUR PCPA	162
10.5. SECTEUR SANTE MENTALE	162

Le mot du Président

« **Encore une année de passée.....et toujours pas d'accord finalisé pour VIVALIA 2025** »

Que de réunions
Que de débats
Que de palabres.....

Et pourtant pas encore d'avancée **significative** sur l'avenir de Vivalia 2025.

Le Conseil d'administration a quant à lui, pris des décisions courageuses notamment le 16/07/2015 (Voir le rapport d'activité – 4. « Le plan Vivalia 2025 »).

Si les Conseils médicaux du CHA, des CSL et de l'IFAC, et pour certains leur Assemblée générale, ont marqué un accord sur ce que nous appelons « **les accords de Noël** », ceux-ci sont souvent conditionnés.....

Lorsqu'un Conseil médical dit blanc.....un autre dit noir.
Lorsqu'un Conseil médical demande des investissements.....les autres en veulent tout autant.....

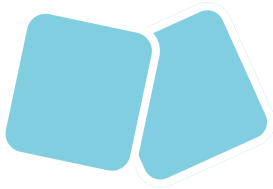
Chacun revendique pour son site, sans trop avoir à l'esprit la réorganisation **nécessaire** pour pérenniser et développer l'offre de soins en province de Luxembourg.
Et pourtant.....une large majorité des associés a marqué son accord sur VIVALIA 2025.

Le Conseil d'administration et le Comité de direction ont proposé une nouvelle gouvernance en « **intégrant** » les médecins à la gestion de Vivalia.
A ce jour, cette avancée significative réclamée par le monde médical, **n'a pas encore reçu leur aval !!!!**

L'espoir fait vivre dit-on, mais c'est à se demander si la volonté de certains **n'est pas de laisser perdurer la situation actuelle** plutôt que d'**aboutir** à cette réorganisation médicale indispensable, sans tenir compte de l'intérêt et du bien-être du **citoyen** qui devrait être **au centre** de cette réflexion.



Jean-Marie CARRIER
Président du Conseil d'administration de Vivalia



Le mot du Directeur général

Je conclusais mon message de l'année dernière par cette phrase « *Mesdames, Messieurs les représentants communaux et provinciaux, Docteurs, Mesdames, Messieurs, le temps est venu de décider de notre stratégie en matière hospitalière et d'accompagnement de la personne âgée en province de Luxembourg. Nous avons l'opportunité de bâtir **ensemble** un avenir, ne laissons pas passer cette chance unique de nous unir pour faire face à l'ensemble de ces défis qui nous attendent.* »

Aujourd'hui, nous avons, comme espéré il y a un an, obtenu un large consensus politique et médical pour initier ce projet ambitieux qu'est VIVALIA 2025. Notre cap étant fixé, nous devons dès à présent finaliser l'avant-projet sur lequel la Région wallonne devra donner son feu vert pour le démarrage du projet qui nous conduira à une vraie réorganisation du paysage hospitalier en province de Luxembourg.

Pour ce faire, nous sommes toutes et tous conscients que nous devons fédérer, rassembler, convaincre et faire en sorte que ce projet devienne le vôtre, c'est-à-dire celui des acteurs de terrain (médecins, personnel soignant, services de support,...) et des citoyens de notre province et de ses régions limitrophes. C'est une opportunité que nous devons saisir et qui conditionnera le type de soins que nous pourrions offrir dans notre province à un horizon de 10 ans.

Bien entendu, la route sera semée d'embûches, notamment en matière financière, en raison d'un sous-financement chronique des hôpitaux. En effet, nous devons également faire des choix rationnels et trouver le bon équilibre entre les investissements permettant de garantir la qualité des soins pendant la période intermédiaire nous menant à 2025 et de favoriser les synergies entre l'ensemble des acteurs de santé de notre province, tout en conservant notre capacité à financer le projet VIVALIA 2025. Ensemble, nous devons agir en tant qu'acteur responsable et prendre les bonnes décisions garantes de l'avenir des soins de santé au sein de notre province.

Je terminerai en remerciant le Docteur Jean-Bernard GILLET pour sa contribution importante à la conscientisation des acteurs politiques et médicaux sur la nécessité de se positionner clairement sur ce projet. Son bâton de pèlerin à la main, il a sillonné la province pour débattre, échanger, expliquer et convaincre.

Nous avons partagé des moments de doute et d'espoir mais avec le soutien des acteurs politiques et médicaux qui ont pu dépasser les réflexes sous-régionalistes, nous avons pu rallier une grande majorité et c'est bien là l'important, à l'aube du commencement de ce projet ambitieux qu'est VIVALIA 2025.

Je lui souhaite une bonne route et suis convaincu qu'il restera attentif à l'avenir des soins de santé de notre belle province qui est la sienne.

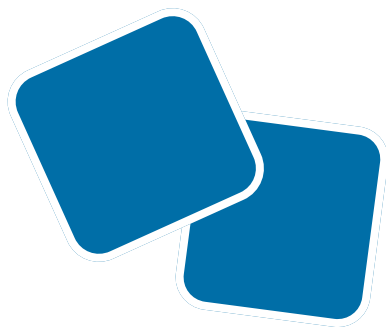


Yves BERNARD
Directeur général de Vivalia





rapport d'activités 2015



1. Présentation de Vivalia

1.1. Description de l'Intercommunale Vivalia

Depuis le 1^{er} janvier 2009, Vivalia associe 44 communes luxembourgeoises et 3 communes namuroises ainsi que les Provinces de Luxembourg et de Namur.

Cette nouvelle entité a pour vocation de gérer les soins de santé de façon centralisée sur un bassin de soins comprenant le territoire de la province de Luxembourg et les communes namuroises proches des établissements de Marche, Chanly et Libramont.

Avec des **structures de proximité à taille humaine**, l'institution entend répondre aux besoins des patients de la province de Luxembourg, du sud-namurois et de la Lorraine limitrophe en insistant sur le niveau de qualité de l'offre de soins proposée.

Cette approche qualitative est soutenue par des techniques de pointe à travers l'ensemble des services hospitaliers et extra-hospitaliers.

L'Intercommunale des soins de santé Vivalia compte 1472 lits agréés, emploie plus de 3800 personnes et s'adjoint les services d'environ 400 médecins spécialisés. Sa mission se fonde sur des **valeurs-clés** telles que l'expertise, le professionnalisme, l'interdisciplinarité, le sens humain, l'accueil, le respect et l'éthique.

Les six sites hospitaliers réunis constituent le « **cœur d'activités** » de Vivalia, qui a, par ailleurs, structuré **trois secteurs** de soins de santé :

Le secteur « **Aide Médicale Urgente** » (AMU), chargé d'organiser les moyens garantissant une intervention, dans un délai inférieur à 15 minutes, à l'ensemble de la population du bassin de soins ;

Le secteur « **Prise en Charge de la Personne Âgée** » (PCPA), intégrant la gestion des Maisons de Repos - Maisons de Repos et de Soins. Celles-ci accueillent avec respect et dignité les personnes valides, en perte d'autonomie physique et/ou psychique, invalides, désorientées (démence, maladie d'Alzheimer...) ;

Le secteur « **Santé Mentale** » (SM), coordonnant une Maison de Soins Psychiatriques (MSP) ainsi que des Habitations Protégées (HP). La Maison de Soins Psychiatriques est un établissement résidentiel qui propose un milieu de vie adapté aux personnes dont la santé mentale est altérée par des troubles psychologiques chroniques stabilisés. Les Habitations Protégées permettent, quant à elles, l'hébergement et l'accompagnement des personnes ayant besoin d'aide dans leur vie quotidienne pour des raisons psychiatriques. Les HP organisent également un service SPAD (Soins Psychiatriques à Domicile).

6 sites hospitaliers 1197 lits**Cliniques du Sud Luxembourg (CSL) 403 lits**

- Clinique Saint-Joseph à Arlon
- Clinique Edmond Jacques à Virton

Institut Hospitalier Famenne-Ardenne-Condroz (IFAC) 278 lits

- Hôpital Princesse Paola à Marche
- Hôpital Sainte-Thérèse à Bastogne

Centre Hospitalier de l'Ardenne (CHA) 317 lits

- Hôpital du Centre Ardenne à Libramont

Hôpital psychiatrique « La Clairière » à Bertrix 199 lits**1 polyclinique**

- Polyclinique Saint-Gengoux à Vielsalm

4 Maisons de Repos (MR) et Maisons de Repos et de Soins (MRS) 275 lits

- MR-MRS Val des Seniors à Chanly 115 lits
- MR-MRS Saint-Gengoux à Vielsalm 40 lits
- MRS Saint-Antoine à Virton 54 lits
- MR Seniorie de Sainte-Ode (intégrée le 1^{er} juillet 2011) 66 lits

Des Habitations Protégées (HP) ¹ 16 places

- Habitations Protégées Famenne-Ardenne à Bertrix

1 Maison de Soins Psychiatriques (MSP) ² 30 lits

- Maison de Soins Psychiatriques « Belle-Vue » à Athus

¹ Au 1^{er} juillet 2010, transfert du personnel provincial définitif et contractuel attaché à l'ASBL « Habitations Protégées Famenne-Ardenne » à Vivalia qui, à partir de cette même date, a repris les mises à disposition à son compte. L'activité reste exploitée par l'ASBL « Habitations Protégées Famenne-Ardenne », personnalité juridique distincte pour répondre au prescrit de l'art.5 de l'AR du 10 juillet 1990 fixant les normes d'agrément applicables aux associations d'institutions et de services psychiatriques.

² Au 1^{er} juillet 2010, transfert du personnel provincial définitif et contractuel attaché à l'ASBL « MSP Belle-Vue » à Vivalia qui, à partir de cette même date, a repris les mises à disposition à son compte.



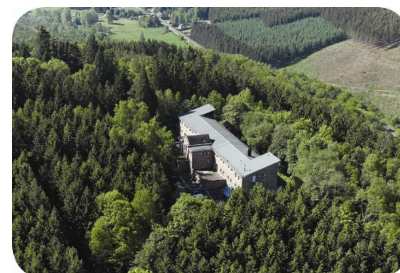
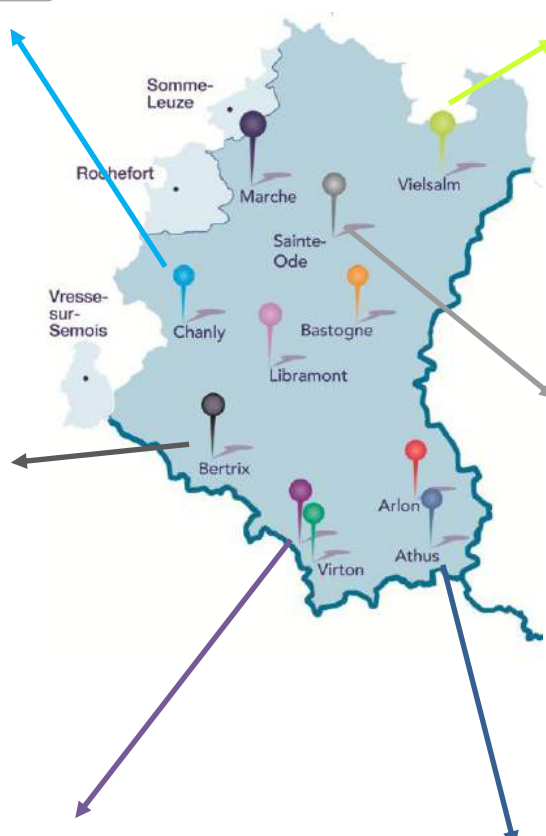
MR-MRS Val des Seniors / Chanly



MR-MRS Saint-Gengoux / Vielsalm



HP Famenne-Ardenne / Bertrix



MR Seniorie de Sainte-Ode



MRS Saint-Antoine / Virton



MSP Belle-Vue / Athus



Hôpital Princesse Paola / Marche



Hôpital Sainte-Thérèse / Bastogne



Centre Hospitalier de l'Ardenne /
Libramont



Hôpital psychiatrique La Clairière /
Bertrix



Clinique Edmond Jacques / Virton



Clinique Saint-Joseph / Arlon



1.2. Les secteurs d'activités de Vivalia

L'Association intercommunale Vivalia a été constituée le 21 octobre 2008 aux fins de créer, d'acquérir, de gérer et d'exploiter sur le territoire de ses associés, des institutions médico-sociales, telles que cliniques, maternités, centres de santé, homes pour personnes âgées ou pour enfants, institutions pour enfants handicapés et centres d'accueil ainsi que d'organiser et gérer tout service s'occupant au sens large d'assistance et de soins extra-hospitaliers.

Les activités telles que décrites ci-avant comprennent d'une part, les activités liées à son *core business* hospitalier et d'autre part, les activités complémentaires à celui-ci. Ces activités s'exercent dans le cadre de secteurs. Les secteurs ci-après ont été créés lors de la constitution de l'Association :

> **Le secteur « Aide Médicale Urgente » (AMU)** dont l'objet est d'assurer ou de participer à la mise en place d'un service mobile d'urgence au sens de l'Arrêté royal du 10 avril 1995 ou de l'aide médicale urgente au sens de l'Arrêté royal du 2 avril 1965, d'une équipe d'intervention paramédicale (mieux connue sous l'expression « Paramedical Intervention Team » ou en abrégé « P.I.T. ») et, le cas échéant, d'un service de transport des patients. Son objet est également l'accueil dans un service hospitalier adéquat.

> **Le secteur « Prise en Charge de la Personne Âgée » (PCPA)** dont l'objet est de promouvoir et de coordonner la diversité des offres d'accompagnement, de soins et de services aux personnes âgées et d'assurer, le cas échéant, l'hébergement de celles-ci dans des structures adaptées à leurs besoins.

> **Un secteur « Santé Mentale » (SM)** dont l'objet est d'assurer la prise en charge non-aiguë des personnes qui vivent des difficultés psychologiques, relationnelles ou psychiatriques au sens le plus large, en ce compris notamment les activités exercées jusqu'ici par les associations travaillant en réseau avec le Centre Universitaire Psychiatrique (CUP) de la Province de Luxembourg, à savoir l'ASBL « MSP d'Athus », l'ASBL « les Habitations Protégées Famenne-Ardenne », l'ASBL « les Habitations Protégées du Sud », l'ASBL « Coordination des assuétudes »... et éventuellement à terme les centres de guidance provinciaux.

1.3. Le processus de fusion – absorption

Il paraît indispensable de rappeler brièvement les objectifs de l'opération de fusion/absorption et d'apport de branche d'activités réalisée lors des Assemblées générales des anciennes entités le 21 octobre 2008.

1.3.1. Les sociétés ayant participé à la fusion

Les entités existantes avant cette opération étaient :

- > **L'Association intercommunale d'œuvres médico-sociales des arrondissements d'Arlon et de Virton**, société civile ayant emprunté la forme de la société coopérative à responsabilité limitée, dont le siège social était sis à 6700 Arlon, Rue des Déportés, 137, inscrite à la Banque Carrefour des entreprises sous le n° 0214 567 166

- > **L'Association intercommunale d'œuvres médico-sociales de l'Ardenne**, société civile ayant emprunté la forme de la société coopérative à responsabilité limitée, dont le siège social était sis à 6800 Libramont, Avenue d'Houffalize, 35, inscrite à la Banque Carrefour des entreprises sous le n° 0204 360 392

- > **L'Association intercommunale d'œuvres médico-sociales de la Haute Lesse**, société civile ayant emprunté la forme de la société coopérative à responsabilité limitée, dont le siège social était sis à 6921 Chanly, Rue des Chenays, 121, inscrite à la Banque Carrefour des entreprises sous le n° 0208 441 716

- > **L'Association intercommunale d'œuvres médico-sociales de l'arrondissement de Bastogne**, société civile ayant emprunté la forme de la société coopérative à responsabilité limitée, dont le siège social était sis à 6690 Vielsalm, Rue de la clinique, 15, inscrite à la Banque Carrefour des entreprises sous le n° 0204 360 390

- > **L'Intercommunale Hospitalière Famenne - Ardenne - Condroz (IFAC)**, société civile ayant emprunté la forme d'une société coopérative à responsabilité limitée, dont le siège social était sis à 6900 Marche-en-Famenne, Hôtel de Ville, inscrite à la Banque Carrefour des entreprises sous le n° 0219 504 070

- > **Le Centre Universitaire Psychiatrique La Clairière**, une des branches d'activités de la Province de Luxembourg.

1.3.2. Explications et justifications de la fusion

Constitution d'une entité de gestion unique des soins de santé dans un « bassin de soins » qui recouvre le territoire de la province de Luxembourg ainsi que les communes namuroises proches des institutions de Marche, Chanly et Libramont

Hormis La Roche-en-Ardenne, Manhay et Rendeux en province de Luxembourg, les pouvoirs locaux du Sud-Est de la Région wallonne participaient souvent à plusieurs organisations s'intéressant au système de santé. Il a paru opportun de les rassembler en une seule institution plus importante.

L'opération ciblait deux objectifs précis ci-après explicités :

- > **La simplification de l'actionnariat** dans les diverses initiatives des pouvoirs locaux du Sud-Est de la Région wallonne. Le projet visait à ce que les communes et provinces ne soient plus associées que dans une seule structure et que la répartition des parts sociales entre elles se fasse au prorata de la population, avec une actualisation régulière sur base des données démographiques.
- > **Une meilleure représentativité des institutions** tant hospitalières que non-hospitalières vis-à-vis des instances extérieures. Il semblait clair qu'une institution représentant une région de plus de 260.000 habitants parviendrait plus facilement à faire entendre sa voix. Dans sa structure, la nouvelle Intercommunale a été constituée d'un *core business* hospitalier et de trois secteurs, à savoir un secteur « Maisons de Repos et Maisons de Repos et de Soins » (MR/MRS), un secteur « Santé Mentale » (SM) et un secteur « Aide Médicale Urgente » (AMU).

Cette entité entendait fédérer l'ensemble des institutions de soins gérées, d'une part, par des Intercommunales et, d'autre part, par la Province, au sein du « bassin de soins » du Sud-Est de la Région wallonne. Celui-ci est constitué par le territoire luxembourgeois auquel se rattachent les communes namuroises proches des institutions de Marche, Chanly ou Libramont.

Ce « bassin de soins » est aussi, depuis peu, associé à la région française de Longwy dans le cadre de la ZOAST (Zone Organisée d'Accès aux Soins Transfrontaliers) dénommée ARLWY. Par ailleurs, la ZOAST ARLWY a été étendue dans le courant de l'année 2013 aux arrondissements de Neufchâteau et Verdun.

Un ensemble de soins intégrés

La simplification de l'actionnariat telle que décrite ci-avant permettra des prises de décision optimales et harmonieuses en vue de garantir une accessibilité aux soins d'une qualité médicale optimale, cela à un coût acceptable pour le patient et les autorités locales et provinciales.

Elle permettra également d'orienter de manière solidaire et objective les projets d'investissements, d'organiser la mobilité du patient au travers des structures d'offre de soins, tant hospitalières que non-hospitalières. De la sorte, par le choix et l'équipement de l'institution de soins, tout patient sera assuré de recevoir les soins optimaux au regard de la pathologie qu'il présente.

Au niveau des structures hospitalières aiguës et psychiatriques, la préoccupation principale est la création d'un cadre attractif en vue de maintenir et promouvoir le recrutement de médecins spécialistes en évitant une concurrence entre les institutions. Il en est de même pour les autres professions du domaine de la santé.

Le fait de garantir un maximum de chances à tout citoyen d'obtenir un secours médical urgent est une priorité. Par étapes successives, l'objectif est de mettre à disposition des moyens complémentaires humains, matériels, techniques et de formation. Le coût de cette prise en charge en situation d'urgence doit être identique pour chaque citoyen.

Si les soins hospitaliers généraux et psychiatriques ainsi que l'Aide Médicale Urgente requièrent une attention particulière, il en est de même pour les structures extra-hospitalières. Les structures prodiguant des soins en psychiatrie extra-hospitalière, les Maisons de Repos et les Maisons de Repos et de Soins sont les partenaires et les compléments des soins spécialisés et doivent être intégrées dans l'objectif d'une offre structurée et cohérente.

Cette offre, telle que décrite ci-après, devra évoluer au fil des années dans les quatre secteurs d'activités.

La réalisation d'un Plan Médical Global du « bassin de soins »

Le 8 mai 2008, un accord est intervenu au sein de l'ASBL Coordination Hospitalière Luxembourgeoise et concernait les quatre institutions du futur *core business* hospitalier (IFAC, CHA, CSL et CUP).

Cet accord avait pour objet de proposer une évolution de l'offre de soins hospitalière en province de Luxembourg, dans le cadre de la création d'une Intercommunale provinciale unique. Ce principe fondateur constitue le seul espoir fédérateur du corps médical des hôpitaux luxembourgeois et la seule garantie du développement des programmes de soins en province de Luxembourg. Il s'oppose donc radicalement au concept limité d'associations de services.

Il doit donc tenir compte des délais nécessaires à sa mise en place et permettre aux décideurs politiques de trancher les points qui feront l'objet de divergences entre les sites tant que cette Intercommunale n'aura pas été créée.

L'accord différenciait les actions à court terme de celles qui s'inscrivaient dans la durée.

Les réalisations à court terme concernaient le transfert de lits et les constructions provisoires, les programmes de soins en cardiologie et oncologie médicale et chirurgicale, le calendrier des constructions et l'Aide Médicale Urgente.

Les développements pour le plus long terme consistaient en la mise en place d'un statut unique des médecins, de taux de rétrocession unifiés, en la définition des autres programmes de soins et enfin le développement et la coordination des synergies en matière de dossier médical informatisé, de communication à haut débit et d'équipements lourds.

Au départ des notes Alvoet-Vandenbroucke, l'offre de soins de santé mentale devait être réorganisée. En ce qui concerne l'hôpital, celui-ci est devenu une étape de soins la plus courte possible. Tout le monde psychiatrique semble s'accorder pour dire que la psychiatrie aiguë doit se réaliser dans un site hospitalier général afin de bénéficier du service des urgences, des services de crise et de l'appareillage médical.

L'intégration du CUP dans la nouvelle Intercommunale et la délocalisation de lits A vers les hôpitaux généraux augmenteront l'accessibilité des soins de santé mentale à l'ensemble de la population de la province de Luxembourg, accessibilité à garantir de manière adéquate sur tout le territoire de la province.

Il s'agissait là d'une poursuite des synergies déjà entamées avec les hôpitaux généraux.

La délocalisation des lits A vers les hôpitaux généraux devra être compensée par des ouvertures de lits spécialisés et de moyen et long séjour psychiatrique ainsi que par une reconversion des activités afin de maintenir la viabilité du site. Dans le cadre de l'affectation du CRAC II – Phase 2, Financement alternatif des infrastructures médico-sociales, Hôpitaux – le Gouvernement wallon, en sa séance du 5 juin 2008, a réservé pour les quatre institutions de la province de Luxembourg (IFAC, CHA, CSL et CUP) une enveloppe CRAC supplémentaire de 6.613.242 € afin de mener à bien les différents projets en matière d'infrastructures qui seront arrêtés dans le cadre de l'Intercommunale unique. Cette enveloppe ne sera définitivement octroyée aux établissements que moyennant le respect des conditions émises par le Gouvernement wallon à la restructuration du paysage hospitalier de la province dans sa décision du 5 mars 2008.

Activité des Maisons de Repos et des Maisons de Repos et de Soins

L'accueil des personnes âgées en perte d'autonomie et leur hébergement représentent un défi de notre société actuelle. Malgré la tendance à la désinstitutionnalisation en matière de prise en charge de la personne âgée dépendante, la polypathologie lourde demeurera une cause principale d'institutionnalisation dans l'avenir. Les cinq modalités de prise en charge institutionnelle sont les MRPA (Maisons de Repos pour Personnes Agées), les MRS (Maisons de Repos et de Soins), les résidences services, les centres d'accueil de jour et les lits de court séjour. Sur base des normes existantes, nous

constatons dans les arrondissements de la province de Luxembourg un décalage entre les besoins théoriques et l'offre actuelle. Les déficits sont particulièrement marqués dans le secteur MRS et dans les formes alternatives de prise en charge que sont les résidences services et centres d'accueil de jour.

De multiples solutions étaient donc envisageables. La province disposera d'infrastructures résiduelles et de domaines exploitables, une fois réalisées les restructurations hospitalières, qui pourront être consacrés à cette dynamique.

Dans un premier temps, l'accent devait être mis sur les institutions concernées par le projet de fusion : le Val des Seniors à Chanly géré par l'AIOMS de la Haute-Lesse, la MRS Saint-Gengoux de Vielsalm gérée par l'AIOMS de Bastogne et la MRS Saint-Antoine gérée par l'AIOMS Arlon-Virton.

Ces trois institutions, à des degrés divers de réalisation, menaient des projets d'extension de bâtiments suite à des programmations complémentaires de lits. Ces projets doivent être conduits à leur terme.

L'amélioration de leurs « Projets de vie institutionnels » était également une priorité.

En raison des tailles modestes des établissements, hormis le Val des Seniors, le secteur MR/MRS, avec sa spécificité propre, devrait pleinement bénéficier des économies d'échelle au sein de la nouvelle Intercommunale tout en réalisant son objectif d'hébergement de qualité.

Le secteur devrait, après une période de stabilisation, s'ouvrir à d'autres institutions publiques et/ou privées.

Ce fut le cas pour la Seniorie de Sainte-Ode qui a intégré Vivalia en juillet 2011.

Santé Mentale

L'instauration des réseaux et circuits de soins voulus par le législateur, conduit chaque intervenant en santé mentale à envisager la prise en charge des patients de façon concertée avec toutes les structures existantes.

Harmoniser les prises en charge, échanger les compétences et les savoirs, mutualiser les ressources, organiser des cycles de formation communs, augmenter la qualité des soins et assurer la continuité de la prise en charge sont autant d'objectifs que nous souhaitons atteindre en intégrant le secteur psychiatrique de l'Intercommunale.

Viser l'épanouissement professionnel de chacun tout en proposant une grande diversité d'action (travail en MSP, en

hôpital général ou psychiatrique, en Habitations Protégées) et une mobilité à l'intérieur du réseau psychiatrique de l'Intercommunale est également un atout majeur pour conserver les compétences et recruter plus aisément les professionnels dont nous avons besoin.

Cette mutualisation des ressources doit permettre de dégager les marges budgétaires qui seront réinvesties dans le réseau psychiatrique afin d'étoffer l'offre de soins (structure d'hébergement pour toxicomanes, service de réhabilitation spécialisé...).

A ce jour, la MSP d'Athus et les Habitations Protégées du Centre ont intégré le secteur Santé Mentale.

Activité de l'AMU

Ce point a également fait l'objet d'un accord particulier au sein de l'ASBL Coordination Hospitalière Luxembourgeoise, accord que nous reprenons ci-dessous :

Le présent projet vise les objectifs suivants :

- > offrir à la population de la province du Luxembourg un accès à l'Aide Médicale Urgente optimal et un Intervalle Médical Libre inférieur à 15 minutes ;
- > une réorganisation des moyens médicaux et paramédicaux mis à disposition de l'AMU favorisant cet objectif, dans le respect de la législation ;

- > une réorganisation de la prise en charge intrahospitalière des urgences, proportionnée aux besoins hospitaliers générés par l'Aide Médicale Urgente extrahospitalière ;
- > une intégration du vecteur hélicoptère tant au niveau du primaire que du primo-secondaire ;
- > une mutualisation des coûts de prise en charge par l'Aide Médicale Urgente pour lisser les impacts financiers résultant soit des distances parcourues, soit du coût des vecteurs ;
- > une évaluation globale des impacts financiers pour le secteur.

Modalités de mise en œuvre des objectifs ci-avant énoncés

Les objectifs ci-avant énoncés et pour lesquels aucune décision de mise en œuvre n'avait été prise par les organes de gestion des entités concernées avant la prise d'effet des décisions des assemblées générales créant une Intercommunale unique devront être mis en œuvre conformément aux règles statutaires et aux règles édictées par le Code de la Démocratie

Locale et de la Décentralisation, applicables au fonctionnement des organes de gestion de la nouvelle Intercommunale créée, ainsi qu'aux dispositions spécifiques relatives à la gestion des hôpitaux et au statut des médecins hospitaliers édictées par la loi coordonnée du 7 août 1987 sur les hôpitaux.

La création d'une Intercommunale unique par les mécanismes juridiques de fusion par absorption se caractérise par une totale transparence et neutralité sur le plan de ses effets juridiques. Ainsi, tous les engagements pris par les entités avant fusion ou dont ces mêmes entités bénéficiaient vis-à-vis de tiers (parmi lesquels notamment les participations dans d'autres personnes morales), sont de plein droit poursuivis par la société absorbante, à savoir Vivalia, sans aucune modification.

L'apport d'une branche d'activités est une opération par laquelle l'apporteur transfère à une société bénéficiaire une branche de ses activités ainsi que les passifs et les actifs qui s'y rattachent, moyennant une rémunération consistant exclusivement en actions ou en parts de la société bénéficiaire de l'apport. En l'espèce, l'apport de la branche d'activités du CUP n'a induit par lui-même, sans l'accord des parties intéressées, aucune modification des engagements pris par la Province ou dont celle-ci bénéficiait vis-à-vis de tiers.

1.3.3. Les modalités de la fusion

> Une fusion par absorption associée à un apport de branche d'activités

La constitution de cette Intercommunale unique est intervenue, d'une part, par le mécanisme de fusion par absorption et, d'autre part, par l'apport de la branche d'activités du Centre Universitaire Psychiatrique (CUP) « La Clairière », lequel dépendait de la Province de Luxembourg, et ce, moyennant l'apport de l'entière des valeurs actives et passives des institutions concernées.

La responsabilité financière des associés des anciennes entités est régie par l'article 70 des statuts pour ce qui concerne les années antérieures à 2009.

> Le choix de la société absorbante

La fusion a été initiée à partir de l'AIOMS des arrondissements d'Arlon et Virton qui a absorbé les autres entités intercommunales et a bénéficié de l'apport de la branche d'activités du CUP de la Province de Luxembourg.

Le choix de la société absorbante se justifiait par le fait que les quatre métiers principaux - identifiés dans la nouvelle Intercommunale unique sous « *core business* hospitalier », secteurs MR/MRS, AMU et SM - étaient soit exercés à ce jour par l'AIOMS Arlon-Virton soit exercés par des structures auxquelles celle-ci participait, contrairement aux autres associations concernées par la fusion. Plus précisément, l'AIOMS Arlon-Virton avait trois secteurs d'activités : les Cliniques du Sud Luxembourg, la MRS Saint-Antoine et la MSP Belle-Vue.

> La participation des associés

La participation des associés est détaillée au point 9. intitulé « Capital de Vivalia » du présent Rapport.

1.4. Une réflexion stratégique

Le Projet d'entreprise de Vivalia (voir point 5. « Suivi du Projet d'entreprise ») a été décliné dans un plan stratégique à 3 ans, adopté par l'Assemblée générale de décembre 2013.

Le plan stratégique 2014-2016 consiste à inscrire le Projet d'entreprise de Vivalia dans le contexte financier actuel de l'Intercommunale ainsi qu'à préciser les initiatives à mettre en œuvre durant cette période, **dans le respect de cinq grands objectifs** :

- > Proposer une offre de soins et une couverture territoriale complètes ;
- > Etendre et structurer l'offre de soins ;
- > Atteindre l'équilibre financier ;
- > Développer le pôle « MR-MRS » ;
- > Assurer l'attractivité de Vivalia auprès des professionnels des soins de santé.



Centre Hospitalier de l'Ardenne / Libramont



2. Informations légales et statutaires

2.1. Les statuts

L'Intercommunale Vivalia est une association de communes et de provinces régie par le décret du 19 juillet 2006 relatif aux intercommunales.

Vivalia est une personne de droit public n'ayant pas de caractère commercial, qui a adopté la forme de la société coopérative à responsabilité limitée (n° d'entreprise 0214 567 166).

Son siège social est sis Chaussée de Houffalize, 1 à 6600 BASTOGNE.

Les statuts ont été publiés aux annexes du Moniteur belge du 20 mai 2009 ; la coordination des nouveaux statuts, en suite aux modifications adoptées en Assemblée générale extraordinaire du 29 juin 2010 et du 27 novembre 2012, a été publiée aux annexes du Moniteur belge du 14 juillet 2010 et 21 décembre 2012.

Les délégations de pouvoir du Conseil d'administration au Comité de gestion et à la Direction générale collégiale ont été publiées aux annexes du Moniteur belge du 27 mai 2009 ; celles-ci ont été modifiées par le Conseil d'administration en date du 15 novembre 2011, du 26 mars 2013 et du 9 septembre 2014.

L'Intercommunale Vivalia associe les 44 communes luxembourgeoises et 3 communes namuroises ainsi que les Provinces de Luxembourg et de Namur.

Communes Province de Luxembourg

Arrondissement - Arlon

Arlon
Attert
Aubange
Martelange
Messancy

Arrondissement - Bastogne

Bastogne
Bertogne
Fauvillers
Gouvy
Houffalize
Sainte-Ode
Vaux-sur-Sûre
Vielsalm

Arrondissement - Marche-en-Famenne

Durbuy
Erezée
Hotton
La Roche-en-Ardenne
Manhay
Marche-en-Famenne
Nassogne
Rendeux
Tenneville

Arrondissement - Neufchâteau

Bertrix
Bouillon
Daverdisse
Herbeumont
Léglise
Libin
Libramont-Chevigny
Neufchâteau
Paliseul
Saint-Hubert
Tellin
Wellin

Arrondissement - Virton

Chiny
Etalle
Florenville
Habay
Meix-devant-Virton
Musson
Rouvroy
Saint-Léger
Tintigny
Virton

Communes Province de Namur

Arrondissement - Dinant

Somme-Leuze
Vresse-sur-Semois
Rochefort

2.2. L'Assemblée générale

L'Assemblée générale représente l'universalité des propriétaires de parts sociales et ses décisions les engagent tous.

Elle a les pouvoirs les plus étendus pour faire ou ratifier les actes qui intéressent l'association.

L'Assemblée générale approuve les comptes annuels avec leurs annexes. Elle donne décharge aux administrateurs et aux membres du Collège des Commissaires aux comptes. Elle approuve le plan stratégique et son évaluation annuelle. Elle nomme et destitue les administrateurs et les membres du Collège des Commissaires aux comptes. Elle fixe les indemnités

de fonction et les jetons de présence attribués aux administrateurs et, éventuellement, aux membres des organes restreints de gestion, dans les limites fixées par le Gouvernement wallon et sur avis du Comité de rémunération, ainsi que les émoluments des membres du Collège des Commissaires aux comptes. Elle nomme les liquidateurs, détermine leurs pouvoirs et fixe leurs émoluments. Elle démissionne et exclut les associés. Elle procède aux modifications statutaires. Elle fixe le contenu minimal du règlement d'ordre intérieur de chaque organe de gestion. Elle adopte les règles de déontologie et d'éthique à annexer au règlement d'ordre intérieur de chaque organe de gestion.

L'Assemblée générale s'est tenue en Assemblée générale ordinaire les 23/06/2015 et 15/12/2015.

2.3. Le Collège des Commissaires aux comptes

L'Assemblée générale ordinaire du 25 juin 2013 a désigné aux fonctions de Commissaire pour une durée de trois ans (exercices sociaux 2013, 2014 et 2015) le Collège des Commissaires composé des sociétés civiles :

- SCPRL « MKS & Partners », ayant ses bureaux à 6600 BASTOGNE, Rue des Récollets 9, dont le représentant est M. Stéphan MOREAUX, Réviseur d'entreprises ;
- SCPRL « JOIRIS, ROUSSEAUX & Co », ayant ses bureaux à 7000 MONS, Rue de la Biche 18, dont le représentant est M. Bernard ROUSSEAUX, Réviseur d'entreprises ;

L'organe de contrôle régional n'a pas encore communiqué à Vivalia le nom de son représentant.

2.4. Les organes de gestion

2.4.1. Le Conseil d'administration

Le Conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour faire tous les actes d'administration ou de disposition qui intéressent l'association. Il a dans sa compétence tous les actes qui ne sont pas réservés expressément par la loi ou par les présents statuts à l'Assemblée générale et notamment le pouvoir de trancher souverainement les cas douteux. Il fixe le cadre des agents statutaires et contractuels de l'association. Il nomme, suspend ou révoque les agents statutaires. Il détermine leurs attributions et fixe leurs traitement, salaire et gratifications et s'il y a lieu, le chiffre de leur cautionnement. De même, le Conseil d'administration a les pouvoirs les plus étendus pour la gestion du personnel engagé sous contrat de travail.

Il a été procédé au renouvellement des administrateurs en suite aux élections provinciales et communales d'octobre 2012 lors de l'Assemblée générale du 11 juin 2013. Le Conseil d'administration est composé comme suit le 31 décembre 2015 :

Président

Jean-Marie CARRIER

Vice-présidents

Roland DEOM (1^{er} Vice-président)

Philippe HANIN (2^{ème} Vice-président)

Vincent WAUTHOZ (3^{ème} Vice-président)

Yves PLANCHARD (4^{ème} Vice-président)

Administrateurs

Patrick ADAM / Philippe BONTEMPS / Denis COLLARD / Elie DEBLIRE / Stéphane DEMUL / Gaëlle FALISSE / Dominique GILLARD / Marie-Eve HANNARD / Michel JACQUET / Paul JEROUVILLE / Anne LAFFUT / Thérèse MAHY / Jean-Marie MEYER / Kamal MITRI / Bernard MOINET / Martine NOTET / Jocelyne OLIVIER / Brigitte PETRE / Carmen RAMLOT / Pierre PIRARD / Sylvie THEODORE / Claudy THOMASSINT / Annick VAN DEN ENDE / Marie-Claude WEBER

Le Conseil d'administration s'est réuni les 27/01 – 10/02 – 24/03 – 28/04 – 12/05 – 20/05 – 26/05 – 04/06 – 30/06 – 16/07 – 15/09 – 13/10 – 03/11 et 08/12.

2.4.2. Le Comité de gestion

Le Comité de gestion est une émanation du Conseil d'administration. Il assure la gestion courante de l'association et en fait rapport à chaque réunion du Conseil d'administration. En cas d'urgence dûment motivée, le Comité de gestion peut prendre toute décision nécessaire à la préservation des intérêts de l'association, même si celle-ci excède les limites de la gestion courante qui lui a été déléguée. Cette décision est confirmée par le Conseil d'administration à sa plus prochaine réunion.

Il a été procédé au renouvellement des administrateurs en suite aux élections provinciales et communales d'octobre 2012 lors du Conseil d'administration du 11 juin 2013. Le Comité de gestion est composé comme suit le 31 décembre 2015 :

Président

Jean-Marie CARRIER

Vice-présidents

Roland DEOM (1^{er} Vice-président)

Philippe HANIN (2^{ème} Vice-président)

Vincent WAUTHOZ (3^{ème} Vice-président)

Yves PLANCHARD (4^{ème} Vice-président)

Administrateurs

Denis COLLARD / Elie DEBLIRE / Nathalie HEYARD / Michel JACQUET / Paul JEROUVILLE / Marie-Eve HANNARD / Jean-Marie MEYER / Jocelyne OLIVIER / Annick VAN DEN ENDE / Marie-Claude WEBER

Le Comité de gestion s'est réuni les 20/01 – 24/02 – 10/03 – 14/04 – 19/05 – 16/06 – 16/07 – 25/08 – 29/09 – 20/10 – 17/11 et 22/12.

2.4.3. Le Comité de rémunération

Le Comité de rémunération émet des recommandations à l'Assemblée générale pour chaque décision relative aux jetons de présence, aux éventuelles indemnités de fonction et à tout autre éventuel avantage, pécuniaire ou non, directement ou indirectement accordé aux membres des organes de gestion. Il fixe les rémunérations et tout autre éventuel avantage, pécuniaire ou non, lié directement ou indirectement aux fonctions de direction.

Il a été procédé au renouvellement des administrateurs en suite aux élections provinciales et communales d'octobre 2012 lors du Conseil d'administration du 11 juin 2013. Le Comité de rémunération est composé comme suit le 31 décembre 2015 :

Président

Jean-Marie CARRIER

Vice-président

Roland DEOM (1^{er} Vice-président)

Administrateurs

Michel JACQUET / Jean-Marie MEYER / Jocelyne OLIVIER

Le Comité de rémunération s'est réuni les 20/01 – 24/02 – 12/05 – 20/10 et 08/12.

2.4.4. Le Bureau de coordination

Le Bureau de coordination est composé du Président, du ou des Vice-président(s) et éventuellement des Présidents des Comités de secteurs, des membres du Comité exécutif et du Secrétaire du Conseil d'administration. Le Bureau de coordination se réunit aussi souvent que nécessaire, au minimum tous les quinze jours.

Le Bureau de coordination prépare les réunions du Conseil d'administration ou le cas échéant du Comité de gestion. Il prend acte des rapports de gestion journalière présentés par le Comité exécutif. Il facilite le consensus au sein du management. Il supervise le contrôle interne et reçoit les rapports établis dans ce cadre. Il joue le rôle de Comité de coordination du groupement des hôpitaux au sens de l'A.R. du 30 janvier 1989. Le Bureau de coordination est composé comme suit le 31 décembre 2015 :

Président

Jean-Marie CARRIER

Vice-présidents

Roland DEOM (1^{er} Vice-président)

Philippe HANIN (2^{ème} Vice-président)

Vincent WAUTHOZ (3^{ème} Vice-président)

Yves PLANCHARD (4^{ème} Vice-président)

Le Bureau de coordination s'est réuni les 08/01 – 15/01 – 29/01 – 26/02 – 12/03 – 02/04 – 14/04 – 28/04 – 07/05 – 13/05 – 28/05 – 04/06 – 16/06 – 30/06 – 25/08 – 03/09 – 15/09 – 24/09 – 29/09 – 08/10 – 20/10 – 22/10 – 29/10 – 03/11 – 17/11 – 26/11 et 08/12.

2.4.5. Les Comités de secteurs

Les Comités de secteurs ne sont pas des organes de gestion. Ils disposent d'un droit d'initiative pour proposer au Conseil d'administration de l'association, et le cas échéant au Bureau de coordination, toutes mesures relatives au fonctionnement du secteur et à la promotion de ses activités.

Ils rendent des avis au Conseil d'administration chaque fois que nécessaire et au minimum sur l'approbation de l'inventaire, des comptes annuels, du rapport de gestion et du plan stratégique pour ce qui concerne l'activité de leur secteur.

Il a été procédé au renouvellement des administrateurs en suite aux élections provinciales et communales d'octobre 2012 lors du Conseil d'administration du 11 juin 2013. Les Comités de secteurs sont composés comme suit le 31 décembre 2015 :

> Comité secteur AMU

Président

Thérèse MAHY

Vice-Présidents

Alain CLAUDOT

Martine NOTET

Membres

Philippe BONTEMPS

Marie DESSE

Philippe HANIN

Vincent WAUTHOZ

Le Comité de secteur AMU s'est réuni les 06/05 – 23/09 et 12/11.

> Comité secteur Santé Mentale

Président

Annick VAN DEN ENDE

Vice-Présidents

Denis COLLARD

Christine COURARD

Membres

Jean-Paul DONDELINGER

Anne LAFFUT

Thérèse MAHY

André TASSIGNY

Le Comité de secteur Santé Mentale s'est réuni le 16/09.

> Comité secteur PCPA

Président

Claudy THOMASSINT

Vice-Présidents

Jacques PIERRE

Marie-Claude WEBER

Membres

Marie-Anne BENNE

Cédric LERUSSE

Patricia LUTGEN

Patrick NOTET

Le Comité de secteur PCPA s'est réuni les 02/02 – 02/03 – 20/04 – 02/06 – 22/09 et 18/11.

2.4.6. La Direction générale

Conformément aux statuts, la Direction générale, si elle est collégiale³ ou à défaut, le Directeur général ou la personne qui occupe la position hiérarchique la plus élevée, assiste aux séances de tous les organes avec voix consultative. Avec les Président, Vice-présidents et Secrétaire du Conseil d'administration, elle constitue le Bureau de coordination.

La gestion journalière de l'association est assurée par le Comité exécutif⁴ ou à défaut par le Directeur général.

Des membres du Comex participent aux réunions des Comités de secteurs.

En 2015, la gestion journalière était assurée par M. Yves BERNARD, Directeur général depuis le 1^{er} mars 2012.

2.4.7. La fonction de contrôle interne

En date du 23 juin 2009, le Conseil d'administration a décidé de créer la fonction de contrôle interne.

Le contenu de la fonction de contrôle interne a été défini comme suit :

- inventaire / approbation / publication des règles d'évaluation reprises dans le rapport du Conseil d'administration lors du processus de fusion ;
- vérification de l'application de l'art. 70 des statuts ;
- inventaire des dossiers à risques ;
- vérification des pouvoirs de signature ;
- vérification des droits et engagements contractés par l'Intercommunale ;
- développer l'audit interne notamment au niveau des statuts pécuniaire et administratif, de l'informatique, du taux de rétrocession des médecins, des procédures d'achat et de la facturation ;
- établir des rapports et des recommandations et en assurer le suivi ;
- toute autre mission confiée par le Conseil d'administration.

Sous la supervision des membres politiques du Bureau de coordination, le contrôle interne dépend du Conseil d'administration et fonctionnellement du Président du Conseil d'administration.

M. Alain ANDRE exerce la fonction de contrôle interne au sein de Vivalia depuis le 2 septembre 2009.

³ Les modifications intervenues au niveau de l'organigramme du management de Vivalia, tel que validé par le Conseil d'administration du 23 février 2012, n'ont pas encore fait l'objet d'une intégration dans les statuts de l'Intercommunale, dans lesquels vous trouvez Direction Générale Collégiale et pas encore COMEX.

⁴ Idem

2.4.8. Le Secrétaire des organes de gestion et des Comités de secteurs

Sous la responsabilité de la Présidence du Conseil d'administration, le Secrétaire du Conseil organise le bon fonctionnement ainsi que l'encadrement juridique des différents organes de l'Association intercommunale ainsi que des Comités de secteurs. Dans le cadre des réunions de ces différents organes et comités, il en assure, dans le respect de la législation, des règlements et statuts propres de Vivalia, les travaux préparatoires, le secrétariat, la bonne tenue des procès-verbaux et le suivi administratif des décisions prises.

Il assure la liaison administrative et/ou fonctionnelle avec les autorités de tutelle, les différents associés et institutions intervenant dans les secteurs des activités propres à Vivalia.

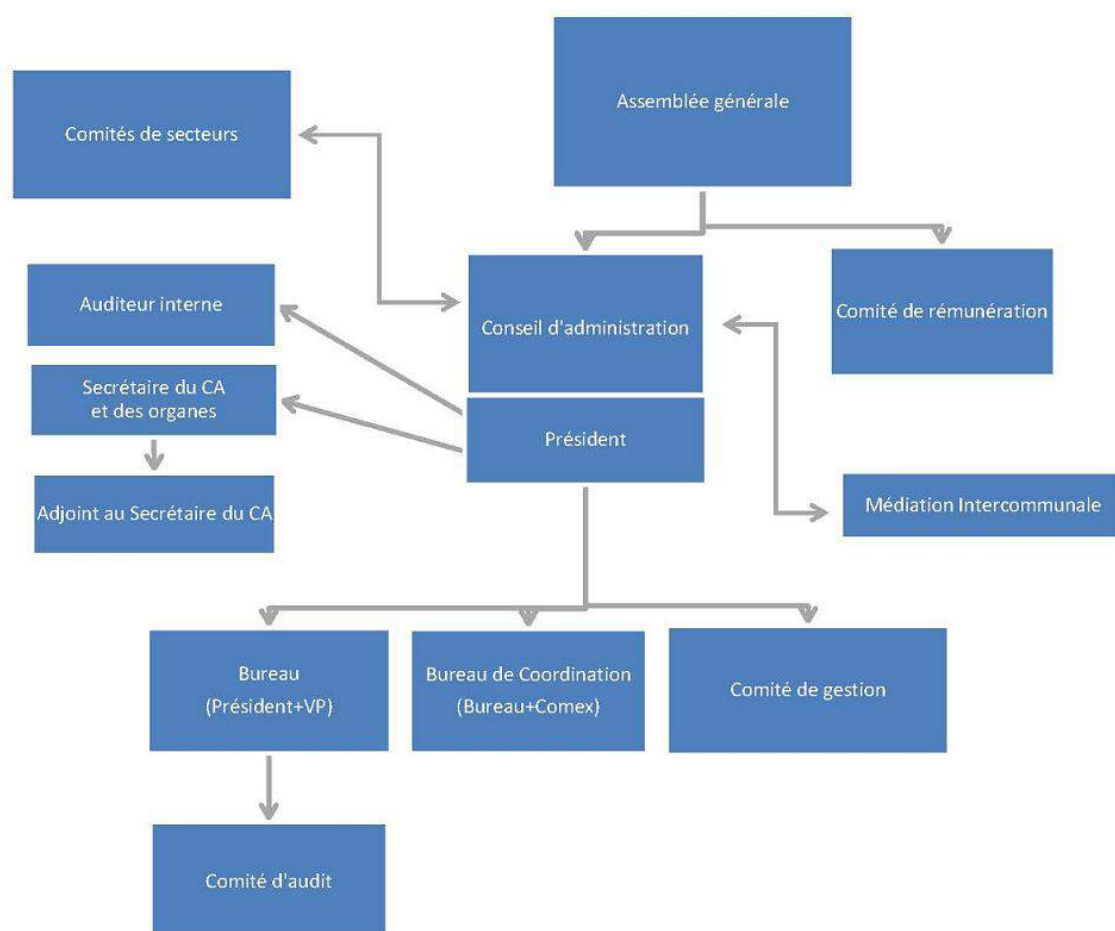
Il assume les missions de représentation externe des différents organes et comités.

Le Secrétaire est responsable des archives des organes et des comités de l'Association et assume diverses missions qui lui sont confiées par la Présidence.

M. Dominique BODEUX assure la fonction de Secrétaire du Conseil d'administration. M. Gaëtan SALPETEUR est adjoint au Secrétaire du Conseil d'administration.

2.4.9. L'organigramme des organes décisionnels et Comités

Cet organigramme a été adopté le 10 février 2015.



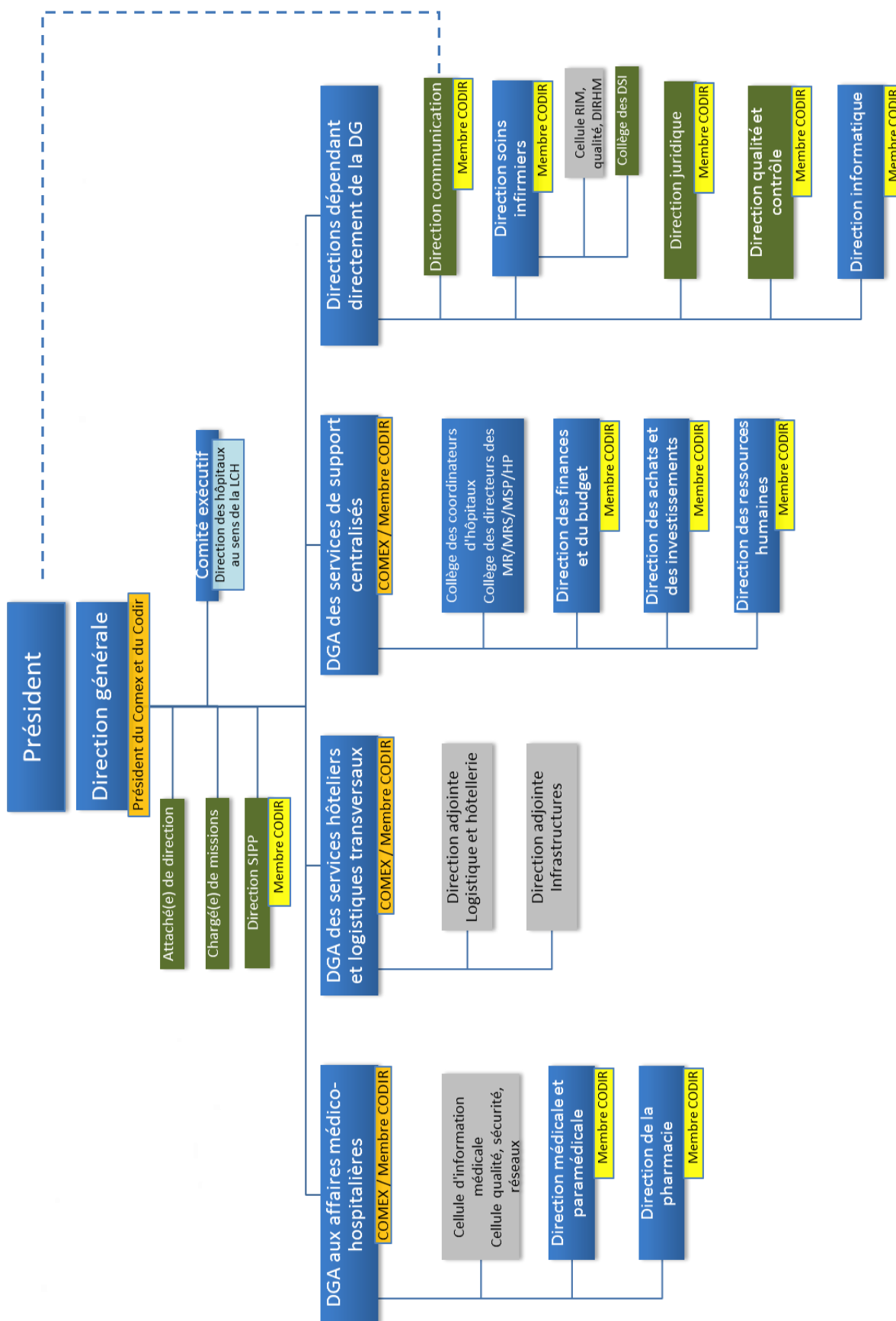
2.5. L'organigramme du management

2.5.1. Présentation de l'organigramme du management de Vivalia

La mise en place de l'organigramme du management a permis de répondre à plusieurs objectifs :

- **Clarifier les responsabilités du management** puisque la Direction générale forme, avec les Directeurs généraux adjoints, un **Comité exécutif** qui est chargé de répondre devant le Bureau de coordination, le Comité de gestion et le Conseil d'administration et de prendre les engagements relatifs au contrat de gestion ;
- **Mieux répartir les responsabilités entre les grands métiers de Vivalia et clarifier les interactions** entre les activités centralisées et les activités locales ;
- **Matérialiser la transversalité et maintenir une visibilité** pour les coordinations des sites hospitaliers et les directions des MR-MRS/HP/MSP ;
- **Intégrer au sein du Comité de direction des fonctions importantes telles que** : la Direction médicale et paramédicale, la Direction de la pharmacie, la Direction des finances et du budget, la Direction des achats et investissements, la Direction des ressources humaines, la Direction des soins infirmiers, la Direction juridique, la Direction de la communication, la Direction informatique et la Direction qualité et contrôle.

Cet organigramme est d'application depuis février 2015.



2.5.2. Les fonctions de l'organigramme du management

> **Le Comité exécutif** est une instance qui regroupe la Direction générale et les trois Directions générales adjointes. Le Comité exécutif est l'organe collégial prévu à l'article 13 de la loi sur les hôpitaux pour exercer la fonction de direction des hôpitaux de Vivalia. Cette collégialité renforce la coordination entre les Directions générales par une meilleure circulation de l'information et par une plus grande cohérence de décision.

> **Le Directeur général** préside le Comité exécutif et le Comité de direction. La Direction des soins infirmiers, la Direction juridique, la Direction de la communication, la Direction informatique et la Direction qualité et contrôle dépendent directement de la Direction générale. Le Directeur général est assisté par une attachée de direction.

> Les Directions générales adjointes

→ **La Direction générale adjointe aux affaires médico-hospitalières** est responsable de l'ensemble de l'activité médicale de Vivalia. Elle comporte deux directions : la Direction médicale et paramédicale ainsi que la Direction de la pharmacie. La Direction médicale et paramédicale collabore avec la Direction générale adjointe aux affaires médico-hospitalières dans le cadre de ses responsabilités médicales telles que prévues par la loi. L'importance du secteur pharmacie justifie la création d'une direction transversale pour coordonner l'ensemble des activités de l'officine hospitalière et des développements réglementaires que connaît ce secteur. La Direction générale adjointe aux affaires médico-hospitalières s'occupe également de l'information médicale, de la qualité et sécurité du patient ainsi que des réseaux de soins.

→ **La Direction générale adjointe des services hôteliers et logistiques transversaux** comprend les services centralisés de la logistique et de l'hôtellerie (unités centrales de production, services mutualisés et/ou spécialisés : buanderie, services techniques...) et les infrastructures (conception, suivi des chantiers,...).

→ **La Direction générale adjointe des services de support centralisés** regroupe les directions administratives suivantes : la Direction du budget et des finances, la Direction des ressources humaines et la Direction des achats et des investissements. Elle préside le collège des coordinateurs d'hôpitaux et le collège des directeurs de MR-MRS/HP/MSP qui dépendent chacun directement de cette Direction générale adjointe. Elle comprend par ailleurs toutes les activités non transversalisées d'hôtellerie et de logistique.



Hôpital Princesse Paola / Marche



Hôpital Sainte-Thérèse / Bastogne



3. La rétrospective de l'année

→ Janvier

Le « Challenge Edhem Sljivo »



Le samedi 3 janvier, pour débiter l'année en pleine forme, deux équipes de footballeurs représentant Vivalia se sont lancés dans la compétition du « **Challenge Edhem Sljivo** », le plus grand tournoi européen de football indoor organisé au WEX de Marche-en-Famenne. Dans le cadre du « Challenge des Entreprises », les joueurs ont défendu avec fierté les couleurs de Vivalia, l'une des équipes se hissant jusqu'en 1/4 de finale.

La Fête des Pensionnés

Le **lundi 26 janvier**, les personnes pensionnées dans le courant de l'année 2014 à la Clinique Saint-Joseph d'Arlon, à la Clinique Edmond Jacques et à la MRS Saint-Antoine de Virton ont été fêtées, en présence des responsables et membres du Conseil d'administration de Vivalia.

Cet événement convivial fut l'occasion de remercier vivement les vingt-trois collaborateurs pensionnés, qui ont fait preuve d'une grande implication dans leur fonction tout au long de leur carrière professionnelle, au service du bien-être et de la santé des autres, et de leur souhaiter une retraite active et heureuse.



Par ailleurs, le **lundi 23 février**, les trente-deux collaborateurs pensionnés du Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont, du CUP « La Clairière » de Bertrix et de la MR-MRS Val des Seniors de Chanly ont été mis à l'honneur et remerciés pour leur dévouement dans l'exercice de leur fonction, à l'occasion d'une réception organisée sur le site de Libramont.

Le **lundi 16 mars**, c'est également en présence du Président et du Directeur général, de membres du Conseil d'administration et du Comité exécutif de Vivalia, ainsi que de leurs anciens chefs de service et collègues, que les vingt-trois personnes pensionnées en 2014 à l'Hôpital Sainte-Thérèse de Bastogne, à l'Hôpital Princesse Paola de Marche-en-Famenne ainsi qu'à la MR-MRS Saint-Gengoux de Vielsalm ont été fêtées, lors d'une réception organisée sur le site de Bastogne. Les jeunes retraités ont été chaleureusement remerciés pour les nombreuses années consacrées à la vie de leur institution.



L'inauguration d'une nouvelle infrastructure culinaire



Mise en exploitation le 29 décembre 2014, la **nouvelle cuisine de la Clinique Saint-Joseph d'Arlon** a été inaugurée le 27 janvier 2015. Une visite dédiée à la presse était organisée en avant-première, suivie par l'inauguration officielle, qui s'est clôturée par le partage du verre de l'amitié.

Cet événement a marqué la fin de 6 mois de travaux, ayant notamment impliqué le passage par une cuisine modulaire. Cette nouvelle infrastructure, équipée de matériel performant et conçue dans le respect strict des normes de sécurité alimentaire, permet de renforcer la qualité de la restauration et de l'accueil, tant pour les patients et visiteurs que pour les collaborateurs de l'institution, grâce également à

l'aménagement d'un tout nouveau self-service.

Le reconditionnement de la cuisine correspond à un investissement de 2.430.000 € TVAC. La valeur de ses équipements (matériel, self-service) s'élève quant à elle à 300.000 € TVAC. Durant la période des travaux, l'occupation d'une cuisine modulaire provisoire a représenté un budget de 630.000 € TVAC.

Cette inauguration a permis de remercier vivement l'ensemble des acteurs et partenaires du projet, dont la collaboration a grandement contribué à sa concrétisation dans les délais impartis. A travers cette réalisation, les notions de transversalité des compétences et de plus-value liée à la professionnalisation des services ont pris tout leur sens.



→ Février

Le Forum de l'Association des Infirmier(ère)s de Namur-Luxembourg

Vivalia a participé, le mercredi 25 février 2015, au **Forum organisé par l'Association des Infirmier(ère)s de Namur-Luxembourg (AINL)**, une occasion importante pour faire connaître l'institution à de nombreux étudiants en soins infirmiers et répondre à leurs questions concernant la profession et les possibilités d'emploi.

Les infirmiers « ICANES », chargés de l'accompagnement du nouveau personnel entrant et des étudiants, y ont ainsi représenté Vivalia, dans une perspective éventuelle d'engagement de nouveaux collaborateurs.

→ Mars

La fête chez les « P'tits Loups »

Le jeudi 5 mars, les bénévoles de l'ASBL « **Les P'tits Loups** » et Vivalia se sont associés afin de mettre à l'honneur Madame Monique Nicolas-Fontaine, Présidente de cette association qui intervient auprès des enfants hospitalisés au sein du service de pédiatrie du Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont.





Après de nombreuses années passées au service de l'ASBL, Madame Nicolas-Fontaine a décidé de passer le relais dans le cadre de sa fonction de

Présidente de l'Association. Afin de la remercier pour son investissement et son dévouement, ses collègues et amies bénévoles ont tenu à lui rendre un hommage particulier en lui réservant une belle surprise. Après avoir accompagné les responsables de Vivalia et de l'hôpital de Libramont pour une visite de la salle de jeux du service de pédiatrie, nouvellement aménagée grâce au soutien de l'Association, Madame Nicolas-Fontaine a retrouvé une trentaine de personnes, rassemblées pour partager le verre de l'amitié en son honneur. Toutes se sont investies ou œuvrent encore, de près ou de loin, pour l'ASBL (bénévoles, formateurs, institutrices, décoratrice,...).

L'ASBL « Les P'tits Loups » a été fondée en 1997 par Madame Jeanne Draime et le Docteur Philippe Dacier. Madame Nicolas-Fontaine, institutrice de profession, est membre de l'Association depuis sa création et en est devenue Présidente en 2008. Les différents mots de remerciement qui lui ont été adressés furent l'occasion de rappeler les nombreux projets qu'elle a initiés et soutenus (l'organisation de formations, ateliers créatifs et lecture, stages « clown relationnel », l'accueil et l'encadrement des nouveaux bénévoles,...), de souligner l'importance du rôle de l'association et de ses bénévoles pour les enfants malades et de valoriser ses activités qui, bien souvent, sont réalisées dans l'ombre. Les fonds récoltés par l'ASBL ont déjà permis d'acheter jeux, livres, matériel de bricolage, jouets, meubles,... mais également de faire réaliser la décoration de l'ensemble du service de pédiatrie. Grâce à ces différents aménagements, un espace plus chaleureux et distrayant pour les enfants a été créé, de manière à rendre leur séjour en milieu hospitalier le plus agréable possible.

→ Avril

La « Semaine de l'Entreprise »

La « Semaine de l'Entreprise » est une action organisée par la Direction de l'Economie de la Province. Cet événement, appelé auparavant le « Vendredi de l'Entreprise », consiste à accueillir des élèves de 4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} année de l'enseignement secondaire et des Hautes-Ecoles afin de leur permettre de découvrir la réalité des métiers, le monde du travail et les savoir-faire qui sont déployés dans notre province. En 2015, l'initiative s'est déroulée durant la semaine du 20 avril.

Afin de répondre au mieux aux attentes des élèves et professeurs, des programmes adaptés avaient été élaborés en collaboration avec les infirmiers chargés de l'accompagnement des nouveaux engagés et des étudiants, ainsi qu'avec les professionnels des métiers concernés par les différentes visites.

A cette occasion, 29 élèves de 6^{ème} année en sciences sociales de l'Athénée Royal Nestor Outer de Virton ont été accueillis au Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont.

Dans un premier temps, les élèves ont assisté à un exposé, axé sur la présentation de l'Intercommunale Vivalia, du métier d'infirmier(ère) et d'assistant(e) social(e) et des études correspondantes. Les élèves ont ensuite eu l'opportunité de visiter, de manière encadrée et dans le respect des patients présents, le service de pédiatrie de l'hôpital et le Centre Eclaire.

Un groupe de 19 étudiants de 5^{ème} année en option électromécanique de l'Institut Cardijn Lorraine d'Arlon a également pu découvrir les infrastructures techniques de la



Clinique Saint-Joseph. Après avoir assisté à une présentation de l'hôpital et des installations techniques de manière théorique, les élèves ont pu concrètement découvrir les locaux qui les abritent (centrale de détection incendie, chaufferie, cogénération, groupes électrogènes, cabine haute tension,...), avant de pouvoir poser toutes leurs questions lors d'un échange Q/R.

25 élèves de 4^{ème} année de l'Institut des Arts et Métiers de Pierrard (Virton), orientés en informatique, ont par ailleurs été accueillis sur le site de La Clairière à Bertrix, afin d'assister à une présentation complète de la fonction informatique au sein de Vivalia (organisation, infrastructures, projets,...).

Une journée de sensibilisation aux droits du patient

En collaboration avec les mutualités, une **journée de sensibilisation aux droits du patient** a été organisée le 21 avril à l'hôpital de Libramont, dans le cadre de la Journée européenne des droits du patient. L'objectif était de faire connaître ou de rappeler au grand public les droits dont chacun bénéficie en tant que patient, tout en présentant la fonction de médiation hospitalière et le rôle du médiateur dans ce contexte spécifique.



L' « Acerta Arden'Ekiden »

Le dimanche 26 avril 2015, Vivalia a participé à l' « **Acerta Arden'Ekiden** », anciennement dénommé « Job & Life Up », organisé au Libramont Exhibition & Congress (LEC). Il s'agit d'un marathon-relais à accomplir par équipes de 6 coureurs, amenés à parcourir au total la distance mythique



de 42,195 kms. Le circuit traversait les villages du plateau ardennais et les forêts avoisinantes. Cinq équipes, composées de membres du personnel issus de l'ensemble des sites de Vivalia, ont brillamment porté les couleurs de l'institution lors de cette manifestation sportive, placée résolument sous le signe de la convivialité.

→ M a i

La Journée d'accueil des nouveaux engagés



La première **journée d'accueil** de l'année, **dédiée aux nouveaux membres du personnel infirmier de Vivalia**, a été organisée le mardi 5 mai sous la supervision des ICANES (Infirmiers Chargés de l'Accompagnement des Nouveaux Engagés). Cette journée fut ponctuée d'exposés concernant des thématiques variées portant sur la formation permanente, la qualité des soins, le volet législatif de l'art infirmier, le contrat de travail, le SIPP,... Une occasion également pour les nouveaux engagés de faire connaissance et de se familiariser au fonctionnement de l'institution.

La 10^{ème} Journée des Cadres

La dixième « **Journée des Cadres** » de Vivalia s'est tenue le jeudi 21 mai sur le site de « La Clairière » à Bertrix. Lors de cette rencontre, un point sur le projet de réorganisation de l'offre de soins en province de Luxembourg a été réalisé par le Directeur général et le Directeur général adjoint aux Affaires

médico-hospitalières. Les résultats et comptes 2014 ont également été présentés. Une synthèse portant sur différentes thématiques RH a par ailleurs été proposée, notamment en ce qui concerne le règlement de travail et la gestion des horaires.

La « Journée Mondiale Sans Tabac »

Le 31 mai de chaque année, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et ses partenaires célèbrent la « Journée Mondiale Sans Tabac », dans le but de souligner les risques pour la santé liés à la consommation de tabac et de plaider en faveur de politiques efficaces pour réduire cette consommation. En 2015, le 31 mai étant un dimanche, les différents hôpitaux de Vivalia se sont mobilisés la semaine précédant ou suivant la date officielle.

A cette occasion, des professionnels de la santé (tabacologues, diététiciens, psychologues formés en tabacologie, médecins et infirmiers) ont animé un stand au sein de chaque hôpital, afin

de sensibiliser les patients et visiteurs au problème de santé publique qu'est le tabagisme.

Les stands proposaient, à l'attention du grand public :

- > des brochures informatives sur les méfaits du tabac, le tabagisme actif et passif, les bénéfices de l'arrêt ainsi que des outils pour se faire accompagner dans cette démarche ;
- > des tests pour les fumeurs : intoxication au

CO, motivation, dépendance tabagique ;

- > de l'information et des conseils dispensés par des professionnels formés à la tabacologie ;
- > un jeu de l'oie destiné à sensibiliser à la problématique du tabac.





A l'occasion de la Journée mondiale sans tabac, les hôpitaux de Vivalia se mobilisent !

Nous vous invitons à venir vous renseigner, réaliser différents tests (intoxication au CO, motivation, dépendance au tabac) et recevoir une multitude de conseils adaptés auprès de professionnels de la santé. N'hésitez pas à vous présenter aux différents points d'information et de sensibilisation organisés :

- le vendredi 29 mai 2015, de 9h à 16h, au Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont (hall d'accueil)
- le lundi 1^{er} juin 2015, de 9h à 13h, à l'Hôpital Princesse Paola de Marche-en-Famenne (hall d'accueil)
- le mardi 2 juin 2015, de 11h à 14h30, à la Clinique Saint-Joseph d'Arlon (hall d'accueil)
- le mercredi 3 juin 2015, de 9h à 12h, à la Clinique Edmond Jacques de Virton (hall d'accueil)
- le jeudi 4 juin 2015, de 13h à 16h, à l'Hôpital psychiatrique « La Clairière » de Bertrix (hall d'accueil)



Vivalia
Voire santé, notre quotidien

www.vivalia.be

Vivalia regroupe, en une Intercommunale unique, six sites hospitaliers (dont un hôpital psychiatrique), une polyclinique, quatre Maisons de Repos / Maisons de Repos et de Soins, des Habitations Protégées et une Maison de Soins Psychiatriques. Cette nouvelle entité compte plus de 1400 lits, emploie 3900 personnes et s'adjoint les services d'environ 400 médecins spécialisés.

→ Juin

L'Assemblée générale de Vivalia :

un résultat positif malgré une nette dégradation du résultat courant



A l'ordre du jour de l'Assemblée générale ordinaire du mardi 23 juin 2015 figurait la présentation du Rapport de gestion 2014 et du Rapport du Collège des Commissaires aux comptes aux associés de l'Intercommunale, l'approbation des bilans et comptes de résultats consolidés 2014 et la fixation de la cotisation d'Aide Médicale Urgente (AMU) pour 2015.

Vivalia a clôturé l'année 2014 sur un bénéfice de 2.137.529,64 €. Un résultat qui reste positif malgré les restrictions budgétaires, le déficit des secteurs de l'Aide Médicale Urgente et de la Prise en Charge de la Personne Âgée ainsi que la diminution

continue de la marge courante.

La volonté constante de Vivalia de maintenir une offre de soins de qualité et de proximité pour ses patients et ses résidents a une nouvelle fois été soulignée lors de cette Assemblée générale. C'est d'ailleurs dans cette dynamique que s'inscrivent les différents projets qui ont fait l'objet de développements dans le cadre de la présentation du Rapport annuel 2014.



→ Octobre

La « Journée Découverte Entreprises »



4 OCTOBRE
DE 10 À 17 H
**JOURNÉE
DECOUVERTE
ENTREPRISES**



Le dimanche 4 octobre 2015, lors de la « **Journée Découverte Entreprises** », Vivalia a invité le grand public à venir découvrir les « services de l'ombre » de l'Hôpital Princesse Paola de Marche-en-Famenne, des infrastructures habituellement inaccessibles aux personnes extérieures. Il s'agissait d'une occasion exceptionnelle pour visiter, à travers un parcours convivial et ludique, les coulisses du laboratoire d'analyses médicales, du service de stérilisation centrale et de la cuisine de collectivité de l'hôpital.

Chaque année, environ 1.500.000 analyses sont réalisées au sein du laboratoire. Durant la visite, le cheminement complet d'une prise de sang a été présenté, via différentes étapes-clés, depuis le prélèvement du sang jusqu'à la validation du protocole de résultats. La découverte du service de stérilisation centrale a, quant à lui, permis de suivre le

traitement des instruments après une intervention au bloc opératoire, depuis leur arrivée en zone de lavage jusqu'à la reconstitution des boîtes stériles. Enfin, la cuisine de collectivité a également dévoilé tous ses secrets, à partir de la conception des menus jusqu'au rangement de la vaisselle propre... avec une petite dégustation en fin de visite !

Cet événement constituait une opportunité unique pour comprendre le fonctionnement de ces différents services mais aussi pour apprécier le savoir-faire et le professionnalisme de l'ensemble des professionnels impliqués dans les processus mis en œuvre afin de garantir une prise en charge de qualité aux patients de l'hôpital.

L' « Après-midi de l'emploi »

Le 21 octobre, Vivalia a participé à l' « **Après-midi de l'Emploi** », salon organisé par Vlan et JobsRégions à Arlon afin de permettre à des employeurs et candidats potentiels d'une même région de se rencontrer, dans une perspective éventuelle de recrutement.

À travers un stand d'information spécifiquement dédié à l'Intercommunale, les représentants de Vivalia y ont exposé les divers postes à pourvoir au sein des différents départements de l'ensemble des institutions.

La seconde Journée d'accueil des nouveaux engagés

La **seconde journée d'accueil** de l'année 2015 dédiée aux nouveaux membres du personnel infirmier de Vivalia s'est tenue le 13 octobre. Cette journée a été organisée sur le site de l'hôpital « La Clairière » de Bertrix et coordonnée par les ICANES (Infirmiers Chargés de l'Accompagnement des Nouveaux Engagés), sur base d'un programme axé sur la qualité des soins, la formation, la législation encadrant l'art infirmier, la prévention et la protection au travail ainsi que sur les questions RH.



La Fête du Personnel



Le vendredi 16 octobre s'est déroulée la cinquième édition de la **Fête du Personnel de Vivalia**, qui, après Libramont, Marche, Arlon et Bastogne, s'est à nouveau tenue en Centre-Ardenne, au Libramont Exhibition &

Congress (LEC).

Environ 1.200 personnes ont participé à cet événement, placé sous le signe de la convivialité, en présence de M. le Ministre fédéral Willy BORSUS, M. le Député parlementaire Philippe COURARD, Mme la Députée provinciale Nathalie HEYARD, M. le Directeur général provincial Pierre-Henry GOFFINET, M. le Député provincial honoraire Daniel LEDENT, ainsi que du Président, des Vice-Présidents et des membres du Conseil d'administration, du Comité exécutif et du Comité de direction de Vivalia.



namurois, pour le travail de qualité qu'ils accomplissent au quotidien au service des patients et résidents.

A travers leur mot de bienvenue, M. Jean-Marie CARRIER, Président du Conseil d'administration, et M. Yves BERNARD, Directeur général, ont souligné l'implication, le dévouement et le professionnalisme dont chacun fait preuve dans l'exercice de son métier. Ils ont également souligné l'importance d'œuvrer à la création d'une culture institutionnelle partagée et se sont réjouis du consensus politique enfin retrouvé, afin de faire face aux enjeux de demain en matière de gestion des soins de santé en province de Luxembourg.

L'événement a été marqué par le spectacle original de Fabian Le Castel, dont le talent et l'humour ont enchanté le public.



Cette soirée festive, véritable source de rencontres, fut l'occasion de remercier l'ensemble du personnel, des médecins et des bénévoles de l'Intercommunale des soins de santé de la province de Luxembourg et du sud-

La fête s'est ensuite poursuivie par un buffet-repas composé d'aubettes à thèmes, réveillant les papilles pour un voyage gustatif autour de spécialités belges, alsaciennes et italiennes.

L'inauguration du Centre Eclorre et de l'Ecole d'Enseignement fondamental spécialisé « Croix-Blanche »

C'est le lundi 26 octobre 2015 que le **Centre Eclorre et l'Ecole d'Enseignement fondamental spécialisé de type 4 « Croix-Blanche »** ont été inaugurés en leurs nouveaux locaux, en présence des représentants de Madame Joëlle MILQUET, Vice-Présidente de la Fédération Wallonie - Bruxelles et Ministre de l'Education, de la Culture et de l'Enfance, et de Monsieur Maxime PREVOT, Vice-Président du Gouvernement wallon et Ministre des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine, du Président et des membres du Conseil d'administration de Vivalia, du Directeur général et des membres du Comité exécutif, du Président de l'ASBL « Eclorre », de la Direction et de l'équipe pédagogique de l'Ecole « Croix-Blanche », ainsi que de l'équipe pluridisciplinaire du Centre Eclorre (Service de médecine physique et réadaptation du Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont), des familles des petits patients et des donateurs de l'ASBL « Eclorre ».



Le Centre Eclorre a été créé en 1996 par le Docteur Mary PIRON et le Docteur Jacques MAGOTTEAUX afin de prendre en charge des enfants atteints d'infirmité motrice d'origine cérébrale et de divers handicaps psychomoteurs, dès le diagnostic établi jusqu'à l'âge de 18 ans. Le Centre offre à ses jeunes patients différents services allant de la consultation médicale spécialisée (rééducation fonctionnelle, orthopédie, neuropédiatrie) à la prise en charge thérapeutique (logopédie, kinésithérapie, ergothérapie, psychologie,...). La réunion de toutes ces compétences, dans une unité de temps et de lieu, permet aux parents d'obtenir à la fois un diagnostic, un bilan global pluridisciplinaire, un traitement et une rééducation adéquate du handicap de leur enfant, tout en assurant l'insertion scolaire de l'enfant et en veillant à préserver l'équilibre de la cellule familiale.

Le voisinage étroit du Centre Ecloré et de la classe d'enseignement de type 4, ouverte depuis 2006, favorise les échanges thérapeutiques et didactiques au grand bénéfice des enfants, dans un environnement hospitalier. Actuellement, 95 enfants bénéficient des soins au Centre et 15 enfants fréquentent l'Ecole d'enseignement spécial.

Une après-midi de découverte du Centre et de l'Ecole avait été organisée le jour-même de l'inauguration, afin de permettre à l'ensemble



des membres du personnel du Centre Hospitalier de l'Ardenne, aux familles et donateurs de l'ASBL de visiter les nouveaux locaux, mais également de mieux comprendre les missions et le type de prise en charge proposée par l'équipe pluridisciplinaire du Centre Ecloré. A cette occasion, des activités réalisées avec les enfants dans le cadre du Centre Ecloré et de l'Ecole ont été présentées et des œuvres réalisées par les enfants ont été exposées.

→ Novembre

La « Journée Mondiale du Diabète »



A l'occasion de la **Journée Mondiale du Diabète**, en collaboration avec les Maisons du Diabète, les hôpitaux de Vivalia se sont mobilisés et ont invité le grand public à prendre part aux différentes actions de sensibilisation organisées les 12 et 13 novembre au sujet de cette maladie encore trop peu connue. Comme chaque année, plusieurs rendez-vous à ne pas manquer étaient fixés afin de venir tester sa glycémie, faire évaluer ses facteurs de risque de diabète, recevoir des conseils diététiques adaptés et poser de nombreuses questions aux professionnels de la santé présents.

Le 1^{er} Colloque « Vival'Ethique »

Le samedi 14 novembre s'est tenu le premier Colloque « **Vival'Ethique** », organisé conjointement par les quatre Comités d'éthique des hôpitaux de Vivalia, à la Haute Ecole Robert Schuman de Libramont. Au programme de cette matinée figuraient plusieurs thématiques



soulevant de nombreux questionnements et réflexions, telles que la désescalade thérapeutique, l'euthanasie, l'autonomie du patient ou encore le secret médical. Une centaine de personnes ont participé à cette première édition.

Les « Gault&Millau Catering Awards 2015 »



Le dimanche 15 novembre, le Pôle hôtelier de Vivalia, via son Unité Centrale de Production (UCP) localisée sur le site hospitalier de Bertrix, a été primé dans le cadre des « **Gault&Millau Catering Awards 2015** ». Ces Awards portaient sur cinq thèmes différents, trouvant leur application dans le domaine des « Grandes cuisines » : la Relation avec le client, la Responsabilité sociale des

entreprises, la Santé et les aspects nutritionnels, l'Innovation et l'originalité ainsi que l'Hygiène.

Les lauréats ont été désignés parmi les acteurs du secteur des cuisines de collectivité et ont été invités à monter sur le podium lors de la soirée de remise des « **Gault&Millau Catering Awards** », se déroulant à l'occasion de l'ouverture officielle d'Horeca Expo à Gand.



C'est l'*Award* de la « Relation avec le client », couronnant la convivialité, la participation du client dans les menus et la mesure de la satisfaction client, qui a été décerné à l'UCP de Vivalia. Cette récompense a permis de mettre en lumière les chefs et l'ensemble du personnel du Pôle hôtelier, qui, bien souvent, travaillent dans l'ombre. Cet *Award* représente également une belle reconnaissance pour Vivalia dans toutes

ses composantes, notamment pour le Conseil d'administration, qui a toujours soutenu la réalisation des investissements dans ce domaine.

La remise des « *Catering Awards* » avait également pour objectif de valoriser les métiers du secteur afin de leur offrir une notoriété accrue et de leur donner l'impulsion pour évoluer et innover davantage encore.

→ Décembre

Une exposition pour sensibiliser à la mortalité maternelle dans les pays africains



© Lieve Blancquaert

Dans le cadre du partenariat entre la Ville de Marche-en-Famenne, la Province de Luxembourg, l'ONG Memisa et Vivalia, soutenant le projet « Hôpital pour Hôpital », une exposition destinée à sensibiliser le grand public à la problématique de la mortalité maternelle dans les pays africains était à découvrir à l'Hôpital Princesse Paola de Marche-en-Famenne, du 19 novembre au 8 décembre.

L'ONG Memisa est active dans le domaine des soins de santé, particulièrement en Afrique. Les projets qu'elle mène sont structurels et poursuivent des objectifs durables. Memisa est principalement active en RD du Congo, au Burundi, en Inde, en Mauritanie et au Bénin.

« Hôpital pour Hôpital » est une initiative de Memisa qui existe depuis plus de 10 ans. Ce projet vise à mettre en relation les hôpitaux belges et les hôpitaux des pays d'Afrique centrale. Il a notamment pour objectif d'informer et sensibiliser le personnel et les patients des hôpitaux belges sur la problématique de l'accès aux soins de santé de ces pays et, plus particulièrement, sur le thème de la santé maternelle. C'est afin de favoriser la prise de conscience des inégalités que cette exposition de photos a été créée.

Lieve BLANQUAERT, photographe professionnelle et marraine de Memisa, a accepté de mettre dix de ses photos à disposition pour cette exposition. Celles-ci ont été prises dans des hôpitaux africains et traitent de différents aspects du thème central qu'est la mortalité maternelle (par exemple le manque d'électricité dans une maternité en RD du Congo).

Le 7 décembre, les patients, visiteurs et membres du personnel de l'hôpital ont eu la possibilité de rencontrer la responsable du projet « Hôpital pour Hôpital », qui a commenté l'exposition et échangé avec les personnes intéressées par cette thématique.

La 11^{ème} Journée des Cadres

La onzième « *Journée des Cadres* » de Vivalia a été organisée le jeudi 17 décembre à Bertrix. Lors de cette rencontre, un point sur le projet « Vivalia 2025 » ainsi que sur la réorganisation de l'Aide Médicale Urgente a été réalisé. La matinée s'est poursuivie par un rappel des principes de base

relatifs au secret professionnel. Le budget 2016 a également fait l'objet d'une présentation. Enfin, les questions fréquemment posées concernant la gestion des horaires et des temps de travail ont été abordées pour clôturer la journée.

La 2^{ème} évaluation du Plan stratégique 2014-2016

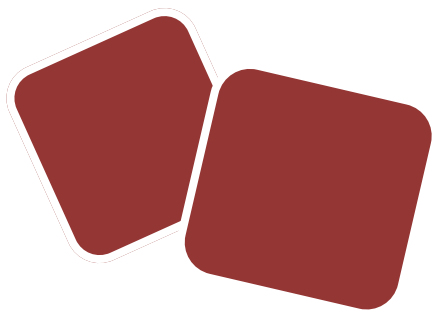
Les associés communaux et provinciaux de Vivalia se sont réunis le mardi 15 décembre 2015, au Centre Universitaire Psychiatrique « La Clairière » de Bertrix, à l'occasion de la tenue de l'**Assemblée générale de fin d'année**. La deuxième évaluation du Plan stratégique 2014-2016 y était présentée, conformément à ce que prévoit le Code wallon de la démocratie locale, et était soumise à approbation. Dans le cadre de cette évaluation, sur base de l'analyse des actions réalisées dans le courant de l'exercice 2015, les objectifs fixés dans le Plan stratégique 2014-2016 ont fait l'objet de reformulations et réorientations tenant compte du contexte, notamment au regard de la décision prise par le Conseil d'administration de Vivalia en date du 16 juillet 2015, validant la réorganisation



du paysage hospitalier luxembourgeois avec la création d'un bi-site hospitalier « Centre-Sud-Marche ». Les perspectives budgétaires pour l'année 2016 ont également été présentées, ainsi que les mesures d'ajustement adoptées par le Conseil d'administration en sa séance du 3 novembre, permettant d'atteindre un résultat positif pour le secteur hospitalier. A cette occasion, Vivalia a tenu à rappeler sa politique sociale ainsi que les mesures prises en faveur du personnel depuis 2009. Ces diverses avancées représentaient, sur l'année 2015, un enrichissement des statuts, un soutien au pouvoir d'achat des travailleurs et à la concertation sociale à concurrence d'un montant de plus de 3.000.000 €, avec pour objectifs essentiels le respect du personnel, des patients et la qualité des soins.

Hôpital psychiatrique « La Clairière » / Bertrix





4. Le Plan Vivalia 2025

La décision prise par le Conseil d'administration du 16 juillet 2015 (que vous retrouvez, ci-dessous, dans son intégralité) est décisive pour l'avenir de Vivalia, car elle définit et valide la réorganisation des soins de santé pour la province de Luxembourg à l'horizon 2025, sur base de la création d'un bi-site hospitalier « Centre-Sud et Marche ».

Elle jette également les bases d'une nouvelle organisation médicale orientant la gestion médicale future vers un Conseil médical unique et une Règlementation générale unique et prévoyant une cogestion avec les médecins dans le cadre d'un projet directeur à 10 ans.

Son troisième volet, axé sur la gouvernance de l'institution, porte sur une réforme, une modernisation et une simplification des organes de gestion de l'Intercommunale et de ses délégations.

Les décisions prises par le Conseil d'administration de ce 16.07.2015 s'articulent en trois points fondamentaux :

- Adopter le projet VIVALIA 2025 amendé, c.-à-d. sa dernière version déposée par le Directeur général adjoint aux Affaires médico-hospitalières, le Dr GILLET, projet visant notamment à structurer l'offre hospitalière sur base d'un bi-site (Centre-Sud et Marche), sur lequel un avis renforcé sera demandé au Conseil médical unique avant le 31.03.2016, sur base de la loi sur les hôpitaux et conformément à la nouvelle réglementation générale et selon des modalités prévues en annexe.
- Demander officiellement aux Conseils médicaux la fusion des trois Conseils médicaux en un Conseil médical unique au plus tard le 31.12.2015. A cette date, en l'absence d'accord amiable entre les médecins, le CA procédera à la fusion des trois hôpitaux généraux de la province sous un seul numéro d'agrément.
- Décision d'une réforme, modernisation et simplification des organes (CA, CG, BUREAU, COMEX) et des délégations en incluant à la réflexion le benchmark des « bonnes pratiques » et l'évolution de la législation. Ces modifications seront soumises à l'approbation de l'AG de décembre 2015.

De manière plus détaillée, les décisions s'articulent de la façon suivante :

En ce qui concerne la représentation médicale

→ Un renforcement des pouvoirs du Comité Permanent de Concertation Gestionnaire Médecins Hospitaliers (CPCGMH) composé de 12 membres : 6 médecins (selon le principe 2-2-2 pour le premier mandat) et 6 gestionnaires issus du Pouvoir politique (2-2-2), par délégation des partis. Après le premier mandat, la représentation des médecins sera assurée par 6 représentants qu'ils auront désignés. Le CPC bénéficiera d'un pouvoir décisionnel direct sur les matières déterminées par le règlement général dans le respect de la loi sur les hôpitaux.

→ Election d'un Conseil médical unique composé de 17 membres, prévoyant une clause de représentation partielle minimale garantie⁵ pour chaque Conseil médical actuel, et qui sera décidée par les trois AG actuelles. La constitution du nouveau Conseil médical comprendra 4 médecins d'IFAC, 4 médecins du CHA et 4 médecins des CSL élus au sein de l'institution plus 5 médecins issus d'une liste commune et élus par l'ensemble des médecins de Vivalia.

En ce qui concerne le projet VIVALIA 2025

→ Communication de la décision du CA au Ministre régional de la Santé et d'introduire une demande de financement du projet VIVALIA 2025 amendé.

→ Poursuite du projet de développement de l'hôpital de Marche en réalisant sans délais les investissements y prévus. Dans l'attente de la concrétisation du projet VIVALIA 2025 amendé (c.-à-d. sa dernière version déposée par le Directeur général adjoint aux Affaires médico-hospitalières, le Dr GILLET), le maintien des activités actuelles est garanti sur chacun des sites. Pendant la phase intermédiaire, afin de préparer au mieux ce projet ambitieux et de maintenir les activités actuelles sur chacun des sites, le renforcement des collaborations médicales sera privilégié.

→ Mise en œuvre d'un projet pilote visant notamment à doter le site de Virton d'une permanence médicale 24H/24 telle que décrite dans le concept de « Proxi-urgence » détaillé ci-après par le Dr GILLET. Ce projet pilote fera l'objet d'une demande à la Ministre fédérale de la Santé avant le 6/9/2015 (avec possibilité d'extension à l'ensemble de la structure Vivalia après évaluation du pilote), ainsi qu'une demande de financement au Ministre régional wallon en charge de la Santé.

→ Dans le cadre de ce projet, de poursuivre l'analyse des synergies potentielles avec les bassins de soins limitrophes et des collaborations / conventions avec les hôpitaux universitaires dans le cadre de certains programmes de soins.

⁵ Du moins dans la phase intermédiaire menant au bi-site hospitalier.

En ce qui concerne la nouvelle gouvernance

Outre une réforme, modernisation et simplification des organes (CA, CG, BUREAU, COMEX) et des délégations :

- Un renforcement des pouvoirs du Comité Permanent de Concertation Gestionnaire Médecins Hospitaliers (CPCGMH) composé de 12 membres : 6 médecins (selon le principe 2-2-2 pour le premier mandat) et 6 gestionnaires issus du Pouvoir politique (2-2-2), par délégation des partis. Après le premier mandat, la représentation des médecins sera assurée par 6 représentants qu'ils auront désignés. Le CPC bénéficiera d'un pouvoir décisionnel direct sur les matières déterminées par le règlement général dans le respect de la loi sur les hôpitaux.
- Dans le cadre de l'élaboration de l'avant-projet définitif (à finaliser pour le 31/12/2015) et sous la coordination d'un Comité stratégique nouvellement créé et composé de 14 membres (Directeur général, Directeur général adjoint aux Affaires médicales, 6 représentants désignés par le Pouvoir politique et 6 représentants médicaux désignés par les Conseils médicaux actuels selon le principe 2/2/2⁶), la création de 5 Comités de pilotage « Métier » dont les modalités d'organisation sont détaillées en page suivante :
 - > Comité de pilotage Médical chargé de définir et valider la programmation médicale du projet VIVALIA 2025 amendé (c.-à-d. sa dernière version) et son organisation.
 - > Comité de pilotage Financier chargé de valider et d'affiner si besoin les données financières de l'avant-projet (notamment quant à son financement structurel annuel).
 - > Comité de pilotage Juridique chargé d'élaborer la Réglementation générale unique.
 - > Comité de pilotage Architecture / Implantation chargé d'étudier la compatibilité des sites envisageables en matière urbanistique, architecturale et de connexion⁷ ainsi que leurs impacts financiers.
 - > Comité de pilotage Ressources humaines chargé d'assurer une parfaite mutation du personnel vers la nouvelle structure en veillant notamment à prendre en compte la notion de « bien-être » au travail ainsi que les éventuels problèmes liés à la mobilité.

Chaque Comité pourra se faire assister des collaborations souhaitées afin de finaliser les travaux dans un délai compatible avec l'objectif poursuivi (31/12/2015). Ils rapporteront au Comité stratégique qui finalisera les projets de décisions à soumettre aux organes de gestion.

Dans le cadre de ces décisions, le Conseil d'administration mandate le Président et le Directeur général afin de :

- De communiquer la décision du CA au Ministre régional de la Santé et d'introduire une demande de financement du projet VIVALIA 2025 amendé.
- Désigner un auteur d'avant-projet (esquisse, programmation, implantation).
- Désigner un médiateur externe chargé de collaborer à la rédaction de la réglementation générale unique.
- Présenter un projet pilote « Proxi-urgence » à la Ministre fédérale de la Santé pour lequel le site de Virton serait retenu, dans le cadre de la création d'une « Proxi-clinique » avec maintien des lits de revalidation / convalescence / soins de suite et palliatifs et de demander un financement complémentaire à la Région wallonne dans le cadre de la collaboration avec la médecine de 1^{ère} ligne.

Les décisions seront confirmées par le plus proche organe décisionnel.

⁶ 2 médecins de l'IFAC, 2 du CHA et 2 des CSL

⁷ Au réseau autoroutier, gaz, électricité, eau,...

Les modalités pratiques de la mise en œuvre des décisions en ce qui concerne :

→ La création d'un Conseil médical unique :

- > Election d'un Conseil médical unique composé de 17 membres, prévoyant une clause de représentation partielle minimale garantie⁸ pour chaque Conseil médical actuel, et qui sera décidée par les trois AG actuelles. La constitution du nouveau Conseil médical comprendra 4 médecins d'IFAC, 4 médecins du CHA et 4 médecins des CSL élus au sein de l'institution plus 5 médecins issus d'une liste commune et élus par l'ensemble des médecins de Vivalia.

→ La demande d'avis au Conseil médical unique :

- > Avant le 31/03/2016, sur base du rapport émis par le Comité stratégique, un avis renforcé sera demandé au Conseil médical unique sur base de la loi sur les hôpitaux et conformément à la nouvelle Réglementation générale unique, après éventuelle consultation de son AG ;
- > À défaut d'accord, dans les 3 mois et donc pour le 30/06/2016 au plus tard, un projet alternatif, soutenu par une majorité renforcée, devra être présenté par le Conseil médical unique.

→ L'organisation des 5 Comités de pilotage « Métier » :

- > Comité de pilotage Médical : il sera composé du Collège des directeurs médicaux (4) et des Présidents des Conseils médicaux actuels ou de leur représentant (3+1) et coordonné par le Directeur général adjoint aux Affaires médico-hospitalières. Ce Comité sera assisté d'un Bureau d'étude désigné à cet effet ;
- > Comité de pilotage Financier : il sera coordonné par la Direction en charge du Budget et des Finances, assisté de la Direction Qualité et Contrôle⁹ et de deux représentants des Commissions financières médicales. Ce comité pourra être assisté si besoin du Bureau d'étude désigné à cet effet ;
- > Comité de pilotage Juridique : il sera coordonné par la Direction juridique, composé de deux représentants du Collège des directeurs médicaux et de 3 représentants des Conseils médicaux désignés. Un médiateur externe pourra être désigné afin de rédiger une proposition en la matière, dans l'objectif de respecter le délai du 31.12.2015 ;
- > Comité de pilotage Architecture / Implantation : il sera coordonné par la Direction générale adjointe en charge des Services transversaux et assisté d'un Bureau d'études désigné à cet effet¹⁰. Des représentants des Conseils médicaux pourront y être désignés également (3) ;
- > Comité de pilotage Ressources humaines : il sera coordonné par la Direction générale adjointe en charge des Services centralisés. Des représentants des travailleurs y seront désignés (personnel infirmier notamment).

⁸ Du moins dans la phase intermédiaire menant au bi-site hospitalier.

⁹ Notamment pour la partie Budget des Moyens Financiers.

¹⁰ Identique à celui désigné pour la programmation.

« Proxi-clinique » : un projet pilote pour Virton

Les « Proxi-cliniques », des structures de soins de proximité dont le but est d'offrir :

> Des postes de garde (24hr/24 et 7j/7) avec une permanence médicale (MG / acutiste), des labos et radios d'urgence et de base. Les nouvelles technologies de l'information permettent la mise à disposition de l'expertise des hôpitaux au service des cliniques (téléconférences, télédiagnostic, avis médicaux...).

> Un PIT qui permet le transfert rapide des cas critiques vers les hôpitaux aigus, assure la couverture AMU de la région.

> Des activités de consultation ambulatoire, de diagnostic de base, d'endoscopie, de soins de suite, d'auto-dialyse, de traitements ambulatoires de chimiothérapie, de soins infirmiers (plaies, stomies, post-accouchement, diabète....).

> Des étages d'hospitalisation reconvertis en maison de repos et de soins ou sous forme d'admissions résidentielles prévues par l'accord de gouvernement.

> Dans le cas de Virton, ce projet s'accompagnera du maintien des lits de revalidation / convalescence / soins de suite et palliatifs.

En décembre 2015, sous l'impulsion du Directeur général adjoint aux Affaires médicales et en collaboration avec le Collège des Directeurs médicaux, les trois Conseils médicaux des hôpitaux généraux se sont concertés sur l'avenir de Vivalia, pour aboutir aux « Accords de Noël », présentés ci-dessous. Ces accords ont été validés par le Conseil d'administration de Vivalia en sa séance du 19 janvier 2016 et entérinés ensuite par les trois Conseils médicaux des CSL, du CHA et de l'IFAC.

Préambule

La décision du CA de Vivalia du 16 juillet 2015 d'adopter le projet Vivalia 2025, à savoir un hôpital sur deux sites (Centre-Sud et Marche) prévoit de soumettre ce projet au Ministre régional de la Santé afin d'obtenir les garanties nécessaires au financement de la nouvelle infrastructure. Le même CA demande la fusion des Conseils médicaux en un Conseil médical unique avant la fin de l'année 2015.

La mise en application de ces décisions n'a pas encore obtenu l'aval de tous les Conseils médicaux compte tenu d'un certain nombre de désaccords sur les modalités de la mise en œuvre et sur la période intermédiaire.

A l'issue d'intenses concertations, un accord médical pour soutenir le dossier Vivalia 2025 est acquis si et seulement si un certain nombre de conditions sont respectées. Elles doivent être acceptées formellement par le CA et les autorités régionales et fédérales en ce qui concerne en particulier la cardiologie et les urgences, et confirmées par une AG extraordinaire de Vivalia.

Dans le cas où ces conditions ne sont pas remplies, l'accord sera caduc et n'engagera pas les parties.

Conditions de l'accord médical :

- La localisation de l'hôpital Centre-Sud est décidée à Habay.
- Le site de Marche est maintenu et développé dans toutes ses activités d'hôpital aigu y compris après 2025.
- Les services de cardiologie créent une association de service avec pool d'honoraires au moins concernant les honoraires des patients hospitalisés. Pour la cardiologie

interventionnelle, une garde médicale unique est organisée en alternance sur les deux sites de Libramont et d'Arlon qui conservent deux agréments par dérogation jusqu'à la mise en route du nouvel hôpital. Le primo adressage des patients de l'Aide Médicale Urgente se fait vers le site de garde. Une garde infirmière sera néanmoins assurée 7j/7 sur chacun des 2 sites pour assurer la prise en charge sur site de toute urgence coronaire chez un patient hospitalisé.

→ Les services de neurologie créent une association de service disposant d'un programme de soins de base « AVC aigu » à Marche, un programme de soins spécialisés « AVC aigu avec procédures invasives » à Arlon, une double garde Nord et Sud et la possibilité d'un programme de soins de base sur un autre site au cas où un nombre suffisant de neurologues y seraient en activité.

→ Le programme de soins clinique du sein coordinatrice est localisé à Arlon, le programme de soins satellite est localisée à Libramont : ils travaillent en complémentarité et en synergie avec les chirurgiens de l'IFAC.

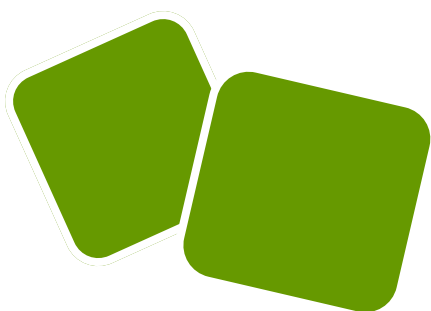
→ Un seul SMUR basé à Libramont sera en renfort de l'activité des 3 PIT hospitaliers de Marche, Bastogne, Arlon, et de 2 PIT extra-hospitaliers de Virton et Bouillon.

→ Les services d'urgences feront l'objet d'une association de service, d'une mise en pool de leurs honoraires et une mutualisation quand nécessaire de leurs moyens répartis sur les 4 SUS actuels en maintenant le nombre de permanences médicales au moins à son niveau actuel de manière à préserver la capacité d'accueil et de traitement de chaque SUS, en ce compris une double permanence médicale de nuit. L'ouverture de l'hôpital centre-sud verra le retour à un schéma à deux SMUR.

→ En attendant la mise en route d'un Conseil médical unique, il est décidé de constituer, dès l'accord du CA de Vivalia sur ce qui précède, une association bassin de soins (AR du 10 juin 2006).



MSP « Belle-Vue » / Athus



5. Le suivi du Projet d'entreprise

L'objectif poursuivi par la création de Vivalia est de développer une offre de soins de qualité la plus complète possible et accessible aux patients de la province. Pour ce faire, les organes de gestion de Vivalia ont décidé de mener une réflexion stratégique afin de définir les priorités et les enjeux de l'institution pour les dix prochaines années.

Le Projet d'entreprise adopté par le Conseil d'administration du 11 mai 2010 a pour objectif la définition et la mise en œuvre de la stratégie de Vivalia à cet horizon de dix ans.

Il est basé sur 5 objectifs principaux :

- > proposer une offre de soins et une couverture territoriale complète,
- > étendre l'offre de soins,
- > atteindre l'équilibre financier,
- > développer le pôle MR/MRS et créer des synergies avec les établissements aigus,
- > assurer l'attractivité auprès des professionnels et leur développement au sein de Vivalia.

Ce projet est décliné en 52 initiatives, classées en différentes catégories :

- > les initiatives constituant un pré-requis à la réalisation des initiatives structurantes,
- > les initiatives considérées comme particulièrement structurantes,
- > les initiatives contribuant fortement à la faisabilité économique du projet.

Ce projet sera adapté pour tenir compte des décisions de juillet 2015 et janvier 2016 sur le projet VIVALIA 2025.

A ce stade, toutes les mesures d'économie du Projet d'entreprise n'ont donc pas pu encore être mises en œuvre. Cependant, le management de Vivalia a mis en place une série de mesures de gestion visant à pérenniser l'équilibre financier de l'Intercommunale, en dégageant les économies d'échelle mentionnées dans le tableau ci-après.

Impact financier annuel des mesures mises en place par rapport à l'année 2009

	2011	2012	2013	2014	2015
Négociation de la direction des achats	835.683	924.170	1.090.065	2.018.645	1.265.615
Renégociation des marchés	477.290	657.065	757.065	1.685.645	921.183
Contrats de maintenance	358.393	267.105	333.000	333.000	344.432
Gestion du secteur non-hospitalier (diminution du déficit)	255.000	150.000	150.000		55.000
Optimisation des dépenses d'énergie et traitements des déchets					150.000
Cogénération (CSL)				131.000	140.000
Recalcul des coûts d'électricité					175.816
Economie de mazout CUP					43.765
Economies diverses	207.000	232.000	257.000	258.000	824.291
Fournitures de bureau	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000
Photos maternité	30.000	52.000	52.000	53.000	28.000
Nouveau marché buanderie					516.291
Gestion des navettes labo					75.000
Téléphonie	147.000	150.000	175.000	175.000	175.000
Convention Radiothérapie avec le CHU	450.350	572.973	477.587	516.759	647.509
Pharmacie	1.417.457	1.763.750	1.231.494	2.124.081	2.526.956
Gestion modifiée des urgences au niveau du forfait pharmacie		10.884	10.884	10.884	10.884
Ristournes pharmacie	1.417.457	1.752.866	1.409.720	1.628.508	1.620.773
Gestion des stocks et du matériel				94.000	94.000
Réduction des pertes de pharmacie			-189.110	390.689	444.138
Utilisation de nouveau matériel en chirurgie :					357.161
Autres Ristournes					366.227
Pôle hôtelier				136.663	346.956
Réorganisation du pôle hôtelier				76.063	285.756
Réorganisation des boutiques et cafétérias				60.600	61.200
Informatique			390.000	520.000	538.000
Gestion des ETP			28.000	98.000	98.000
Economies réseau			224.000	257.000	257.000
Economies infrastructures			19.000	20.000	20.000
Envoi électronique protocoles et rapports médicaux vers les généralistes			119.000	119.000	119.000
Démantèlement de solutions logicielles locales				26.000	44.000
CHA - Rapatriement CHSO				593.000	693.000
Vente du CHSO					271.196
Coordination de soins Vielsalm					35.000
Total	3.165.490	3.642.893	3.596.146	6.298.147	8.079.331

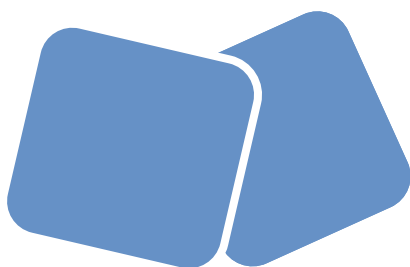
Pour certains postes qui apparaissent en 2015, une actualisation sera réalisée pour les années 2011-2014.

Le Plan directeur de réorganisation des soins en province de Luxembourg, qui a été adopté par le Conseil d'administration du 16 juillet 2015, nécessitera, lorsqu'il sera finalisé, une réactualisation du Projet d'entreprise, qui devra également être déclinée dans le Plan stratégique à adopter par l'Assemblée générale de Vivalia.

Une cellule stratégique sera également instaurée afin de poursuivre la mise en place du Projet d'entreprise.

Habitations Protégées Famenne-Ardenne / Bertrix





6. Le bilan d'activités

La présentation du bilan d'activités figurant ci-après est structurée au regard de **quatre axes majeurs** :

- ✓ les **grands projets** entrepris au sein de Vivalia ;
- ✓ la **démarche « Qualité & Sécurité »**, qui constitue un véritable fil conducteur pour l'action au quotidien dans l'ensemble des établissements de l'Intercommunale ;
- ✓ les principaux **projets d'infrastructure**, qui permettent à Vivalia de se développer et de se moderniser ;
- ✓ les **activités réalisées au sein des trois secteurs** de l'Intercommunale : l'Aide Médicale Urgente, la Prise en Charge de la Personne Âgée et la Santé Mentale.

Dans le courant de l'année 2015, Vivalia a mené plusieurs **grands projets** s'inscrivant dans le cadre de la mise en œuvre du Projet d'entreprise, *sur quatre plans principaux*.

D'une part, en ce qui concerne le **volet médical et infirmier**, le renforcement des associations et collaborations entre services a pour objectif de créer une synergie entre les différents établissements hospitaliers de Vivalia. De plus, l'acquisition de matériel technologique de pointe et le développement d'une offre de soins de proximité représentent un enjeu primordial afin de proposer à l'ensemble de la population du bassin de soins de Vivalia une prise en charge adaptée de haute qualité, reconnue et fondée sur le perfectionnement des compétences sur le plan de certaines spécialités médicales, telles que la cardiologie, le traitement de la douleur, la radiothérapie ou la chirurgie orthopédique. Le développement de la prise en charge en réseau prend également de plus en plus d'importance, notamment dans le cadre des soins psychiatriques. Le processus d'informatisation des données médicales et infirmières a quant à lui pour but de structurer l'information disponible, de façon à en assurer la diffusion, le partage et l'exploitation interdisciplinaire, avec une garantie maximale de sécurité et de confidentialité.

En outre, la **recherche de l'efficience** se traduit par l'optimisation des procédures, notamment au niveau des achats et investissements mais également par le développement d'outils de gestion économique et financière, qui constituent de précieux dispositifs d'aide à la décision, tant stratégique qu'opérationnelle.

Par une **gestion active des ressources humaines**, par l'amélioration des conditions de travail du personnel ainsi que par la structuration du processus de formation et d'évaluation, Vivalia a maintenu sa volonté de renforcer l'attractivité de l'institution et de ses métiers auprès des professionnels de la santé.

Le **développement de partenariats et collaborations externes** vise à inscrire les projets de Vivalia dans un contexte plus global, par une dynamique d'ouverture vis-à-vis d'institutions partenaires.

D'autre part, la mise en œuvre de la **démarche « Qualité & Sécurité »** au sein de l'ensemble des institutions de Vivalia est restée une priorité essentielle durant l'année 2015. En adéquation avec son objet social, les missions de Vivalia se fondent sur des valeurs-clés : l'expertise, le professionnalisme, le sens humain, l'interdisciplinarité, le respect et l'éthique. Ces valeurs se traduisent aussi bien sur le plan de la philosophie des soins dispensés au sein des hôpitaux et maisons de repos et de soins, qu'au niveau du fonctionnement des comités et fonctions-clés, ainsi que des services logistiques, hôteliers et informatiques.

Par ailleurs, les **projets d'infrastructure** initiés ou réalisés en 2015 ont témoigné du souhait de Vivalia de veiller à accueillir et prendre en charge les patients et résidents dans des conditions optimales, tout en mettant à disposition des membres du personnel et du corps médical des outils de travail adéquats, leur permettant de dispenser des soins de la meilleure qualité qui soit.

Enfin, à travers les projets menés dans le cadre de ses **trois secteurs d'activités**, Vivalia a entendu répondre aux besoins spécifiques existant en matière d'Aide Médicale Urgente, de Prise en Charge de la Personne Âgée et de Santé Mentale.

6.1. Les grands projets

6.1.1. Le volet médical et infirmier

→ Le renforcement des associations et collaborations entre services

En 2015, une **collaboration en onco-pneumologie s'est développée entre les hôpitaux d'Arlon/Virton et de Bastogne**. Dans le cadre de cette collaboration, trois médecins pneumologues et un hématologue des hôpitaux d'Arlon/Virton travaillent en consultation sur le site de Bastogne.

Par ailleurs, en orthopédie, une collaboration intensive s'est mise en place au niveau de l'ensemble des hôpitaux de Vivalia en matière de chirurgie de la main.

De plus, un projet d'association de services est envisagé, ainsi que la création d'un « **Trauma Center Provincial** », suivant la

demande de la Ministre fédérale de la Santé aux sociétés savantes SORBCOT (Société Royale Belge de Chirurgie orthopédique et Traumatologique) et BVOT (Belgische Vereniging voor Orthopedie en Traumatologie). En effet, les traumatisés doivent être pris en charge selon une organisation spécifique afin de diminuer la mortalité et la morbidité. En Europe, l'Allemagne est la référence en la matière. Compte tenu de la superficie de la province de Luxembourg, un Centre de Traumatologie (*Trauma Center*) devrait voir le jour à moyen terme.

→ Des technologies de pointe au service de la qualité des soins

Dans le courant de l'année écoulée, d'importants projets se sont concrétisés au sein des différents hôpitaux de Vivalia, notamment sur le plan de l'acquisition de matériel médical et technologique de pointe.

En 2015, les travaux d'installation visant à doter le **laboratoire de l'hôpital de Marche** d'une **chaîne analytique** ont été lancés. L'organisation classique d'un laboratoire comporte une gestion pré-analytique (prélèvement, encodage des analyses à réaliser, identification des tubes, vérification de la qualité du prélèvement,...), une gestion analytique (réalisation des analyses sur les tubes primaires ou sur des aliquotes à l'aide de différents automates, contrôle de qualité, validation des résultats,...) et une gestion post-analytique (transfert des résultats via papier, connexion informatique directe avec les dossiers médicaux au sein de l'hôpital mais également avec les médecins généralistes, envoi de SMS, communication téléphonique des résultats urgents,...). Toutes ces étapes nécessitent de nombreuses interventions humaines qui constituent une source d'erreurs potentielles et une perte de temps. Dès lors, le laboratoire a décidé de se réorganiser et de mettre en place une gestion *LEAN* de ces trois processus, afin d'augmenter l'efficacité et la qualité grâce à du matériel de haute technologie. Pour atteindre cet objectif, un investissement a été réalisé dans une chaîne totalement automatisée. Les techniciens du laboratoire assurent le contrôle de qualité ainsi que la maintenance et l'approvisionnement en réactifs. Ils procèdent également à la validation des résultats sur le plan technique. Enfin, la gestion post-analytique est assurée via un frigo connecté qui garantit la conservation des tubes et gère les ajouts d'analyses. Cette nouvelle organisation sera opérationnelle pour la mi-2016.

Par ailleurs, un projet d'installation de nouveaux automates est en cours au sein du laboratoire de biologie clinique de

l'hôpital de Libramont, qui a également procédé à l'informatisation des protocoles.

En outre, le **projet d'acquisition d'un robot chirurgical est à l'étude au sein de Vivalia, dans le cadre d'une association de services des hôpitaux d'Arlon, Libramont et Marche**. Un robot chirurgical est une extension de la main du chirurgien permettant de travailler avec une précision quasi absolue dans un environnement confiné. Des indications existent plus spécifiquement en chirurgie abdominale et urologique.

Après la clinique d'Arlon en 2005 et l'hôpital de Marche en 2008, Vivalia a obtenu l'accord relatif à l'installation d'un **tout nouvel appareil d'imagerie à résonance magnétique (IRM) sur son site du Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont**. En effet, le mercredi 1^{er} juillet 2015, le Ministre wallon de la Santé, Maxime Prévot, a annoncé que 6 nouveaux appareils seraient prochainement installés en Wallonie, portant ainsi leur nombre à 37 - soit le maximum pouvant être exploités sur le territoire wallon en application des arrêtés royaux du 25 avril 2014. En date du 6 juin 2014, Vivalia avait introduit une nouvelle demande d'agrément pour l'installation de cet équipement, permettant de générer des images tridimensionnelles et de coupe d'une grande précision anatomique, de façon non invasive et sans effet secondaire connu. L'utilisation de cette technique, qui se base sur l'observation de la résonance magnétique nucléaire des protons de l'eau contenue dans le corps humain, a pour objectif d'établir le meilleur diagnostic possible vis-à-vis de pathologies telles que les cancers, tout en diminuant

sensiblement l'exposition des patients aux radiations. Elle permet en effet de remplacer progressivement les examens réalisés au départ d'appareillages irradiants, comme les CT-scans, auxquels une exposition répétée peut s'avérer dommageable pour la santé. Avec une efficacité diagnostique maximale, l'imagerie par résonance magnétique permettra d'optimiser le service rendu aux patients par le service d'imagerie médicale. Cette technique viendra ainsi renforcer les moyens à disposition de nombreux services de l'hôpital (oncologie, pédiatrie, orthopédie, Clinique du Sein,...). Cette installation représente un investissement d'environ 1,5 million d'euros, dont une partie sera financée par le biais du Budget des Moyens Financiers octroyé aux hôpitaux.



Par ailleurs, depuis la mi-mars 2015, l'hôpital de Libramont dispose d'une machine spécifique pour les consultations de chirurgie plastique, dotée d'un **système photographique 3D**, et devient ainsi le seul hôpital public wallon disposant actuellement de cette machine de conception américaine, dénommée « Vectra ».



La technologie 3D, couplée à un logiciel évolutif de simulation, présente de nombreux avantages pour les patients devant subir une intervention chirurgicale réparatrice

ou esthétique. En effet, la simulation en trois dimensions permet une meilleure visualisation/appréciation des volumes et mesures de la partie du corps concernée par l'opération (visage, nez, buste, silhouette,...). Lors des consultations préalables à l'intervention, sur base des vues en 3D, le patient peut prendre part activement à sa prise en charge, en exprimant ses attentes et en échangeant avec le médecin chirurgien au sujet des différentes options de traitement envisageables. La communication entre le patient et le praticien s'en trouve facilitée, dans la mesure où la visualisation 3D permet de clarifier et compléter l'usage de la terminologie médicale. En outre, le recours à cette technologie a pour objectif d'anticiper plus précisément les possibilités de résultat de l'intervention et de développer une meilleure compréhension de la technique chirurgicale, ce qui contribue à éclairer le consentement du patient. La machine « Vectra » dispose de six appareils photos intégrés. Elle permet de réaliser un paramétrage spécifique personnalisé en fonction de la taille du patient et de la zone sur laquelle le travail doit être réalisé.

Les simulations 3D obtenues via la machine « Vectra » sont utilisées dans le cadre de la programmation pré-opératoire et permettent de guider le chirurgien lors de l'intervention (notamment pour le positionnement d'implants). La vision en trois dimensions constitue en effet une illustration à titre indicatif, d'autres facteurs devant être pris en compte, en particulier sur le plan biologique. L'acquisition de cette machine représente un investissement d'un peu plus de 40.000 €.

Le lundi 16 mars 2015, le **service de radiothérapie de l'hôpital de Libramont** a repris ses activités, doté d'un tout **nouvel accélérateur de particules**. Ce nouvel équipement vient renforcer la qualité de l'offre de soins proposée en province de Luxembourg aux patients atteints par diverses formes de cancer. Depuis 15 ans, suite à une association inter-hospitalière, le CHA de Libramont constitue l'un des trois sites satellites du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Liège, au même titre que le Centre Hospitalier Régional de la Citadelle (CHR) et la Clinique Saint-Joseph (CHC) de Liège. Cet accélérateur linéaire (Elekta Infinity) est une machine de dernière génération qui permet de réaliser des traitements de radiothérapie externe traditionnelle et conformationnelle (en 3D). Les traitements de radiothérapie consistent à générer des rayons X de haute énergie, résultant de l'accélération de particules (électrons et photons), destinés à irradier les tumeurs cancéreuses.



Il s'agit d'une **infrastructure unique en province de Luxembourg, rendue possible par l'association avec le CHU de Liège**. Ce nouvel accélérateur dispose des technologies les plus modernes telles que l'« IMRT » (Intensity Modulated Radiation Therapy), technique de radiothérapie avec modulation d'intensité, permettant de cibler plus précisément la tumeur lors de l'irradiation grâce à différents champs, de manière à préserver davantage les tissus sains avoisinants. Il est également équipé de la technologie « VMAT » (Volumetric Modulated Arc Therapy), technique d'arcthérapie qui consiste à effectuer une irradiation circulaire, avec une adaptation continue de la position des lames du collimateur (dispositif ayant pour objectif de délimiter des champs d'irradiation de forme complexe, afin que les faisceaux de rayons s'adaptent à la forme et à la taille de la tumeur).

De conception américaine, cet appareil est par ailleurs équipé de sorte à garantir la prise en charge des patients pesant jusqu'à 200 kg. L'accélérateur est pourvu de systèmes de sécurité intégrés, qui assurent notamment un contrôle du positionnement du patient par imagerie-scanner, le rendant ainsi plus performant en termes de précision. Il permet également de diminuer le temps d'irradiation, pour un traitement d'une efficacité identique. Un processus de validation de la qualité du travail réalisé par la machine est mis en œuvre une à deux fois par semaine, de manière à vérifier son fonctionnement ainsi que les doses de traitement administrées.

Grâce au déploiement d'un réseau sécurisé de fibre optique, le service de radiothérapie du CHA est constamment connecté au CHU de Liège. Cette infrastructure informatique permet une transmission des données en temps réel et un suivi journalier des dossiers médicaux par une équipe pluridisciplinaire multi-sites, notamment par un système de vidéoconférence. Cette organisation en miroir avec le CHU de Liège présente plusieurs avantages tels que la possibilité de poursuivre un traitement en cas de panne (machines entièrement compatibles, standards identiques) ou encore la limitation des déplacements des patients. En effet, hormis pour les techniques spécifiques qui restent pratiquées de manière centralisée au CHU de Liège (par exemple, le scan dosimétrique destiné à déterminer le dosage du traitement), le suivi des patients peut être effectué au CHA de Libramont.

Afin d'assurer une prise en charge intégrée et transversale des patients, une collaboration entre les médecins des différents services du CHA de Libramont est également développée (oncologues, radiologues, radiothérapeutes,...). L'équipe du service de radiothérapie du CHA est, quant à elle, composée de quatre infirmiers, expérimentés et spécifiquement formés à l'utilisation de la nouvelle machine, de deux médecins radiothérapeutes, d'un physicien et de deux dosimétristes, de

deux secrétaires et d'un assistant social. Le service de radiothérapie collabore étroitement avec le service de diététique et les psychologues de l'hôpital, ainsi qu'avec l'infirmière coordinatrice de la Clinique du sein et les deux infirmières coordinatrices en oncologie.

Le service de radiothérapie du CHA prend en charge environ 30 patients par jour. Les traitements sont réalisés de 8h à 18h, avec une présence médicale permanente durant leur administration. Le cancer du sein représente la pathologie la plus fréquemment traitée (30% des cas). Viennent ensuite les cancers de la prostate, des poumons, de l'appareil digestif ainsi que les métastases.

Les travaux liés au remplacement de l'accélérateur du service de radiothérapie du CHA ont été réalisés en moins de 6 mois, dans le respect strict du planning établi. La continuité de la prise en charge des patients a été parfaitement assurée au



CHU de Liège durant la période transitoire, grâce à la collaboration du service du CHU ainsi qu'à la mobilisation de l'ensemble de l'équipe du CHA et des services bénévoles.

Le montant total de l'investissement réalisé par le CHU est de l'ordre de 2,5 millions d'euros. La part en amortissements et charges financières, le financement via le BMF (Budget des Moyens Financiers des hôpitaux) ainsi que les charges en personnel, notamment, sont imputés au CHA de Libramont via le compte de l'association de radiothérapie.

→ Une offre de soins de proximité reconnue

En 2015, le **processus de certification/accréditation du laboratoire de biologie clinique des hôpitaux d'Arlon et Virton** s'est poursuivi. Dans ce cadre, un audit BELAC (Organisme belge d'Accréditation) a été réalisé et accompagné d'une visite de suivi pour l'accréditation et l'extension des analyses en bactériologie. Celui-ci consistait, d'une part, en un audit technique pour les analyses du scope (biologie moléculaire et bactériologie) et, d'autre part, en un audit général (management). Il s'est clôturé de manière positive. **Le laboratoire des hôpitaux d'Arlon et Virton est ainsi devenu le second laboratoire en Wallonie à être totalement accrédité en bactériologie.**

Ce résultat est le fruit d'un long travail et d'efforts considérables de la part des techniciens, secrétaires et biologistes qui s'investissent chaque jour pour la qualité des analyses réalisées.

Au sein des **hôpitaux de Marche et Bastogne**, l'année 2015 a été marquée par l'introduction à la Région wallonne d'une demande d'agrément relative aux hôpitaux non chirurgicaux de jour ainsi qu'à la **création d'une stroke unit (unité dédiée à la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC))** sur le site de Marche. Celle-ci devrait être opérationnelle dans le courant de l'année 2016.

Parallèlement, une large réflexion a été menée visant la redynamisation des services de gynécologie et de pédiatrie de l'hôpital de Marche par la création d'une unité de consultations mère-enfant en un même lieu.

A l'hôpital d'Arlon, le développement de la consultation de gynécologie s'est poursuivi en 2015, toutes les plages étant désormais occupées par les gynécologues.

Sur le site hospitalier de Libramont, une réflexion portant sur un projet dénommé « Cocoon » a été initiée au sein du service de gynécologie. Celui-ci concerne la réalisation d'accouchements eutociques par des sages-femmes dans une maison de naissance située intramuros. Au niveau du service de pédiatrie, le projet « Parents à l'hôpital » a vu le jour en vue d'accorder une attention particulière aux parents lors de l'hospitalisation de leur enfant et du passage en salle d'opération/salle de réveil.

A l'hôpital d'Arlon, une **démarche qualité en orthopédie** a été initiée en 2015, selon le protocole de récupération « *Rapid Recovery* ». Ce programme est destiné aux patients hospitalisés pour une arthroplastie de la hanche et du genou, intervention chirurgicale très courante qui offre un taux de réussite élevé.

Son but est d'éliminer la douleur, de redonner la capacité au patient d'accomplir des tâches de manière indépendante et de reprendre des activités quotidiennes normales. L'implication active du patient dans son traitement et le processus de rétablissement sont essentiels dans le cadre de ce protocole. Les principaux éléments du programme « *Rapid Recovery* » portent sur une bonne information et préparation à l'intervention, la mobilisation d'un groupe de patients qui subissent la même opération, la réappropriation de la mobilité le jour-même ou le lendemain de la chirurgie, l'organisation des soins à domicile ou de la rééducation avant l'admission à l'hôpital ainsi que le maintien du contact avec le personnel soignant après la sortie du patient, ce qui permet d'assurer la qualité des soins et d'évaluer la satisfaction du patient.

Par ailleurs, un projet de création d'une **Clinique du pied** a vu le jour au Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont. Il s'agit d'une consultation multidisciplinaire s'adressant aux patients souffrant de troubles trophiques du pied, liés à des pathologies vasculaires, neurologiques ou diabétiques. Elle regroupe des endocrinologues, des chirurgiens vasculaires, des orthopédistes, des podologues et des infirmières.

Sur le site de Libramont, le **Centre Multidisciplinaire pour le Traitement de la Douleur Chronique (CMTDC)** a poursuivi le développement de ses activités par une augmentation du nombre de consultations spécifiques à la prise en charge du patient douloureux et du nombre de techniques interventionnelles (intégration de nouvelles techniques lombaires).

Parmi les projets futurs du CMTDC figurent l'acquisition d'un appareil d'échographie pour la réalisation de techniques en consultation ; le déploiement de consultations au Centre en collaboration avec un chirurgien orthopédique (rachis) ainsi qu'avec les médecins de soins palliatifs et les psychiatres ; le développement de nouvelles techniques algologiques (rachis cervical et techniques de neuromodulation, par exemple), de techniques d'infiltration en consultation avec échographie portable et de consultations pour les patients présentant des douleurs subaiguës et à risque de douleurs chroniques. Le Centre Multidisciplinaire pour le Traitement de la Douleur Chronique est actuellement le seul centre reconnu en province de Luxembourg. Il collabore avec l'ensemble des sites hospitaliers de Vivalia, notamment à travers les équipes algologiques hospitalières.

En date du 1^{er} juillet 2014, le service de cardiologie des CSL à Arlon, en association avec le CHU de Liège (Sart Tilman), avait obtenu l'agrément B1-B2 (coronarographie et dilatation coronaire) pour le traitement interventionnel des maladies coronaires (réalisation de dilatations coronaires et pose de stents). Le **service de cardiologie des CSL** accédait ainsi au programme de soins permettant d'offrir aux patients de la province de Luxembourg, ainsi qu'aux patients frontaliers, **une prise en charge rapide et adéquate de la maladie coronaire, et plus spécialement de l'infarctus du myocarde**. De cette manière, le service s'est intégré, selon les termes de la loi, dans un réseau hospitalier pluridisciplinaire appelé « **RESCUE** » (RESeau Cardiaque Universitaire Eurorégional), qui détermine les recommandations parmi les bonnes pratiques scientifiquement admises. Le service de cardiologie dispose également de l'agrément relatif au programme de soins « E ». Celui-ci comprend l'examen électrophysiologique approfondi en vue de dépister et de mettre un terme à des tachycardies à l'aide de trois cathéters ou plus, y compris les ablations interventionnelles. Sur le plan de ces dernières, le service de cardiologie des CSL participe au *peer review* organisé par la BeHRA (Belgian Heart Rhythm Association). Ce système de *peer review* est à la pointe du progrès, avec une comparaison « *on-line* » des pratiques du centre à la moyenne belge, qui est actualisée à chaque nouvel encodage. Le service participe également aux bases de données des ILR (Implantable Loop Recorders) - enregistreur d'événements implantables, qui ne sont disponibles que dans les centres E, avec plus de 90% de *follow-up* encodés, ainsi qu'à la *database* européenne de resynchronisation CRTP (Cardiac Resynchronisation Therapy Pacemaker), pacemakers à stimulation VG qui ne sont également disponibles que dans les centres E.

Au **Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont**, l'agrément du programme de soins « **pathologie cardiaque B1-B2** » avait été octroyé à partir du 7 octobre 2014, en association avec le CHU UCL Dinant-Godinne. En 2015, le service de cardiologie a poursuivi ses activités dans le cadre de cet agrément : prise en charge de patients souffrant de pathologie cardiaque ou dans un état critique nécessitant leur admission aux soins intensifs

médicaux (syndrome coronarien aigu, choc cardiogénique, œdème pulmonaire, troubles du rythme cardiaque divers, choc septique, coma métabolique, broncho-emphysémateux surinfecté en détresse respiratoire, embolie pulmonaire,...). Le service dispose d'une salle de cathétérisme cardiaque où des coronarographies diagnostiques et des angioplasties sont réalisées.

La reconnaissance des services de cardiologie des CSL et du CHA par ces deux agréments « B1-B2 » a pour objectif de pouvoir proposer des soins de qualité et de proximité sur le plan des interventions cardiaques non chirurgicales aux patients du bassin de soins de Vivalia, l'objectif étant de créer rapidement une association de services en province de Luxembourg pour l'exploitation de ces agréments.

→ Soins psychiatriques : le développement d'une prise en charge en réseau

L'année 2015 fut marquée par des innovations importantes pour l'hôpital psychiatrique « La Clairière » de Bertrix et le secteur de la Santé Mentale en province de Luxembourg.

D'une part, Le SPF Santé Publique a agréé le CUP « La Clairière » en qualité de service de stage pour assurer la formation de deux candidats médecins spécialistes par année en psychiatrie. C'est dans ce cadre qu'a été accueillie un stagiaire pour ses deux dernières années de formation du 3^{ème} cycle.

Par ailleurs, en juin 2015, le SPF Santé Publique a validé le modèle « **MATILDA** » proposé par les intervenants de terrain de la province de Luxembourg pour la **Nouvelle Politique de Soins en Santé Mentale pour Enfants et Adolescents**. Celle-ci a pour finalité de maintenir les jeunes au sein de leur environnement et de leur tissu social d'origine, par la mise en place de parcours thérapeutiques individualisés. Ce réseau est multidisciplinaire et interviendra de manière flexible. L'hôpital psychiatrique « La Clairière » y participe en mettant à disposition deux lits de son unité pédopsychiatrique pour les situations de crise et en incorporant l'équipe de son projet pilote d'*outreaching* « Présence » aux équipes mobiles de crise et assertives, conformément aux directives ministérielles. Cette nouvelle organisation doit permettre de répondre à l'ensemble des besoins en santé mentale de la population des jeunes de 0 à 23 ans.

En décembre 2015, le SPF Santé Publique a reçu la demande de **projet concernant la Réforme des Soins en Santé Mentale pour Adultes en province de Luxembourg** (Article 107 de la Loi sur les Hôpitaux). Tout comme le projet MATILDA pour les jeunes, cette réforme a pour but de soigner les personnes adultes atteintes de maladies mentales au sein de leur environnement, via la mise en place de trajets de soins individualisés.

Le réseau se veut multidisciplinaire et est basé sur des modalités d'intervention flexibles. Les collaborations entre les structures et les ressources de la province vont, dans un partenariat effectif, définir une finalité, un fonctionnement et des objectifs communs. Ceci permettra de garantir l'efficacité du suivi des patients, une meilleure continuité des soins, l'amélioration de l'offre et de la qualité de prise en charge. Cette organisation concerne l'ensemble des intervenants présents sur le territoire pour créer des stratégies et répondre à l'ensemble des besoins en santé mentale de la population adulte. L'hôpital psychiatrique « La Clairière » y participe par la création d'une unité d'intensification aigue accueillant les situations de crise ainsi qu'une unité d'intensification chronique pour faciliter la réadaptation des patients souffrant de difficultés sur le long terme. A la demande du SPF, le CUP a proposé de geler 32 lits pour permettre l'incorporation d'une partie de son personnel à l'équipe mobile de crise et à l'équipe mobile assertive. Ces deux équipes pourront se rendre à domicile ainsi que dans toute institution de la province à la demande des professionnels de la santé. Cette mobilité permettra d'intervenir auprès des personnes les plus isolées ayant des difficultés de mobilité et de leur assurer ainsi un accès à des soins de qualité.

Ces projets seront déployés de manière effective à partir de l'année 2016.

→ Le processus d'informatisation des données

La plateforme consolidée du DataWarehouse médical et financier

Les travaux menés dans le cadre de la construction et de l'extension de la plateforme informatique consolidée du DataWarehouse médical et financier se poursuivent, avec une priorité qui sera donnée en 2016 à la réinstallation du serveur de test, en vue d'intégrer progressivement les données du CUP-La Clairière et l'historique de l'ensemble des institutions

depuis 2006. Cependant, de manière générale, le marché des technologies et produits logiciels « DataWarehouse » a considérablement évolué et progressé depuis le choix de l'outil, raison pour laquelle l'opportunité de réorienter fortement ce projet à moyen terme et de s'orienter vers une nouvelle technologie est envisagée.

Les Dossiers Médicaux Informatisés

En 2015, les « Dossiers Médicaux Informatisés » ont fait l'objet d'évolutions transversales significatives, sur différents plans tels que :



- > les mises à jour des certificats de sécurité et des connecteurs « Réseau Santé Wallon » ;
- > l'extension des politiques de publication telles que ratifiées par les Conseils médicaux des institutions (publication des résultats de laboratoire ou des protocoles de radiologie, par exemple) ;
- > la poursuite du développement de l'interface « UREG », ayant pour finalité de fournir automatiquement au SPF « Santé » les données minimales attendues quant aux quelques 80.000 passages de patients dans les services des urgences de Vivalia (projet qui sera poursuivi en 2016 selon l'évolution des spécifications du SPF) ;
- > l'exploitation des agendas électroniques liés aux dossiers médicaux pour le développement et la mise en production du module de rappel des rendez-vous par SMS.

Le Dossier Infirmier Informatisé (DII) et la Prescription Médicale Informatisée (PMI)

Dès le 1^{er} octobre 2015, le Département infirmier a amorcé un important chantier : le paramétrage du dossier infirmier informatisé.

Ce projet d'envergure concernera **plus de 56 unités de soins** et modifiera la manière de travailler de l'ensemble du personnel soignant des institutions de Vivalia.



Le développement d'un dossier infirmier informatisé unique revêt plusieurs objectifs :

- > répondre aux besoins et aux pratiques des unités de soins ;
- > respecter le travail important réalisé antérieurement dans ce domaine sur chaque site ;
- > structurer la démarche en soins ;
- > uniformiser certaines procédures ;
- > partager un langage commun.

Ce projet présente plusieurs avantages :

- > une amélioration de la qualité des soins et de la sécurité de la prise en charge des patients ;
- > une facilité d'accès et un meilleur partage de l'information entre tous les intervenants, permettant une amélioration de la continuité des soins ;
- > une amélioration de la traçabilité des soins.

Son déploiement sera effectif en 2016 dans une unité pilote (chirurgie générale sur le site de Marche), pour ensuite s'étendre dans toutes les unités de soins de même indice de lit, et ce sur les quatre sites hospitaliers.

La première phase de ce projet consiste en la mise en place d'un **logiciel de gestion des lits en temps réel**. Ce dernier permet, d'une part, de connaître la localisation exacte du patient et de le suivre dans tous ses déplacements (y compris au bloc opératoire) et, d'autre part, de gérer la capacité des lits, de manière à pouvoir réserver ou attribuer un lit avec efficience.

La localisation du patient en temps réel permet d'assurer une continuité des soins, en disposant de l'historique des soins du patient, et donc d'améliorer la qualité de la prise en charge infirmière. Grâce à l'interface avec le logiciel administratif, les tâches de contrôle et les encodages manuels peuvent être réduits. La localisation et la visualisation des lits disponibles permettent de pouvoir allouer un lit à tout moment et d'éviter les transferts secondaires en assurant l'adéquation entre la pathologie du patient et l'unité d'accueil. L'impact au niveau de l'organisation des soins dans les unités devrait s'avérer positif dans la mesure où le personnel soignant se voit déchargé d'une charge administrative et logistique. De plus, ce projet contribue fortement à l'amélioration de l'accueil du patient : lit prévu à son arrivée, fluidité aux accueils, pas de report de séjour en raison d'un manque de place,...

Sur le plan informatique, sur base des spécifications techniques du fournisseur, l'année 2015 a été marquée par la définition, l'acquisition et l'installation du hardware dans les institutions, l'analyse des processus de gestion des lits (pré-hospitalisations et transferts), la standardisation du code source du logiciel applicatif ainsi que par l'analyse et l'implémentation de divers interfaces (« patients », « médecins », « pharmacie »,...).

Le déploiement du logiciel de gestion des lits constitue également un pré-requis à la mise en œuvre du **projet de prescription médicale informatisée**. Dans le cadre de ce projet, l'année 2015 a été spécifiquement consacrée à l'installation du hardware serveur et à la réalisation des analyses « métiers ».

Le projet de prescription médicale informatisée poursuit plusieurs objectifs qualitatifs, tant pour les patients que pour le personnel soignant et médical :

- > faciliter le contrôle concernant certaines conditions d'utilisation des médicaments et la durée de traitement (pas d'erreurs liées au recopiage de traitement) ;
- > permettre au personnel soignant de disposer d'une vue globale au regard du plan de soins et de la distribution des médicaments ;
- > offrir au médecin une vue globale du traitement, une visibilité sur la prescription, où qu'il se trouve dans l'hôpital, ainsi qu'une aide à la prescription ;
- > améliorer la lisibilité des traitements pour la pharmacie, ce qui contribue à diminuer le risque d'erreur en matière de distribution.

La première formation à l'utilisation du logiciel de PMI a été donnée aux pharmaciens référents en septembre 2015. Son appropriation se réalise de manière progressive.

Par ailleurs, à l'hôpital psychiatrique « La Clairière », en ce qui concerne le « Dossier Patient Informatisé », plusieurs travaux de maintenance ont à nouveau été effectués sur les infrastructures informatiques en 2015, en parallèle à l'analyse détaillée des besoins d'évolutions fonctionnelles.

6.1.2. La recherche de l'efficience

→ Les achats et investissements

Les centrales de marché

En 2015, la Direction des Achats et Investissements a poursuivi son travail de prospection en vue d'adhérer à des Centrales de marché, organisées notamment par la Province de Luxembourg ou le Service Public de Wallonie. Dans ce cadre, les marchés portant sur l'achat d'extincteurs, de papier, de fournitures de bureau ou



encore de matériel informatique ont été attribués par cette voie.

L'adhésion à des Centrales de marché permet, lorsque possible et après analyse, l'obtention de conditions intéressantes liées à des effets d'échelle, mais également une diminution de la charge administrative importante pour la réalisation de ces marchés.

→ Les outils de gestion économique et financière

Le logiciel harmonisé de gestion des pharmacies

La mise en production sur le site du CHA de la plateforme informatique pour la gestion consolidée des pharmacies de Vivalia a été réalisée dans le courant de l'année 2015, clôturant ainsi le processus d'harmonisation au sein des institutions.

Désormais, les pharmacies de Vivalia disposent :

- > d'un catalogue commun des spécialités pharmaceutiques (structuration des identificateurs communs) ;
- > d'une classification commune (respect du plan comptable mis en place, permettant de disposer d'une vision plus détaillée et comparable des résultats de pharmacie) ;
- > d'un interfaçage unique de facturation vers le logiciel applicatif ;
- > d'une nouvelle classe 7 (plan comptable) pour les résultats des pharmacies (en application au 1^{er} janvier 2016).

L'utilisation d'un tel logiciel permettra ainsi d'harmoniser les produits utilisés dans les différents hôpitaux, d'avoir une vision globale sur les achats réalisés au niveau de la pharmacie, d'harmoniser les processus de gestion, de disposer d'un seul interfaçage avec le logiciel de prescription médicale informatisée ainsi que de mettre en place des tableaux de bord de suivi.

Des procédures communes de gestion sont d'ailleurs déjà en voie de rédaction suite à l'harmonisation du logiciel pour les cytostatiques, les implants, les ajustements, le traitement des factures et les inventaires.

La plateforme informatique d'admission / facturation

En 2015, les quatre plateformes informatiques d'admission/facturation ont significativement évolué avec, d'une part, la mise en place, dans toutes les institutions hospitalières de Vivalia, des processus informatiques nécessaires à l'externalisation de l'impression et de l'envoi des factures patients, en production depuis le dernier trimestre de l'année. D'autre part, les outils informatiques nécessaires pour faciliter la facturation des patients français dans le cadre de la convention ZOAST ont été implémentés.

Le projet d'externalisation de l'impression et de l'envoi des factures patients, à la fois important et délicat, a été déployé par phases, site après site, afin de valider le quality-process « en réel ». A l'échelle de Vivalia, il s'agit d'imprimer et

expédier 600.000 factures par an. La particularité du CHA, avec l'ASBL des médecins de la Province de Luxembourg, était une première pour le partenaire et sous-traitant du projet, ce qui a nécessité une intégration dans un processus spécifique. Dans le cadre de cette démarche, l'approche communication a d'ailleurs été accentuée par l'insertion d'un courrier structuré à la facture, cette dernière étant présentée sous un format légal.

Dans la continuité, les services de facturation ont été réorganisés afin que chaque site puisse produire la facturation simultanément, à savoir pour le 25 de chaque mois, améliorant de façon significative la trésorerie et réduisant ainsi le besoin en fonds de roulement.

Un service comptabilité patients entièrement centralisé



La dynamique initiée depuis plusieurs années en matière de centralisation, concentration, uniformisation et spécialisation des missions comptables s'est accentuée en 2015.

En 2014, le rapatriement du service comptabilité du CHA sur le site de Bertrix avait déjà permis de confirmer que ce type de service support pouvait être totalement externalisé hors des murs de l'hôpital. Au début de l'année 2015, un service comptabilité débiteurs totalement centralisé sur Bertrix a été mis en place pour l'ensemble des sites de Vivalia.

Ce service dépendant du pôle comptabilité a pour mission principale de :

- > suivre les paiements des divers débiteurs et procéder au recouvrement si nécessaire ;
- > accorder des facilités de paiement ;
- > être l'interlocuteur privilégié avec le partenaire externe de Vivalia pour le recouvrement ;
- > procéder au remboursement des soldes créditeurs ;
- > être l'interlocuteur unique en matière de suivi des organismes spécifiques (organismes assureurs, CPAS,...) ;
- > établir une collaboration stricte avec les divers services en interne (service social, facturation, comptabilité, accueil-admission,...).

6.1.3. La gestion des ressources humaines

Les statuts administratif et pécuniaire



En 2015, le Conseil d'administration de Vivalia a décidé de reconduire des enrichissements du statut pécuniaire, à savoir l'octroi de titres-repas ainsi que d'un chèque-cadeau.

Le taux d'adhésion aux statuts Vivalia a progressé de 7% et atteint actuellement 67%, soit 2/3 des agents de l'Intercommunale.

Le nouveau règlement de travail



2015 a vu l'aboutissement d'un long processus de concertation/négociation en vue de finaliser le règlement de travail de Vivalia. Celui-ci s'appliquera à tous les agents et remplacera les divers

règlements existants. Il fera l'objet, en 2016, d'une campagne d'information auprès de l'ensemble des travailleurs.

Ce projet représente une avancée significative pour Vivalia car désormais, l'ensemble des agents disposeront d'un seul document de référence en la matière, approuvé par les différentes organisations syndicales et la Tutelle régionale.

Un règlement de travail unique pour les 3.800 agents de Vivalia

Le règlement de travail fixe les conditions générales de travail et/ou donne aux travailleurs une information sur le fonctionnement et l'organisation du travail dans l'institution qui l'emploie :

> les horaires de travail : y sont inclus les horaires réguliers de travail, les horaires de travail des travailleurs à temps partiel, les horaires des équipes successives, les horaires flexibles, les jours et heures d'accessibilité de l'entreprise pour les travailleurs qui sont occupés en dehors ;

> les modes de mesurage et de contrôle du travail pour déterminer la rémunération ainsi que les modalités internes de calcul des heures de récupération ;

> le mode, l'époque et le lieu de paiement de la rémunération ;

> les délais de préavis et les motifs graves justifiant la rupture du contrat de travail sans préavis, ni indemnité, par l'une ou l'autre des parties, sous réserve du pouvoir d'appréciation des cours et tribunaux ;

> les droits et obligations du personnel de surveillance ;

> les pénalités, le montant et la destination des amendes et les manquements qu'elles sanctionnent, ainsi que les recours ouverts aux travailleurs concernant ces pénalités ;

> l'endroit où l'on peut atteindre la personne désignée pour donner les premiers soins et l'endroit où se trouve la boîte de secours, ainsi que les noms des médecins désignés par l'employeur à qui peut s'adresser la victime d'un accident de travail ;

> la durée des vacances annuelles, leurs modalités d'attribution ou la référence aux textes légaux les fixant. Si vacances annuelles collectives, leur date ;

> les noms des membres du conseil d'entreprise, du comité pour la prévention et la protection au travail (ancien comité de sécurité, d'hygiène et d'embellissement des lieux de travail), de la délégation syndicale ;

> l'adresse des services d'inspection chargés de la surveillance de l'application des dispositions légales et réglementaires relatives à la protection des travailleurs.

Une étape importante dans l'harmonisation des conditions de travail

Le processus de nomination

Vivalia a initié, fin 2015, une étude avec une société externe en vue d'analyser les conséquences à court, moyen et long terme de la situation et politique de nomination, compte-tenu de la législation actuelle et des perspectives d'adaptation de cette dernière.

Pendant l'année 2015, Vivalia a obtenu, d'une part, la validation des financements définitifs pour les années 2011 à 2014 par l'ORPSS (Office des Régimes Particuliers de Sécurité Sociale) et, d'autre part, a procédé à des nominations complémentaires (environ 80 agents), dans le but de garantir les financements de la Région wallonne et de l'ORPSS ainsi que de protéger l'institution des cotisations de responsabilisation.



La nouvelle plateforme « Doccle »

Vivalia s'inscrit dans la dématérialisation de l'envoi des fiches de rémunération, comptes individuels et fiches fiscales via le déploiement d'un « coffre-fort » personnalisé propre à chaque agent. Ce déploiement sera effectif en 2016 et permettra la réalisation d'une économie de 50.000 euros/an.

L'utilisation de la plateforme « Doccle » aura également un impact positif sur la communication avec les agents, qui s'en trouvera améliorée via ce canal (dépôt d'informations, du futur journal d'entreprise, des éphémérides,... dans ce coffre-fort).

La gestion des heures supplémentaires



Suite aux contrôles de l'Inspection des Lois Sociales (ILS) et à la volonté interne de limiter le volume des heures de récupération, des efforts ont été entrepris dans l'ensemble des services afin que les agents puissent récupérer leurs heures. Le total des heures supplémentaires est passé de 136.493 heures au 31/12/2014 (pour 156.288 heures au 30/12/2012) à 60.303 heures au 31/12/2015, ce qui représente une diminution de +/- 76.000 heures (qui se décomposent en 43.000 heures payées et 33.000 heures récupérées).

La formation et l'évaluation du personnel

La Direction des Soins infirmiers définit divers axes prioritaires en matière de formation permanente transversale afin d'actualiser et renforcer les compétences du personnel soignant. A cet effet sont organisés des séminaires et journées thématiques à destination des infirmier(e)s, des aides-soignant(e)s et des travailleurs médico-sociaux de Vivalia.

Plusieurs de ces formations répondent aux obligations légales. En effet, le Service Public Fédéral Santé Publique a déterminé le nombre d'heures et le contenu de la formation permanente que doivent suivre les infirmiers en chef, les infirmiers-chefs de service, les infirmiers et les aides-soignants afin de conserver le titre, la qualification ou l'enregistrement dont ils sont porteurs. Ainsi, la Direction des soins infirmiers prend en considération ces impératifs légaux et les intègre dans ces objectifs de formation permanente transversale.

Ces objectifs sont les suivants :

- > développer les capacités professionnelles ;
- > promouvoir le changement à l'intérieur des hôpitaux et des unités de soins ;
- > développer l'autonomie et la responsabilité de collaborateurs par une pratique réfléchie et réflexive ;
- > favoriser le transfert des compétences acquises en formation par les collaborateurs au sein des équipes ;
- > offrir la possibilité de rencontrer les obligations légales en termes de formation continue ;
- > renforcer la culture d'entreprise au sein des départements infirmiers hospitaliers de Vivalia.

la fonction de Soins Urgents Spécialisés (SUS). Sur l'ensemble des sites de Vivalia, les formations répondent aux dernières normes de l'European Research Council (ERC).

Quant à la formation AMU (Aide Médicale Urgente), elle s'organise par le biais de séminaires à destination des infirmier(e)s travaillant dans les fonctions de Soins Urgents Spécialisés, dans les SMUR et les PIT. Ces formations, organisées en interne ou en externe par des organismes de formation reconnus, ont porté sur les thématiques suivantes : FORMAC (FORMation à l'ACcouchement en milieu extra-hospitalier), CAMP (Contrôle de l'Agressivité par la Maîtrise Physique), PHTLS (PreHospital Trauma Life Support), ARAMU/TRAUMA (Ateliers de Réanimation Adulte en Médecine d'Urgence pour la prise en charge du traumatisé grave), ALS (Advanced Life Support). Les formations AMU ont représenté un total de 1.520 heures de formation en 2015.

Par ailleurs, une journée de formation a été organisée le 10 décembre 2015 par les directeurs et le Médecin Conseiller et Coordinateur (MCC) des quatre MR-MRS de Vivalia à destination du personnel des maisons de repos. Le thème de cette journée était : « Les soins palliatifs en maison de repos... de quoi parle-t-on ? ». 87 personnes ont participé à cette journée, dont 47 faisant partie des MR-MRS de Vivalia et 40 venant d'autres institutions de la province de Luxembourg.

Sur le plan de l'évaluation du personnel, le travail initié depuis l'année 2013 s'est poursuivi pendant l'année 2015. En effet, dans le pacte pour une fonction publique solide et solidaire auquel Vivalia a souscrit, s'inscrit une obligation d'évaluation

9.000 heures de formation permanente transversale

Afin de rencontrer ces objectifs, plus de 9.000 heures de formation ont été données dans le courant de l'année 2015. Plusieurs thématiques ont été abordées lors de ces formations : la gestion du stress et de l'agressivité, la communication/information/relation, la conduite d'un entretien d'évaluation, la gestion de projet, la prescription (sages-femmes), l'actualisation en pédiatrie, la qualité des soins en gériatrie, une journée thématique consacrée aux services sociaux,...

Deux autres types de formations s'ajoutent à celles préalablement évoquées : la formation ARCA et la formation AMU.

La formation ARCA est une formation obligatoire, organisée à destination des infirmier(e)s, des aides-soignant(e)s et des travailleurs médico-sociaux des hôpitaux et des MR-MRS de Vivalia. Cette formation répond aux prescriptions légales de la formation continue telle que décrite dans les textes relatifs à

des agents. Ces évaluations doivent permettre l'évolution barémique des travailleurs. Elles imposent une description des fonctions et un document d'évaluation basé sur un système de critères généraux peu représentatif des métiers du Département infirmier. Dès lors, afin de correspondre au mieux à la réalité du terrain, les exigences du pacte ont été traduites dans des monographies de fonction et des référentiels de compétences spécifiques.

La monographie ou description de fonction définit les tâches principales, les compétences et les relations tant hiérarchiques qu'opérationnelles liées à la fonction d'un membre du personnel ou d'une catégorie de membres du personnel d'une organisation. La description de fonction est indispensable pour la gestion des ressources humaines. On peut, sur cette base, définir **un référentiel de compétences**, c'est-à-dire **préciser quelles sont les compétences nécessaires pour atteindre les résultats attendus**.

Le référentiel de compétences présente de manière structurée les compétences pour un métier donné, dont la maîtrise à un niveau déterminé est attendue lors de l'exercice de la fonction. Il constitue une clé objective du système de pilotage des ressources humaines et représente un outil qualitatif de base pour ajuster les compétences aux exigences de la politique de recrutement, de développement professionnel et de formation. Le référentiel de compétences est évolutif et peut être adapté en fonction des transformations des métiers et de la société.

Plusieurs objectifs sont associés à cette démarche. Prioritairement, il s'agit d'identifier et de décrire les fonctions nécessaires au bon fonctionnement des services et d'évaluer les agents selon les modalités prescrites dans le pacte pour une fonction publique solide et solidaire.



Secondairement, il convient de réaliser des entretiens de fonctionnement intermédiaires, de valoriser les acquis et le maintien des compétences, d'identifier et remédier aux inaptitudes, d'élaborer des plans de formation et d'évolution individuels, de clarifier les procédures de recrutement ainsi que de structurer l'accompagnement des nouveaux collaborateurs.

Les monographies de fonction et les référentiels de compétences ont été définis pour les métiers suivants : aide-soignant, infirmier/sage-femme, assistant en logistique, assistant social/infirmier social, éducateur, infirmier ICANE, infirmier en chef/sage-femme en chef, infirmier-chef de service, chef du Département infirmier.

Le projet de création de trois crèches sur les sites hospitaliers d'Arlon, Libramont et Marche

Suite à l'accord marqué en date du 24 mars 2015 par le Conseil d'administration de Vivalia pour la poursuite de la procédure auprès de l'ONE en vue de la construction de trois crèches à horaires adaptés sur les sites hospitaliers d'Arlon, Libramont et Marche - l'ONE ayant, de son côté, confirmé la recevabilité de ces trois projets - la phase préparatoire du marché de travaux a été initiée en 2015.

Ces trois crèches, de 18 places chacune, permettront d'accueillir des enfants de 0 à 3 ans et seront ouvertes à raison de cinq jours par semaine, en horaire élargi durant les périodes scolaires.

La création de ces trois milieux d'accueil, dans le cadre du Plan Cigogne III, répond à un besoin particulier, rencontré dans le chef des membres du personnel hospitalier, de pouvoir concilier de la meilleure façon possible la vie professionnelle et la vie de famille, en tenant compte de leurs horaires particuliers.

Les crèches seront localisées, d'une part, par la transformation et la rénovation d'une partie de l'ancien bâtiment des Sœurs, sur le site de la Clinique Saint-Joseph à Arlon, et d'autre part, par la construction de nouveaux bâtiments spécifiques de type "basse énergie", sur les sites du Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont et de l'Hôpital Princesse Paola de Marche-en-Famenne.

Tous ces bâtiments répondront strictement aux normes de sécurité et d'hygiène, des réglementations ONE, de prévention incendie ainsi qu'en matière d'accès public et PMR, tant au niveau des accès piétons que des équipements sanitaires. Une attention particulière sera donnée aux équipements répondant aux nécessités d'économie d'énergie, de durabilité et de respect de l'environnement.

54 places

créées pour la petite enfance
sur 3 sites hospitaliers
de Vivalia



L'ouverture de ces milieux d'accueil représente une charge annuelle de 157.880,12 € pour Vivalia. Ce résultat pourra tendre à l'équilibre grâce à une utilisation optimale des ressources hospitalières en matière logistique, technique et administrative ainsi que grâce à l'obtention de subsides complémentaires, dont l'octroi a été confirmé.

Le début des travaux est prévu dans le courant du second semestre 2016.

Le coût de ceux-ci est estimé à 1.584.723,69 €, dont 1.002.100,00 € seront subsidiés par la Région wallonne, conformément à ce que le Ministre wallon en charge des Infrastructures d'accueil de la petite enfance René COLLIN a annoncé le 26 février 2015.

La mise en fonctionnement de ces structures est quant à elle programmée pour le 3^{ème} trimestre 2018.

6.1.4. Le développement de partenariats et collaborations externes

L'organisation d'un accueil extra-scolaire à l'école de l'implantation « Eclore »

Afin de permettre aux parents des enfants scolarisés à l'école de l'implantation « Éclore », dépendant de l'Ecole Fondamentale d'Enseignement Spécialisé « Croix-Blanche » et localisée dans le nouveau bâtiment administratif du Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont, de concilier au mieux leur activité professionnelle et leur vie familiale, un projet d'organisation d'un accueil extra-scolaire s'est concrétisé durant l'année 2015.

Cette initiative est le fruit d'une collaboration entre Vivalia, l'ASBL « Eclore », l'ASBL « Prom'emploi », l'Ecole fondamentale « Croix-Blanche » et la Commune de Libramont. L'objectif de ce projet est d'organiser l'accueil des enfants qui fréquentent l'école, en semaine, avant et après les heures de classe. L'école comprend deux classes d'enseignement maternel et primaire et fonctionne en partenariat avec le Centre Eclore, prenant en charge des enfants atteints d'infirmité motrice d'origine cérébrale et de différents handicaps psychomoteurs.

Dans le cadre de ce projet, l'Intercommunale Vivalia est entrée dans le programme CLE (Coordination Locale pour l'Enfance) de la Commune de Libramont afin de devenir l'opérateur de cet accueil extra-scolaire et de pouvoir obtenir des subventions de l'ONE.

L'organisation de l'accueil extra-scolaire est définie selon les périodes maximum de cinq jours par semaine, du lundi au vendredi, uniquement en période scolaire, l'ASBL « Soleil bleu » prenant déjà en charge l'accueil des enfants avec un handicap de type 4 pendant les congés et vacances scolaires.

Ce projet permet ainsi d'organiser l'accueil extra-scolaire au sein des locaux de l'école de l'implantation « Éclore », l'infrastructure de celle-ci étant adaptée aux enfants porteurs de ce type de handicap et tenant compte de leurs besoins spécifiques de manière à favoriser leur bien-être.

Grâce au service et à l'expertise de l'ASBL « Prom'emploi », il a été possible de répondre à des exigences spécifiques, notamment sur le plan du détachement de personnel compétent en matière de garde d'enfants porteurs d'un handicap, ainsi que par rapport à un suivi sur le long terme au regard de la qualité et de la gestion d'un accueil extra-scolaire.

6.2. La démarche « Qualité et sécurité »

Dans la continuité de son objet social, Vivalia accorde une importance majeure au développement d'une démarche qualité au sein de ses institutions et veille à concrétiser les projets et actions nécessaires afin de poursuivre cet objectif.

D'une manière générale, le volet « qualité et sécurité » s'articule autour de différentes missions qui visent à mettre un outil de travail adéquat à la disposition de tous, à accomplir le travail inhérent à un établissement hospitalier, avec soin, rigueur et humanité ainsi qu'à se tenir au service et à l'écoute de tout interlocuteur, interne ou externe en relation avec l'hôpital.

Le développement d'une collaboration efficace entre les différents Départements fait également partie intégrante de cette dynamique, afin d'offrir une prise en charge optimale aux patients.

Les fonctions-clés présentées ci-après, rattachées à la Direction générale, constituent des ressources indispensables au management afin qu'il puisse développer une gestion de qualité, dans le respect de valeurs essentielles.

6.2.1. Les Comités et fonctions-clés

La fonction Qualité & Sécurité

Le développement de la fonction « Qualité & Sécurité » au sein de Vivalia est assuré par les trois coordinatrices qualité qui œuvrent dans l'ensemble des hôpitaux et travaillent de concert en partageant leurs expériences et perspectives d'action. Une Direction spécifiquement dédiée à la Qualité a également vu le jour lors de la mise en place du nouvel organigramme, en février 2015.



Dans le cadre du contrat SPF 2013-2017 relatif à la coordination de la qualité et de la sécurité des patients, les hôpitaux adhérents s'engagent à développer un système de gestion adapté en la matière et reçoivent un financement complémentaire via le Budget des Moyens Financiers (BMF).

Le plan pluriannuel du SPF se décline en un contrat annuel, déterminant des objectifs à atteindre. Les institutions sont tenues de mettre en place des actions (bonnes pratiques) à travers des thèmes génériques, communs aux hôpitaux, tels que la sécurité du patient, le leadership, la communication ou encore l'*empowerment* patient-famille (participation du patient et de son entourage aux traitements et aux soins). Des thèmes spécifiques sont également définis en fonction du type d'hôpital : médicaments à hauts risques, « *save surgery* », identito-vigilance et soins transmuraux.

Au terme de l'année 2015, les objectifs liés aux thèmes génériques se sont avérés globalement atteints. En ce qui concerne les objectifs liés aux thèmes spécifiques, partiellement atteints, le déploiement des processus sera poursuivi de manière plus transversale, de manière à tendre vers une harmonisation des pratiques, en vue de diminuer les risques et de renforcer la qualité.

Au niveau de la plateforme informatique de gestion consolidée de la qualité et de la déclaration des événements indésirables, les activités réalisées en 2015 ont consisté en des interventions de maintenance ponctuelle du logiciel et de support aux utilisateurs pour la production de statistiques.

Le Service Interne de Prévention et Protection (SIPP)



Le Service Interne de Prévention et Protection a pour mission d'assister l'employeur, les membres de la ligne hiérarchique et les travailleurs afin de mettre en œuvre, suivant les principes généraux de prévention, les dispositions légales et réglementaires relatives au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, ainsi que toutes les autres mesures et activités de prévention.

Les mesures adoptées en 2015 font l'objet d'une attention constante, notamment sur le plan de la procédure d'achat des « trois feux verts », de la mise à disposition des chaussures de sécurité pour personnel à risque ou encore, de l'amélioration des procédures en cas d'accident du travail.

Dans une dynamique avant-gardiste de prévention des risques psychosociaux, Vivalia a pris part à une campagne européenne et a organisé, les 28, 29 et 30 avril, trois journées dédiées au bien-être au travail. Dans ce cadre, les travailleurs ont eu l'opportunité de répondre à un questionnaire en ligne de manière à pouvoir évaluer les risques psychosociaux pour l'ensemble des agents de Vivalia. En collaboration avec Mensura, l'analyse des résultats devra permettre de déterminer quatre niveaux de mesures (contexte socio-économique, organisation, équipe, tâche) sur lesquels il conviendra d'agir afin d'augmenter la satisfaction, la motivation, la loyauté et la performance des collaborateurs.

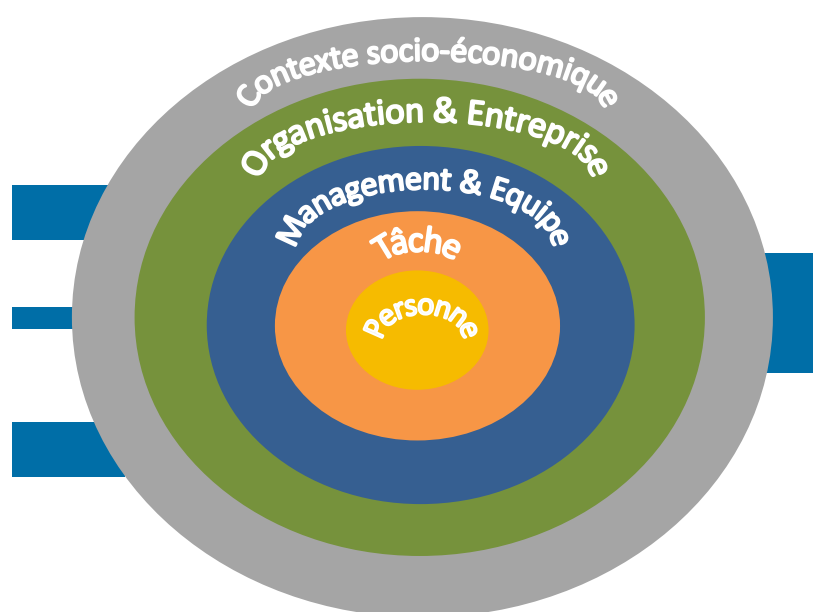
Partenaires nationaux de la campagne européenne "Prévention du stress et des risques psychosociaux au travail"



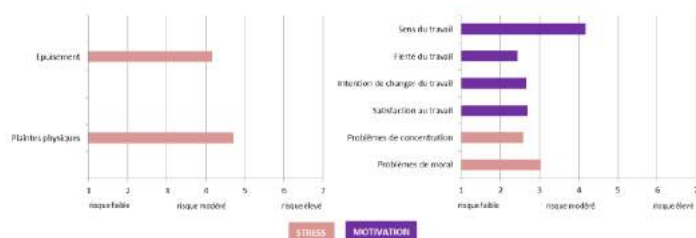
De plus, ce questionnaire a été structuré de manière à pouvoir détecter les risques psychosociaux à plusieurs niveaux de l'organisation (Vivalia, établissements, services, catégories socio-professionnelles).

1.471 réponses à ce questionnaire ont été récoltées et analysées, ce qui équivaut à un taux de participation de 40 %. Les résultats ont été comparés à un groupe de référence réunissant un total de 15.000 travailleurs issus de différentes entreprises belges. Celles-ci n'étant pas liées aux métiers de la santé, ils doivent être accueillis avec prudence.

Ci-après figure une vue générale des résultats propres à l'institution. Il sera nécessaire de les nuancer sur base des spécificités liées à chaque établissement, secteur, service ou métier. En effet, des différences et particularités, que ce soit dans un sens favorable ou défavorable, sont observées lorsque l'on procède à une analyse détaillée.

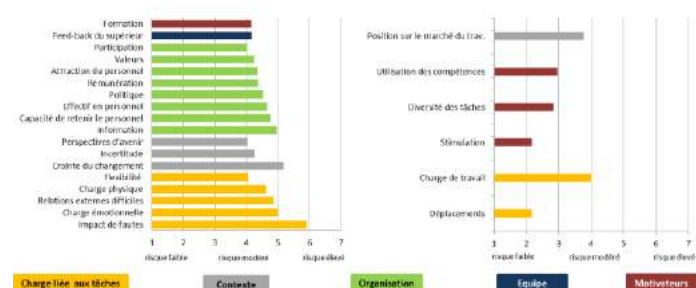


Premièrement, le graphique de gauche ci-dessous permet de montrer les éléments les plus apparents. Le graphique de droite illustre quant à lui les indicateurs de bien-être neutres et favorables pour Vivalia. Plus les résultats sont proches de 1, plus ils sont favorables. Ces données sont classées par catégorie (stress, motivation, faits indésirables, absentéisme).



A propos des faits indésirables, il n'y a pas d'indicateurs saillants. Pour l'absentéisme, il y a lieu d'établir une différence entre la durée de l'absence, plus défavorable chez Vivalia, et la fréquence d'absence, équivalente à celle du groupe de référence.

Ci-après, le graphe de gauche permet de déterminer les facteurs de risques les plus problématiques, qui restent néanmoins considérés comme modérés. Celui de droite présente les facteurs neutres et favorables pour Vivalia. Ils apparaissent également par catégorie (charge liée aux tâches, contexte, motivateurs, organisation, équipe).



Les cinq axes prioritaires d'action que Vivalia souhaite mettre en œuvre à la lumière de l'ensemble des résultats de l'enquête sont :

- > une identification plus importante aux valeurs de l'institution,
- > des perspectives de bel avenir au sein de l'institution,
- > une organisation du travail plus adaptée dans chaque département,
- > une ambiance sociale plus conviviale dans les services,
- > de plus grandes possibilités de développement dans le travail.

Par ailleurs, l'enquête a également permis d'identifier des groupes à risques selon des catégories sociodémographiques et socio-professionnelles : ceux-ci sont d'abord les travailleurs âgés (> 55 ans), le personnel exerçant dans les services de gériatrie, de psychiatrie, de soins intensifs, les aides-soignants, éducateurs, infirmiers et ouvriers en cuisine.

Les conclusions de l'enquête ont également été communiquées aux organisations syndicales lors d'une réunion du Comité de Concertation Bien-Être au Travail le 3 février 2016.

En 2016, différents groupes de travail seront créés afin de dégager et proposer des pistes à intégrer dans un plan annuel d'actions et un plan global de prévention à 5 ans, qui seront soumis aux organisations syndicales lors du Comité de Concertation Bien-Être au Travail en juillet.

La prise en compte de ces risques psychosociaux a également été formalisée dans le nouveau règlement de travail, en y incorporant les procédures d'intervention, parmi lesquelles figure l'accès à l'équipe des personnes de confiance.

Par ailleurs, différentes actions de prévention ont été mises en place dans le cadre du volet sécurité.

Les équipes des services d'entretien et de cuisine disposent ainsi, dans chaque établissement, d'un référent « Manutention ». A fréquence bimensuelle, les règles d'or de la manutention sont rappelées aux travailleurs, avec pour objectif la diminution du nombre d'accidents du travail et leur gravité.

En outre, les relations entre Vivalia et les entreprises tierces effectuant des travaux sont désormais encadrées par un Règlement Général de Sécurité et de Santé qui est incorporé dans les cahiers des charges.

Les règles de travail sur les installations électriques ont été améliorées et chaque travailleur habilité dispose aujourd'hui d'un kit personnel de consignation.

Enfin, une analyse de risques selon la méthodologie SOBANE (Screening/OBServation/ANalyse/Expertise) a été réalisée pour les services d'entretien des établissements hospitaliers. Celle-ci a permis de mettre en évidence un ensemble d'actions d'amélioration, dont notamment la mise en place d'un programme de formation à la guidance d'équipe.

Le service médiation hospitalière

La fonction de médiation hospitalière est instaurée par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, qui concerne tous les professionnels de soins (médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes, dentistes, infirmiers,...).

Lorsque survient un différend, le médiateur exerce un rôle d'intermédiaire et cherche avant tout à promouvoir la communication entre le patient et le praticien professionnel, de manière neutre et indépendante.

Plusieurs missions sont confiées au médiateur hospitalier. D'une part, la médiation à proprement parler : dès que le médiateur est saisi d'une demande ou d'une plainte, il tente de rétablir le dialogue et la confiance entre les personnes concernées afin d'éviter la « judiciarisation » de la relation patient-praticien.



Le médiateur est également chargé de communiquer les informations utiles au sujet du fonctionnement et des règles de procédure liées à la fonction de médiation. Il est par ailleurs tenu d'informer le patient à propos des possibilités qui s'offrent à lui, en l'absence de solution malgré le processus de médiation. Enfin, le médiateur formule des recommandations à la Direction de l'hôpital, afin d'éviter que les manquements susceptibles de donner lieu à une plainte se reproduisent.

Au sein de Vivalia, 142 dossiers liés aux droits du patient ont été traités par les services de médiation hospitalière durant l'année 2015. 101 autres dossiers, ne concernant pas directement les droits du patient, ont également été traités par ces services.

Les relations avec les organisations syndicales

En 2015, Vivalia a maintenu son système d'organisation des réunions de concertation/négociation syndicales et de bien-être au travail.

Les réunions de chacune des instances ont été organisées sous forme de réunions transversales et de réunion locales.

Les quatre réunions transversales annuelles de concertation et les quatre réunions transversales annuelles de bien-être au travail ont été maintenues, selon la configuration suivante : Sud, Centre, Nord et Santé mentale. Chaque secteur ainsi défini voit ses problématiques spécifiques abordées lors d'une rencontre par trimestre. Ce découpage en réunions transversales et locales a porté le nombre de rencontres à 22 pour l'année.



Les points principaux abordés pour le volet concertation / négociation syndicale sont :

- > le règlement de travail ;
- > les cahiers de revendications des organisations syndicales ;
- > la problématique des heures prestées par le personnel suite au contrôle de l'Inspection des Lois Sociales ;
- > les primes octroyées au personnel pour qualification, horaires irréguliers,... ;
- > le projet de fusion des laboratoires de Marche et Bastogne ;
- > le déploiement de l'évaluation ;
- > le bilan de l'accord relatif aux évaluations ;
- > la prolongation de l'octroi des titres-repas ;
- > l'octroi d'un chèque-cadeau au personnel ;
- > la reprise du personnel du CPAS de Vielsalm dans le cadre de la construction de la nouvelle MR-MRS « La Bouvière » ;
- > l'harmonisation des horaires du personnel de soins.

Les points principaux abordés pour le volet bien-être au travail sont :

- > le plan annuel d'actions et plan pluriannuel d'actions ;
- > le suivi des accidents de travail graves ;
- > le suivi des différentes visites de lieux de travail ;
- > le suivi de l'analyse SOBANE des services d'entretien ;
- > l'organisation et le suivi des trois « Journées Bien-Être au Travail » ;
- > l'analyse de la charge psychosociale de différents services ;
- > les analyses ponctuelles des conditions de travail de divers services : ergonomie, air, température, radiations,... ;
- > l'état des lieux de la prévention de l'incendie ;
- > la formation et la prolongation des désignations des personnes de confiance ;
- > le suivi de la mise à disposition des chaussures de sécurité.

6.2.2. La qualité de l'accueil et des soins

La philosophie des soins infirmiers

Le Département des Soins infirmiers a fait de la qualité un point fort de sa philosophie professionnelle. Cette philosophie de soins peut être définie comme un système de valeurs. Les interventions infirmières sont guidées à la fois par la culture institutionnelle mais aussi par une philosophie propre aux soignants, proche des concepts d'éthique et de morale. Elle se veut être la traduction de valeurs partagées par tous les professionnels de soins et doit être en adéquation avec les valeurs de l'institution et les pratiques professionnelles relatives aux métiers de soins.

La philosophie des soins infirmiers au sein de Vivalia se fonde sur la mission du Département infirmier, axée sur quatre éléments essentiels (la personne, l'environnement, la santé et le soin) ainsi que sur des fondements éthiques et légaux et sur les compétences techniques et relationnelles. Elle définit les valeurs professionnelles qui sont des références pour les actions et les décisions. La pratique de l'Art infirmier au sein de Vivalia se base sur des valeurs humanistes, telles que le respect de la dignité humaine, la liberté, l'unicité, l'intégrité et la rigueur.

Cette philosophie de soins a également pour but d'harmoniser les pratiques et l'organisation du travail, en respectant l'identité et les spécificités de chaque équipe.

Orientée vers la gestion des unités de soins, elle n'en est pas moins une référence pour toutes les équipes soignantes que les patients rencontrent dans leur parcours de soins. Elle détermine la démarche de soins, continue, dynamique et méthodique, centrée sur la personne humaine et adaptée à son état de santé.

Finalement, cette philosophie est un véritable guide, tant pour le personnel d'encadrement que pour les membres des équipes. Le soin se construit ainsi en collaboration interdisciplinaire et dans une relation entre professionnels et patients selon des objectifs clairs et évaluables. Il s'inscrit dans une organisation déterminée, une démarche en soins infirmiers et avec un support de compétences qui vise l'excellence de la qualité.

L'harmonisation des pratiques infirmières au service de la qualité des soins

En 2014, dans le cadre du programme d'assurance qualité des soins infirmiers, trois grandes thématiques avaient été développées au sein du Département des Soins infirmiers, dont celle des escarres. Le travail réalisé dans le courant de l'année 2015 au sein du pôle qualité transversal du Département, plus spécifiquement au regard de cette thématique, permet d'illustrer l'importance de l'harmonisation des pratiques infirmières dans la recherche d'une qualité grandissante des soins prodigués.

Premièrement, le Département des Soins infirmiers a mis en œuvre un protocole unique de prévention des escarres et de dépistage du risque d'escarre chez les patients hospitalisés au sein de 32 unités de soins aigus des différents sites hospitaliers (soins intensifs, gériatrie, revalidation, soins palliatifs, médecine interne et chirurgie). Dès janvier 2015, le Collège des Directions des Départements infirmiers s'est fixé comme objectif de réaliser un protocole de prévention des escarres identique pour l'ensemble des unités de soins des institutions hospitalières de Vivalia.

Ce protocole, dont un des principaux objectifs fédérateurs est d'harmoniser les meilleures pratiques de soins infirmiers en matière de prévention des lésions d'escarre(s) sur base des dernières publications nationales éditées par le Centre

d'Expertise Fédéral (KCE) et des récentes études scientifiques menées en la matière (pratiques d'excellence actualisées selon les niveaux de preuves probantes - « *Evidence Based Nursing* »), présente également l'avantage de positionner Vivalia en tant qu'acteur proactif et crédible en matière de qualité de soins. L'image positive de Vivalia est ainsi portée directement par les acteurs de terrain, valorisée à travers un protocole fédérateur de bonnes pratiques infirmières et renforcée directement auprès des patients par une proactivité infirmière en matière de soins préventifs.

À cette fin, des réunions de travail ont été organisées afin d'apporter toute la cohésion nécessaire à ce projet. Les critères d'un protocole efficient ont été définis d'emblée dès la première rencontre avec les experts de terrain. Le « *modus operandi* » a également été précisé sur base de critères éthiques et déontologiques, respectant ainsi les valeurs soutenues par Vivalia. Le volet financier du projet a par ailleurs fait l'objet d'une analyse préalable et a pu être maîtrisé, en rationalisant la participation des professionnels de terrain, en ne multipliant pas inutilement les réunions de travail, en soutenant le covoiturage, en mutualisant les expertises des services,... Dans cette dynamique, le cadre étant fixé, les travaux ont été très rapidement porteurs de résultats.

La plus-value d'une telle stratégie est multiple :

- > un gain de temps ;
- > un gain d'efficacité (le travail est ainsi directement produit par les praticiens eux-mêmes, induisant une meilleure adhésion au projet par l'ensemble des professionnels de soins infirmiers) ;
- > un renforcement de la confiance en Vivalia ;
- > la mise en lumière de la valeur ajoutée de chacun des experts, et donc de chaque institution ;
- > la génération d'un sentiment de cohésion ;
- > un gain de sécurité par la mise en place d'une politique proactive en matière de prévention des escarres, favorisant également une meilleure prise en charge des patients à risque et/ou porteurs d'escarres ;
- > la garantie d'adhérer aux pratiques d'excellence (EBN, KCE,...) ;
- > le positionnement de l'ensemble des institutions hospitalières, donc de Vivalia, comme un réseau hospitalier cohérent et soucieux de la qualité des soins prestés au chevet des patients, dans une optique inconditionnellement orientée vers des pratiques d'excellence.

Le nombre de patients atteints d'escarres est annuellement en baisse si l'on s'en réfère aux statistiques disponibles pour les institutions de Vivalia.

Les processus de soins harmonisés feront l'objet d'une attention ciblée en 2016, notamment par une analyse chiffrée pointue, mais également par des audits trimestriels qualité et des audits ciblés de façon plus ponctuelle en fonction des

nécessités exprimées par le terrain et pressenties par le Collège des Directions du Département Infirmier.

Parallèlement, depuis 2012, une standardisation du matériel de prévention des escarres a été initiée au sein de Vivalia. Les services de gériatrie, qui prennent en charge des patients polypathologiques présentant un plus haut risque de développement d'escarres ou d'infections, ont été prioritairement équipés des meilleures technologies afin de préserver le « capital santé » des patients âgés, évitant par ailleurs une augmentation des durées de séjour par complications d'escarres.

En 2015, la prévalence des escarres au sein des hôpitaux de Vivalia était de 5.6% contre 7.3% en 2013

Des investissements importants ont également été réalisés pour l'acquisition de matériel de prévention « actif » dans les services de soins intensifs, avec comme conséquence observable une diminution des complications d'escarres. Cet objectif a pu être atteint grâce à une étroite collaboration avec la Direction des Achats et Investissements de Vivalia, qui s'est présentée comme un partenaire efficace à l'écoute des besoins infirmiers dans le cadre des commandes de matériel. Les cahiers des charges font annuellement l'objet d'une analyse de plus en plus pointue afin de pousser les fournisseurs à monter en puissance dans la qualité des différents produits proposés. Des essais cliniques ont lieu systématiquement afin de prendre en compte non seulement l'aspect financier des différents marchés, mais également l'avis des utilisateurs.

Le rappel des rendez-vous par SMS

Le projet d'envoi de SMS aux patients dans le but de leur rappeler leurs rendez-vous a été lancé en juin 2014. Pour toutes les consultations des institutions hospitalières de Vivalia, l'objectif de ce projet est de rappeler via SMS, systématiquement, automatiquement et gratuitement au patient, 3 jours ouvrables avant son rendez-vous, la date, l'heure et le lieu de la consultation, ainsi que d'intégrer un numéro d'appel lui permettant d'obtenir des renseignements complémentaires, de déplacer ou d'annuler son rendez-vous afin de libérer la plage horaire de consultation pour un autre patient.

Ce projet, qui représente la phase n°1 du projet global d'amélioration de la prise de rendez-vous et de l'accueil virtuel au sein de Vivalia, s'est concrétisé dans le courant de l'année 2015.



En effet, après la validation des phases « test », le projet-pilote a été conduit à Arlon pour les consultations d'orthopédie et de cardiologie, à Bastogne pour les consultations de cardiologie et de gastroentérologie, ainsi qu'à Libramont pour les consultations de médecine physique. Le déploiement du projet s'est poursuivi dans un premier temps au niveau des consultations purement médicales puis, dans un second temps, au niveau des consultations impliquant des actes techniques infirmiers.

Le rappel des rendez-vous par SMS est désormais opérationnel pour l'ensemble des hôpitaux généraux de Vivalia (hormis pour les consultations pour lesquelles des contraintes techniques non encore résolues ont été rencontrées).

Des indicateurs de suivi ont été mis en place, tels que le taux d'absentéisme ou encore le taux de rappel. L'analyse de ces données statistiques révèle la plus-value liée au projet de rappel des rendez-vous par SMS, selon la tendance observée dans d'autres hôpitaux ayant également mis en place cet outil. En effet, le taux d'absentéisme (nombre de rendez-vous non honorés par rapport au nombre total de rendez-vous programmés) a diminué de 50% (passage d'un taux de 5% d'absentéisme en novembre 2014 à un taux de 2,5% en novembre 2015), ce qui impacte positivement les délais d'obtention de rendez-vous en consultation. Par ailleurs, l'objectif qualitatif lié au projet semble atteint au regard des retours positifs formulés par les agents de terrain, les patients et les médecins.

Ce système apparaît comme une solution réellement innovante, flexible, sécurisée et performante présentant de nombreux avantages. Sur le plan financier, un effet positif est

induit au niveau des honoraires générés pour les prestataires, à concurrence de près de 110.000 € par an, ainsi que pour le gestionnaire, pour environ 40.000 € par an. De plus, le calcul de rentabilité réalisé en comparant les coûts liés aux frais de matériel informatique et d'opérateur pour l'envoi des SMS à la récupération des RDV non honorés au profit de Vivalia permet d'estimer un gain annuel pour Vivalia de plus de 20.000 € durant les 6 années suivant la mise en œuvre du projet.

D'autres éléments, moins facilement quantifiables, peuvent attester de la valeur ajoutée du projet, tels que la diminution des coûts et de la charge de travail des secrétariats médicaux quant aux courriers à envoyer et/ou aux appels téléphoniques entrants et sortants à gérer pour la confirmation, au déplacement et à l'annulation des rendez-vous (ce temps gagné pouvant être utilisé à la réalisation d'autres tâches), ou encore, la diminution des coûts administratifs relatifs à la préparation inutile du dossier médical du patient absent et à la monopolisation du praticien et des locaux de consultation.

6.2.3. Le volet qualité nutrition

Le département Restauration de Vivalia : qualité, sécurité et optimisation du processus

2015 représente une année importante sur le plan organisationnel pour le Département Restauration de Vivalia. La réorganisation a été menée dans la continuité de la stratégie déjà implémentée en 2014, qui s'articulait autour de trois axes principaux : le développement de la production des repas sur les sites ayant du potentiel, la centralisation des productions, la réduction de la concession des repas et la récupération de la maîtrise et de l'autonomie. Dans cette logique d'action, un nouvel organigramme visant la professionnalisation des équipes a été mis en place en 2015. Les chefs des cuisines relais ont été repositionnés en fonction de leurs responsabilités (le nombre de lits, la taille de l'équipe, le volume des repas servis,... ont été pris en compte dans ce repositionnement). De plus, le management de la cuisine centrale (UCP) de Bertrix a été renforcé par l'arrivée d'un chef de production-diététicien et d'un contremaître chef de cuisine. Cela a permis d'améliorer les processus par l'implémentation de procédures plus strictes de production et de distribution.

L'amélioration de la qualité est nettement ressentie lors des conseils des résidents organisés au sein des maisons de repos desservies par la cuisine centrale de Bertrix, auxquels participent le Directeur et la Responsable qualité du Département Restauration ainsi que le Coordinateur de la cuisine centrale. La qualité n'a pas encore été mesurée par une étude globale spécifique ; néanmoins, les Directeurs des maisons de repos, le Directeur médical du CUP-La Clairière et l'équipe diététique de l'hôpital de Libramont expriment une amélioration ressentie par les patients et résidents. Une enquête réalisée auprès des patients du CUP en mai 2015 confirme ces impressions.

A l'hôpital de Marche, un important travail de préparation au passage à la liaison froide a été mené en 2015. Ce mode de fonctionnement induit un changement fondamental dans l'organisation de la production et la distribution des repas, représente une avancée positive, qui permet de maintenir un niveau inférieur de ressources humaines, tout en redynamisant le self-service (buffets de crudités, grillades et repas à thème).

Au niveau des processus de gestion, depuis janvier 2015, des indicateurs sont suivis en temps réel. Plusieurs points peuvent être cités afin d'illustrer ce suivi des indicateurs de gestion au sein du Département Restauration de Vivalia.

→ Les achats alimentaires font l'objet de nombreux contrôles afin de standardiser les produits pour une meilleure maîtrise de la qualité et des coûts. Lorsque des écarts sont constatés, un plan d'actions correctives est immédiatement mis en place et suivi. Le chef de cuisine est informé, et formé au besoin, le fournisseur est contacté et les bénéficiaires du service sont prévenus des modifications apportées.

→ Sur le plan des ressources humaines, l'ensemble des cuisines fonctionnent sur base d'une organisation fondée sur des « linéaires d'organisation ». Cela permet une implémentation dans les horaires, une planification précise des tâches par le biais d'une fiche de poste et un suivi par des procédures de contrôle qualité respectant la législation sur « l'autocontrôle ». Une diminution du nombre de postes au niveau du Département Restauration peut être observée entre 2013 et 2015 (passage de 129,04 ETP à 119,59 ETP). Par l'augmentation des capacités de production de la cuisine centrale de Bertrix, il est prévu de diminuer la masse salariale sur les sites de Libramont et de Virton, ceci sans aucune procédure de licenciement. En 2016, une augmentation de l'activité sera à prévoir par l'ouverture de la nouvelle MR-MRS « La Bouvière » à Vielsalm. Le nombre d'agents en cuisine sera augmenté sur ce site qui comptera 120 lits MR-MRS au lieu de 40 actuellement.

→ La gestion des heures supplémentaires constitue un autre indicateur important, auquel une attention particulière a été accordée en 2015, aboutissant à une diminution significative du nombre d'heures supplémentaires.

→ L'évolution de la productivité de la cuisine centrale de Bertrix représente un dernier indicateur de gestion spécifique au Département Restauration. En effet, le nombre de prestations alimentaires de la cuisine centrale de Bertrix est en constante augmentation. La mise en place de procédés de production et l'organisation de l'UCP sont à l'origine de l'amélioration substantielle de sa productivité.

Evolution de la productivité de l'UCP (Unité Centrale de Production)

> En 2015, prise en charge des repas pour près de 800 patients par jour (pour 200 patients en 2011)

> Plus de 220.000 journées alimentaires exportées annuellement

Les projets qui seront réalisés en 2016 devront permettre d'améliorer encore les performances du Département Restauration, qui travaille en étroite collaboration avec le Service Diététique de Vivalia. Les indicateurs nutritionnels correspondant aux institutions de Vivalia sont maintenus dans des valeurs hautes, en comparaison avec d'autres groupements hospitaliers belges et français. Donner encore plus d'importance aux patients et aux résidents est un objectif d'amélioration continue, dont la professionnalisation du Département en est la clé de voûte.

Le volet diététique

Les missions du Service Diététique de Vivalia se structurent autour de trois axes principaux : l'animation/prévention santé dans les hôpitaux de Vivalia, la gestion de l'alimentation et de la nutrition clinique thérapeutique dans le cadre de la prise en charge globale du patient hospitalisé et la contribution au projet du Département Restauration de Vivalia.

En 2015, de nombreuses actions de prévention ont été organisées sur les sites hospitaliers (mission de promotion de la santé), avec pour exemples :

→ la participation à la « Semaine des Diététiciens », organisée par l'Union Professionnelle des Diététiciens de Langue Française (UPDLF). Ce fut l'occasion pour le personnel, les visiteurs et le grand public de rencontrer gratuitement des diététiciens. Des activités, telles qu'un stand d'information et une conférence, ont été proposées dans les hôpitaux de Vivalia sur le thème « Du gras ? Oui mais pas n'importe lequel ! » ;

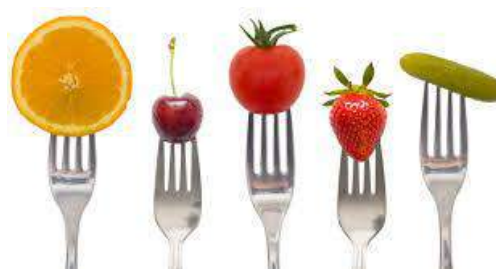


→ la mise en place d'une campagne d'affichage pour sensibiliser aux problèmes de poids et à l'importance d'une alimentation équilibrée, lors de la Journée européenne de l'obésité. En 2015, la campagne était intitulée « Aidons nos petits héros à combattre l'obésité infantile et montrons-leur l'exemple » ;

→ la participation en équipe pluridisciplinaire à la Journée mondiale du diabète, avec la réalisation de nombreux contrôles gratuits de glycémie ;

→ la participation à divers colloques et conférences en tant qu'orateurs-experts : colloque de la plateforme Alzheimer, colloque de médecine physique, formation continue pour le personnel infirmier de Vivalia,...

→ l'édition du « Nutriflash », en tant que magazine d'informations nutritionnelles de l'institution, destiné à sensibiliser et à informer au sujet d'activités concernant le domaine de la nutrition.



Par ailleurs, sur le plan de l'alimentation et de la nutrition clinique thérapeutique dans le cadre de la prise en charge globale du patient hospitalisé, le Service Diététique a pour mission de garantir un support nutritionnel optimal en luttant contre la dénutrition et en s'impliquant dans la politique de santé publique en matière d'obésité. Plus de 13.000 passages diététiques ont été réalisés dans les unités de soins de Vivalia dans le contexte de la prise en charge de la dénutrition hospitalière.

Une politique nutritionnelle spécifique orientée vers le patient oncologique a également été développée : plus de 600 patients des hôpitaux de Vivalia ont été pris en charge gratuitement par l'onco-diététicienne (financée dans le cadre du Plan Cancer).

En outre, le Service Diététique travaille en continu à la politique nutritionnelle transversale de l'offre alimentaire de Vivalia en collaboration avec les CLAN (Comité de Liaison Alimentation Nutrition), structure pluridisciplinaire qui réunit et coordonne tous les professionnels de l'institution concernés par l'alimentation et la nutrition. Le CLAN permet un pilotage transversal de la politique nutritionnelle au sein de Vivalia. L'expression « Nourrir, c'est soigner » témoigne de l'indispensable nécessité d'intégrer la prise en charge nutritionnelle dans la prise en charge globale du patient.

Le Service Diététique contribue également à la réalisation du projet restauration de Vivalia. En effet, il participe à la « commission menus », que l'on peut définir comme une structure transversale multidisciplinaire chargée de l'organisation et de la mise en application des menus sur les différents sites de Vivalia, en prenant en considération les besoins et attentes des patients, du personnel et des visiteurs. Cette commission tient compte des aspects relatifs à l'équilibre nutritionnel (recommandations nutritionnelles, produits disponibles selon les saisons), tout en intégrant les contraintes financières et organisationnelles. Elle permet aux bénéficiaires des cuisines relais de s'exprimer sur la qualité et la quantité de l'alimentation, sur base des remarques émises lors des conseils des résidents, commissions d'alimentation et dégustations sur site.

Toutes ces démarches mises en place par le Service Diététique sont le reflet d'une stratégie d'amélioration de la qualité de la nutrition développée sur tous les sites de Vivalia, dont l'objectif principal est la recherche de la satisfaction des consommateurs.

6.2.4. Le volet informatique

Une évolution organisationnelle pour améliorer la maîtrise du parc logiciel

En 2015, le Département Informatique a fait évoluer son organisation en mettant en place une cellule « Interfaces & Développements transversaux » afin de garantir le développement homogène et la maintenance transversale des passerelles de communication entre les logiciels applicatifs. Les enjeux de cette restructuration sont à situer, d'une part, au niveau de la maîtrise des coûts d'acquisition et de maintenance logicielle et, d'autre part, au niveau de la réactivité, flexibilité et robustesse du parc logiciel de Vivalia.

En effet, l'intégration de packages applicatifs (solutions standards), entre lesquels la communication est gérée par une cellule « Interfaces & Développements », assure l'efficacité financière, tout en préservant l'indépendance de Vivalia vis-à-vis des fournisseurs, la sécurité et la continuité des services.

Cette cellule est intervenue dans de multiples projets liés à l'installation d'applications durant l'année 2015, tels que :

- > le Dossier Infirmier Informatisé (DII) et la gestion des lits ;
- > la gestion consolidée des pharmacies et des économats ;
- > le remplacement du logiciel des services d'anesthésie et de soins intensifs.

Localement, la cellule est également intervenue dans le cadre des multiples installations informatiques effectuées lors de l'évolution de la plateforme informatique du PACS (*Picture Archiving and Communication Software*, ou logiciel d'archivage et de transmission d'images) pour le service de cardiologie des CSL, ou encore, de la mise en place du nouveau logiciel PACS au sein du service de radiologie de l'IFAC.

Les réseaux informatiques

En ce qui concerne le réseau provincial de Vivalia, d'importantes mises à jour des firewalls internes et externes ont été réalisées en 2015 afin de maintenir le niveau de protection et de sécurité des infrastructures informatiques. Un renforcement, à coûts constants, de la bande passante des liens réseau vers les MR-MRS, qui souffraient trop fréquemment de microcoupures, a également été réalisé.

Sur le plan des réseaux locaux, l'installation des antennes WIFI s'est poursuivie sur les sites de Libramont, d'Arlon et de Bertrix. Les accès WIFI ont été progressivement ouverts (unité de soins par unité de soins) aux patients sur base de procédures clairement établies.

En outre, le marché relatif à la rénovation des réseaux locaux a été attribué en janvier 2015 pour un montant de 710.000 €. Ce marché a rapidement été étendu afin d'équiper la nouvelle MR-MRS de Vielsalm de manière à conserver l'homogénéité technique.

L'enjeu de tous ces projets « réseaux » est d'assurer une communication fiable et stable dans le temps entre toutes les institutions de Vivalia et d'offrir un service au patient qui soit au moins équivalent à celui dont il peut bénéficier dans d'autres institutions similaires.

Les projets de virtualisation



En ce qui concerne l'espace disque, c'est-à-dire l'exploitation et l'extension des SAN (Storage Area Network), la poursuite de la migration et de la sécurisation des données a conduit à étendre significativement la capacité de stockage des SAN.

La création de cet espace a pour objectif de regrouper toutes les données importantes en un seul

endroit, sur un espace disque consolidé spécialement conçu à cet effet. Celui-ci permet également de sauvegarder les données regroupées systématiquement, sans intervention humaine autre que le paramétrage initial.

En ce qui concerne le volet « serveurs », l'exploitation des infrastructures nécessaires pour la virtualisation d'une partie des serveurs a été étendue, le processus de sauvegarde de ces machines virtuelles restant entièrement à implémenter.

Ces projets de virtualisation, dont la technologie doit faire l'objet d'une gestion rigoureuse, sont destinés à assurer la sécurité et la continuité des services par le biais de la mutualisation de ressources matérielles (disponibilité de plus de serveurs logiques à partir de moins de machines physiques), tout en conservant la maîtrise sur les coûts.

La sécurisation et la sauvegarde des données informatiques

Les **bases de données** supportant les Dossiers Médicaux Informatisés des hôpitaux généraux de Vivalia, qui avaient été sécurisées via réplication asynchrone (+/- ½ heure) sur site distant, ont été placées sous surveillance automatique permanente.

Le parc des bases de données MS-SQL a quant à lui été analysé dans une perspective première de consolidation par institution pour diminuer les coûts de licence, ce qui permettra également, dans un second temps, de les sécuriser via réplication sur site distant. Au terme de l'année 2015, un serveur central de base de données MS-SQL a été installé au CHA, aux CSL et à l'IFAC.

La réplication sur site distant vise à se prémunir du risque de perte irréversible de dossiers médicaux informatisés dans le scénario d'un sinistre grave se produisant dans l'une de ces institutions.



La messagerie, l'annuaire centralisé et la plateforme bureautique Vivalia

Dans le cadre du projet de création d'un **annuaire centralisé** (*Active Directory*), l'année 2015 a été consacrée à l'acquisition et à l'installation d'un serveur de fichiers unique pour Vivalia (répertoires bureautiques partagés). Les progrès significatifs réalisés devraient permettre la migration du CUP sur cette infrastructure



d'ici la fin du premier semestre 2016 et le démantèlement du lien bureautique avec la Province de Luxembourg.

Dans le courant de l'année 2015, la totalité des utilisateurs de l'ancienne messagerie de l'IFAC (« ...@ifac.be ») a été migrée sur le **nouveau serveur de messagerie Vivalia** (« ...@vivalia.be ») et l'ancien serveur a été démantelé. Fin 2015 et début 2016, un travail analogue a été réalisé au CHA pour supprimer la messagerie « ...@cha.be », dont l'ancien serveur sera démantelé mi-2016.

L'enjeu lié à ces projets bureautiques est de simplifier l'existant (multiples annuaires au paramétrage parfois très différent) afin d'en faciliter la gestion quotidienne, d'en accroître le niveau de sécurité et de faciliter la mobilité des utilisateurs entre les institutions de Vivalia. La création d'une messagerie vivalienne favorise également le développement d'une identité institutionnelle cohérente, tant sur le plan de la communication interne qu'externe.

La communication avec les médecins généralistes

Au sein de différents services, tels que le laboratoire et la radiologie, des logiciels et serveurs de résultats ont été progressivement installés, afin de permettre aux médecins généralistes d'être informés rapidement et efficacement quant aux résultats des analyses prescrites ou encore d'accéder aux données d'imagerie médicale.

6.3. Les principaux chantiers

6.3.1. Les grands travaux – Secteur hospitalier

*Pour l'année 2015, un **budget de plus de 65.000.000 €** avait été réservé en vue de la réalisation des travaux au sein de l'ensemble des institutions de Vivalia (entretien, reconditionnements, extensions et honoraires), ce qui correspond à la gestion de **plus de 130 dossiers**.*

Le nouveau Bâtiment administratif du **Centre Hospitalier de l'Ardenne**, ancienne « Résidence Bois de Bernihé », a été mis en exploitation dès le 1^{er} janvier 2015, accueillant l'Ecole « Croix-Blanche » et le Centre Eclaire, qui travaillent ainsi en étroite collaboration sur les deux premiers étages. Cette relocalisation permet d'offrir désormais aux petits patients un accès à un espace extérieur (terrain de jeux et cours de récréation). Elle a également permis d'organiser l'accueil extrascolaire, le matin et le soir, des enfants atteints d'un handicap de type 4. Les autres étages sont désormais occupés par différents Départements : Soins infirmiers, Ressources Humaines, Direction médicale (y compris RCM), Coordination et Facturation. Des salles de réunion ont été aménagées dans ce nouveau bâtiment, afin de bénéficier d'un espace plus important en la matière au sein de l'hôpital. Le Bâtiment administratif abrite également une nouvelle morgue dont l'aménagement, plus convivial pour les familles, correspond à l'évolution multiculturelle de la société.

La mise en exploitation du nouveau Bâtiment administratif a, en outre, permis une réallocation des locaux ainsi libérés pour le développement d'une consultation de chirurgie plastique, de consultations de podologie, notamment en collaboration avec l'endocrinologie (« pied diabétique »), la recentralisation des consultations des diététiciennes et psychologues ainsi que la mise à disposition de locaux permettant l'augmentation des consultations de chirurgie, notamment orthopédique, de pédiatrie, de la Clinique de la mémoire,...

Certains locaux ont été également attribués aux services « Qualité » et « Médiation », afin de permettre un meilleur accès au patient et au personnel et de favoriser leur visibilité institutionnelle.

D'autres locaux ont été attribués au Département des Soins infirmiers dans le cadre de la constitution de la cellule de paramétrage du Dossier Infirmier Informatisé, projet transversal pour l'ensemble des institutions de Vivalia. De manière globale, l'aménagement de ces nouveaux locaux participe concrètement à l'amélioration des conditions de travail et du bien-être des travailleurs, notamment par une meilleure ergonomie.

Le reconditionnement de la « Résidence Bois de Bernihé » a représenté un investissement d'un peu plus de 2.500.000 € TVAC.

Par ailleurs, le dossier d'exécution relatif au reconditionnement du hall d'entrée et au réaménagement de

l'accueil et des guichets sur le site du Centre Hospitalier de l'Ardenne a été établi en 2015. Ce dossier représente un budget estimatif de 120.000 euros HTVA. Un projet similaire de réaménagement de l'accueil sera réalisé à l'Hôpital Princesse Paola de Marche une fois abouti celui mené sur le site de Libramont.

Au sein des **hôpitaux de Marche et Bastogne**, sur le plan des travaux et constructions, l'année 2015 a été marquée par l'étude de différents projets tels que la mise en conformité architecturale du service des soins intensifs de Bastogne, la finalisation des plans de l'aile B6 (ceux-ci devant être revus et actualisés en fonction de l'évolution des besoins), la finalisation des plans de la salle de réveil du quartier opératoire de l'hôpital de Marche ou encore la construction d'un nouveau bloc opératoire (dans le prolongement du dossier B6).

En 2015, le service des urgences de la **Clinique Saint-Joseph d'Arlon** a par ailleurs fait l'objet d'une réorganisation architecturale au niveau de la salle d'attente, permettant ainsi de doubler les places d'accueil, de réserver un espace aux enfants et d'en sécuriser l'accès par une porte automatique. En novembre 2015, à la demande du Comité de Coordination Local, le lancement d'un appel d'offres de services a été initié pour plusieurs projets : l'aménagement partiel (rez-de-chaussée et 1^{er} étage) de l'ancien Bâtiment des Sœurs, le reconditionnement d'une salle de radiologie en endoscopie, une extension sur trois niveaux à côté des urgences et du bloc opératoire ainsi que la création d'une nouvelle salle de réunion au niveau du Bâtiment E. Sur le site de la **Clinique Edmond Jacques de Virton**, un appel d'offres de services a également été lancé dans le cadre du projet de création de proxi-urgences. Par ailleurs, après une longue prise en charge des fumeurs par la tabacologue et un travail anticipatif important réalisé au sein du service de psychiatrie de Virton, le dernier local fumeur interne du service a pu être supprimé.

Sur le site de **l'Hôpital psychiatrique « La Clairière » de Bertrix**, le projet de reconditionnement de la cuisine centrale (UCP) s'est structuré en 2015 et est actuellement à l'étude avec le bureau d'architecture désigné (avant-projet finalisé et estimation budgétaire). L'objectif de ce reconditionnement est d'augmenter la capacité de production des repas et la qualité de leur prise en charge afin de pouvoir approvisionner de manière autonome la plupart des établissements hospitaliers et extra-hospitaliers de Vivalia et d'avoir également la possibilité de servir d'autres institutions. Les travaux devraient être exécutés en 2016, pour une mise en exploitation des infrastructures en 2017.

6.3.2. Les grands travaux – Secteur extra-hospitalier



Sur le site de la **MR-MRS Val des Seniors de Chanly**, 2015 fut l'année de la finalisation du projet des travaux d'extension et de rénovation de l'institution. La dernière phase des travaux, qui avait débuté en novembre 2014 et qui consistait en la rénovation de l'aile C ainsi qu'en l'aménagement de la cuisine et du restaurant, s'est terminée à la fin du mois de décembre 2015. Les déménagements des chambres provisoires et de l'aile OD (remplacement du revêtement de sol) ont ainsi pu être réalisés dans la foulée. Par la réalisation de ces travaux, le bâtiment répondra aux nouvelles normes de mise en conformité déterminées par la Région wallonne, avec 120 lits MR-MRS et 15 lits de court séjour.

A Vielsalm, 2015 fut l'année de la finalisation du gros œuvre du nouveau bâtiment de « **La Bouvière** », fruit du regroupement de la MR-MRS Saint-Gengoux et du Home du CPAS Provedroux. Les travaux de construction, qui ont commencé en août 2014, se termineront en juin 2016. Ce nouvel établissement répondra entièrement aux normes de la Région wallonne et disposera notamment de 120 lits MR-MRS, d'une unité de court séjour de 15 lits, de 10 places d'accueil en centre de jour ainsi que de 10 résidences-services. Un budget de plus de 15.000.000 € a été consacré à la réalisation de ce projet, qui entend répondre aux besoins de la population par une adaptation spécifique de l'offre de soins.



A la **MRS Saint-Antoine de Virton**, les travaux de mise en conformité aux normes 2015 ont été réalisés en collaboration avec le service technique des CSL. A la **Seniorie de Sainte-Ode**, le bâtiment a également fait l'objet d'une mise aux normes, notamment au niveau de l'installation électrique, pour un budget de plus de 350.000 € TVAC. Plusieurs chambres ont été rénovées dans le respect des normes MR2015, en collaboration avec les services techniques des hôpitaux de Libramont, de Bastogne et de Marche. Le système d'appel des chambres et l'installation de détection incendie ont également été remplacés. Au niveau de la cuisine, les réserves ont fait l'objet d'une réfection totale.

Par ailleurs, le projet de construction de deux **nouvelles maisons de repos et de soins à Sainte-Ode et Virton** s'est concrétisé en 2015. En effet, les avant-projets ont été réalisés par les deux bureaux d'architecture respectifs qui avaient remporté les marchés de service. Ces avant-projets ont été transmis à la Région wallonne et ont reçu un premier avis favorable.

L'étape actuellement en cours est la poursuite des missions en vue d'introduire prochainement les demandes de permis d'urbanisme et d'établir les dossiers d'exécution et de soumission afin que ces derniers soient envoyés en 2016 à la Région, en vue d'en obtenir le financement. En cas de retour positif de la Région, les marchés pourront être publiés et les travaux lancés.

Au sein des **Habitations Protégées Famenne-Ardenne**, une remise aux normes incendie pour un montant d'environ 50.000 € a été effectuée dans les trois immeubles situés aux numéros 27, 29 et 31 de la Rue du Saupont à Bertrix.

Par ailleurs, un avant-projet d'extension de l'immeuble 27 a été présenté au Conseil d'administration et consisterait en l'aménagement de deux bureaux, d'une cuisine communautaire ainsi que d'un appartement de deux chambres. Le chantier commencerait probablement au printemps 2017.

Enfin, à la **Maison de Soins Psychiatriques « Belle-Vue » d'Athus**, le système de détection incendie a été renouvelé en 2015 pour répondre aux normes spécifiques en la matière. Plusieurs portes ont été remplacées (coupe-feu et issues de secours). En outre, un projet de réaménagement d'une salle de bains a été initié. Divers travaux visant à améliorer le confort des résidents ont également été entrepris, tels que le remplacement des luminaires des chambres et des communs, ou encore, la remise en couleur de locaux et le réaménagement des abords suite à un chantier extérieur voisin.

Pour **l'ensemble des sites de Vivalia**, un protocole d'intervention en matière de sécurité, hygiène et santé pour les travaux externalisés a été mis en place en 2015. Ce protocole consiste en un cahier des charges (règlement) de points d'attention sur le plan sécuritaire, hygiénique et organisationnel, applicable à tout intervenant extérieur qui viendrait travailler, installer, livrer,... dans l'une des institutions de Vivalia fonctionnant 7j/7 et 24h/24. Ce protocole est joint à tous les cahiers des charges techniques et doit obligatoirement être respecté par les prestataires extérieurs.

6.4. La mobilité et l'environnement

La mise en place d'une signalétique interne dynamique et standardisée

Afin d'améliorer la signalisation interne au sein des hôpitaux de Vivalia, un projet pilote a été initié en 2015 au niveau de l'Hôpital Princesse Paola de Marche. Ce projet consiste en la réalisation d'une étude de la signalisation actuelle et future de l'hôpital. Pour ce faire, un marché a été lancé en juillet 2015 avec plusieurs objectifs : la réalisation d'un audit de la situation existante (étude du flux de patients, visiteurs,...), la proposition d'une signalisation claire et précise pour les bâtiments actuels et futurs, la définition des spécificités techniques nécessaires à l'implémentation de cette signalisation ainsi que l'établissement d'une estimation budgétaire. Ce projet pilote constituera le point de départ d'une initiative globale portant sur l'optimisation de la signalisation, destinée à fluidifier la mobilité interne au sein de l'ensemble des institutions de Vivalia.

La participation à la « Semaine de la Mobilité 2015 »

Dans le cadre de la « Semaine de la Mobilité », organisée par le Service Public de Wallonie, du 16 au 22 septembre 2015, Vivalia a participé au « Défi Mobilité des Entreprises ». Cet événement visait à valoriser les actions menées en faveur d'une meilleure mobilité. Dans cette optique, Vivalia a choisi de sensibiliser son personnel et ses médecins sur les aspects de la mobilité, en réalisant un focus sur les déplacements domicile/lieu de travail. Cette initiative a été accompagnée d'une importante campagne médiatique avec, notamment, un passage sur Classic 21 dans l'émission « Men@Work » et sur Vivacité.

Vivalia, avec le partenariat de la Province de Luxembourg, a également mis à l'honneur le covoiturage, un mode de déplacement économique, écologique et convivial, en proposant à son personnel et à ses médecins :

- > d'utiliser le covoiturage et/ou des modes de déplacement alternatifs (transports en commun, vélo, marche à pied,...) pour se rendre au travail lors de la journée « Carfreeday » ;
- > de s'inscrire gratuitement sur la page spécifique dédiée à Vivalia sur le site <http://vivalia.luxcovoiturage.be>, portail mis à disposition par la Province de Luxembourg afin de permettre aux collaborateurs de Vivalia de diffuser et de consulter des annonces de covoiturage postées par des collègues habitant à proximité les uns des autres et se rendant sur le même lieu de travail ;
- > de leur offrir lors de cette journée, à leur arrivée au travail, une collation équilibrée sur base d'une preuve de déplacement en mode alternatif et/ou de l'inscription sur la page Vivalia du site « Luxcovoiturage ».

Vivalia a pour objectif d'encourager la pratique du covoiturage à long terme auprès de ses collaborateurs et œuvre au développement d'une politique spécifique en la matière. Le but serait d'associer à cette démarche écologique un cadre réglementaire, des actions de sensibilisation et un

aménagement de structures particulières, telles que des places de parking dédiées aux utilisateurs du covoiturage.

Une meilleure gestion des navettes

En 2015, un logiciel spécifique a été acquis sur les sites de Libramont et de Marche. L'objectif visé est l'optimisation des circuits des navettes de différents services, tels que les laboratoires ou les services techniques.

L'acquisition d'une voiture utilitaire électrique

Le projet d'acquisition d'un véhicule utilitaire électrique pour les déplacements entre les différents sites de l'institution a été initié en 2015. Cette voiture sera principalement utilisée pour le transport d'aliments et pour les trajets des responsables de la Direction Hôtelière. Afin de mieux anticiper l'évolution de ce projet, un suivi d'indicateurs a été mis en place pour envisager un élargissement ultérieur de la flotte en véhicules électriques. Parallèlement, l'installation de bornes électriques pour le personnel et les patients sur les différents sites de Vivalia devrait se concrétiser dans le courant de l'année 2016.

Le respect du tri des déchets

Un Arrêté du Gouvernement wallon du 5 mars 2015 instaure une obligation de tri de certains déchets. Cette mesure est désormais applicable au sein des établissements de Vivalia. Afin de répondre à cette obligation, une démarche de tri des déchets a été structurée en vue d'effectuer celui-ci dans les services administratifs, au sein des cuisines, dans les unités d'hospitalisation,... Cela implique l'instauration de nouvelles pratiques et d'une dynamique de sensibilisation. Afin d'accompagner au mieux l'implémentation de cette démarche écologique au niveau de Vivalia, une stagiaire éco-conseillère a été accueillie au sein de l'Intercommunale pendant 5 mois. Cette nouvelle pratique de tri des déchets représente un gain potentiel de 100.000 euros par an, notamment grâce à la diminution des coûts au niveau du poste « déchets » par l'adoption de pratiques de tri mieux adaptées.

L'environnement au cœur des projets

L'insertion de clauses environnementales, sociales et éthiques dans les marchés publics de Vivalia est progressivement étudiée. La création des crèches sur les trois sites hospitaliers de Vivalia permettra une première concrétisation de cette initiative. Par ailleurs, une politique « URE » (Utilisation Rationnelle de l'Energie) est en voie de développement dans les institutions de Vivalia avec, notamment, la réalisation d'audits énergétiques, le remplacement des anciens systèmes d'éclairage par des LED, l'étude de projets de cogénération,... Une étude est également en cours en vue d'envisager l'obtention d'une reconnaissance environnementale pour Vivalia.

6.5. Les trois secteurs d'activités

6.5.1. L'Aide Médicale Urgente (AMU)

Le secteur de l'Aide Médicale Urgente a vu se consolider la couverture médicale de la province par le PIT de Bouillon, dont l'action s'est parfaitement intégrée avec les acteurs ambulanciers de la partie ouest de la province et en collaboration avec les SMUR de Libramont, de la province de Namur et de la France.



La concertation entre les acteurs de l'Aide Médicale Urgente ainsi que l'organisation des postes de garde en médecine générale et du 1733 se sont intensifiées sous l'autorité de l'Inspection d'hygiène et de la Commission de l'Aide Médicale Urgente,

présidée par Madame Thérèse MAHY.



La difficulté de recrutement de médecins urgentistes a mené à l'indisponibilité de certains SMUR (Libramont, Arlon) pour des périodes heureusement courtes. L'analyse de cette problématique a conduit Vivalia à proposer une revalorisation des conditions de travail de ces médecins en concertation avec les Conseils médicaux : ce processus devrait aboutir rapidement et permettre d'éviter ces situations à l'avenir.

Vivalia s'est également inscrite dans la réflexion fédérale sur les critères de programmation des SMUR et des PIT en envisageant un redéploiement des moyens sur les sites existants (accords de Noël) en attendant la mise en route du projet « Vivalia 2025 », soit un hôpital sur deux sites, Centre Sud et Marche.

6.5.2. La Prise en Charge de la Personne Agée

La philosophie de prise en charge des résidents

La dynamique de prise en charge des résidents rencontrée dans les quatre MR-MRS de Vivalia est fondée sur le développement d'une offre de soins et de services de qualité, visant à proposer un cadre de vie agréable aux résidents, tout en veillant à préserver autant que possible leur autonomie ainsi que les liens qu'ils peuvent entretenir avec l'extérieur. L'accueil, l'écoute et l'encadrement personnalisé constituent le fondement de la prise en charge des résidents, basée sur un renforcement de la concertation multidisciplinaire au sein des équipes.

Différentes activités au sein des MR-MRS

Des activités variées ont été organisées dans les MR-MRS de Vivalia durant l'année 2015. En voici quelques exemples parmi les divers établissements : des fêtes d'anniversaire pour les résidents, des après-midis « thé dansant » en présence d'un accordéoniste, le passage du bibliobus, la réalisation d'un marché de Noël, la création d'un jardin suspendu, des projections de films, la plantation de bulbes de fleurs au printemps, des jeux de société, des bricolages, des séances de massage, de la musicothérapie, de la gym douce, des jeux de ballon, des jeux inter-homes, des sorties dans les grandes surfaces, du théâtre, des sorties cinéma,...

Plus particulièrement, à la Seniorie de Sainte-Ode, certains résidents ont participé aux après-midis récréatives organisées par le groupe des « 3X20 » du village. Parmi les résidents, certains ont également participé au spectacle réalisé par les enfants du Centre Fedasil. Par ailleurs, des jeunes de l'ASBL « CRABE » viennent réaliser des activités au sein de la maison de repos deux fois par an.

Les résidents de la MRS Saint-Antoine de Virton ont, quant à eux, passé une journée au parc « Animalaine » et ont pris part à une croisière sur la Moselle à Remich.



Un événement particulier a marqué l'année 2015 à la Seniorie de Sainte-Ode : les 100 ans de l'une des résidentes de l'institution, Madame Madeleine KOLP. A

cette occasion, un goûter d'anniversaire a été organisé le vendredi 23 octobre 2015. Madame KOLP a pu fêter son centenaire, dans une ambiance conviviale, en présence de Monsieur le Bourgmestre Jacques Pierre et son Collège, du Comité des Aînés de la Commune, de sa famille, de son médecin traitant ainsi que de l'ensemble des résidents et membres du personnel de la maison de repos.

6.5.3. La Santé Mentale

→ La Maison de Soins Psychiatriques « Belle-Vue » (MSP)

Les missions de l'institution

La Maison de Soins Psychiatriques « Belle-Vue » d'Athus a pour mission d'accueillir des personnes présentant un trouble psychique chronique stabilisé et ne requérant plus de traitement ou de suivi en milieu hospitalier. Le séjour du résident peut soit y être de longue durée, soit constituer une étape en vue d'une réinsertion dans la société.

L'approche développée par la MSP est axée sur l'accompagnement du résident. Cette perspective vise à valoriser les compétences de chacun, de sorte à créer un environnement de vie et de soins favorisant l'épanouissement personnel. La MSP « Belle-Vue » a une capacité d'accueil de 32 lits. Dans cette optique de qualité de séjour, l'institution a, dans le courant de l'année 2015, entretenu diverses collaborations et organisé de multiples activités de manière à créer des espaces et moments de rencontre favorables au bien-être des résidents.

Les partenariats et collaborations

Des collaborations ont été poursuivies avec les partenaires du réseau de la santé mentale tels que les hôpitaux psychiatriques de Bertrix et de Liernux, du Beau Vallon à Saint-Servais, le club thérapeutique d'Arlon et le centre de guidance de Libramont, ainsi que les IHP (Initiatives d'Habitations Protégées) d'Aubange et de Bertrix, en particulier.

Des partenariats en dehors de ce réseau ont également été développés avec, par exemple, l'EFT (Entreprise de Formation par le Travail) « La Toupie » et, plus spécialement, avec l'Asinerie d'Habay, l'ASBL « Lire et Ecrire » ou encore, le centre d'insertion socio-professionnelle « La Trêve » d'Athus.

Les activités et projets de la Maison de Soins Psychiatriques

Nombreux sont les projets mis en œuvre au quotidien, afin de motiver les résidents et de les aider à maintenir un contact avec l'extérieur. Dans cette logique, plusieurs activités ont été organisées pour les résidents tout au long de l'année 2015.

Des activités quotidiennes telles que : l'ergothérapie, le snoezelen, des ateliers de cuisine, des sorties culturelles, de l'équitation et des sports divers. La MSP a également permis aux résidents de participer à des séjours de vacances comme, par exemple, une semaine à l'Île d'Oléron, dans les Vosges ou à Blankenberge. Une sortie d'un weekend à Mons et des excursions au marché de Noël de Liège figuraient en outre au programme des activités de l'année.

En parallèle, la MSP a organisé d'autres événements de type festif pour ses résidents, tels que la journée d'équipe au château de Chaudfontaine, un barbecue avec les familles, la Saint-Nicolas - qui fut l'occasion d'inviter les petits-enfants des résidents et les enfants du personnel -, ou encore la vente des réalisations accomplies en atelier d'ergothérapie lors du marché de Noël d'Aubange.

→ Les Habitations Protégées Famenne-Ardenne (HP)

Les missions de l'institution

Les Habitations Protégées accueillent des personnes qui, pour des raisons psychiatriques, ont besoin d'être aidées au quotidien par l'organisation d'activités adaptées, en vue de retrouver leurs aptitudes sociales. Le séjour en Habitations Protégées est une étape intermédiaire entre l'hospitalisation en institut psychiatrique et le retour complet et autonome dans la vie sociale. Ce lieu de transition permet de se confronter petit à petit à la réalité, en pouvant vivre dans un milieu extérieur à celui de l'hôpital, avec d'autres résidents, tout en étant encadré par une équipe pluridisciplinaire, afin de (re)développer son autonomie individuelle.

Les activités et projets des Habitations Protégées

L'objectif premier de l'ensemble des activités proposées au sein des Habitations Protégées consiste à créer des liens : des ateliers de cuisine et de pâtisserie, de la marche pour les débutants et les bons marcheurs, des ateliers sur l'actualité, des jeux de société, du jardinage ainsi que diverses excursions. Par exemple, l'IHP achète des tickets « Article 27 » et en octroie aux résidents qui ont des difficultés financières afin

qu'ils puissent accéder à la culture (théâtre, visite de musées, conférences, cinéma à thème,...). En effet, l'ASBL Article 27 a pour objectif de sensibiliser à la culture et de faciliter la participation culturelle de toute personne vivant une situation sociale et/ou économique difficile. Elle agit sur le coût de l'offre via un ticket modérateur valable à Bruxelles et en Wallonie et elle mise sur l'accompagnement pour encourager l'expression critique et/ou artistique. Son travail se développe en réseau avec des partenaires sociaux, culturels et ses différents publics.

Par ailleurs, afin d'assurer la qualité des services, une aide familiale a été engagée durant l'année 2015 dans l'équipe sociale des Habitations Protégées avec pour mission, dans un premier temps, d'aider ou d'accompagner de manière durable ou passagère le résident qui rencontre des difficultés dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante. Dans un second temps, l'aide familiale assure un rôle de soutien, éducatif, sanitaire (stimulation et accompagnement par rapport à l'hygiène corporelle et de l'habitat) et relationnel en vue d'une autonomisation du résident.

De plus, un important projet artistique a vu le jour en septembre 2014, intitulé « Notre tour du monde musical », et s'est déroulé plus concrètement de janvier à juin 2015. Cette initiative a été réfléchie par l'équipe d'encadrement du centre d'activité de l'IHP Famenne-Ardenne. Un grand nombre des usagers de ce centre montraient en effet un intérêt tout particulier pour la musique. Suite à un afflux de demandes, « Notre tour du monde musical » a finalement vu le jour.

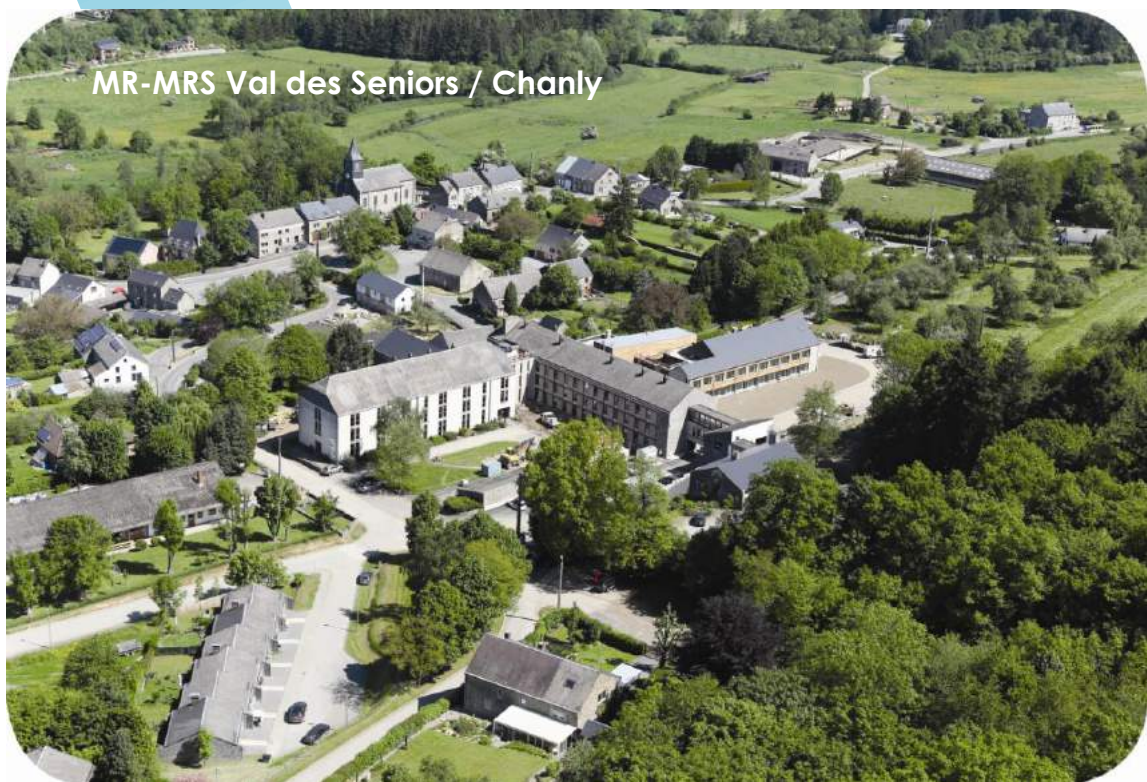
Ce projet se nourrit d'une découverte de la diversité de la musique à travers une grande partie des styles musicaux existants ainsi qu'à travers le rythme des percussions et de la batterie. Il permet une valorisation artistique et créative des personnes ayant une problématique psychiatrique et séjournant, pour certains, en HP et, pour d'autres, à domicile. Deux buts primordiaux sont à associer à ce projet : premièrement, aider les résidents à sortir de leur « exclusion » sociale, et deuxièmement, les inviter à s'exprimer par le biais de l'art. L'idée est de « déstigmatiser » le participant en lui permettant de devenir « artiste/créateur ». Ce projet vise également la « dépsychiatisation » et ce, en mettant au centre l'individu et non sa maladie. Plus précisément, ce « tour du monde » s'est adressé à un groupe de quatorze personnes ayant une problématique en santé mentale, sans spécification de pathologie particulière. Il s'est développé à l'échelle locale

avec principalement des personnes évoluant au sein de l'IHP (ou en étant sorties) et d'autres, fréquentant l'organisme d'insertion socio-professionnelle « La Source » à Bouillon. C'est, en effet, par une collaboration avec cet organisme, mais également avec la Cellule « Article 27 » du Centre Luxembourg, le Centre culturel de Bertrix, un professeur d'académie de musique et la Locomobile que le projet a pu se réaliser.

La concrétisation de cette initiative artistique se sera portée sur douze séances d'atelier de percussions, de janvier à juin 2015, deux séances animées par un professeur d'académie et des sorties musicales telles que la visite, en avril, du Musée de l'Instrument de Musique (MIM) de Bruxelles. En mars 2015, un atelier « La boîte à musique » a été organisé par la Cellule « Article 27 » et a permis une découverte en douceur de la musique classique. La finalité du projet « Notre tour du monde musical » fut la possibilité pour les résidents de monter sur scène lors de deux représentations données devant un public : en mai, lors d'un spectacle de Stéphan LAY à Tellin, avec l'appui d'un groupe de musique nommé « Mondo Rythm », et en juin, par une représentation au Bertrix Hall donnée pour les familles, les proches et les services qui collaborent avec les Habitations Protégées. Une rencontre avec les participants a été organisée en fin de projet pour permettre une évaluation de cette initiative.



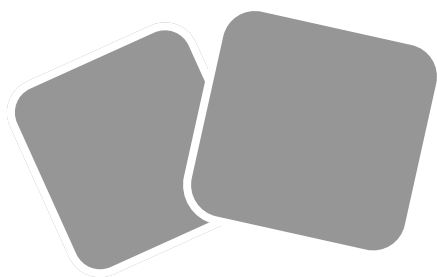
Enfin, dans le cadre du SPAD (Soins Psychiatriques à Domicile) « Résolux », des modules de sensibilisation aux maladies mentales ont été organisés tout au long de l'année 2015 pour les services de soins à domicile, en partenariat avec l'IHP d'Aubange. La collaboration avec le Service Intégré de Soins à Domicile de la Province de Luxembourg (SISD) s'est également poursuivie. En soutenant les prestataires d'aide et de soins, en stimulant leur collaboration et en favorisant des soins de qualité accessibles à tous, le SISD vise en effet le bien-être du patient et de son entourage, ce qui rencontre pleinement les missions des Habitations Protégées.



MR-MRS Val des Seniors / Chanly



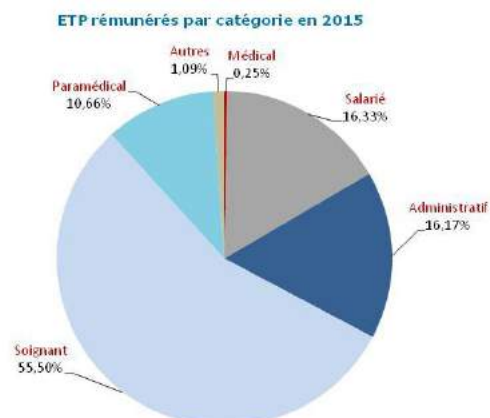
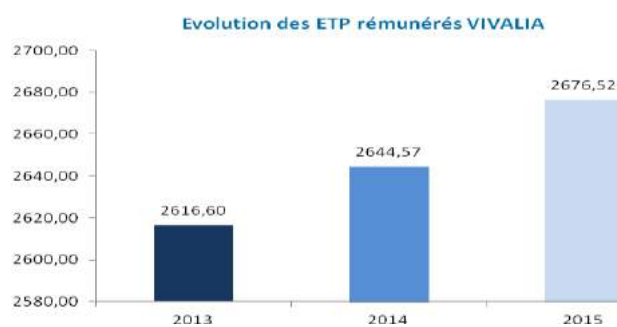
Seniorie de Sainte-Ode



7. Les indicateurs-clés

7.1. Evolution des ETP rémunérés Vivalia

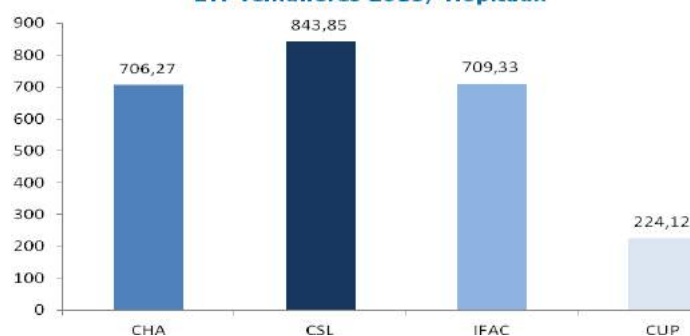
VIVALIA					
	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
Médical	5,20	6,71	6,72	0,01	0,15%
Salarié	442,73	440,40	436,93	-3,47	-0,79%
Administratif	433,51	435,89	432,95	-2,94	-0,67%
Soignant	1.435,08	1.457,05	1.485,51	28,46	1,95%
Paramédical	272,04	276,51	285,22	8,71	3,15%
Autres	28,04	28,01	29,19	1,18	4,21%
Total	2.616,60	2.644,57	2.676,52	31,95	1,21%
<i>dont Maribel</i>	<i>162,92</i>	<i>163,67</i>	<i>164,42</i>	<i>0,75</i>	<i>0,46%</i>
<i>dont Admin. Centrale</i>	<i>56,71</i>	<i>59,99</i>	<i>60,57</i>	<i>0,58</i>	<i>0,97%</i>



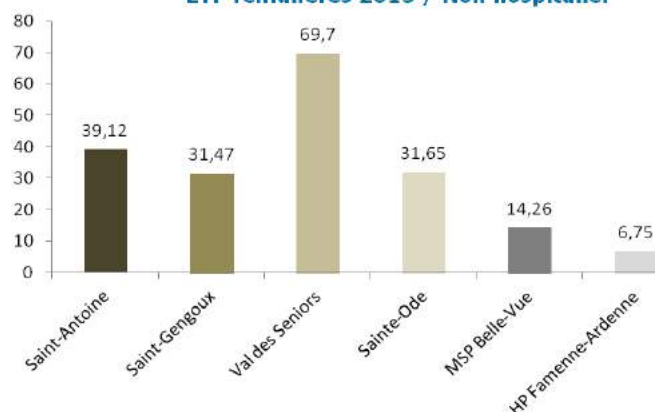
7.2. Evolution des ETP rémunérés par site

VIVALIA	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
CHA	697,35	694,26	706,27	12,01	1,73%
CSL	814,84	834,96	843,85	8,89	1,06%
IFAC	694,17	703,87	709,33	5,46	0,78%
CUP	222,36	219,65	224,12	4,47	2,04%
Sous-total secteur hospitalier	2.428,72	2.452,74	2.483,57	30,83	1,26%
Saint-Antoine	38,45	39,33	39,12	-0,21	-0,55%
Saint-Gengoux	33,01	31,70	31,47	-0,23	-0,73%
Val des Seniors	66,94	69,17	69,70	0,53	0,77%
Sainte-Ode	29,82	30,93	31,65	0,72	2,33%
MSP Belle-Vue	13,27	14,11	14,26	0,15	1,05%
HP Famenne-Ardenne	6,39	6,59	6,75	0,16	2,40%
Sous-total secteur non hospitalier	187,88	191,83	192,94	1,11	0,58%
Total	2.616,60	2.644,57	2.676,52	31,95	1,21%

ETP rémunérés 2015/ Hôpitaux



ETP rémunérés 2015 / Non hospitalier



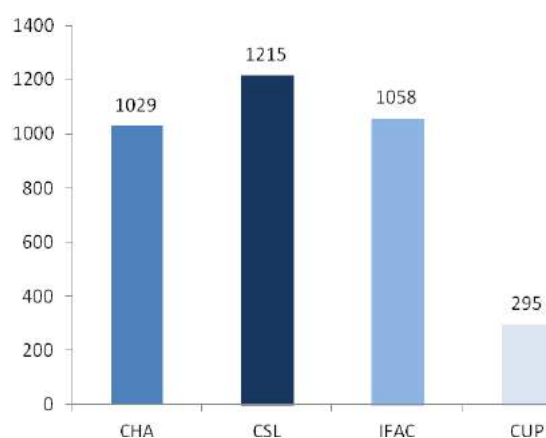
7.3. Répartition du personnel en nombre de personnes



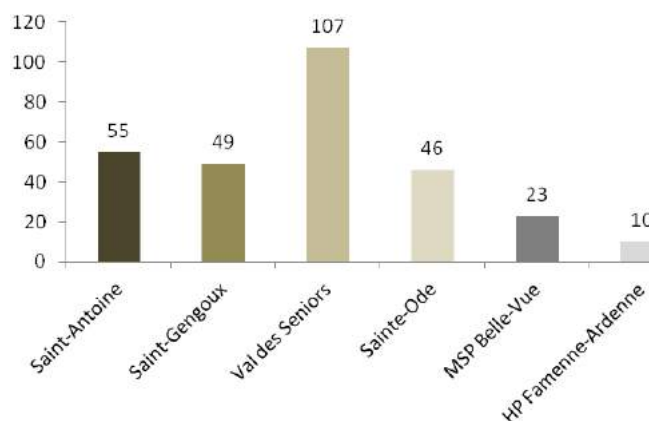
Evolution du nombre d'agents Vivalia



Nombre d'agents 2015 / Hôpitaux



Nombre d'agents 2015 / Non hospitalier

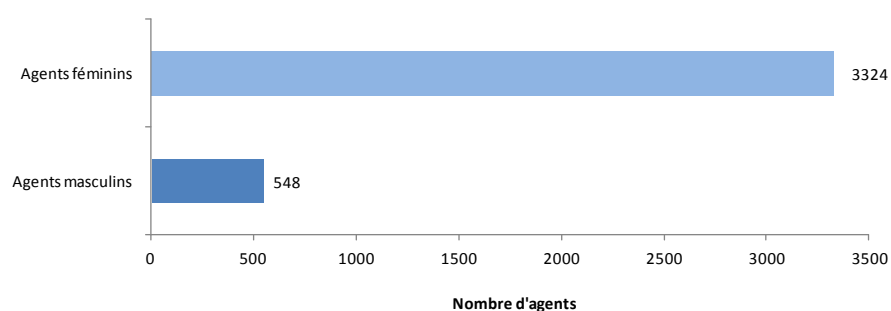


7.4. Répartition du personnel en fonction du sexe

Répartition du personnel en fonction du sexe (ETP)

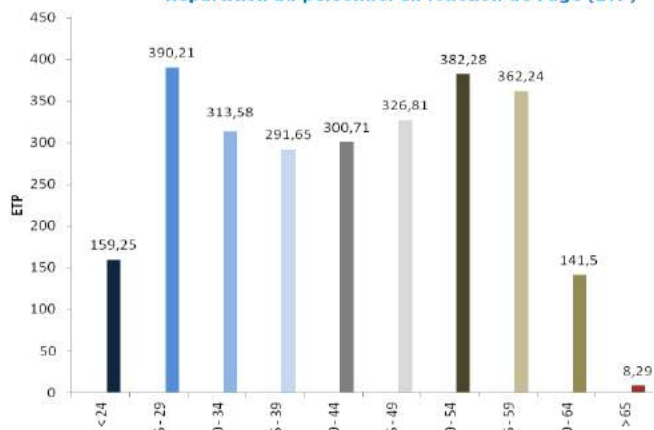


Répartition du personnel en fonction du sexe (nombre d'agents)

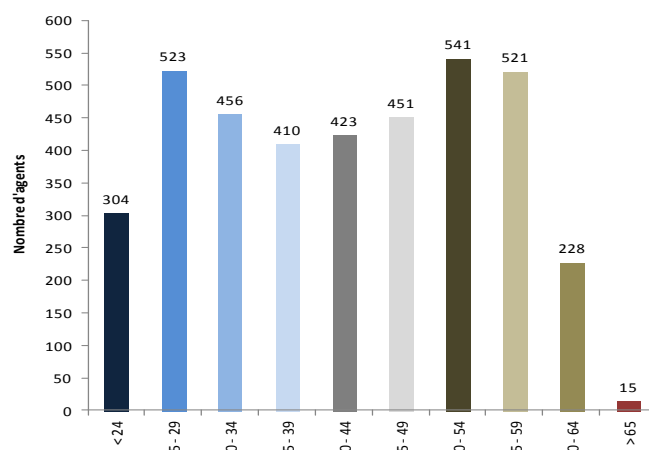


7.5. Répartition du personnel en fonction de l'âge

Répartition du personnel en fonction de l'âge (ETP)

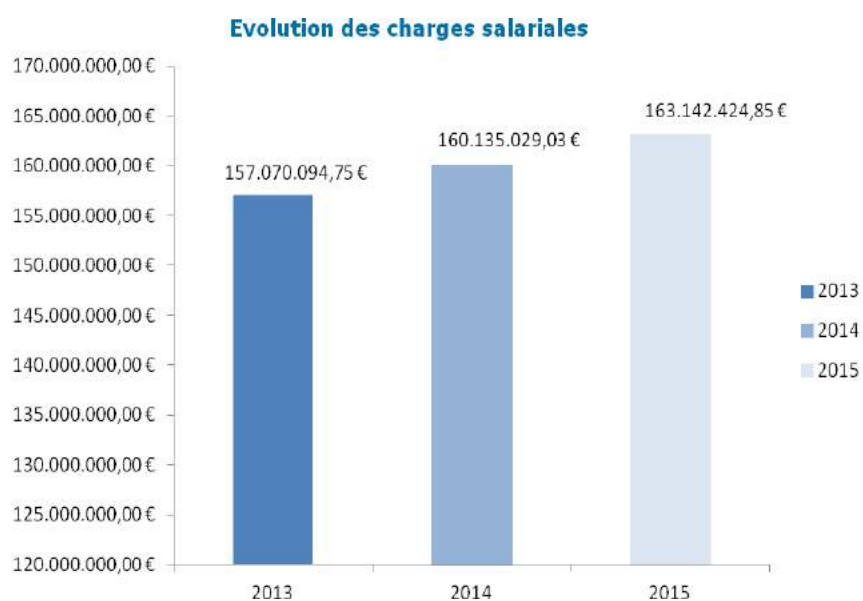


Répartition du personnel en fonction de l'âge (nombre d'agents)



7.6. Charges salariales

Rémunérations et charges sociales	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
Secteur Hospitalier	146.952.815,58 €	149.547.829,37 €	152.431.177,03 €	2.883.347,66 €	1,93%
Secteur PCPA	9.011.166,14 €	9.408.786,66 €	9.493.391,87 €	84.605,21 €	0,90%
Secteur Santé Mentale	1.106.113,03 €	1.178.413,00 €	1.217.855,95 €	39.442,95 €	3,35%
Total	157.070.094,75 €	160.135.029,03 €	163.142.424,85 €	3.007.395,82 €	1,88%



7.7. Aides à l'emploi

7.7.1. Aides à l'emploi Vivalia

ETP Vivalia					
	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
Maribel	162,92	164,42	164,42	0,00	0,00%
Maribel via BMF	6,99	6,99	6,99	0,00	0,00%
Formation 600	4,77	5,35	4,14	-1,21	-22,62%
52 ans +	9,50	9,50	10,75	1,25	13,16%
FBI	92,00	92,00	92,00	0,00	0,00%
Total	276,18	278,26	278,30	0,04	0,01%

Valeur correspondante en €					
	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
Maribel	€ 5.554.423,52	€ 5.604.860,95	€ 5.696.621,88	€ 91.760,93	1,64%
Maribel via BMF	€ 293.496,84	€ 296.431,80	€ 293.496,84	-€ 2.934,96	-0,99%
Formation 600	€ 142.784,20	€ 123.708,53	€ 142.289,71	€ 18.581,18	15,02%
52 ans +	€ 346.093,12	€ 346.093,00	€ 391.631,51	€ 45.538,51	13,16%
FBI	€ 1.938.527,40	€ 1.938.527,40	€ 1.938.527,40	€ 0,00	0,00%
Total	€ 8.275.325,08	€ 8.309.621,68	€ 8.462.567,34	€ 152.945,66	1,84%

7.7.2. Aides à l'emploi par secteur

2015	Secteur Hospitalier (ETP)	Secteur PCPA (ETP)	Total
Maribel	149,94	14,48	164,42
Maribel via BMF	6,99	0,00	6,99
Formation 600	2,37	1,77	4,14
52 ans +	10,30	0,45	10,75
FBI	92,00	0,00	92,00
Total	261,60	16,70	278,30

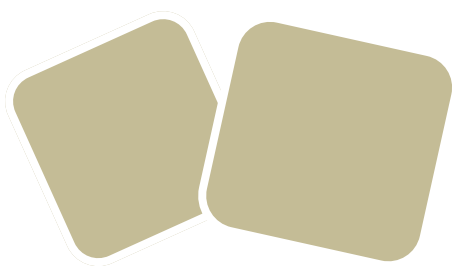
Valeur correspondante en €			
2015	Secteur Hospitalier	Secteur PCPA	Total
Maribel	€ 5.257.784,04	€ 438.837,84	€ 5.696.621,88
Maribel via BMF	€ 293.496,84	€ 0,00	€ 293.496,84
Formation 600	€ 81.348,99	€ 60.940,72	€ 142.289,71
52 ans +	€ 375.237,63	€ 16.393,88	€ 391.631,51
FBI	€ 1.938.527,40	€ 0,00	€ 1.938.527,40
Total	€ 7.946.394,90	€ 516.172,44	€ 8.462.567,34



MR-MRS Saint-Gengoux / Vielsalm

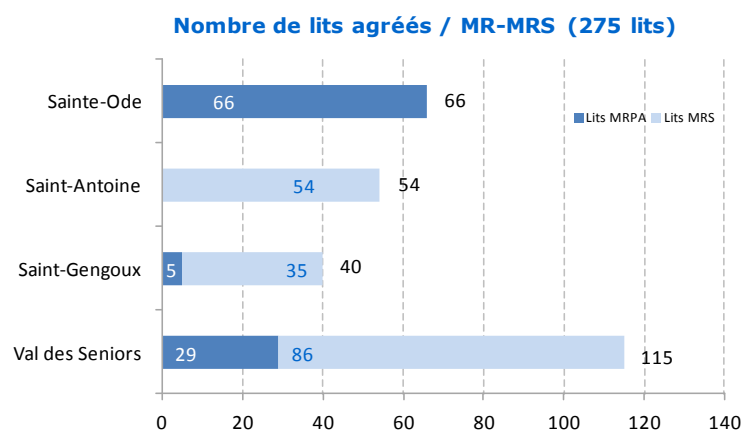
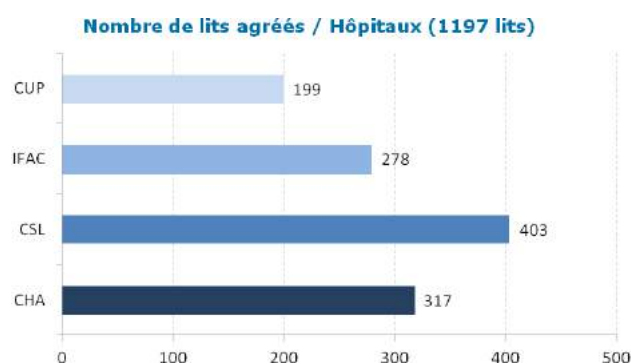


MRS Saint-Antoine / Virton



8. Les statistiques d'activités

8.1. Nombre de lits agréés Vivalia (1472 lits)



8.2. Nombre de lits agréés par indice et par hôpital

INDICE	CHA	CSL	IFAC	CUP	Total
A	0	30	0	99	129
C	81	78	72	0	231
D	70	119	68	0	257
C+D (banalisé)	0	12	46	0	58
C+D (USI)	0	0	6	0	6
E	15	20	15	0	50
G	60	48	48	0	156
M	28	30	23	0	81
Sp cardio-pneumo	25	0	0	0	25
Sp locomoteur	32	30	0	0	62
Sp chronique	0	30	0	0	30
Sp Palliatifs	6	6	0	0	12
K plein	0	0	0	14	14
K de jour	0	0	0	6	6
T plein	0	0	0	48	48
T de nuit	0	0	0	16	16
T de jour	0	0	0	16	16
TOTAL	317	403	278	199	1197

A = Service neuropsychiatrique d'observation et de traitement

C = Service de diagnostic et de traitement chirurgical

D = Service de diagnostic et de traitement médical

E = Service des maladies infantiles

G = Service de gériatrie

I = Service de soins intensifs

K = Service de neuropsychiatrie infantile

Sp = Service spécialisé pour le traitement et la réadaptation fonctionnelle
(cardio-pulmonaire, locomoteur, soins palliatifs, pathologies chroniques)

T = Service neuropsychiatrique de traitement

M = Service de maternité

8.3. Nombre de lits MRPA – MRS par institution

	Val des Seniors	Saint-Gengoux	Saint-Antoine	Sainte-Ode	Total
Lits MRPA	29	5	-	66	100
Lits MRS	86	35	54	-	175
Total	115	40	54	66	275

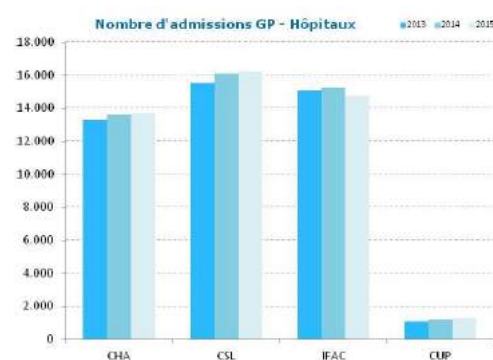
MRPA = Maison de Repos Personnes Agées

MRS = Maison de Repos et de Soins

8.4. Nombre d'admissions Grandes Portes *

* Admissions de patients en provenance de l'extérieur de l'hôpital (transferts entre services non inclus).

	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
VIVALIA Hôpitaux	44.955	46.126	45.905	-221	-0,48%
CHA	13.285	13.623	13.701	78	0,57%
CSL	15.519	16.075	16.210	135	0,84%
IFAC	15.054	15.258	14.738	-520	-3,41%
CUP	1.097	1.170	1.256	86	7,35%

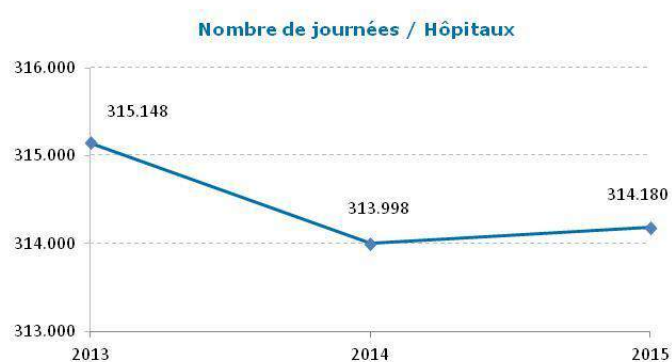


La diminution du nombre d'admissions à l'échelle de Vivalia est faible et s'explique plus spécifiquement par une baisse sur le site de Bastogne, essentiellement liée à la diminution du nombre d'admissions dans l'unité de médecine.

8.5. Nombre de journées

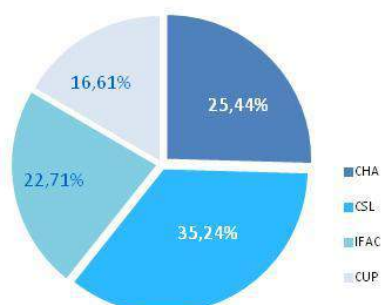
8.5.1. Nombre de journées - Hôpitaux

	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
VIVALIA Hôpitaux	315.148	313.998	314.180	182	0,06%
CHA	83.154	80.386	79.939	-447	-0,56%
CSL	107.064	108.450	110.717	2.267	2,09%
IFAC	72.739	73.076	71.339	-1.737	-2,38%
CUP	52.191	52.086	52.185	99	0,19%



Le nombre de journées est stable, les diminutions constatées à l'IFAC (unité de médecine de Bastogne) et au CHA (C + cardio-pneumo) sont contre-balançées par une augmentation aux CSL (C+D et G).

Nombre de journées / Hôpitaux (2015)

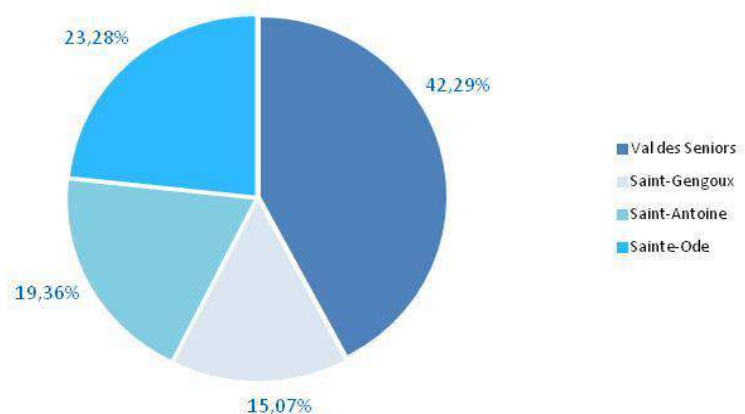


8.5.2. Nombre de journées d'hébergement MR - MRS

	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
VIVALIA MR-MRS	97.964	98.584	96.423	-2.161	-2,19%
Val des Seniors	40.677	41.433	40.773	-660	-1,59%
Saint-Gengoux	14.572	14.506	14.533	27	0,19%
Saint-Antoine	19.461	19.493	18.671	-822	-4,22%
Sainte-Ode	23.254	23.152	22.446	-706	-3,05%



Nombre de journées d'hébergement / MR - MRS (2015)



Une diminution du nombre de journées peut être observée à la Seniorie de Sainte-Ode ainsi qu'à la MRS Saint-Antoine. Celle-ci s'explique par une réduction du nombre de lits disponibles en raison des travaux de mise en conformité aux normes 2015 réalisés au sein de ces établissements.

A la MR-MRS Val des Seniors, une diminution est également constatée et est liée à une perte de lits momentanée due aux travaux d'extension-rénovation et aux transferts y liés.

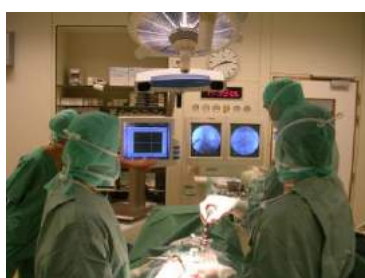
8.6. Taux d'occupation et journées ¹¹

8.6.1. Journées et taux d'occupation - Hôpitaux

	2013		2014		2015		Ecart 14/15	
	Taux	Journées	Taux	Journées	Taux	Journées	Taux	Journées
CHA	65,22%	80.560	62,04%	77.811	61,16%	77.485	-0,88%	-326
CSL	66,75%	104.229	65,72%	105.548	67,15%	107.832	1,43%	2.284
IFAC	63,14%	69.157	62,56%	69.492	61,05%	67.739	-1,51%	-1.753
CUP	71,85%	52.191	71,71%	52.086	71,85%	52.185	0,14%	99



On note que les taux d'occupation (pourcentage par rapport au nombre de lits physiques ouverts) restent à un niveau très moyen (60-70 %). Ceci s'explique par d'importantes variations journalières et saisonnières dans le contexte d'hôpitaux pour lesquels le pourcentage d'admissions via les urgences est significatif.



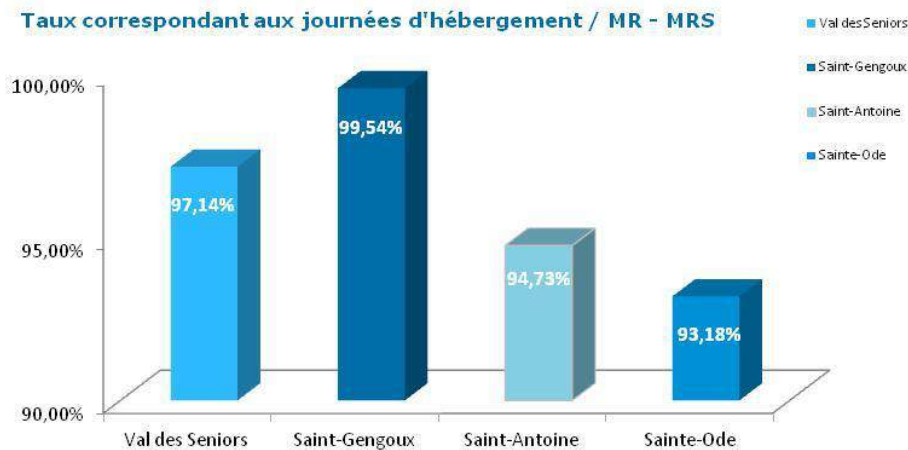
¹¹ Soulignons l'harmonisation du calcul du taux d'occupation entre les CSL, le CHA et l'IFAC, celui-ci étant basé sur les journées en unités de soins et les lits physiques pondérés (c.-à-d. tenant compte des variations de lits en cours de mois), alors que pour le CUP et le secteur des MR-MRS, les taux sont toujours déterminés à partir des lits agréés. Les journées HJC ne sont également pas prises en compte dans le calcul du taux d'occupation.

8.6.2. Journées d'hébergement et taux d'occupation MR - MRS

	2013		2014		2015		Ecart 14/15	
	Taux	Journées	Taux	Journées	Taux	Journées	Taux	Journées
Val des Seniors	96,91%	40.677	98,71%	41.433	97,14%	40.773	-1,57%	-660
Saint-Gengoux	99,81%	14.572	99,36%	14.506	99,54%	14.533	0,18%	27
Saint-Antoine	98,74%	19.461	98,90%	19.493	94,73%	18.671	-4,17%	-822
Sainte-Ode	96,53%	23.254	96,11%	23.152	93,18%	22.446	-2,93%	-706



Taux correspondant aux journées d'hébergement / MR - MRS

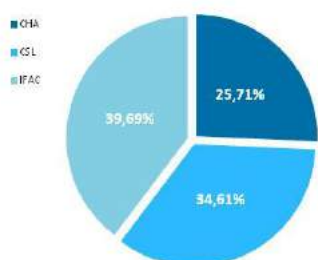


En raison de la réalisation des travaux de mise aux normes au sein de plusieurs établissements, l'objectif d'un taux d'occupation moyen de 98% ne peut être atteint.

8.7. Nombre de forfaits ¹²

	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
VIVALIA	91.973	91.339	102.421	11.082	12,13%
CHA	23.347	24.454	26.330	1.876	7,67%
CSL	30.333	29.371	35.445	6.074	20,68%
IFAC	38.293	37.514	40.646	3.132	8,35%

Nombre de forfaits / Hôpitaux (2015)

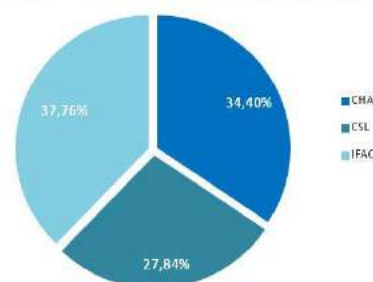


L'augmentation du nombre de forfait est générale, plus spécifiquement marquée au niveau des CSL.

8.8. Nombre de conventions ¹³

	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
VIVALIA	758.533	859.028	956.626	97.598	11,36%
CHA	293.931	314.488	329.061	14.573	4,63%
CSL	214.600	236.898	266.371	29.473	12,44%
IFAC	250.002	307.642	361.194	53.552	17,41%

Nombre de conventions / Hôpitaux (2015)

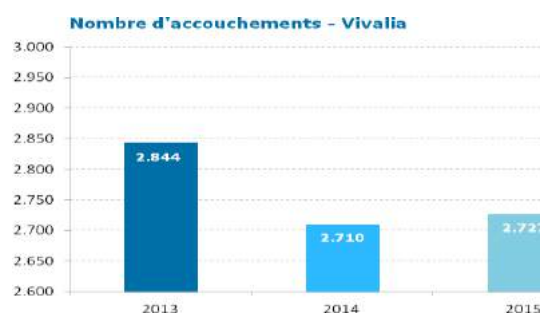


¹² Les écarts entre les données 2013 et 2014 s'expliquent par un changement de méthode de facturation temporaire (du 01/01/2014 au 28/02/2014, le code forfait n'existait plus en raison d'un financement BMF. A partir du 01/03/2014, les hôpitaux ont à nouveau pu mentionner les prestations de mini-forfait et facturer ces prestations à 0,00 €.

¹³ Dans un souci de bonne comparaison, une adaptation des données antérieures a été réalisée au niveau des conventions, de manière à prendre en compte l'activité complète liée à la convention 9.50.

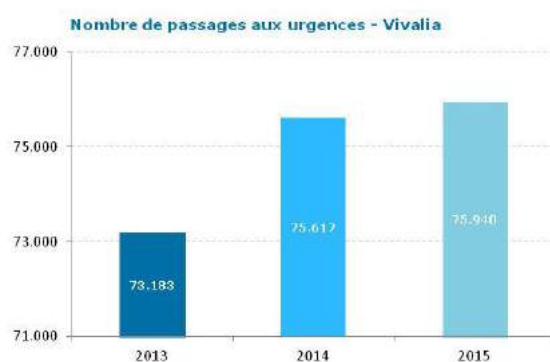
8.9. Divers

Nombre d'accouchements	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
VIVALIA	2.844	2.710	2.727	17	0,63%
CHA	1.276	1.163	1.214	51	4,39%
CSL	947	980	933	-47	-4,80%
IFAC	621	567	580	13	2,29%



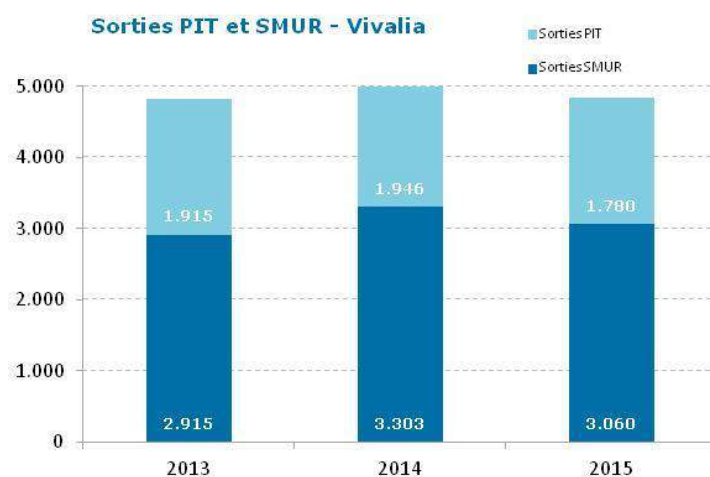
Le nombre d'accouchements diminue, tout comme le nombre de sorties SMUR et PIT, tandis que le nombre de passages aux urgences augmente, comme partout en Belgique.

Passages aux urgences	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
VIVALIA	73.183	75.617	75.940	323	0,43%
CHA	17.143	17.717	18.296	579	3,27%
CSL	25.130	24.945	25.419	474	1,90%
IFAC	30.910	32.955	32.225	-730	-2,22%



Sorties SMUR	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
VIVALIA	2.915	3.303	3.060	-243	-7,36%
CHA	848	863	870	7	0,81%
CSL	796	874	948	74	8,47%
IFAC	1.271	1.566	1.242	-324	-20,69%

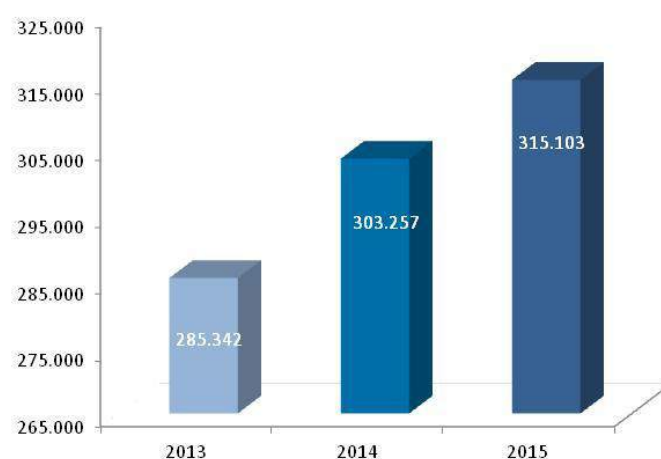
Sorties PIT	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
VIVALIA	1.915	1.946	1.780	-166	-8,53%
CHA (Bouillon)	977	941	851	-90	-9,56%
CSL (Virton)	938	1.005	929	-76	-7,56%
IFAC	/	/	/	/	/



8.10. Consultations

	2013	2014	2015	Ecart 14/15	Ecart %
VIVALIA	285.342	303.257	315.103	11.846	3,91%
CHA	106.139	113.723	119.531	5.808	5,11%
CSL	87.435	94.399	98.848	4.449	4,71%
IFAC	88.167	91.273	92.169	896	0,98%
CUP	3.601	3.862	4.555	693	17,94%

Nombre de consultations - Vivalia





9. Capital de Vivalia

Ci-après figure la répartition entre les associés communaux et provinciaux.

VIVALIA							
Commune		Pop. 01/01/2012	%	% pour augmentation de Capital hors houyet, vresse, Rochefort et province de Namur	Nbrs de parts (entier)	Capital souscrit 31.12.2015	Avance subordonnée au 31.12.2015
Province de Luxembourg							
		273.380	53,00%	53,00%	1.141.819	28.545.475,00	0,00
Arrondissement d'Arlon.		59.150	9,70%	9,83%	209.008	5.225.200,00	1.026.897,91
Arlon		28.259	4,63%	4,69%	99.854	2.496.350,00	452.095,23
Attert		5.170	0,85%	0,85%	18.268	456.700,00	0,00
Aubange		16.002	2,62%	2,69%	56.544	1.413.600,00	493.569,06
Martelange		1.719	0,28%	0,28%	6.074	151.850,00	39.385,53
Messancy		8.000	1,31%	1,32%	28.268	706.700,00	41.848,09
Arrondissement de Bastogne		45.676	7,49%	7,68%	161.397	4.034.925,00	19.725,00
Bastogne		15.094	2,48%	2,54%	53.335	1.333.375,00	0,00
Bertogne		3.210	0,53%	0,53%	11.343	283.575,00	0,00
Fauvillers		2.214	0,36%	0,37%	7.823	195.575,00	0,00
Guvy		5.008	0,82%	0,84%	17.695	442.375,00	0,00
Houffalize		5.040	0,83%	0,85%	17.809	445.225,00	0,00
Sainte-Ode		2.411	0,40%	0,41%	8.519	212.975,00	225,00
Vaux-sur-Sûre		5.236	0,86%	0,84%	18.502	462.550,00	0,00
Vielsalm		7.463	1,22%	1,30%	26.371	659.275,00	19.500,00
Arrondissement Marche-en-Famenne		55.147	9,05%	9,39%	194.864	4.871.600,00	73.700,00
Durbuy		11.170	1,83%	1,88%	39.470	986.750,00	0,00
Erezée		3.072	0,50%	0,52%	10.855	271.375,00	3.125,00
Hotton		5.447	0,89%	0,89%	19.247	481.175,00	0,00
La Roche-en-Ardenne		4.249	0,70%	0,77%	15.014	375.350,00	26.775,00
Manhay		3.310	0,54%	0,56%	11.696	292.400,00	2.175,00
Marche-en-Famenne		17.397	2,85%	3,02%	61.473	1.536.825,00	41.625,00
Nassogne		5.303	0,87%	0,89%	18.738	468.450,00	0,00
Rendeux		2.499	0,41%	0,40%	8.830	220.750,00	0,00
Tenneville		2.700	0,44%	0,45%	9.541	238.525,00	0,00
			0,00%				
Arrondissement de Neufchâteau		60.740	9,96%	10,28%	214.628	5.365.700,00	320.462,10
Bertrix		8.492	1,39%	1,44%	30.007	750.175,00	8.446,51
Bouillon		5.422	0,89%	0,97%	19.159	478.975,00	86.274,84
Daverdisse		1.404	0,23%	0,24%	4.961	124.025,00	2.850,00
Herbeumont		1.555	0,26%	0,27%	5.495	137.375,00	4.675,00
Léglise		4.790	0,79%	0,74%	16.926	423.150,00	0,00
Libin		4.910	0,81%	0,82%	17.350	433.750,00	6.107,40
Libramont-Chevigny		10.573	1,73%	1,76%	37.360	934.000,00	0,00
Neufchâteau		7.262	1,19%	1,18%	25.660	641.500,00	0,00
Paliseul		5.215	0,86%	0,89%	18.427	460.675,00	102.236,04
Saint-Hubert		5.645	0,93%	1,01%	19.947	498.675,00	99.047,31
Tellin		2.477	0,41%	0,42%	8.753	218.825,00	1.850,00
Wellin		2.995	0,49%	0,52%	10.583	264.575,00	8.975,00
Arrondissement de Virton		52.667	8,64%	8,99%	186.101	4.652.525,00	620.734,57
Chiny		5.164	0,85%	0,89%	18.247	456.175,00	143.845,84
Etalle		5.685	0,93%	0,95%	20.088	502.200,00	0,00
Florenville		5.505	0,90%	0,96%	19.452	486.300,00	30.984,05
Habay		8.258	1,35%	1,40%	29.180	729.500,00	39.507,53
Meix-devant-Virton		2.725	0,45%	0,47%	9.629	240.725,00	6.700,00
Musson		4.430	0,73%	0,75%	15.654	391.350,00	85.785,38
Rouvroy		2.071	0,34%	0,35%	7.318	182.950,00	18.911,40
Saint-Léger		3.364	0,55%	0,57%	11.887	297.175,00	46.995,26
Tintigny		3.970	0,65%	0,66%	14.028	350.700,00	0,00
Virton		11.495	1,89%	1,98%	40.618	1.015.450,00	248.005,12
Total Communes Province Luxembourg		273.380	44,84%	46,16%	965.998	24.149.950,00	2.061.519,58
Total Province Luxembourg				53,00%	1.141.819	28.545.475,00	0,00
Total Luxembourg				99,16%	2.107.817	52.695.425,00	2.061.519,58
Province de Namur							
		479.776	0,08%		1.633	40.825,00	25.300,19
Arrondissement de Dinant		107.579	2,09%	0,84%	44.924	1.123.100,00	1.483,12
Somme-Leuze		5.025	0,82%	0,84%	17.756	443.900,00	0,00
Vresse-sur-Semois		2.740	0,02%		476	11.900,00	1.483,12
Rochefort		12.482	1,24%		26.692	667.300,00	0,00
Houyet		4.645					
Total Communes Province de Namur		20.247	2,09%	0,84%	44.924	1.123.100,00	1.483,12
Total Province Namur				0,00%	1.633	40.825,00	25.300,19
Total Namur				0,84%	46.557	1.163.925,00	26.783,31
TOTAL GENERAL		278.405	100,00%	100,00%	2.154.374	53.859.350,00	2.088.302,89



rapport de gestion 2015





1. Résultats 2015: approche sectorielle

La présentation ci-dessous s'attache à illustrer les résultats de Vivalia, pour son septième exercice comptable, dans sa composante sectorielle.

Cette composante sectorielle se présente comme suit :

> **Hospitalière** : regroupant les hôpitaux

- Centre Hospitalier de l'Ardenne (CHA)
- Cliniques du Sud Luxembourg (CSL)
- Centre Universitaire Psychiatrique La Clairière (CUP)
- Institut Famenne Ardenne Condroz (IFAC + ex-AIOMS)

> **Prise en charge de la personne âgée (PCPA)** : regroupant les Maisons de Repos et de Soins

- La MRS Saint-Antoine (Virton)
- La MR-MRS Saint-Gengoux (Vielsalm)
- La MR-MRS Val des Seniors (Chanly)
- La MR Seniorie de Sainte-Ode (Sainte-Ode)

> **Santé Mentale** : La MSP d'Athus et les Habitations Protégées gardent toutes deux leur statut d'ASBL. L'ensemble de leur personnel est repris par Vivalia et leur est refacturé intégralement. D'où le résultat nul du secteur Santé Mentale présenté dans ce présent rapport.

> **Aide Médicale Urgente** : présentant les coûts et recettes de l'Aide Médicale Urgente déployée par les hôpitaux aigus en province de Luxembourg.

La présentation sectorielle des comptes annuels de Vivalia est constituée des bilans et comptes de résultats des 8 institutions (comptes annuels agrégés des 4 hôpitaux¹⁴ et comptes annuels agrégés des 4 maisons de repos).

Les comptes consolidés, tels que repris au chapitre 4, seront publiés auprès de la Banque Nationale de Belgique.

¹⁴ En ce compris l'ex -AIOMS de Bastogne (cf. point 4 du présent rapport).

1.1. Vivalia (vue sectorielle)



Le résultat net de Vivalia s'élève pour l'exercice 2015 à **- 469.351,28 €** ventilé de la façon suivante :

- Secteur Hospitalier : + 1.481.893,29 €
- Secteur PCPA : - 652.078,72 €
- Secteur Santé Mentale 0,00 €
- Secteur AMU : - 1.299.165,85 €

Le résultat net de l'exercice 2015 est inférieur à celui de 2014 de - 2.606.880,92 € soit - 121,96%. Sa composition est significativement différente.

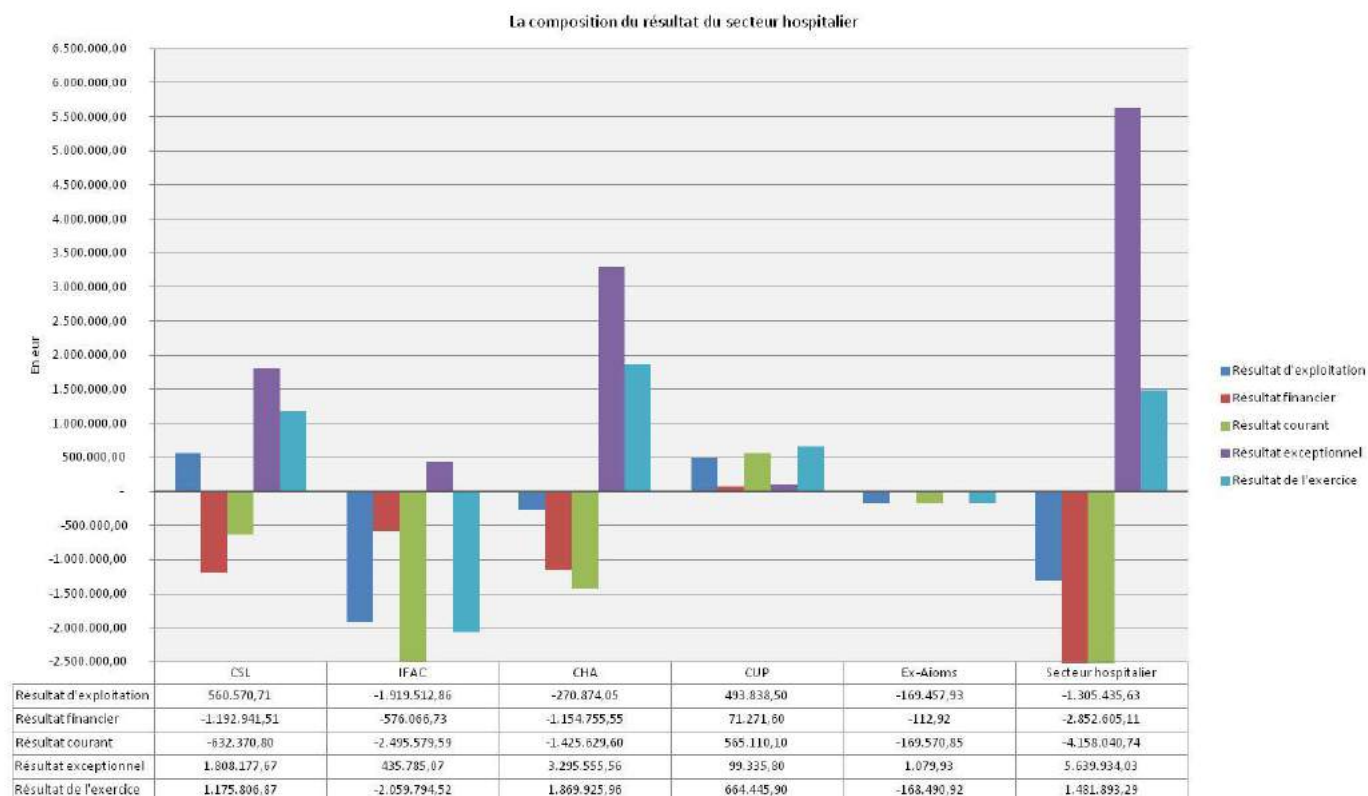
	2014	2015	Ecart 2015-2014	Ecart 2015-2014 (en %)
Résultat d'exploitation	-3 971 109,75 €	-3 368 090,84 €	603 018,91 €	15,19%
Résultat financier	-2 022 260,09 €	-2 733 026,34 €	-710 766,25 €	-35,15%
Résultat exceptionnel	8 130 899,48 €	5 631 765,90 €	-2 499 133,58 €	-30,74%
Résultat net	2 137 529,64 €	-469 351,28 €	-2 606 880,92€	-121,96%

En effet, le résultat d'exploitation négatif de - 3.368.090,84 € est en augmentation et s'améliore de 603.018,91 €. Les raisons de cette augmentation sont expliquées au point 4.4 de ce rapport.

Le résultat financier négatif de - 2.733.026,34 € diminue de - 710.766,25 €.

Et le résultat exceptionnel diminue également de - 2.499.133,58 € par rapport à 2014.

1.2. Secteur hospitalier



Le secteur hospitalier affiche un résultat net de **+ 1.481.893,29 €** en diminution par rapport à 2014 de **- 2.545.600,85 €** soit - 63,20%.

La contribution des institutions au résultat positif du secteur hospitalier est la suivante :

-	CSL :	+79,35%
-	IFAC	-139,00%
-	CHA :	+126,18%
-	CUP :	+44,84%
-	Ex-AIOMS de Bastogne :	-11,37%

L'ex-AIOMS de Bastogne est une entité dépourvue d'activité et de personnel dans laquelle sont enregistrées la provision pour pension du personnel ainsi que des provisions pour risques et charges de l'hôpital de Bastogne (avant fusion avec celui de Marche).

Pour rappel, les résultats du CHA, des CSL et de l'IFAC, tels qu'agregés dans le résultat du secteur hospitalier, ne comprennent ni les coûts, ni les produits relatifs à l'Aide Médicale Urgente (AMU) qui ont été externalisés et intégrés dans les comptes 2014 du secteur de l'AMU¹⁵.

¹⁵ Cf. point 1.4 du présent rapport.

Comptes agrégés du secteur hospitalier

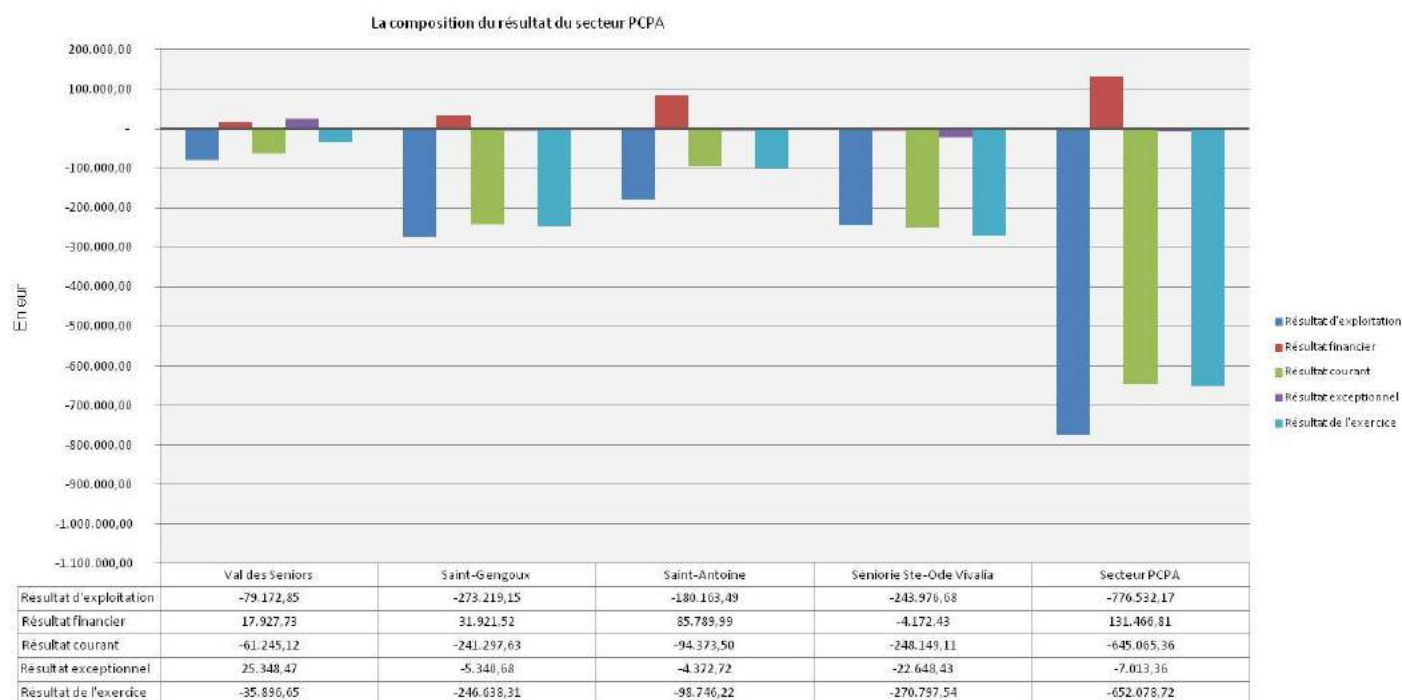
	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
<u>Section 1 : Bilan après répartition</u>			
ACTIF			
Actifs immobilisés:	20/28	193 817 921,22	201 653 710,85
I Frais d'établissement	20	1 790 834,77	2 166 708,96
II Immobilisations incorporelles	21	1 955 887,21	1 447 648,75
III Immobilisations corporelles	22/27	190 066 387,81	198 034 742,15
A. Terrains et constructions	22	157 490 980,45	166 012 999,60
B. Matériel d'équipement médical	23	17 721 842,42	17 983 732,26
C. Matériel d'équip.non médical et mobilier.....	24	9 988 595,40	9 872 570,47
D. Location financement et droits similaires.....	25	0,00	165 510,93
E. Autres immobilisations corporelles	26	40 254,05	10 900,10
F. Immobil. en cours et acomptes versés	27	4 824 715,49	3 989 028,79
IV Immobilisations financières	28	4 811,43	4 610,99
Actifs circulants	29/58	132 574 001,11	132 635 769,72
V Créances à plus d'un an	29	8 596 519,80	8 160 903,27
A. Créances pour prestations	290	0,00	0,00
B. Autres créances	291	8 596 519,80	8 160 903,27
VI Stocks et commandes en cours d'exécution	30/37	9 338 969,83	8 779 372,44
A. Approvisionnements et fournitures	31	9 338 969,83	8 779 372,44
B. Acomptes versés sur achats pour stocks	36	0,00	0,00
C. Commandes en cours d'exécution	37	0,00	0,00
VII Créances à un an au plus	40/41	107 378 917,93	109 395 236,90
A. Créances pour prestations	400/409	94 110 435,10	94 808 862,28
1. Patients	400/1	16 877 469,19	17 875 995,40
2. Organismes assureurs	402	71 234 941,40	69 534 974,04
3. Montant de rattrapage	403	10 417 201,94	11 135 084,07
4. Produits à recevoir	404/5	1 692 283,46	1 893 448,99
5. Autres créances pour prestations	406/9	-6 111 460,89	-5 630 640,22
B. Autres créances	41	13 268 482,83	14 586 374,62
1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux	415	29 714,00	29 110,63
2. Autres	411/16	9 244 776,18	8 736 010,22
2.1 Créances réciproques	416 059	3 993 992,65	5 821 253,77
VIII Placements de trésorerie	51/53	73,65	74,12
IX Valeurs disponibles	54/58	2 203 525,85	2 884 048,00
X Comptes de régularisation	490/1	5 055 994,05	3 416 134,99
TOTAL DE L'ACTIF	20/58	326 391 922,33	334 289 480,57

PASSIF	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
Capitaux propres	10 à 15-18	105 211 280,24	105 413 628,39
I Dotations apports et dons en capital	10	51 105 869,85	51 066 413,40
A. Capital	10 000	51 209 475,00	51 209 475,00
B. Capital à libérer	10 020	-103 605,15	-143 061,60
II Plus-values de réévaluation	12	0,00	0,00
III Réserves	13	11 442 755,48	11 442 755,48
A. Réserve légale	130	1 089 786,25	1 089 786,25
B. Réserves indisponibles	131	10 352 969,23	10 352 969,23
C. Réserves disponibles	133	0,00	0,00
IV Résultat reporté	14	14 699 079,36	14 516 351,92
V Subsidés d'investissement	15	27 963 575,55	28 388 107,59
VI Primes de fermeture	18	0,00	0,00
VII Provisions pour risques et charges	16	19 457 511,07	18 664 177,83
A.Provisions pour pensions et obligations similaires	160	4 056 010,72	4 333 564,51
B.Provisions pour gros travaux d'entretien	162	0,00	0,00
C.Provisions pour arriérés de rémunérations	163	1 069 708,35	914 126,44
D.Provisions pour autres risques et charges	164/169	14 331 792,00	13 416 486,88
Dettes	17/49	201 723 131,02	210 211 674,35
VIII Dettes à plus d'un an	17	114 998 159,51	108 849 595,22
A. Dettes financières	170/4	114 451 856,77	108 303 292,48
1. Emprunts subordonnés	170	1 985 433,09	1 985 433,09
2. Emprunts obligatoires non subordonnés ..	171	0,00	0,00
3. Dettes de location-financement et assimilées	172	0,00	0,00
4. Etablissements de crédit	173	112 466 423,68	106 317 859,39
5. Autres emprunts	174	0,00	0,00
B. Dettes relatives aux achats de biens et services	175	0,00	0,00
C. Avances SPF Santé Publique	177	546 302,74	546 302,74
D. Cautionnements reçus en numéraire	178	0,00	0,00
E. Dettes diverses	179	0,00	0,00
IX Dettes à un an au plus	42/48	83 788 099,48	98 197 319,29
A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année	42	9 378 935,71	7 032 317,95
B. Dettes financières	43	6 483 511,69	14 482 090,81
1. Etablissements de crédit	430/4	6 483 511,69	14 482 090,81
2. Autres emprunts	435/9	0,00	0,00
C. Dettes courantes	44	50 546 937,33	56 862 828,85
1. Fournisseurs	440/444	25 626 892,95	31 860 561,67
2. Effets à payer	441	0,00	0,00
3. Montant de rattrapage	443	7 343 507,06	7 651 445,75
4. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux	445	17 576 537,32	17 350 821,43
5. Dettes courantes diverses	449	0,00	0,00
D. Acomptes reçus	46	-1 098,34	6 494,67
E. Dettes fiscales, salariales et sociales	45	12 499 174,75	12 842 006,54
1. Impôts	450/3	2 148 564,26	3 202 883,24
2. Rémunérations et charges sociales	454/9	10 350 610,49	9 639 123,30
F. Autres dettes	47/48	4 880 638,34	6 971 580,47
1. Dettes découlant de l'affectation du résultat	47	0,00	0,00
2. Dépôts patients reçus en numéraire	481	-30,00	-30,00
3. Cautionnement	488	4 518,57	5 315,57
4. Autres dettes diverses	489	1 324 786,06	1 545 693,23
5. Dettes réciproques	489 059	3 551 363,71	5 420 601,67
X Comptes de régularisation	492/3	2 936 872,03	3 164 759,84
TOTAL DU PASSIF	10/49	326 391 922,33	334 289 480,57

Section 2	Compte de résultats	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
I	Produits d'exploitation	70/74	<u>317 270 477,67</u>	<u>311 493 360,65</u>
	A. Chiffre d'affaires	70	302 825 277,10	298 117 984,69
	1. Prix de la journée d'hospitalisation	700	123 085 128,21	122 698 118,70
	2. Rattrapage estimé de l'exercice en cours	701	-358 546,30	-831 290,30
	3. Suppléments de chambre	702	2 053 653,60	2 077 810,80
	4. Forfaits conventions I.N.A.M.I.	703	14 744 419,89	14 899 728,30
	5. Produits accessoires	704	931 139,11	937 137,68
	6. Produits pharmaceutiques et assimilés	705	44 410 416,97	42 212 158,07
	7. Honoraires	708/709	117 959 065,62	116 124 321,44
	B. Production immobilisée	72	560 389,52	401 836,02
	C. Autres produits d'exploitation	74	13 884 811,05	12 973 539,95
	1. Subsidés d'exploitation	740	542 662,88	462 088,92
	2. Autres	742/9	13 342 148,17	12 511 451,03
II	Coût des produits d'exploitation(-)	60/64	<u>318 575 913,30</u>	<u>313 335 621,46</u>
	A. Approvisionnements et fournitures	60	70 476 243,52	67 775 772,09
	1. Achats	600/8	71 036 742,77	68 142 653,61
	2. Variations de stock (augmentation - réduction)	609	-560 499,25	-366 881,52
	B. Services et fournitures accessoires	61	77 593 325,01	75 795 469,70
	1. Services et fournitures accessoires	610 / 616	18 074 231,84	17 391 756,99
	2. Personnel intérimaire et personnel mis à disposition	617	579 536,13	459 779,55
	3. Rémunérations , primes pour assurances qui ne sont pas attribuées en vertu d'un contrat de travail	618	252 004,42	206 033,67
	4. Rémunérations médecins.....	619	58 687 552,62	57 737 899,49
	C. Rémunérations et charges sociales	62	149 734 578,58	146 872 088,56
	1 Rémunérations et avantages sociaux directs du personnel médical	620 0	584 647,49	596 485,44
	2 Rémunérations et avantages sociaux du personnel autre	620 1	110 922 747,88	109 050 737,01
	3 Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel médical	621 0	143 580,72	147 747,60
	4 Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel autre	621 1	34 800 472,10	33 748 615,01
	5 Primes patronales pour assurances extra légales du personnel médical	622 0	0,00	0,00
	6 Primes patronales pour assurances extra légales du personnel autre	622 1	0,00	0,00
	7 Autres frais du personnel du personnel médical	623 0	9 113,87	8 727,36
	8 Autres frais du personnel du personnel autre	623 1	3 284 247,06	3 023 494,31
	9 Pensions de retraite et survie du personnel médical	624 0	0,00	0,00
	10 Pensions de retraite et survie du personnel médical	624 1	277 553,79	347 486,86
	11 Provisions salariales du personnel médical	625 0	-8 931,96	(375,64)
	12 Provisions salariales du personnel autre	625 1	-278 852,37	-50 829,39
	D. Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles	630	18 545 745,00	18 372 771,91
	E. Réductions de valeur sur actifs circulants (dotations +, reprises -)	631/4	386 018,78	374 701,56
	F. 1. Provisions pour risques et charges (dotations+, utilisations et reprises -)	635	-110 255,71	-180 188,78
	2. Provisions pour grosses réparations , gros entretiens	636/637	904 716,03	3 258 770,08
	G. Autres charges d'exploitation	64	1 045 542,09	1 066 236,33
	1 Impôts et taxes relatives à l'exploitation	640	46 469,87	52 645,85
	2 Autres charges d'exploitation	642/8	999 072,22	1 013 590,48
	3 Charges d'exploitation portées à l'actif au titre de frais de restructuration	649	0,00	0,00
III	Bénéfice d'exploitation(+)	70/64	<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
	Perte d'exploitation(-)	64/70	<u>-1 305 435,63</u>	<u>-1 842 260,80</u>

Compte de résultats (suite)	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
IV Produits financiers	75	1 709 051,19	2 645 926,46
A. Produits des immobilisations financières	750	0,00	0,00
B. 1. Produits des actifs circulants	751	0,00	0,00
2. Plus-values sur réalisation d'actifs circulants	752	0,00	0,00
C. Subsidés en capital et en intérêts	753	1 544 211,51	1 901 681,90
D. Autres produits financiers	754/759	164 839,68	744 244,56
V Charges financières(-)	65	4 561 656,30	4 951 346,83
A. Charges des emprunts d'investissement	650	4 458 127,31	4 179 295,04
B. 1. Dot. aux réductions de valeur sur actifs circulants	6510	0,00	0,00
2. Reprises de réductions de valeur sur actifs circulants	6511	0,00	0,00
C. Moins-values sur réalisation d'actifs circulants	652	0,00	0,00
D. Différences de change , écarts de conversion	654/5	0,01	0,00
E. Charges crédits à court terme	656	88 452,28	177 513,39
F. Autres charges financières	657/9	15 076,70	594 538,40
VI Bénéfice courant(+)	70/65	0,00	0,00
Perte courante(-)	65/70	-4 158 040,74	-4 147 681,17
VII Produits exceptionnels	76	8 318 841,97	9 355 423,57
A. Reprises d'amortissements et de réductions de valeur sur immobilisations incorporelles et corporelles	760	0,00	0,00
B. Reprises de réductions de valeur sur immobilisations financières	761	0,00	0,00
C. Reprises de provisions pour risques et charges exceptionnels	762	0,00	0,00
D. Plus-values sur réalisation d'actifs immobilisés	763	22 424,64	29 595,00
E. Autres produits exceptionnels de l'exercice	764/8	37 215,47	46 150,38
F. Produits afférents aux exercices antérieurs	769	8 259 201,86	9 279 582,09
VIII Charges exceptionnelles(-)	66	2 678 907,94	1 180 248,26
A. Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles	660	6 274,81	22 827,29
B. Réductions de valeur sur immobilisations financières	661	0,00	0,00
C. Provisions pour risques et charges exceptionnelles	662	0,00	0,00
D. Moins-values sur réalisation d'actifs immobilisés	663	0,00	8 722,02
E. Autres charges exceptionnelles de l'exercice	664	4 914,48	53 102,73
	665/8	0,00	0,00
F. Charges afférentes aux exercices antérieurs	669	2 667 718,65	1 095 596,22
IX Bénéfice de l'exercice(+)	70/66	1 481 893,29	4 027 494,14
Perte de l'exercice(-)	66/70	0,00	0,00

1.3. Secteur PCPA (Prise en Charge de la Personne Agée)



L'ensemble des institutions du secteur PCPA dégage un résultat net de **-652.078,72 €** et s'améliore de + 61.642,81 € soit + 8,64 % par rapport à 2014.

La contribution des institutions au résultat négatif du secteur PCPA de Vivalia est la suivante :

- Val des Seniors : +5,51%
- Saint-Gengoux : +37,82%
- Saint-Antoine : +15,14%
- Seniorie Sainte-Ode : +41,53%

Comptes agrégés du secteur PCPA

	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
<u>Section 1 : Bilan après répartition</u>			
ACTIF			
Actifs immobilisés:	20/28	14 938 349,52	11 767 569,39
I Frais d'établissement	20	14 983,16	15 380,42
II Immobilisations incorporelles	21	93 686,79	139 480,18
III Immobilisations corporelles	22/27	14 827 390,43	11 610 419,65
A. Terrains et constructions	22	10 288 605,01	10 575 834,54
B. Matériel d'équipement médical	23	52 361,08	69 013,32
C. Matériel d'équip.non médical et mobilier.....	24	564 030,61	397 541,82
D. Location financement et droits similaires.....	25	0,00	0,00
E. Autres immobilisations corporelles	26	0,00	0,00
F. Immobil. en cours et acomptes versés	27	3 922 393,73	568 029,97
IV Immobilisations financières	28	2 289,14	2 289,14
Actifs circulants	29/58	17 213 660,96	12 765 646,70
V Créances à plus d'un an	29	3 957 737,36	4 113 359,39
A. Créances pour prestations	290	0,00	0,00
B. Autres créances	291	3 957 737,36	4 113 359,39
VI Stocks et commandes en cours d'exécution	30/37	81 452,95	95 532,87
A. Approvisionnements et fournitures	31	81 452,95	95 532,87
B. Acomptes versés sur achats pour stocks	36	0,00	0,00
C. Commandes en cours d'exécution	37	0,00	0,00
VII Créances à un an au plus	40/41	11 668 916,30	3 537 126,94
A. Créances pour prestations	400/409	1 144 533,18	1 206 750,87
1. Patients	400/1	680 333,88	699 063,67
2. Organismes assureurs	402	124 464,43	123 455,31
3. Montant de rattrapage	403	-351,96	-351,96
4. Produits à recevoir	404/5	75 074,24	96 504,23
5. Autres créances pour prestations	406/9	265 012,59	288 079,62
B. Autres créances	41	10 524 383,12	2 330 376,07
1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux	415	0,00	0,00
2. Autres	411/16	10 437 717,68	2 180 831,47
2.1 Créances réciproques	416 059	86 665,44	149 544,60
VIII Placements de trésorerie	51/53	448 596,75	448 596,75
IX Valeurs disponibles	54/58	715 816,95	4 293 298,85
X Comptes de régularisation	490/1	341 140,65	277 731,90
TOTAL DE L'ACTIF	20/58	32 152 010,48	24 533 216,09

PASSIF	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
Capitaux propres	10 à 15-18	17 819 221,48	9 878 286,06
I Dotations apports et dons en capital	10	2 644 676,59	2 642 465,89
A. Capital	10 000	2 649 875,00	2 649 875,00
B. Capital à libérer	10 020	-5 198,41	-7 409,11
II Plus-values de réévaluation	12	0,00	0,00
III Réserves	13	321 369,12	321 369,12
A. Réserve légale	130	30 606,58	30 606,58
B. Réserves indisponibles	131	290 762,54	290 762,54
C. Réserves disponibles	133	0,00	0,00
IV Résultat reporté	14	143 176,47	179 073,12
V Subsidés d'investissement	15	14 709 999,30	6 735 377,93
VI Primes de fermeture	18	0,00	0,00
VII Provisions pour risques et charges	16	734 449,79	801 082,99
A.Provisions pour pensions et obligations similaires	160	7 773,28	7 773,28
B.Provisions pour gros travaux d'entretien	162	0,00	0,00
C.Provisions pour arriérés de rémunérations	163	6 157,82	6 157,82
D.Provisions pour autres risques et charges	164/169	720 518,69	787 151,89
Dettes	17/49	13 598 339,21	13 853 847,04
VIII Dettes à plus d'un an	17	9 287 615,57	9 633 648,64
A. Dettes financières	170/4	9 287 615,57	9 633 648,64
1. Emprunts subordonnés	170	102 869,86	102 869,86
2. Emprunts obligatoires non subordonnés ..	171	0,00	0,00
3. Dettes de location-financement et assimilées	172	0,00	0,00
4. Etablissements de crédit	173	9 184 745,71	9 530 778,78
5. Autres emprunts	174	0,00	0,00
B. Dettes relatives aux achats de biens et services	175	0,00	0,00
C. Avances SPF Santé Publique	177	0,00	0,00
D. Cautionnements reçus en numéraire	178	0,00	0,00
E.Dettes diverses	179	0,00	0,00
IX Dettes à un an au plus	42/48	4 173 923,77	4 093 665,59
A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année	42	346 033,07	331 800,15
B. Dettes financières	43	0,00	0,00
1. Etablissements de crédit	430/4	0,00	0,00
2. Autres emprunts	435/9	0,00	0,00
C. Dettes courantes	44	1 231 872,28	1 378 306,12
1. Fournisseurs	440/444	1 231 872,28	1 378 306,12
2. Effets à payer	441	0,00	0,00
3. Montant de rattrapage	443	0,00	0,00
4. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux	445	0,00	0,00
5. Dettes courantes diverses	449	0,00	0,00
D. Acomptes reçus	46	60 406,43	61 406,43
E. Dettes fiscales, salariales et sociales	45	694 682,08	634 674,79
1. Impôts	450/3	233 406,26	185 952,01
2. Rémunérations et charges sociales	454/9	461 275,82	448 722,78
F. Autres dettes	47/48	1 840 929,91	1 687 478,10
1.Dettes découlant de l'affectation du résultat	47	0,00	0,00
2. Dépôts patients reçus en numéraire	481	0,00	0,00
3. Cautionnement	488	-240,00	-240,00
4. Autres dettes diverses	489	1 311 875,53	1 137 521,40
5. Dettes réciproques	489 059	529 294,38	550 196,70
X Comptes de régularisation	492/3	136 799,87	126 532,81
TOTAL DU PASSIF	10/49	32 152 010,48	24 533 216,09

Section 2	Compte de résultats	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
I	Produits d'exploitation	70/74	11 671 270,18	11 592 016,30
	A. Chiffre d'affaires	70	9 263 069,46	9 199 558,14
	1. Prix de la journée d'hospitalisation	700	3 851 791,89	3 706 465,76
	2. Rattrapage estimé de l'exercice en cours	701	0,00	0,00
	3. Suppléments de chambre	702	0,00	0,00
	4. Forfaits conventions I.N.A.M.I.	703	5 321 491,39	5 435 428,32
	5. Produits accessoires	704	87 113,72	55 145,26
	6. Produits pharmaceutiques et assimilés	705	0,00	0,00
	7. Honoraires	708/709	2 672,46	2 518,80
	B. Production immobilisée	72	158 667,61	117 577,32
	C. Autres produits d'exploitation	74	2 249 533,11	2 274 880,84
	1. Subsidés d'exploitation	740	19 763,74	20 068,32
	2. Autres	742/9	2 229 769,37	2 254 812,52
II	Coût des produits d'exploitation(-)	60/64	12 447 802,35	12 562 508,67
	A. Approvisionnements et fournitures	60	662 458,77	763 372,42
	1. Achats	600/8	648 378,85	746 267,31
	2. Variations de stock (augmentation - réduction)	609	14 079,92	17 105,11
	B. Services et fournitures accessoires	61	1 538 934,20	1 401 744,55
	1. Services et fournitures accessoires	610 / 616	1 307 632,47	1 258 764,98
	2. Personnel intérimaire et personnel mis à disposition	617	198 096,39	108 775,87
	3. Rémunérations , primes pour assurances qui ne sont pas attribuées en vertu d'un contrat de travail	618	0,00	0,00
	4. Rétributions médecins.....	619	33 205,34	34 203,70
	C. Rémunérations et charges sociales	62	9 493 391,87	9 408 786,66
	1 Rémunérations et avantages sociaux directs du personnel médical	620 0	0,00	0,00
	2 Rémunérations et avantages sociaux du personnel autre	620 1	7 123 248,06	7 083 240,55
	3 Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel médical	621 0	0,00	0,00
	4 Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel autre	621 1	2 145 287,11	2 112 422,14
	5 Primes patronales pour assurances extra légales du personnel médical	622 0	0,00	0,00
	6 Primes patronales pour assurances extra légales du personnel autre	622 1	0,00	0,00
	7 Autres frais du personnel du personnel médical	623 0	0,00	0,00
	8 Autres frais du personnel du personnel autre	623 1	230 669,25	208 883,89
	9 Pensions de retraite et survie du personnel médical	624 0	0,00	0,00
	10 Pensions de retraite et survie du personnel médical	624 1	0,00	0,00
	11 Provisions salariales du personnel médical	625 0	-1 984,67	0,00
	12 Provisions salariales du personnel autre	625 1	-3 827,88	4 240,08
	D. Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles	630	651 943,01	612 724,27
	E. Réductions de valeur sur actifs circulants (dotations +, reprises -)	631/4	22 710,71	-12 882,16
	F. 1. Provisions pour risques et charges (dotations+, utilisations et reprises -)	635	0,00	0,00
	2. Provisions pour grosses réparations , gros entretiens	636/637	-66 633,20	227 463,00
	G. Autres charges d'exploitation	64	144 996,99	161 299,93
	1 Impôts et taxes relatives à l'exploitation	640	2 362,42	1 989,44
	2 Autres charges d'exploitation	642/8	142 634,57	159 310,49
	3 Charges d'exploitation portées à l'actif au titre de frais de restructuration	649	0,00	0,00
III	Bénéfice d'exploitation(+)	70/64	0,00	0,00
	Perte d'exploitation(-)	64/70	-776 532,17	-970 492,37

Compte de résultats (suite)	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
IV Produits financiers	75	456 795,24	458 861,37
A. Produits des immobilisations financières	750	0,00	2 657,18
B. 1. Produits des actifs circulants	751	0,00	0,00
2. Plus-values sur réalisation d'actifs circulants	752	0,00	0,00
C. Subsidés en capital et en intérêts	753	456 667,36	442 732,32
D. Autres produits financiers	754/759	127,88	13 471,87
V Charges financières(-)	65	325 328,43	166 502,36
A. Charges des emprunts d'investissement	650	320 883,46	147 681,45
B. 1. Dot. aux réductions de valeur sur actifs circulants	6510	0,00	0,00
2. Reprises de réductions de valeur sur actifs circulants	6511	0,00	0,00
C. Moins-values sur réalisation d'actifs circulants	652	0,00	0,00
D. Différences de change , écarts de conversion	654/5	0,00	0,00
E. Charges crédits à court terme	656	4 172,43	6 770,47
F. Autres charges financières	657/9	272,54	12 050,44
VI Bénéfice courant(+)	70/65		122 436,76
Perte courante(-)	65/70	-645 065,36	-800 570,12
VII Produits exceptionnels	76	325 103,39	104 180,50
A. Reprises d'amortissements et de réductions de valeur sur immobilisations incorporelles et corporelles	760	0,00	0,00
B. Reprises de réductions de valeur sur immobilisations financières	761	0,00	0,00
C. Reprises de provisions pour risques et charges exceptionnels	762	0,00	0,00
D. Plus-values sur réalisation d'actifs immobilisés	763	0,00	0,00
E. Autres produits exceptionnels de l'exercice	764/8	23 373,33	11 686,67
F. Produits afférents aux exercices antérieurs	769	301 730,06	92 493,83
VIII Charges exceptionnelles(-)	66	332 116,75	139 768,67
A. Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles	660	0,00	0,00
B. Réductions de valeur sur immobilisations financières	661	0,00	0,00
C. Provisions pour risques et charges exceptionnels	662	0,00	0,00
D. Moins-values sur réalisation d'actifs immobilisés	663	0,00	0,00
E. Autres charges exceptionnelles de l'exercice	664	0,00	0,00
	665/8	0,00	0,00
F. Charges afférentes aux exercices antérieurs	669	332 116,75	139 768,67
IX Bénéfice de l'exercice(+)	70/66	0,00	0,00
Perte de l'exercice(-)	66/70	-652 078,72	-713 721,53

1.4. Secteur Santé Mentale

Comptes agrégés du secteur Santé Mentale

	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
<u>Section 1 : Bilan après répartition</u>			
ACTIF			
Actifs immobilisés:	20/28	0,00	0,00
I Frais d'établissement	20	0,00	0,00
II Immobilisations incorporelles	21	0,00	0,00
III Immobilisations corporelles	22/27	0,00	0,00
A. Terrains et constructions	22	0,00	0,00
B. Matériel d'équipement médical	23	0,00	0,00
C. Matériel d'équip.non médical et mobilier.....	24	0,00	0,00
D. Location financement et droits similaires.....	25	0,00	0,00
E. Autres immobilisations corporelles	26	0,00	0,00
F. Immobil. en cours et acomptes versés	27	0,00	0,00
IV Immobilisations financières	28	0,00	0,00
Actifs circulants	29/58	0,00	0,00
V Créances à plus d'un an	29	0,00	0,00
A. Créances pour prestations	290	0,00	0,00
B. Autres créances	291	0,00	0,00
VI Stocks et commandes en cours d'exécution	30/37	0,00	0,00
A. Approvisionnements et fournitures	31	0,00	0,00
B. Acomptes versés sur achats pour stocks	36	0,00	0,00
C. Commandes en cours d'exécution	37	0,00	0,00
VII Créances à un an au plus	40/41	0,00	0,00
A. Créances pour prestations	400/409	0,00	0,00
1. Patients	400/1	0,00	0,00
2. Organismes assureurs	402	0,00	0,00
3. Montant de rattrapage	403	0,00	0,00
4. Produits à recevoir	404/5	0,00	0,00
5. Autres créances pour prestations	406/9	0,00	0,00
B. Autres créances	41	0,00	0,00
1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux	415	0,00	0,00
2. Autres	411/16	0,00	0,00
2.1 Créances réciproques	416 059	0,00	0,00
VIII Placements de trésorerie	51/53	0,00	0,00
IX Valeurs disponibles	54/58	0,00	0,00
X Comptes de régularisation	490/1	0,00	0,00
TOTAL DE L'ACTIF	20/58	0,00	0,00

PASSIF	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
Capitaux propres	10 à 15-18	0,00	0,00
I Dotations apports et dons en capital	10	0,00	0,00
A. Capital	10 000	0,00	0,00
B. Capital à libérer	10 020	0,00	0,00
II Plus-values de réévaluation	12	0,00	0,00
III Réserves	13	0,00	0,00
A. Réserve légale	130	0,00	0,00
B. Réserves indisponibles	131	0,00	0,00
C. Réserves disponibles	133	0,00	0,00
IV Résultat reporté	14	0,00	0,00
V Subsides d'investissement	15	0,00	0,00
VI Primes de fermeture	18	0,00	0,00
VII Provisions pour risques et charges	16	0,00	0,00
A.Provisions pour pensions et obligations similaires	160	0,00	0,00
B.Provisions pour gros travaux d'entretien	162	0,00	0,00
C.Provisions pour arriérés de rémunérations	163	0,00	0,00
D.Provisions pour autres risques et charges	164/169	0,00	0,00
Dettes	17/49	0,00	0,00
VIII Dettes à plus d'un an	17	0,00	0,00
A. Dettes financières	170/4	0,00	0,00
1. Emprunts subordonnés	170	0,00	0,00
2. Emprunts obligatoires non subordonnés ..	171	0,00	0,00
3. Dettes de location-financement et assimilées	172	0,00	0,00
4. Etablissements de crédit	173	0,00	0,00
5. Autres emprunts	174	0,00	0,00
B. Dettes relatives aux achats de biens et services	175	0,00	0,00
C. Avances SPF Santé Publique	177	0,00	0,00
D. Cautionnements reçus en numéraire	178	0,00	0,00
E.Dettes diverses	179	0,00	0,00
IX Dettes à un an au plus	42/48	0,00	0,00
A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année	42	0,00	0,00
B. Dettes financières	43	0,00	0,00
1. Etablissements de crédit	430/4	0,00	0,00
2. Autres emprunts	435/9	0,00	0,00
C. Dettes courantes	44	0,00	0,00
1. Fournisseurs	440/444	0,00	0,00
2. Effets à payer	441	0,00	0,00
3. Montant de rattrapage	443	0,00	0,00
4. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux	445	0,00	0,00
5. Dettes courantes diverses	449	0,00	0,00
D. Acomptes reçus	46	0,00	0,00
E. Dettes fiscales, salariales et sociales	45	0,00	0,00
1. Impôts	450/3	0,00	0,00
2. Rémunérations et charges sociales	454/9	0,00	0,00
F. Autres dettes	47/48	0,00	0,00
1.Dettes découlant de l'affectation du résultat	47	0,00	0,00
2. Dépôts patients reçus en numéraire	481	0,00	0,00
3. Cautionnement	488	0,00	0,00
4. Autres dettes diverses	489	0,00	0,00
5. Dettes réciproques	489 059	0,00	0,00
X Comptes de régularisation	492/3	0,00	0,00
TOTAL DU PASSIF	10/49	0,00	0,00

Section 2	Compte de résultats	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
I	Produits d'exploitation	70/74	1 234 831,98	1 196 512,82
	A. Chiffre d'affaires	70	0,00	0,00
	1. Prix de la journée d'hospitalisation	700	0,00	0,00
	2. Rattrapage estimé de l'exercice en cours	701	0,00	0,00
	3. Suppléments de chambre	702	0,00	0,00
	4. Forfaits conventions I.N.A.M.I.	703	0,00	0,00
	5. Produits accessoires	704	0,00	0,00
	6. Produits pharmaceutiques et assimilés	705	0,00	0,00
	7. Honoraires	708/709	0,00	0,00
	B. Production immobilisée	72	0,00	0,00
	C. Autres produits d'exploitation	74	1 234 831,98	1 196 512,82
	1. Subsidés d'exploitation	740	0,00	0,00
	2. Autres	742/9	1 234 831,98	1 196 512,82
II	Coût des produits d'exploitation(-)	60/64	1 234 831,98	1 196 512,82
	A. Approvisionnements et fournitures	60	0,00	0,00
	1. Achats	600/8	0,00	0,00
	2. Variations de stock (augmentation - réduction)	609	0,00	0,00
	B. Services et fournitures accessoires	61	16 976,03	18 099,82
	1. Services et fournitures accessoires	610 / 616	16 976,03	18 099,82
	2. Personnel intérimaire et personnel mis à disposition	617	0,00	0,00
	3. Rémunérations , primes pour assurances qui ne sont pas attribuées en vertu d'un contrat de travail	618	0,00	0,00
	4. Rétributions médecins.....	619	0,00	0,00
	C. Rémunérations et charges sociales	62	1 217 855,95	1 178 413,00
	1 Rémunérations et avantages sociaux directs du personnel médical	620 0	0,00	0,00
	2 Rémunérations et avantages sociaux du personnel autre	620 1	920 218,17	892 350,78
	3 Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel médical	621 0	0,00	0,00
	4 Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel autre	621 1	258 699,08	250 397,18
	5 Primes patronales pour assurances extra légales du personnel médical	622 0	0,00	0,00
	6 Primes patronales pour assurances extra légales du personnel autre	622 1	0,00	0,00
	7 Autres frais du personnel du personnel médical	623 0	0,00	0,00
	8 Autres frais du personnel du personnel autre	623 1	30 862,16	29 894,89
	9 Pensions de retraite et survie du personnel médical	624 0	0,00	0,00
	10 Pensions de retraite et survie du personnel médical	624 1	0,00	0,00
	11 Provisions salariales du personnel médical	625 0	0,00	0,00
	12 Provisions salariales du personnel autre	625 1	8 076,54	5 770,15
	D. Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles	630	0,00	0,00
	E. Réductions de valeur sur actifs circulants (dotations +, reprises -)	631/4	0,00	0,00
	F. 1. Provisions pour risques et charges (dotations+, utilisations et reprises -)	635	0,00	0,00
	2. Provisions pour grosses réparations , gros entretiens	636/637	0,00	0,00
	G. Autres charges d'exploitation	64	0,00	0,00
	1 Impôts et taxes relatives à l'exploitation	640	0,00	0,00
	2 Autres charges d'exploitation	642/8	0,00	0,00
	3 Charges d'exploitation portées à l'actif au titre de frais de restructuration	649	0,00	0,00
III	Bénéfice d'exploitation(+)	70/64	0,00	0,00
	Perte d'exploitation(-)	64/70	0,00	0,00

Compte de résultats (suite)	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
IV Produits financiers	75	0,00	0,00
A. Produits des immobilisations financières	750	0,00	0,00
B. 1. Produits des actifs circulants	751	0,00	0,00
2. Plus-values sur réalisation d'actifs circulants	752		
C. Subsidés en capital et en intérêts	753	0,00	0,00
D. Autres produits financiers	754/759	0,00	0,00
V Charges financières(-)	65	0,00	0,00
A. Charges des emprunts d'investissement	650	0,00	0,00
B. 1. Dot. aux réductions de valeur sur actifs circulants	6510	0,00	0,00
2. Reprises de réductions de valeur sur actifs circulants	6511	0,00	0,00
C. Moins-values sur réalisation d'actifs circulants	652	0,00	0,00
D. Différences de change , écarts de conversion	654/5	0,00	0,00
E. Charges crédits à court terme	656	0,00	0,00
F. Autres charges financières	657/9	0,00	0,00
VI Bénéfice courant(+)	70/65	0,00	0,00
Perte courante(-)	65/70	0,00	0,00
VII Produits exceptionnels	76	60 134,92	1,81
A. Reprises d'amortissements et de réductions de valeur sur immobilisations incorporelles et corporelles	760	0,00	0,00
B. Reprises de réductions de valeur sur immobilisations financières	761	0,00	0,00
C. Reprises de provisions pour risques et charges exceptionnels	762	0,00	0,00
D. Plus-values sur réalisation d'actifs immobilisés	763	0,00	0,00
E. Autres produits exceptionnels de l'exercice	764/8	0,00	0,00
F. Produits afférents aux exercices antérieurs	769	60 134,92	1,81
VIII Charges exceptionnelles(-)	66	60 134,92	1,81
A. Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles	660	0,00	0,00
B. Réductions de valeur sur immobilisations financières	661	0,00	0,00
C. Provisions pour risques et charges exceptionnels	662	0,00	0,00
D. Moins-values sur réalisation d'actifs immobilisés	663	0,00	0,00
E. Autres charges exceptionnelles de l'exercice	664	0,00	0,00
F. Charges afférentes aux exercices antérieurs	665/8 669	60 134,92	1,81
IX Bénéfice de l'exercice(+)	70/66	0,00	0,00
Perte de l'exercice(-)	66/70	0,00	0,00

1.5. Secteur AMU (Aide Médicale Urgente)

	Vivalia AMU
1. Produits	1.717.679,44
> BMF (sous-partie B4 : SMUR)	1.175.501,61
> BMF (sous-partie B4 : enregistrement SMUR)	75.052,88
> BMF SMUR/PIT	240.000,00
> Honoraires SMUR	217.483,97
> Autres interventions	-
> Autres produits	9.640,98
2. Charges directes	6.336.627,37
> Permanence personnel infirmier	2.696.598,45
> Permanence personnel médical	2.725.498,80
> Autres coûts directs	914.530,12
3. Coûts indirects	360.000,00
4. Résultat	- 4 978.947,93
5. Cotisation AMU prélevée	3.679.782,08
6. Résultat du secteur AMU	- 1.299.165,85

Le résultat du secteur AMU est déficitaire et s'élève à - 1.299.165,85 €, en diminution de - 122.922,89 € par rapport à 2014.

Cela s'explique notamment par :

- La diminution de la facturation des prestations : - 25.208,24 €.
- L'augmentation de la rétribution des médecins : + 54.809,35 €.
- L'évolution des charges salariales et sociales : + 13.415,91 €.
- L'augmentation du coût des entretiens et réparations : + 29.055,13 €.

Les produits associés à l'activité de l'Aide Médicale Urgente, à savoir le financement via le BMF et la facturation des prestations, n'augmentent pas proportionnellement aux charges associées.



2. Règles d'évaluation

Les règles d'évaluation appliquées sont celles qui ont été validées par le Conseil d'administration de Vivalia du 28 avril 2010, du 17 novembre 2010 et du 5 avril 2011.

2.1. Seuil d'immobilisation

Les règles d'évaluation relatives aux immobilisations corporelles observées et adoptées pour la clôture des comptes 2008 prévoient un seuil d'activation de 1.250 € TVAC l'unité (hors matériel informatique).

Les Réviseurs d'entreprises ont constaté des disparités d'interprétation entre les institutions hospitalières lors de son audit des comptes 2008.

Afin d'éviter les interprétations, le Conseil d'administration a décidé d'adopter les modifications et précisions suivantes :

> Matériel informatique :

- Pas de seuil pour l'immobilisation comptable du matériel informatique (ordinateur, imprimante,...) ;
- Durée d'amortissement : 5 ans ;
- L'acquisition de petits matériels informatiques, de pièces de rechange ou d'accessoires, dont le montant n'est pas significatif, ne doit pas faire l'objet d'inscription en bien.

> Licences/logiciels informatiques en ce compris les développements internes et externes :

- Pour tout achat d'un logiciel et/ou d'une (ou plusieurs) licences(s), le coût global sera immobilisé ;
- Durée d'amortissement : 3 ans.

> Travaux d'entretien relatifs aux bâtiments :

- Les travaux d'entretien de bâtiments (GTE) sont immobilisables ;
- Le coût des heures du personnel consacré à ces travaux est immobilisé également (production immobilisée) ;
- Durée d'amortissement : 10 ans.

> Achats groupés de matériels dont le prix d'achat unitaire est inférieur au seuil de 1.250 € TVAC/l'unité :

- Les achats groupés de « petits » matériels dont la destination est assimilable à un investissement, doivent être considérés globalement (lots) et inscrits en immobilisations, dans la mesure où il s'agit d'une destination identique (consultations, service,...) ;
- Durée d'amortissement : 10 ans pour le mobilier et le matériel non médical.

> Petit matériel du bloc opératoire et infirmier :

- Les achats de petits matériels pourront être effectués par regroupement en lots pour un montant global supérieur au seuil de 1.250 € TVAC.

> Matériel d'occasion :

- Amortissement à partir du premier du mois qui suit l'achat (date facture) sur base de la durée résiduelle estimée. Chaque dossier sera transmis aux Réviseurs d'entreprises certifiant les comptes annuels.

2.2. Réductions de valeur actées sur créances douteuses

Suite à la décision du Conseil d'administration du 26 avril 2016, un montant de créances irrécouvrables pour VIVALIA a été acté en réduction de valeur pour l'exercice 2015.

Il s'agit de créances liées aux patients (664.759,65 €), aux organismes assureurs (14.609,81 €), aux assurances (5.897,03 €), aux autres (75,00 €) pour un montant total de 685.341,49 €.

Créances irrécouvrables au 31.12.2015 : utilisation de la provision pour créances douteuses

	CHA	CSL	CUP	IFAC	Saint-Antoine	Saint-Gengoux	Val des Seniors	Seniorie de Ste-Ode	Total
Patients	€ 93.125,53	€ 278.986,63	€ 29.553,90	€ 249.993,80	€ 4.100,64	€ 1.191,26	€ 2.237,68	€ 5.570,21	€ 664.759,65
Mutuelles	€ 4.148,19	€ -	€ -	€ 8.042,94	€ -	€ -	€ -	€ 2.418,68	€ 14.609,81
Assurances	€ 5.813,27	€ -	€ 83,76	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 5.897,03
Autres	€ -	€ -	€ 75,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 75,00
Total	€ 103.086,99	€ 278.986,63	€ 29.712,66	€ 258.036,74	€ 4.100,64	€ 1.191,26	€ 2.237,68	€ 7.988,89	€ 685.341,49



3. Evaluation des risques

Hormis les réductions de valeur et provisions pour risques et charges constituées en 2015 et dont les natures sont détaillées au point 4.9 de ce Rapport de gestion, aucune information n'a été transmise quant à d'autres risques ou incertitudes importants.



4. Bilan et compte de résultats consolidés

La consolidation comptable consiste à établir les états financiers de l'Intercommunale Vivalia sur base des états financiers de chacune des institutions qui la compose¹⁶. Les états financiers consolidés (bilan, compte de résultats et annexes légales) sont ceux publiés annuellement après approbation par l'Assemblée générale de Vivalia.

Le principe de consolidation appliqué consiste à agréger les comptes des différentes entités constituant Vivalia tout en éliminant les créances, dettes, charges et produits réciproques comptabilisés entre les différentes institutions de l'Intercommunale.

Notons que les résultats d'exploitation, financier, courant et exceptionnel présentés ci-dessous diffèrent quelque peu de la présentation sectorielle (point 1 du présent rapport) en raison de l'élimination des produits et charges réciproques selon le principe de consolidation expliqué ci-dessus.

Le résultat net de Vivalia est bien entendu identique dans les deux présentations.

¹⁶ Cf. point 1 du présent rapport.

4.1. Bilan consolidé au 31.12.2015

	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
<u>Section 1 : Bilan après répartition</u>			
ACTIF			
Actifs immobilisés:	20/28	208 756 270,74	213 421 280,24
I Frais d'établissement	20	1 805 817,93	2 182 089,38
II Immobilisations incorporelles	21	2 049 574,00	1 587 128,93
III Immobilisations corporelles	22/27	204 893 778,24	209 645 161,80
A. Terrains et constructions	22	167 779 585,46	176 588 834,14
B. Matériel d'équipement médical	23	17 774 203,50	18 052 745,58
C. Matériel d'équip.non médical et mobilier.....	24	10 552 626,01	10 270 112,29
D. Location financement et droits similaires.....	25	0,00	165 510,93
E. Autres immobilisations corporelles	26	40 254,05	10 900,10
F. Immobil. en cours et acomptes versés	27	8 747 109,22	4 557 058,76
IV Immobilisations financières	28	7 100,57	6 900,13
Actifs circulants	29/58	145 707 003,98	139 430 618,05
V Créances à plus d'un an	29	12 554 257,16	12 274 262,66
A. Créances pour prestations	290	0,00	0,00
B. Autres créances	291	12 554 257,16	12 274 262,66
VI Stocks et commandes en cours d'exécution	30/37	9 420 422,78	8 874 905,31
A. Approvisionnements et fournitures	31	9 420 422,78	8 874 905,31
B. Acomptes versés sur achats pour stocks	36	0,00	0,00
C. Commandes en cours d'exécution	37	0,00	0,00
VII Créances à un an au plus	40/41	114 967 176,14	106 961 565,47
A. Créances pour prestations	400/409	95 254 968,28	96 015 613,15
1. Patients	400/1	17 557 803,07	18 575 059,07
2. Organismes assureurs	402	71 359 405,83	69 658 429,35
3. Montant de rattrapage	403	10 416 849,98	11 134 732,11
4. Produits à recevoir	404/5	1 767 357,70	1 989 953,22
5. Autres créances pour prestations	406/9	-5 846 448,30	-5 342 560,60
B. Autres créances	41	19 712 207,86	10 945 952,32
1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux	415	29 714,00	29 110,63
2. Autres	411/16	19 682 493,86	10 916 841,69
2.2 Créances réciproques	416 059	0,00	0,00
VIII Placements de trésorerie	51/53	448 670,40	448 670,87
IX Valeurs disponibles	54/58	2 919 342,80	7 177 346,85
X Comptes de régularisation	490/1	5 397 134,70	3 693 866,89
TOTAL DE L'ACTIF	20/58	354 463 274,72	352 851 898,29

PASSIF	Codes	2015 (en €)	2014 (en €)
Capitaux propres	10 à 15-18	123 030 501,72	115 291 914,45
I Dotations apports et dons en capital	10	53 750 546,44	53 708 879,29
A. Capital	10 000	53 859 350,00	53 859 350,00
B. Capital à libérer	10 020	-108 803,56	-150 470,71
II Plus-values de réévaluation	12	0,00	0,00
III Réserves	13	11 764 124,60	11 764 124,60
A. Réserve légale	130	1 120 392,83	1 120 392,83
B. Réserves indisponibles	131	10 643 731,77	10 643 731,77
C. Réserves disponibles	133	0,00	0,00
IV Résultat reporté	14	14 842 255,83	14 695 425,04
V Subsidés d'investissement	15	42 673 574,85	35 123 485,52
VI Primes de fermeture	18	0,00	0,00
VII Provisions pour risques et charges	16	20 191 960,86	19 465 260,82
A.Provisions pour pensions et obligations similaires	160	4 063 784,00	4 341 337,79
B.Provisions pour gros travaux d'entretien	162	0,00	0,00
C.Provisions pour arriérés de rémunérations	163	1 075 866,17	920 284,26
D.Provisions pour autres risques et charges	164/169	15 052 310,69	14 203 638,77
Dettes	17/49	211 240 812,14	218 094 723,02
VIII Dettes à plus d'un an	17	124 285 775,08	118 483 243,86
A. Dettes financières	170/4	123 739 472,34	117 936 941,12
1. Emprunts subordonnés	170	2 088 302,95	2 088 302,95
2. Emprunts obligatoires non subordonnés ..	171	0,00	0,00
3. Dettes de location-financement et assimilées	172	0,00	0,00
4. Etablissements de crédit	173	121 651 169,39	115 848 638,17
5. Autres emprunts	174	0,00	0,00
B. Dettes relatives aux achats de biens et services	175	0,00	0,00
C. Avances SPF Santé Publique	177	546 302,74	546 302,74
D. Cautionnements reçus en numéraire	178	0,00	0,00
E.Dettes diverses	179	0,00	0,00
IX Dettes à un an au plus	42/48	83 881 365,16	96 320 186,51
A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année	42	9 724 968,78	7 364 118,10
B. Dettes financières	43	6 483 511,69	14 482 090,81
1. Etablissements de crédit	430/4	6 483 511,69	14 482 090,81
2. Autres emprunts	435/9	0,00	0,00
C. Dettes courantes	44	51 778 809,61	58 241 134,97
1. Fournisseurs	440/444	26 858 765,23	33 238 867,79
2. Effets à payer	441	0,00	0,00
3. Montant de rattrapage	443	7 343 507,06	7 651 445,75
4. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux	445	17 576 537,32	17 350 821,43
5. Dettes courantes diverses	449	0,00	0,00
D. Acomptes reçus	46	59 308,09	67 901,10
E. Dettes fiscales, salariales et sociales	45	13 193 856,83	13 476 681,33
1. Impôts	450/3	2 381 970,52	3 388 835,25
2. Rémunérations et charges sociales	454/9	10 811 886,31	10 087 846,08
F. Autres dettes	47/48	2 640 910,16	2 688 260,20
1.Dettes découlant de l'affectation du résultat	47	0,00	0,00
2. Dépôts patients reçus en numéraire	481	-30,00	-30,00
3. Cautionnement	488	4 278,57	5 075,57
4. Autres dettes diverses	489	2 636 661,59	2 683 214,63
5. Dettes réciproques	489 059	0,00	0,00
X Comptes de régularisation	492/3	3 073 671,90	3 291 292,65
TOTAL DU PASSIF	10/49	354 463 274,72	352 851 898,29

4.2. Commentaires sur l'évolution des postes du bilan consolidé

La somme du bilan au 31.12.2015 s'élève à 354.463.274,72 € et est en augmentation de + 1.611.376,43 € (+ 0,46%) par rapport à l'exercice précédent. Les principaux facteurs explicatifs de cette évolution sont commentés dans les paragraphes suivants.

4.2.1. Comptes d'Actif

> **Immobilisations corporelles** (diminution de - 4.751.383,56 € soit - 2,27%).

- Le poste 22 « **Terrains et constructions** » diminue de - 8.809.248,68 € (- 4,99%) en raison de la diminution des mises en exploitation en 2015.
- Le poste 23 « **Matériel d'équipement médical** » diminue de - 278.542,08 € (- 1,54%).
- Le poste 24 « **Matériel d'équipement non médical et mobilier** » augmente de + 282.413,72 € (+ 2,75%).
- Le poste 25 « **Location financement** » diminue de - 165.510,93 € (- 100%). En raison de la fin des amortissements effectués à l'IFAC sur le matériel médical détenu en location financement.
- Le poste 27 « **Immobilisations en cours** » augmente de + 4.190.050,46 € (+ 91,95%) suite aux divers chantiers en cours notamment, la rénovation de l'aile C et de la cuisine à la Résidence du Val des Seniors.

> **Créances à un an au plus** (croissance de + 8.005.610,67 € soit + 7,48%).

- Le poste 400/1 « **Créances patients** » diminue de - 1.017.256,00 € (- 5,48%) en raison de l'amélioration du délai de facturation.
- Le poste 402 « **Créances organismes assureurs** » augmente de + 1.700.946,48 € (+ 2,44%) en raison de l'évolution de la partie fixe OA (BMF : douzièmes).
- Le poste 403 « **Montant de rattrapages** » diminue de - 717.882,13 € (- 6,45%).
- Le poste 404 « **Produits à recevoir** » diminue de - 222.595,52 € (- 11,19%) en raison de la diminution des factures à établir au 31.12.2015.
- Le poste 406/9 « **Autres créances pour prestations** » diminue de - 503.887,70 € (- 9,43%) en raison de la croissance de la provision pour créances douteuses au 31.12.2015 (409).
- Le poste 411/16 « **Autres créances – Autres** » augmente de + 8.765.652,17 € (+ 80,29%) en raison du subside à recevoir pour la construction de La Bouvière (+ 8.224.000,00 €).

> **Valeurs disponibles**

- Le poste 54/58 « **Valeurs disponibles** » diminue de - 4.258.004,05 € (- 59,33%) en raison du dossier de reconstitution de trésorerie au cours de l'année 2014.

4.2.2. Comptes de Passif

> Capitaux propres (croissance de + 7.738.587,27 € soit + 6,71%).

- Le poste 10 « **Capital** » augmente de + 41.667,15 € (+ 0,08%) suite à la libération du solde restant dû par certains associés, pour la dernière tranche de l'augmentation de capital.
Pour rappel, Vivalia a procédé en date du 01.01.2011 à une augmentation de capital visant à atteindre 20% du total bilantaire arrêté au 31 décembre 2007, soit 53.859.350,00 €.
- Le poste 14 « **Résultat reporté** » augmente de + 146.830,79 € (+ 1,00%) suite à l'affectation des résultats 2015.
- Le poste 15 « **Subsides d'investissement** » augmente de + 7.550.089,33 € (+ 21,50%) suite à la promesse de subside pour la construction de La Bouvière.

> Provisions (croissance de + 726.700,04 € soit + 3,73%).

- Provisions en matière de ressources humaines (pensions, prépensions,...) : - 277.553,79 €.
- Provisions pour litiges immobiliers : - 100.000,00 €.
- Provisions pour risques et charges divers : + 1.104.253,83 €

→ Provisions pour heures supplémentaires : - 900.604,97 €

→ Provisions pour litiges médecins : + 1.912.608,33 €

> Dettes à plus d'un an (augmentation de + 5.802.531,22 € soit + 4,90%).

- Le poste 173 « **Etablissements de crédit** » augmente de + 5.802.531,22 € (+ 4,90%) suite à la mise à disposition des fonds dans le cadre de nouveau marché.

> Dettes à un an au plus (diminue de - 12.438.821,35 € soit - 12,91%).

- Le poste 42 « **Dettes à plus d'un an échéant dans l'année** » augmente de + 2.360.850,68 € (+ 32,06%).
- Le poste 430/4 « **Etablissements de crédit** » diminue de - 7.998.579,12 € (- 55,23%).
Le dernier crédit à court terme de l'année 2015 s'élève à 4.300.000,00 €. Or, la dernière tranche de crédit à court terme de l'année 2014 s'élevait à 12.300.000,00 €.
- Le poste 44 « **Dettes courantes** » diminue de - 6.462.325,26 € (- 11,10%) en raison de l'évolution négative des dettes fournisseurs de - 6.380.102,56 € (- 19,19%) et du montant de rattrapage (poste 443) de - 307 938,69 € (- 4,02%), légèrement atténuée par l'augmentation du poste 445 « dettes médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux » de + 225 715,89 € (+ 1,30%).
- Le poste 45 « **Dettes fiscales, salariales et sociales** » diminue de - 282.824,50 € (- 2,10%).
- Le poste 489 « **Autres dettes diverses** » diminue de - 46.553,04 € (- 1,73%).

4.3. Compte de résultats consolidé au 31.12.2015

Section 2 Compte de résultats		2015 (en €)	2014 (en €)
I Produits d'exploitation	70/74	333 532 378,24	328 150 871,12
A. Chiffre d'affaires	70	313 719 777,34	309 056 150,86
1. Prix de la journée d'hospitalisation	700	128 427 474,59	127 896 533,38
2. Rattrapage estimé de l'exercice en cours	701	-358 546,30	-831 290,30
3. Suppléments de chambre	702	2 053 653,60	2 077 810,80
4. Forfaits conventions I.N.A.M.I.	703	20 065 911,28	20 335 358,19
5. Produits accessoires	704	1 018 252,83	992 282,94
6. Produits pharmaceutiques et assimilés	705	44 382 147,48	42 215 923,40
7. Honoraires	708/709	118 130 883,86	116 369 532,45
B. Production immobilisée	72	719 057,13	519 413,34
C. Autres produits d'exploitation	74	19 093 543,77	18 575 306,92
1. Subsidés d'exploitation	740	562 426,62	484 153,19
2. Autres	742/9	18 531 117,15	18 091 153,73
II Coût des produits d'exploitation(-)	60/64	336 900 469,07	332 122 215,40
A. Approvisionnements et fournitures	60	71 095 252,40	68 578 696,96
1. Achats	600/8	71 641 671,73	68 928 473,37
2. Variations de stock (augmentation - réduction)	609	-546 419,33	-349 776,41
B. Services et fournitures accessoires	61	80 961 771,62	79 344 447,92
1. Services et fournitures accessoires	610 / 616	18 553 574,43	17 878 139,53
2. Personnel intérimaire et personnel mis à disposition	617	706 002,23	765 210,08
3. Rémunérations , primes pour assurances qui ne sont pas attribuées en vertu d'un contrat de travail	618	252 004,42	206 033,67
4. Rétributions médecins.....	619	61 450 190,54	60 495 064,64
C. Rémunérations et charges sociales	62	163 142 424,85	160 135 029,01
1 Rémunérations et avantages sociaux directs du personnel médical	620 0	584 647,49	596 485,44
2 Rémunérations et avantages sociaux du personnel autre	620 1	121 662 812,56	119 704 316,92
3 Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel médical	621 0	143 580,72	147 747,60
4 Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel autre	621 1	37 204 458,29	36 109 818,53
5 Primes patronales pour assurances extra légales du personnel médical	622 0	0,00	0,00
6 Primes patronales pour assurances extra légales du personnel autre	622 1	0,00	0,00
7 Autres frais du personnel du personnel médical	623 0	9 113,87	8 727,36
8 Autres frais du personnel du personnel autre	623 1	3 545 778,47	3 262 033,75
9 Pensions de retraite et survie du personnel médical	624 0	0,00	0,00
10 Pensions de retraite et survie du personnel médical	624 1	277 553,79	347 486,86
11 Provisions salariales du personnel médical	625 0	-10 916,63	(7 199,34)
12 Provisions salariales du personnel autre	625 1	-274 603,71	-34 388,11
D. Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles	630	19 384 835,36	19 171 327,57
E. Réductions de valeur sur actifs circulants (dotations +, reprises -)	631/4	408 729,49	361 819,40
F. 1. Provisions pour risques et charges (dotations+, utilisations et reprises -)	635	-110 255,71	-180 188,78
2. Provisions pour grosses réparations , gros entretiens	636/637	838 082,83	3 486 233,08
G. Autres charges d'exploitation	64	1 179 628,23	1 224 850,24
1 Impôts et taxes relatives à l'exploitation	640	48 832,29	54 635,29
2 Autres charges d'exploitation	642/8	1 130 795,94	1 170 214,95
3 Charges d'exploitation portées à l'actif au titre de frais de restructuration	649	0,00	0,00
III Bénéfice d'exploitation(+)	70/64	0,00	0,00
Perte d'exploitation(-)	64/70	-3 368 090,83	-3 971 344,28

Compte de résultats (suite)		2015 (en €)	2014 (en €)
IV Produits financiers	75	2 166 856,73	3 106 024,08
A. Produits des immobilisations financières	750	0,00	2 657,18
B. 1. Produits des actifs circulants	751	0,00	0,00
2. Plus-values sur réalisation d'actifs circulants	752	0,00	0,00
C. Subsidés en capital et en intérêts	753	2 001 889,36	2 345 651,15
D. Autres produits financiers	754/759	164 967,37	757 715,75
V Charges financières(-)	65	4 899 883,07	5 128 284,17
A. Charges des emprunts d'investissement	650	4 791 909,30	4 337 412,15
B. 1. Dot. aux réductions de valeur sur actifs circulants	6510	0,00	0,00
2. Reprises de réductions de valeur sur actifs circulants	6511	0,00	0,00
C. Moins-values sur réalisation d'actifs circulants	652	0,00	0,00
D. Différences de change , écarts de conversion	654/5	0,01	0,00
E. Charges crédits à court terme	656	92 624,71	184 283,86
F. Autres charges financières	657/9	15 349,05	606 588,16
VI Bénéfice courant(+)	70/65	0,00	0,00
Perte courante(-)	65/70	-6 101 117,17	-5 993 604,37
VII Produits exceptionnels	76	8 562 996,52	9 459 383,44
A. Reprises d'amortissements et de réductions de valeur sur immobilisations incorporelles et corporelles	760	0,00	0,00
B. Reprises de réductions de valeur sur immobilisations financières	761	0,00	0,00
C. Reprises de provisions pour risques et charges exceptionnels	762	0,00	0,00
D. Plus-values sur réalisation d'actifs immobilisés	763	22 424,64	29 595,00
E. Autres produits exceptionnels de l'exercice	764/8	60 588,77	57 837,05
F. Produits afférents aux exercices antérieurs	769	8 479 983,11	9 371 951,39
VIII Charges exceptionnelles(-)	66	2 931 230,63	1 328 249,43
A. Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles	660	11 701,18	22 827,29
B. Réductions de valeur sur immobilisations financières	661	0,00	0,00
C. Provisions pour risques et charges exceptionnels	662	0,00	0,00
D. Moins-values sur réalisation d'actifs immobilisés	663	996,58	8 722,02
E. Autres charges exceptionnelles de l'exercice	664/8	4 914,48	53 102,73
F. Charges afférentes aux exercices antérieurs	669	2 913 618,39	1 243 597,39
IX Bénéfice de l'exercice(+)	70/66	0,00	2 137 529,64
Perte de l'exercice(-)	66/70	-469 351,28	0,00
Affectations et prélèvements		2015	2014
A. Bénéfice à affecter	70/69	14 226 073,76	15 010 083,42
Perte à affecter	69/70		
1. Bénéfice de l'exercice à affecter	70/66		2 137 529,64
Perte de l'exercice à affecter(-)	66/70	-469 351,28	
2. Bénéfice reporté de l'exercice précédent	790	14 695 425,04	12 872 553,78
Perte reportée de l'exercice précédent (-)	690		
B. Prélèvements sur les capitaux propres	791/2	0,00	0,00
1. sur dotations apports et dons en capital	791		
2. sur les réserves	792		
C. Dotations aux réserves(-)	691/2	0,00	-1 122 203,07
D. Résultat à reporter:		-14 842 255,83	-14 695 425,04
1. Bénéfice à reporter(-)	693	-14 842 255,83	-14 695 425,04
2. Perte à reporter	793		
E. Intervention de tiers dans la perte	794	616 182,07	807 544,69

4.4. Commentaires sur l'évolution des postes du compte de résultats consolidé

4.4.1. Résultat d'exploitation

Le résultat d'exploitation s'élève à - 3.368.090,83 €, celui-ci est en augmentation de + 603.253,45 € par rapport à 2014.

> **Charges d'exploitation** (croissance de + 4.778.253,67 € soit + 1,44%).

Notons, les principales évolutions concernant les postes de charges d'exploitation :

- Le poste 60 « **Approvisionnements et fournitures** » en augmentation de + 2.516.555,44 € (+ 3,67%).

Cette augmentation s'explique principalement par l'évolution positive :

- Du poste 600 « Achats produits pharmaceutiques » de + 2.552.158,32 € (+ 5,22%) ;
- Du poste 601 « Achats autres produits médicaux » de + 749.774,39 € (+ 5,61%) ;
- Du poste 602 « Achats de fournitures diverses » de + 113.287,15 € (+ 13,67%) ;

Compensée par l'évolution négative :

- Du poste 604 « Achats de combustibles, énergies » de - 752.876,18 € (- 16,26%) ;
- Du poste 609 « Achats de linge, literie, buanderie » de - 138.241,23 € (- 12,78%) ;

- Le poste 61 « **Services et fournitures accessoires** » en augmentation de + 1.617.323,70 € (+ 2,04%).

Cette augmentation s'explique essentiellement par la croissance :

- Du poste 613 « Entretien et réparations » de + 736.529,24 € (+ 9,62%) ;
- Du poste 615 « Charges d'administration » de + 141.654,24 € (+ 6,05%) ;
- Du poste 618 « Jetons de présence » de + 45.970,75 € (+ 22,31%) ;
- Du poste 619 « Rémunérations des médecins, dentistes, pers. soign. et param. » de + 955.125,90 € (+ 1,58%).

L'augmentation est atténuée par :

- Le poste 611 « Services extérieurs » de - 213.052,29 € (- 5,68%) ;
- Le poste 617 « Personnel intérimaire et mis à disposition » de - 59.207,85 € (- 7,74%) .

- Le poste 62 « **Rémunérations et charges sociales** » : ce poste augmente de + 3.007.395,84 € (+ 1,88%) en raison des facteurs suivants :

- Evolution barémique : +/- 0,50% ;
- Non indexation des salaires en 2015 ;
- Evolution des ETP (+ 31,93 ETP).

- Le poste 63 « **Amortissements, réductions de valeurs et provisions pour risques et charges** » en diminution de - 2.317.799,30 € (- 10,15%).

Cette diminution s'explique principalement par l'évolution négative :

- Du poste 637 « Amortissements et réductions de valeur sur autres risques et charges » de - 2.648.150,25 € (- 75,96%) en raison de l'utilisation de la provision pour les heures supplémentaires.

> **Produits d'exploitation** (croissance de + 5.381.507,12 € soit + 1,64%).

Notons, les principales évolutions concernant les postes des produits d'exploitation :

- Le poste 70 « **Chiffre d'affaires** » en augmentation de + 9.112.621,19 € (+ 3,04%).

Cette augmentation s'explique principalement par la croissance :

- Du poste 701 « Rattrapage estimé de l'exercice en cours » de + 472.744,00 € (+ 56,87%) ;
- Du poste 705 « Produits pharmaceutiques et assimilés » de + 2.166.224,08 € (+ 5,13%) ;
- Des postes 708 et 709 « Honoraires » de + 1.761.351,41 € (+ 1,51%).

Cette augmentation des honoraires s'explique par :

- > *La croissance d'activité des laboratoires (Arlon, Libramont et Marche).*
- > *La progression d'activité en cardiologie sur l'ensemble des sites hospitaliers.*
- > *La dynamisation d'activité continue depuis 3 ans du service de l'imagerie médicale au CHA.*
- > *La consolidation du service de la gynécologie à l'IFAC.*

Nous constatons également une forte sollicitation des services des urgences.

Ces facteurs d'augmentation ont compensé les mesures d'INAMI introduites courant l'année 2015 telles que :

- > *La baisse de la tarification des codes nomenclature aux soins intensifs. Impact estimé à - 470.000,00 €.*
- > *La diminution des forfaits dialyse. Impact estimé à - 195.000,00 €.*
- > *Le plafonnement des forfaits en biologie clinique et en imagerie médicale lié à la réadmission des patients à 67% (-15% au 1^{er} septembre 2015). L'impact est estimé à - 10.000,00 €.*

- Le poste 72 « **Production immobilisée** » de + 199.643,79 € (+ 38,44%).

- Le poste 74 « **Autres produits d'exploitation** » de + 518.236,85 € (+ 2,79%).

Cette augmentation s'explique principalement par la croissance :

- Du poste 743 « Récupérations de frais » de + 300.181,37 € (+ 1,73%);
- Du poste 744 « Produits d'exploitation divers » de + 110.334,41 € (+ 55,07%).

4.4.2. Résultat financier

Le résultat financier s'élève à - 2.733.026,34 €. Il est en diminution de - 710.766,25 € soit - 35,15% par rapport à 2014.

Cette variation négative s'explique par l'augmentation :

- Du poste 650 « charges des emprunts d'investissements » de + 454.497,15 € (+ 10,48%). Augmentation liée à l'évolution du poste 173 « Etablissement de crédits » suite à la mise à disposition des fonds dans le cadre du nouveau marché.

Mais également par la baisse :

- Du poste 656 « Charges des crédits court terme » de - 91.659,15 € (- 49,74%) ;
- Du poste 753 « Subsidés en capital et en intérêts » de - 343.761,79 € (- 14,66%).

4.4.3. Résultat exceptionnel

Le résultat exceptionnel s'élève à 5.631.765,89 €. Il est en diminution de - 2.499.133,59 € soit - 30,74%.

Cette diminution s'explique principalement par :

L'augmentation des « charges afférentes aux exercices antérieurs » (rubrique 669) : + 1.670.021,00 € (+ 134,29%).

Cette augmentation s'explique notamment par la régularisation :

- Des heures supplémentaires : + 679.472,03 € ;
- Des pécules de vacances : + 454.821,55 € ;
- Des cotisations patronales : + 574.032,11 €.

La diminution des « Produits afférents aux exercices antérieurs » (rubrique 769) : - 891.968,28 € (- 9,52%).

Cette diminution s'explique par l'évolution négative des Rattrapages relatifs aux exercices antérieurs (BMF) - 1.542.728,16 €.

Cette diminution est atténuée par l'évolution positive des arriérés de rémunérations : + 618.609,38 €.

Cette augmentation s'explique principalement par :

- Le paiement des nominations :
 - > ONSS (2012 2013 2014) : + 243.844,19 € ;
 - > Région Wallonne : + 114.206,39 € ;
- La régularisation des cotisations patronales : + 457.343,64 €.

4.5. Analyse évolutive des ratios financiers

	2015	2014
Cash-flow (hors subsides)	18.509.775,73 €	22.633.024,07 €
Dettes échéant dans l'année	9.724.968,78 €	7.364.118,10 €
Couverture des dettes échéant dans l'année	1,90	3,07

	2015	2014
Stocks d'approvisionnement	9.420.422,78 €	8.874.905,31 €
Coût des approvisionnements et fournitures	71.095.252,40 €	68.578.696,96 €
Rotation des stocks	48,36	47,24
Créances pour prestations à 1 an au plus	84.778.810,21 €	84.812.979,94 €
Chiffre d'affaires	314.078.323,64 €	309.887.441,16 €
Délai de recouvrement créances pour prestations¹⁷	98,52	99,90
Fournisseurs	26.858.765,23 €	33.238.867,79 €
Approvisionnements, fournitures et services	90.606.833,48 €	87.428.080,24 €
Délai de paiement fournisseurs	108,20	138,77

	2015	2014
Fonds propres	123.030.501,72 €	115.291.914,45 €
Passif total	354.463.274,72 €	352.851.898,29 €
Degré d'indépendance financière	0,35	0,33

	2015	2014
Actifs circulants restreints	133.152.746,82 €	127.156.355,39 €
Dettes à court terme	86.955.037,06 €	99.611.479,16 €
Ratio de liquidité	1,53	1,28

	2015	2014
Capitaux permanents	247.316.276,80	233.775.158,31 €
Immobilisations nettes	221.310.527,90 €	225.695.542,90 €
FRN	26.005.748,90 €	8.079.615,41 €
Actifs circulants réalisables	130.233.404,02 €	119.979.008,54 €
Dettes à un an au plus (hormis dettes financières)	80.471.525,37 €	85.129.388,35 €
BFR	49.761.878,65 €	34.849.620,19 €
Position de trésorerie nette	-23.756.129,75	-26.770.004,78 €

¹⁷ Le ratio a été affiné et corrigé sur 2013 en excluant les natures 74 dans le chiffre d'affaires.

2015		
ACTIF		PASSIF
€ 354.463.274,72		€ 354.463.274,72
Immobilisations nettes € 221.310.527,90		Capitaux permanents € 247.316.276,80
		Fonds de roulement > 0
Actifs circulants réalisables € 130.233.404,02		Dettes fournisseurs, courantes, sociales, salariales et fiscales € 80.471.525,37
Besoin en FR		Crédits financiers à C.T.
Disponibles € 2.919.342,80		€ 6.483.511,69

De manière générale, nous pouvons remarquer que l'ensemble des ratios sont bons.

- > Le **ratio de couverture des dettes échéant dans l'année** exprime la capacité de l'Intercommunale à honorer ses remboursements de crédits échéant dans l'année à l'aide de son cash-flow. Celui-ci doit être au moins égal à l'unité. Etant valorisé à **1,90**, ceci confirme la bonne capacité de remboursement de VIVALIA. Ce ratio a diminué de 1,17 points par rapport à 2014.
- > Le **délai des encaissements créances pour prestations** représente le délai moyen de paiement des créances relatives aux prestations c'est-à-dire le nombre de jours s'écoulant entre la comptabilisation des factures et le parfait paiement. Ce délai de paiement s'est légèrement amélioré, à savoir 98,52 jours en 2015 contre 99,90 jours en 2014.
- > Le **fonds de roulement** se rapporte à l'excédent des capitaux permanents sur les actifs immobilisés et correspond, en fait, à une réserve de fonds long terme qui peut être utilisée pour financer le cycle d'exploitation du secteur. Il est utile de compléter l'analyse de FRN en étudiant son **besoin en fonds de roulement**, c'est-à-dire son besoin de financement court terme lié au cycle d'exploitation en comparant les ressources d'exploitation aux besoins d'exploitation. Un montant positif signifie que les ressources d'exploitation ne sont pas suffisantes que pour compenser les besoins d'exploitation et donc, que le cycle d'exploitation doit être financé en partie par le fonds de roulement et/ou du crédit court terme. Pour l'année 2015, notre FRN est positif et augmente de + 17.926.133,49 € (+ 221,86%) par rapport à 2014.
Dans notre situation, le BFR est positif et est en augmentation (+ 14.912.258,46 €) par rapport à l'exercice 2014, ce qui signifie que cet indicateur s'est nettement dégradé. Nous pouvons l'expliquer par le fait que les actifs circulants réalisables augmentent de + 8,54% et les dettes à un an au plus diminuent de - 5,47%.
- > Le **ratio de liquidité au sens strict** (actifs circulants restreints / dettes à court terme) représente quant à lui la capacité à honorer les engagements à court terme au moyen des actifs disponibles et facilement réalisables. Au vu de cette analyse, nous pouvons conclure que ce ratio a légèrement augmenté et donc que notre liquidité s'est largement améliorée (1,53 en 2015 contre 1,28 en 2014).
- > La **position de trésorerie** correspond à l'excédent du fonds de roulement sur les besoins en fonds de roulement. La position de trésorerie nette étant négative, une partie du cycle d'exploitation doit être financée par du crédit court terme. La situation idéale étant évidemment une position de trésorerie nette nulle. Ce ratio s'est fortement amélioré suite à l'augmentation significative du FRN.
- > Le **ratio d'indépendance financière**, mesure la proportion des fonds propres par rapport au total bilantaire. Plus ce ratio est proche de 1, plus l'intercommunale est indépendante financièrement et, inversement, plus ce ratio se rapproche de 0, plus sa dépendance est importante. Pour rappel, la valeur cible pour les hôpitaux devrait être supérieure à 0,30 ce qui est le cas pour VIVALIA. Cet indicateur valorisé à **0,35** a légèrement augmenté par rapport à 2014 (0,33) et se situe toujours dans la valeur cible.

4.6. Annexes aux comptes annuels consolidés

4.6.1. Etat des frais d'établissement et des immobilisations incorporelles et financières

Rubriques 20, 21 et 28 de l'Actif

I. ETAT DES FRAIS D'ETABLISSEMENT ET DES IMMOBILISATIONS INCORPORELLES ET FINANCIERES en euros

	Frais d'établissement (rubr.20 de l'actif)	Immobilisations incorporelles (rubr.21 de l'actif)	Immobilisations financières (rubr.28 de l'actif)
a) Valeur d'acquisition :			
Au terme de l'exercice précédent	15.055.054,57 €	12.160.023,91 €	6.900,13 €
Mutations de l'exercice +	111.357,07 €	1.183.023,54 €	200,44 €
Mutations de l'exercice -	-4.208,96 €	151.373,77 €	/
Au terme de l'exercice	15.162.202,68 €	13.191.673,68 €	7.100,57 €
b) Plus-values :			
Au terme de l'exercice précédent	/	/	/
Mutations de l'exercice +	/	/	/
Mutations de l'exercice -	/	/	/
Au terme de l'exercice	/	/	/
c) Amortissements et réduct. valeur :			
Au terme de l'exercice précédent	12.872.965,19 €	10.572.894,98 €	/
Mutations de l'exercice +	483.419,56 €	720.578,47 €	/
Mutations de l'exercice -	/	139.040,89 €	/
Au terme de l'exercice	13.356.384,75 €	11.142.099,68 €	/
d) Montants non appelés :			
Au terme de l'exercice précédent	/	/	/
Mutations de l'exercice +	/	/	/
Mutations de l'exercice -	/	/	/
Au terme de l'exercice	/	/	/
d) Valeur comptable nette au terme de l'exercice [(a) + (b) - (c)]	1.805.817,93 €	2.049.574,00 €	7.100,57 €

4.6.2. Etat des immobilisations corporelles

Rubriques 22 à 27 de l'Actif

II. ETAT DES IMMOBILISATIONS CORPORELLES (RUBR. 22 à 27 DE L'ACTIF)						
	1. Terrains et constr. (22)	2. Mat.équip. méd. (23)	3. Mat. équip. non méd. et mobilier (24)	4. Locat. finan. et droits sim. (25)	5. Autres immob. corp. (26)	6. Immobil. en cours et acomptes (27)
a) Valeur d'acquisition :						
Au terme de l'exercice précédent	313.418.798,02 €	131.361.929,38 €	47.090.977,39 €	1.961.842,47 €	10.900,10 €	4.557.058,76 €
Mutations de l'exercice +	1.386.874,16 €	6.719.635,85 €	2.567.839,18 €	59.564,91 €	218.154,38 €	5.199.059,33 €
Mutations de l'exercice -	116.159,02 €	8.222.654,79 €	2.025.608,94 €	1.406.653,89 €	188.800,43 €	906.922,61 €
Au terme de l'exercice	314.689.513,16 €	129.858.910,44 €	47.633.207,63 €	614.753,49 €	40.254,05 €	8.747.109,22 €
b) Plus-values :						
Au terme de l'exercice précédent	/	/	/	/	/	/
Mutations de l'exercice +	/	/	/	/	/	/
Mutations de l'exercice -	/	/	/	/	/	/
Au terme de l'exercice	/	/	/	/	/	/
c) Amortissements et réduct. valeur:						
Au terme de l'exercice précédent	136.829.963,88 €	113.309.183,80 €	36.820.865,10 €	1.796.331,54 €	/	/
Mutations de l'exercice +	10.184.928,59 €	6.998.713,82 €	2.281.462,17 €	98.647,91 €	/	/
Mutations de l'exercice -	104.964,77 €	8.223.190,68 €	2.021.745,65 €	1.280.225,96 €	/	/
Au terme de l'exercice	146.909.927,70 €	112.084.706,94 €	37.080.581,62 €	614.753,49 €	/	/
d) Valeur comptable nette au terme						
de l'exercice [(a) + (b) - (c)]	167.779.585,46 €	17.774.203,50 €	10.552.626,01 €	0,00 €	40.254,05 €	8.747.109,22 €

4.6.3. Dettes garanties

Comprises dans les rubriques 17 et 42/48 du Passif

VIVALIA	Codes	Dettes (ou partie des dettes) garanties par :		
		1. les pouvoirs publics belges	2. des sûretés réelles constituées sur les actifs de l'entreprise	3. des tiers
Dettes financières:				
	17/42			
1. Etablissements de crédit, dettes de location-financement et assimilées			/	
2. Emprunts		107.833.364,22 €		11.543.381,61 €
Autres dettes:				
TOTAL		107.833.364,22 €	/	11.543.381,61 €

4.6.4. Dettes fiscales, salariales et sociales

Rubriques 45 du Passif

	2015
1. Impôts (rubriques 450 à 453 du passif)	2.381.970,52 €
a) dettes fiscales échues	69.013,93 €
b) dettes fiscales non échues	2.312.956,59 €
2. Rémunér. et charges sociales (rubr. 454)	2.008.083,46 €
a) dettes échues envers l'ONSS	1.515.240,87 €
b) dettes non échues envers l'ONSS	492.842,59 €
3. Autres dettes salariales et sociales (rubr. 455 à 459)	8.803.802,85 €

4.6.5. Personnel et frais de personnel

Rubriques 62 et 6692 du Compte de résultats

	2015
1. Effectif moyen du personnel (ETP rémunérés)	2.676,52
2. Frais du personnel (rubriques 62 et 6692)	165.321.309,92 €
a. Rémunérations et avantages sociaux directs (rubr. 620/625)	124.140.824,78 €
b. Cotisations patronales d'assurances sociales (rubr. 621)	37.348.039,01 €
c. Primes patronales pour assurances extra-légales (rubr. 622)	/
d. Autres frais de personnel (rubr. 623)	3.554.892,34 €
e. Pensions et pré-pensions (rubr. 624)	277.553,79 €

Les tableaux ci-dessus correspondent aux soldes comptables avant retraitement des comptes réciproques.

4.6.6. Compte de résultats par centres de frais définitifs du secteur hospitalier

	IFAC	CSL	CHA	CUP	Vivalia
Services hospitaliers	-5 997 705	-3 650 050	-4 019 477	634 838	-13 032 394
Psychiatrie	0	0	0	634 838	634 838
Chirurgie	-2 173 264	-2 402 209	-2 381 989		-6 957 463
Médecine	-661 099	3 018 261	1 788 500		4 145 662
Neuropsychiatrie	0	1 218 258	0		1 218 258
Pédiatrie	-362 384	-981 501	-755 821		-2 099 716
Maternité	-639 876	-721 924	-676 248		-2 038 048
Soins intensifs	-3 214 602	-2 973 507	-1 843 825		-8 031 934
Gériatrie	480 794	1 231 757	1 437 731		3 150 282
Néonatalogie	0	-536 438	-80 742		-617 180
HJ chirurgical	572 737	242 193	77 567		892 497
Sp cardio-pulm., loco. et affections chroniques	0	-1 338 000	-975 164		-2 313 164
Sp palliatifs	0	-406 939	-609 486		-1 016 425
Services médico-techniques	2 378 128	2 206 780	-407 176	21 095	4 198 827
Imagerie médicale	2 280 855	3 304 117	1 884 839		7 469 811
Med.nuc. in vivo	82 768	-473 176	152 299		-238 109
Biologie clinique	-85 052	534 428	580 714	21 095	1 051 186
Radiothérapie	0	0	237 605		237 605
Hôpital de jour	-491 201	-1 346 640	-399 975		-2 237 816
Hémodialyse	-161 610	344 156	-143 241		39 305
Conventions INAMI	666 208	-44 074	-936 830		-314 697
Médecine physique	86 160	-112 031	-519 740		-545 611
P.M.A.	0	0	-806 034		-806 034
Angiographie	0	0	-456 813		-456 813
Pharmacie	481 772	2 146 387	3 494 435	-130 180	5 992 413
Consultations	-1 149 666	-3 150 693	-2 252 068	31 599	-6 520 828
Activités non hospitalières	108 498	256 470	22 991	7 759	395 718
Cotisation AMU	1 363 222	1 134 428	1 182 131	0	3 679 782
Résultat courant	-2 815 751	-1 056 677	-1 979 164	565 110	-5 286 481
Résultat exceptionnel	433 784	1 809 024	3 295 556	99 336	5 637 699
Résultat de l'exercice	-2 381 966	752 347	1 316 392	664 446	351 218

Le résultat de 351.218,36 € est différent du résultat hospitalier repris au point 1.2 (1.481.893,29 €) car :

- > La cotisation AMU ainsi que les charges et produits relatifs au secteur AMU ont été intégrés dans le compte de résultats par centres de frais définitifs du secteur hospitalier¹⁸ (déficit du secteur AMU de 1.299.165,85 €).
- > Le résultat de l'ancienne Intercommunale de Bastogne n'est pas intégré dans ce compte de résultats (- 168.490,92 €).

¹⁸ Tel que communiqué au SPF dans le cadre du reporting réglementaire.

4.6.7. Liste des adjudicataires de marchés publics

Ci-dessous figure la liste des adjudicataires de marchés de travaux, de fournitures ou de services pour lesquels sont applicables toutes les dispositions obligatoires du cahier des charges (Article L1523-13 paragraphe 3 du décret du 19 juillet 2006 sur les intercommunales).

Organe	Date	Site	Description	Montant TVAC	Procédure	Adjudicataire
CA	27/01/2015	CHA	Automate hématologie	637.130,50	AOO	Analys
CA	27/01/2015	CHA	6 moniteurs de dialyse	315.469,12	AOO	Gambro
CA	27/01/2015	VIVALIA	Réseau informatique	710.299,91	AOO	Prodata
CA	24/03/2015	CHA	Eau sanitaire	3.024.524,25	AO	Danneels
CA	24/03/2015	VIVALIA	Paracétamol	123.677,26	AO	Frésenius
CA	28/04/2015	Chanly	Matériel de cuisine	266.221,71	AOO	Polymat
CA	12/05/2016	VIVALIA	Logiciel des soins intensifs	469.480,00	AOO	Itémédical
CA	30/06/2015	CSL	Automate incubation	399.476,66	AOO	Biomérieux
CA	30/06/2015	CUP	Bureau d'études	584.000,00	AOO	Assar
CA	30/06/2015	VIVALIA	VIM	539.332,70	AOO	D'leteren
CA	30/06/2015	CHA	Rénovation PMA	766.850,07	AO	Thiran
CA	30/06/2015	CSL	Scanners	3.071.773,08	AOO	Siemens
CA	30/06/2015	CHA	Salle angiographie	1.265.648,19	AOO	Siemens
CA	30/06/2016	VIVALIA	Leasing véhicule fonction	1.392.576,00	AOO	Belfius
CA	15/09/2015	CHA	Rénovation radiologie	1.084.351,35	AO	Thiran
CA	15/09/2015	VIVALIA	Boissons	1316.746,92	AOO	Grand Enclos
CA	3/11/2015	IFAC	Chaîne préanalytique	6.637.659,75	AOO	Abbott
CA	3/11/2015	VIVALIA	Antibiotiques injectables	632.812,13	AOO	Fresenius sandoz GSK Mylan
CA	3/11/2015	VIVALIA	Emprunt	25.206.123,77	AOO	Belgius, ING, Triodos
CA	8/12/2015	VIVALIA	Matériel informatique	948.536,00	AOO	Econocom
CA	8/12/2015	IFAC	Centrale d'eau bi-osmosée	162.140,00	AOO	Bellco
CA	8/12/2015	VIVALIA	Gants non stériles	624.088,00	AOO	Mediq Medeco, Hartmann, VWR, Medline
CG	20/01/2015	Sainte-Ode	Bureau études	16.335,00	PNSP	Betec
CG	20/01/2015	CUP	Bureau études	10.229,34	PNSP	Betec
CG	20/01/2015	CSL	Gastroscope & colonoscope	94.968,06	PNSP	Olympus
CG	24/02/2015	CSL	Système pneumatique	103.932,95	PNAPD	CP Bourg
CG	24/02/2015	CSL	Matériel anesthésie	137.940,00	PNAPD	Apex
CG	24/02/2015	CHA	Lits d'accouchement 2	36.905,00	PNSP	Schell
CG	24/02/2015	CSL	Moteur orthopédie	30.746,10	PNSP	Stryker
CG	24/02/2015	VIVALIA	Chèque-cadeaux	112.700,00	PNAPD	Colruyt
CG	10/03/2016	CSL	1 système hémodynamique	77.907,06	PNSP	Philips
CG	10/03/2016	CSL	Automates gaz sanguins	129.022,30	PNAPD	Werfen
CG	10/03/2016	IFAC	Automate HB gliguée	64.212,03	PNSP	Ménarini
CG	10/03/2016	CSL	Pousse seringues et pompes	32.470,51	PNSP	Carefusion
CG	19/05/2015	IFAC	Gastroscope & colonoscope	95.567,01	PNSP	Olympus
CG	19/05/2015	CSL	Echocardiographie	122.327,37	PNAPD	GE
CG	16/06/2015	CHA	Contrepulsion	115.342,04	PNAPD	Maquet

Organe	Date	Site	Description	Montant TVAC	Procédure	Adjudicataire
CG	16/06/2015	IFAC	Amplificateur de brillance	88.783,75	PNAPD	Oldelft
CG	16/06/2015	VIVALIA	Bureau étude crèches	164.802,00	PNAPD	Alinéa, A3, BGS
CG	16/06/2015	CSL	Automate cytologie	83.490,00	PNSP	Hologic
CG	16/06/2015	MR - MRS	Médicaments	662.580,00	PN	Pharmacie Bastien, de Vielsalm, Economie populaire et Noël
CG	16/07/2015	CSL	Gastroscope et colonoscope	95.466,58	PNSP	Olympus
CG	16/07/2015	VIVALIA	Phacoémulsification	202.783,16	PNAPD	Alcon
CG	16/07/2015	CHA	Traitement eau	150.522,79	PNAPD	Bellco
CG	16/07/2015	Sainte-Ode	Mise en conformité électricité	369.940,14	PNAPD	Lamelec
CG	16/07/2015	VIVALIA	Matériel DII	158.480,31	PNSP	Gial/systemat
CG	16/07/2015	CSL	2 appareils EMG	82.358,09	PNSP	Acertys
CG	16/07/2015	IFAC	Appareil recanalisation	131.587,50	PNAPD	Bard
CG	16/07/2015	VIVALIA	Fourniture de bureau	351.000,00	Province	Lyreco
CG	25/08/2015	CSL	Respirateur anesthésie	36.727,36	PNSP	Dräger
CG	25/08/2015	CHA	Amplificateur brillance	134.794,00	PNAPD	Philips
CG	25/08/2015	CSL	Pompes PCA	131.758,00	PNAPD	Smith M.
CG	25/08/2015	CHA	Aspirateur ultrasonique	101.095,50	PNSP	Sophysa
CG	25/08/2015	CSL	Moniteur	37.495,60	PNSP	Dräger
CG	25/08/2015	CHA	Stroboscopes (2)	88.505,13	PNSP	Difra
CG	29/09/2015	IFAC	Contrôle d'accès	37.418,00	PNSP	DSK
CG	29/09/2015	CSL	Moteurs universels	162.572,20	PNAPD	Stryker
CG	29/09/2015	IFAC	Désinfection eau sanitaire	34.738,07	PNSP	Hydris
CG	29/09/2015	IFAC	Moteur	27.913,96	PNSP	J&J
CG	29/09/2015	CUP	Serveur de résultats	36.152,38	PNSP	Xperthis
CG	29/09/2015	IFAC	Colonoscope	35.723,74	PNSP	de Beukelaer
CG	29/09/2015	CHA	Microscope	53.005,34	PNSP	Leica
CG	29/09/2015	CSL	Table de réanimation	37.492,24	PNSP	Dräger
CG	29/09/2015	IFAC	2 défibrillateurs	61.089,27	PNSP	Physio Control
CG	20/10/2015	CHA	Télémétrie	123.420,00	PNAPD	Philips
CG	20/10/2015	CSL	Télédistribution	48.118,74	PNSP	Collignon
CG	20/10/2015	VIVALIA	Ondansétron	68.242,80	PNSP	Eurogenerics
CG	17/11/2015	CSL	Moniteurs hémodynamiques	36.235,81	PNSP	Maquet
CG	17/11/2015	VIVALIA	Boulangerie CSL + St Antoine	152.078,92	PNAPD	La Tamelière
CG	17/11/2015	VIVALIA	Extincteurs	81.817,36	Centrale de Marché	Ansull
CG	17/11/2015	MR - MRS	Tentures chanly Bouvière	50.113,36	PNSP	Cristalmed
CG	17/11/2015	MR - MRS	Matelas	100.219,46	PNAPD	Interco
CG	17/11/2015	CHA	Pousse seringues, pompe volumétriques	121.230,93	PNAPD	Carefusion
CG	22/12/2015	VIVALIA	Chèques cadeaux	93.380,00	PNAPD	Colruyt
CG	22/12/2015	VIVALIA	Linézolide	27.805,92	PNSP	Pfizer / Sandoz
TOTAL				54.503.713,63		

AP Adj. Publique
 AO Adj. Ouverte
 AOO Appel d'offres ouvert
 PNAPD Procédure négociée avec publicité directe
 PNSP Procédure négociée sans publicité

4.7. Budget des moyens financiers 2015 et rattrapages

Le calcul des rattrapages estimés de l'exercice 2015 a été effectué selon la circulaire du SPF Santé Publique du 28 avril 2005. Le montant de ces rattrapages a été comptabilisé dans la rubrique 701 du compte de résultats.

Les rattrapages en cours octroyés ou récupérés via la sous-partie C2 du BMF ont été comptabilisés sur les comptes de créances et dettes relatives aux exercices concernés en contrepartie de la rubrique 700 du compte de résultat.

La différence éventuelle entre les rattrapages notifiés par le SPF Santé Publique et l'estimation effectuée lors des exercices antérieurs, ainsi que des corrections éventuelles relatives au calcul des rattrapages des exercices précédents, ont été comptabilisées en comptes de résultats sur exercices antérieurs.

> BMF 2015 octroyé par le SPF

	2014	2015	Ecart 2015-2014 (en valeur)	Ecart 2015-2014 (en %)
Lits aigus	104.475.717,39 €	107.111.708,05 €	2.635.990,66 €	2,52%
Lits Sp	8.642.372,15 €	8.684.988,98 €	42.616,83 €	0,49%
Lits Sp palliatifs	2.078.011,10 €	2.022.898,29 €	-55.112,80 €	-2,65%
Lits Psy	13.987.178,45 €	13.777.939,42 €	-209.239,03 €	-1,50%
BMF Total	129.183.279,09 €	131.597.534,74 €	2.414.255,65 €	1,86%

Sur base des exercices annuels, l'évolution du BMF de l'entité VIVALIA s'élève à + 2.414.255,65 € soit + 1,86% pour l'année 2015 comparativement à 2014.

> Résumé des rattrapages estimés pour l'exercice 2015

	Lits aigus	Lits Sp	Lits Sp palliatifs	Lits Psy	Total
Garantie Partie Fixe	-100.680,23 €	20.557,98 €	2.128,91 €	299.563,05 €	221.569,71 €
Sous-partie B1 ET B2	0,00 €	0,00 €	37.981,14 €	-23.221,51 €	14.759,63 €
Sous-partie A1	-1.521.819,87 €	-318.105,23 €	-42.322,01 €	-37.134,06 €	-1.919.381,17 €
Sous-parties C1	0	0,00	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Sous-parties B4 et B9	1.415.222,67 €	-11.239,02 €	0,00 €	-364.234,44 €	1.039.749,21 €
TOTAL	-207.277,43 €	-308.786,27 €	-2.211,96 €	-125.026,96 €	-643.302,62 €

> BMF 2015 y compris les rattrapages de l'exercice et les rattrapages en cours (rubriques 700 et 701 + 669 400 et 769 400 du compte de résultats)

	2014	2015	Ecart 2015-2014 (en valeur)	Ecart 2015-2014 (en %)
700 BMF partie fixe	110.606.489,34 €	113.128.720,98 €	2.522.231,64 €	2,28%
700 BMF partie variable	18.176.099,42 €	17.977.601,11 €	-198.498,31 €	-1,09%
700 Rattrapages en cours	-3.598.926,22 €	-5.592.058,47 €	-1.993.132,25 €	55,38%
701 Rattrapages de l'exercice	-831.290,30 €	-358.546,30 €	472.744,00 €	-56,87%
BMF	124.352.372,24 €	125.155.717,32 €	803.345,08 €	0,65%
669 400 BMF exercice antérieur	-21.393,78 €	-284.756,33 €	-263.362,55 €	1231,02%
769 400 BMF exercice antérieur	7.379.726,38 €	5.836.998,22 €	-1.542.728,16 €	-20,90%
BMF exercice antérieur (impact 2014)	7.358.332,60 €	5.552.241,89 €	-1.806.090,71 €	-24,54%
TOTAL	131.710.704,84 €	130.707.959,21 €	-1.002.745,63 €	-0,76%

> BMF au 01/07/2015 octroyé par le SPF

	1/07/2014	1/07/2015	Ecart 07/2015 - 07/2014 (en valeur)	Ecart 07/2015 - 07/2014 (en %)
Lits aigus	107.096.735,53 €	106.135.349,72 €	-961.385,81 €	-0,90%
Lits Sp	8.879.690,99 €	8.439.462,05 €	-440.228,94 €	-4,96%
Lits Sp palliatifs	2.206.732,11 €	1.948.944,83 €	-257.787,28 €	-11,68%
Lits Psy	14.235.512,85 €	13.969.566,62 €	-265.946,23 €	-1,87%
BMF Total	132.418.671,48 €	130.493.323,22 €	-1.925.348,26 €	-1,45%

L'évolution défavorable du BMF des entités VIVALIA au 01.07.2015 (- 1.925.348,26 € soit - 1,45%) par rapport au 01.07.2014 s'explique par les facteurs suivants :

Ecart entre BMF au 1 ^{er} juillet 2015 et 1 ^{er} juillet 2014				
	Aigus	Sp	Sp palliatifs	Ecart total
A1	339 305,51	175 724,14	10 395,82	525 425,47
A2	-18 156,64	-3 708,85	-2 019,95	-23 885,44
A3	0,00	0,00	0,00	0,00
B1	-261 349,26	-23 201,18	-2 830,74	-287 381,18
B2	-692 250,60	-42 323,36	-12 243,58	-746 817,54
B3	-5 826,52	0,00	0,00	-5 826,52
B4	-411 539,73	-6 106,57	-2 071,49	-419 717,79
B5	134 512,02	-1 154,66	-118,42	133 238,94
B6	-8 912,88	-152,36	-25,47	-9 090,71
B8	11 021,85	0,00	0,00	11 021,85
B9	438 905,68	-3 600,90	-287,72	435 017,06
C1	0,00	0,00	0,00	0,00
C2	-794 310,20	-535 705,20	-247 306,05	-1 577 321,45
C3	0,00	0,00	0,00	0,00
C4	41 268,73	0,00	-1 279,68	39 989,05
Total	-1 227 332,04	-440 228,94	-257 787,28	-1 925 348,26

- A1 : Augmentation + 525.425,47 € liée :

→ au financement complémentaire des travaux de reconditionnement + 276.499,80 €.

	CHA	CSL	IFAC	CUP	Vivalia
115 Reconditionnement 2015 : Aigus	58 672,47	77 844,98	64 216,33	45 967,80	246 701,58
115 Reconditionnement 2015 : SP	13 166,66	13 859,64	0,00	0,00	27 026,30
115 Reconditionnement 2015 : SP PAL	1 385,96	1 385,96	0,00	0,00	2 771,92
Total reconditionnement 2015	73 225,09	93 090,58	64 216,33	45 967,80	276 499,80

Montant des financements revu à la hausse ou à la baisse suite à la révision 2007-2008 + 248.925,67 €.

- B1 : Diminution de – 287.381,18 € liée à la non indexation des montants

- B2 : Diminution de – 746.817,54 € liée d'une part à la non indexation des montants et d'autre part par l'économie imposée par le SPF sur les séjours en maternité :

	CHA	CSL	IFAC	VIVALIA
1 Nombre total de séjours	1.159,00	921,00	602,00	2.682,00
2 Nombre total de séjours positifs	647,00	72,00	187,00	906,00
3 Nombre de journées positives calculées pour l'hôpital	630,43	87,82	183,94	902,19
4 Nombre total de journées positives nationales	73.029,40	73.029,40	73.029,40	219.088,20
5 Economie Totale	18.727.024,00	18.727.024,00	18.727.024,00	56.181.072,00
6 Economie pour l'hôpital	-161.661,98	-22.519,80	-47.167,97	-231.349,75

% de journées positives/total de séjours	55,82%	7,82%	31,06%	33,78%
---	---------------	--------------	---------------	---------------

1	Nombre total de séjours pour les APR-DRG, niveau de sévérité, catégorie de financement "1" du RHM 2011
2	DS Facturée > DSM - 0,5 jour
3	Calculées pour les séjours repris au point (2)
4	Journées positives au niveau national
5	Economie à réaliser à l'Index au 01/01/2015
6	$(5)/(4)*(3)$

DSM nationale APR DRG 540 Accouchement par césarienne (1)
DSM nationale APR DRG 560 Accouchement par voie vaginale (1)

Sévérité 1 = 6,12 - Sévérité 2 = 6,89
Sévérité 1 = 4,61 - Sévérité 2 = 4,98

- B4 : Diminution de – 419.717,79 € liée d'une part à la non indexation des montants et d'autre part au transfert du financement lié à la pharmacie clinique.

- B5 : Augmentation de + 133.238,94 € :

	CHA	CSL	IFAC	VIVALIA
B5 – ligne 440 – Pharmacie clinique	42 500,00	63 750,00	42 500,00	148 750,00

- B9 : Augmentation de 435.017,06 €.

Montant des financements revu à la hausse ou à la baisse suite à la révision 2007-2008.

- C2 : Diminution de -1 577.321,45 € :

Fin de la liquidation des montants liés aux lettres de remarques et aux révisions 2007-2008.

4.8. Charges et produits exceptionnels 2015

4.8.1. Charges exceptionnelles 2015

Code	Charges	Montant
660	Amortissements exceptionnels	11.701,18 €
662	Provisions pour risques et charges exceptionnelles	/
663	Moins value sur réalisation d'actifs immobilisés	996,58 €
664	Autres charges exceptionnelles	4.914,48 €
666	Charges exceptionnelles	/
669	Charges relatives aux exercices antérieurs	3.059.970,32 €
Total		3.077.582,56 €

Code	Détail des charges relatives aux exercices antérieurs	Montant
6690	Approvisionnements relatifs aux exercices antérieurs	-49.158,72 €
6691	Services et fournitures relatifs aux exercices antérieurs	409.885,53 €
6692	Rémunérations et charges sociales relatives aux exercices antérieurs	2.178.885,07 €
6693	Amortissements relatifs aux exercices antérieurs	4.200,91 €
6694	Autres charges d'exploitation relatives aux exercices antérieurs	515.762,54 €
6695	Charges financières sur exercices antérieurs	394,99 €
6699	Autres charges relatives aux exercices antérieurs	0,00 €
Total		3.059.970,32 €

4.8.2. Produits exceptionnels 2015

Code	Produits	Montant
760	Reprise d'amortissement	/
762	Reprise de provisions pour risques et charges exceptionnelles (litige)	/
763	Plus-value sur réalisation d'actifs immobilisés	22.424,64 €
764	Autres produits exceptionnels	60.586,55 €
768	Autres produits exceptionnels	2,25 €
769	Produits relatifs aux exercices antérieurs	8.626.335,02 €
Total		8.709.348,46 €

Code	Détail des produits relatifs aux exercices antérieurs	Montant
7690	Produits facturation relatifs aux exercices antérieurs	302.475,21 €
7691	Rattrapages relatifs aux exercices antérieurs	347.251,68 €
7692	Rémunérations et charges sociales relatives aux exercices antérieurs	722.062,47 €
7693	Reprises/amortissements antérieurs	53.203,56 €
7694	Recettes relatives aux exercices antérieurs	232.540,38 €
7695	Ristournes relatives aux exercices antérieurs	77.696,32 €
7697	Produits exercices antérieurs (rétrocessions)	36,44 €
76990	Autres produits relatifs aux exercices antérieurs	1.054.070,74 €
76991	Rattrapages relatifs aux exercices antérieurs (BMF)	5.836.998,22 €
Total		8.626.335,02 €

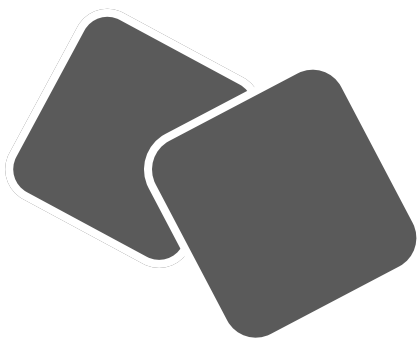
Les tableaux ci-dessus correspondent aux soldes comptables avant retraitement des comptes réciproques.

4.9. Réductions de valeur et provisions 2015

Code	Réductions de valeur et provisions 2015	Montant
630	Amortissements	19 384 835,36 €
631/4	Réductions de valeur sur actifs circulants	408 729,49 €
635	Provisions pour risques et charges	-110 255,71 €
636/7	Provisions pour grosses réparations, gros entretiens	838 082,83 €
Total		20 521 391,97 €

4.10. Détail des provisions 2015

Nature	Codes	Solde 31.12.2014	Utilisations 2015	Dotation 2015	Reprise 2015	Solde 31.12.2015
Provisions pour pensions et obligations similaires	160	€ 4.341.337,79	€ -277.553,79	/	/	€ 4.063.784,00
Provisions pour arriérés de rémunérations	163	€ 920.284,26	/	€ 155.581,91	/	€ 1.075.866,17
Provisions pour autres risques et charges	164	€ 14.203.638,77	€ -1.237.167,30	€ 2.727.078,46	€ -641.239,24	€ 15.052.310,69
Sous-total classe 16		€ 19.465.260,82	€ -1.514.721,09	€ 2.882.660,37	€ -641.239,24	€ 20.191.960,86
Réductions de valeur sur créances commerciales	409	€ 5.758.895,09	€ -678.434,66	€ 1.119.083,99	€ -31.919,84	€ 6.167.624,58
Réduction de valeur sur autres créances	419	€ 36.640,77	/	/	/	€ 36.640,77
Pécules de vacances	456	€ 8.502.545,86	€ -8.504.547,46	€ 8.846.690,80	€ -635.740,22	€ 8.208.948,98
Sous-total classe 4		€ 14.298.081,72	€ -9.182.982,12	€ 9.965.774,79	€ -667.660,06	€ 14.413.214,33
Total		€ 33.763.342,54	€ -10.697.703,21	€ 12.848.435,16	€ -1.308.899,30	€ 34.605.175,19



5. Points complémentaires

Vivalia détient une part sociale au capital de Idelux Projets Publics (25 €).

Vivalia ne détient pas de succursale.

Aucun événement intervenu après la clôture des comptes n'est susceptible d'avoir une influence significative sur les comptes annuels de l'exercice 2015.



6. Bilan social consolidé

BILAN SOCIAL établi selon le MODELE COMPLET MENTION DES MONTANTS EN UNITES D'EUROS

Dénomination: **VIVALIA**

Forme juridique : **Société coopérative à responsabilité limitée**

Adresse : **Chaussée de Houffalize, 1**

Code postal : **6600**

Commune : **BASTOGNE**

Numéro d'entreprise¹⁹ : **0214567166**

Description de l'activité principale de l'entreprise : **Secteur hospitalier**

Bilan social relatif à l'exercice comptable qui couvre la période du 01 / 01 / 2015 au 31 / 12 / 2015.

Responsable de l'entreprise à contacter

Nom : **BINAME Michel**

Téléphone : **061/240 330** Téléfax : **061/240 346**

Adresse e-mail : **biname.michel@vivalia.be**

Signature pour l'entreprise :

M. BINAME
Directeur des Ressources Humaines



¹⁹ Ou numéro d'inscription auprès de la Centrale des Bilans. Ce numéro doit être repris dans le coin supérieur gauche de chaque page dans la case réservée à cet effet.

ETAT DES PERSONNES OCCUPEES

TRAVAILLEURS POUR LESQUELS L'ENTREPRISE A INTRODUIT UNE DECLARATION DIMONA OU QUI SONT INSCRITS AU REGISTRE GENERAL DU PERSONNEL

Au cours de l'exercice		Codes	Total	1. Hommes	2. Femmes
Nombre moyen de travailleurs					
	Temps plein	1001	1 603,25	423,16	1 180,09
	Temps partiel	1002	2 268,58	125,75	2 142,83
	Total en équivalents temps plein (ETP)	1003	2 944,03	488,44	2 455,59
Nombre effectif d'heures prestées					
	Temps plein	1011	2 796 977,76	800 738,72	1 996 239,04
	Temps partiel	1012	2 512 844,72	133 569,51	2 379 275,21
	Total	1013	5 309 822,48	934 308,23	4 375 514,25
Frais de personnel					
	Temps plein	1021	86 821 308,79	27 233 603,55	59 587 705,24
	Temps partiel	1022	76 321 116,06	4 265 137,00	72 055 979,06
	Total	1023	163 142 424,85	31 498 740,55	131 643 684,30
Montant des avantages accordés en sus du salaire		1033	0,00	0,00	0,00

Au cours de l'exercice précédent		Codes	P. Total	1P. Hommes	2P. Femmes
	Nombre moyen de travailleurs en ETP	1003	2 899,93		
	Nombre d'heures effectivement prestées	1013	5 245 855,61		
	Frais personnel	1023	160 142 470,76		
	Montant des avantages accordés en sus du salaire	1033	0,00		

TRAVAILLEURS POUR LESQUELS L'ENTREPRISE A INTRODUIT UNE DECLARATION DIMONA OU QUI SONT INSCRITS AU REGISTRE GENERAL DU PERSONNEL (suite)

A la date de clôture de l'exercice		Codes	1. Temps plein	2. Temps partiel	3. Total en équivalents temps plein
Nombre de travailleurs		105	1622	2133	2930,3
Par type de contrat de travail					
	Contrat à durée indéterminée	110	1420	1960	2631,21
	Contrat à durée déterminée	111	106	99	156,97
	Contrat pour l'exécution d'un travail nettement défini	112	0	0	0
	Contrat de remplacement	113	96	74	142,12
Par sexe					
	Hommes	120	428	103	487,97
	de niveau primaire	1200	54	11	59,28
	de niveau secondaire	1201	136	29	152,18
	de niveau supérieur non universitaire	1202	195	49	226,44
	de niveau universitaire	1203	43	14	50,07
	Femmes	121	1194	2030	2442,33
	de niveau primaire	1210	100	228	241,4
	de niveau secondaire	1211	396	803	877
	de niveau supérieur non universitaire	1212	641	917	1216,99
	de niveau universitaire	1213	57	82	106,94
Par catégorie professionnelle					
	Personnel de direction	130	12	1	12,1
	Employés	134	1395	1874	2547,3
	Ouvriers	132	215	258	370,9
	Autres	133	0	0	0

PERSONNEL INTERIMAIRE ET PERSONNES MISES A LA DISPOSITION E L'ENTREPRISE

Au cours de l'exercice

Nombre moyen de personnes occupées

Nombre d'heures effectivement prestées

Frais pour l'entreprise

Codes	1. Personnel intérimaire	2. Personnes mises à la disposition de l'entreprise
150	1,17	21,8
151	2337,95	31937,95
152	94575,77	664785,62

TABLEAU DES MOUVEMENTS DU PERSONNEL AU COURS DE L'EXERCICE

ENTREES

Nombre de travailleurs pour lesquels l'entreprise a introduit une déclaration DIMONA ou qui ont été inscrits au registre général du personnel au cours de l'exercice

Par type de contrat de travail

Contrat à durée indéterminée

Contrat à durée déterminée

Contrat pour l'exécution d'un travail nettement défini

Contrat de remplacement

Codes	1. Temps plein	2. Temps partiel	3. Total en équivalents temps plein
205	653	1502	1341,63
210	176	193	303,28
211	309	1153	765,69
212	0	0	0
213	168	156	272,66

SORTIES

Nombre de travailleurs dont la date de fin de contrat a été inscrite dans une déclaration DIMONA ou au registre général du personnel au cours de l'exercice

Par type de contrat de travail

Contrat à durée indéterminée

Contrat à durée déterminée

Contrat pour l'exécution d'un travail nettement défini

Contrat de remplacement

Codes	1. Temps plein	2. Temps partiel	3. Total en équivalents temps plein
305	609	1532	1263,53
310	151	248	288
311	308	1132	727,29
312	0	0	0
313	150	152	248,24
340	23	48	50,23
341	0	0	0
342	4	2	5,55
343	582	1482	1207,75
350	0	0	0

Par motif de fin de contrat

Pension

Prépension

Licenciement

Autre motif

dont: le nombre de personnes qui continuent, au moins à mi-temps, à prester des services au profit de l'entreprise comme indépendants

RENSEIGNEMENTS SUR LES FORMATIONS POUR LES TRAVAILLEURS AU COURS DE L'EXERCICE.**Initiatives en matière de formation professionnelle continue
à caractère formel à charge de l'employeur**

Nombre de travailleurs concernés
 Nombre d'heures de formations suivies
 Coût net pour l'entreprise
 dont coût brut directement lié aux formations
 dont cotisations payées et versements à des fonds collectifs
 dont subventions et autres avantages financiers reçus (à déduire)

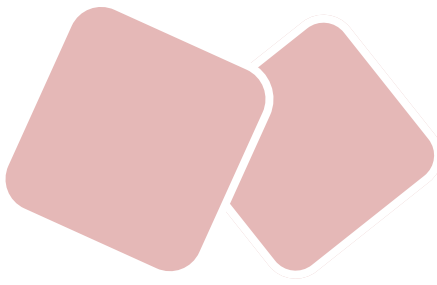
**Initiatives en matière de formation professionnelle continue
à caractère moins formel ou informel à charge de l'employeur**

Nombre de travailleurs concernés
 Nombre d'heures de formations suivies
 Coût net pour l'entreprise

**Initiatives en matière de formation professionnelle initiale
à charge de l'employeur**

Nombre de travailleurs concernés
 Nombre d'heures de formations suivies
 Coût net pour l'entreprise

Codes	Hommes	Codes	Femmes
5801	159	5811	1059
5802	4571,55	5812	20002,75
5803	172 317,79	5813	776 461,67
58031	172 317,79	58131	776 461,67
58032		58132	
58033		58133	
5821	0	5831	0
5822	0	5832	0
5823	0	5833	0
5841	0	5851	0
5842	0	5852	0
5843	0	5853	0



7. Rapport du Comité de Rémunération



RAPPORT ANNUEL 2015 DU COMITE DE REMUNERATION DE L'INTERCOMMUNALE VIVALIA (ART. L 1523-17 § 2 al 3 CDLD).

1. La composition du Comité de rémunération au 31/12/2015.

Le Comité de rémunération est composé comme suit :

Président

Jean-Marie CARRIER

Vice-président

Roland DEOM (1^{er} Vice-président)

Administrateurs

Michel JACQUET / Jean-Marie MEYER / Jocelyne OLIVIER

2. Les dates des réunions en 2015.

Le Comité de rémunération s'est réuni les 20/01 – 24/02 – 12/05 - 20/10 – 08/12.

3. Les décisions du Comité de rémunération en 2015.

Le présent rapport ne reprend aucune donnée individuelle afin de préserver le droit à la vie privée des personnes concernées, conformément aux prescriptions impératives de la Loi du 18 mars 1993 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel et aux articles 8 de la Convention des Droits de l'Homme et 22 de la Constitution Belge.

Les rémunérations et avantages octroyés sont prévus dans les statuts administratif et pécuniaire de VIVALIA et règlements internes, lesquels ont fait l'objet d'une approbation par la Tutelle de la Région wallonne.

Les décisions ont porté sur:

1. L'octroi des avantages réglementaires au Conseiller à la Direction générale ;
2. L'octroi des avantages réglementaires à la Directrice des soins infirmiers, à la Directrice « Qualité et contrôle », membres du Comité de direction ;
3. L'octroi des avantages réglementaires au Directeur général adjoint aux affaires médico-hospitalières, membre du Comité exécutif ;
4. L'octroi de la prime de transversalité à la Directrice des soins infirmiers, au Directeur SIPP, à la Directrice « Qualité et contrôle », membres du Comité de direction ;
5. Le renouvellement de la prime de transversalité du Directeur général, du Directeur général adjoint aux services logistiques et hôteliers transversaux, du Directeur général adjoint aux services de support centralisés ;
6. L'octroi d'une indemnité de garde aux membres du Comité exécutif, laquelle ne sera effective qu'après validation du Règlement de travail par le Conseil d'administration et dès signature du mandat de gestion.

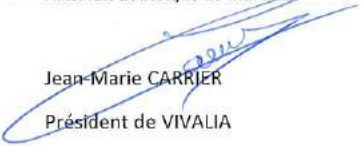
Ces décisions n'ont pas fait l'objet d'une annulation par l'autorité de Tutelle.

En outre, le Comité de rémunération a confirmé la décision du Conseil d'administration du 7 octobre 2014, fixant l'indemnité mensuelle du Directeur général adjoint aux affaires médicales de VIVALIA dans le cadre de la convention de collaboration passée avec VIVALIA.

Il a également arrêté le rapport transmis aux autorités de Tutelle conformément à l'article L1523-17 § 2 al. 3 du CDLD portant sur la fixation des jetons de présence, éventuelles indemnités de fonction et tout autre éventuel avantage, pécuniaire ou non, directement ou indirectement accordés aux membres des organes de gestion, en fonction de leur qualité d'administrateur, de président ou de vice-président, ou de membre d'un organe restreint de gestion.

Ce rapport contenait également les rémunérations et tout autre avantage, pécuniaire ou non, directement ou indirectement accordés aux fonctions de direction.

Ainsi fait à Arlon, le 10 mai 2016


Jean-Marie CARRIER
Président de VIVALIA



8. Rapport du Collège des Commissaires aux comptes

S.P.R.L. JOIRIS-ROUSSEAU & Co
S.A. ACF AUDIT BELGIUM

RAPPORT DU COLLEGE DES COMMISSAIRES
A L'ASSEMBLEE GENERALE DES COOPERATEURS DE
L'INTERCOMMUNALE VIVALIA
SUR LES COMPTES ANNUELS POUR L'EXERCICE CLOS LE 31 DECEMBRE 2015

Le 10 mai 2016

SCPRL JOIRIS-ROUSSEAU & Co
SCPRL MKS & Partners, Réviseurs d'Entreprises

Le 10 mai 2016

S.C.R.L. VIVALIA
Chaussée de Houffalize 1
B-6600 BASTOGNE

Madame, Messieurs les Coopérateurs,

Conformément aux dispositions légales et statutaires, nous vous faisons rapport dans le cadre de notre mandat de commissaire. Ce rapport inclut notre opinion sur le bilan au 31 décembre 2015, le compte de résultats de l'exercice clos le 31 décembre 2015 et l'annexe, ainsi que les déclarations complémentaires requises.

Rapport sur les comptes annuels – opinion avec réserves

Nous avons procédé au contrôle des comptes annuels de la société pour l'exercice clos le 31 décembre 2015, établis sur la base du référentiel comptable applicable en Belgique, dont le total du bilan s'élève à 354.463.274,72 € et dont le compte de résultats se solde par une perte de l'exercice de 469.351,28 €.

Responsabilité de l'organe de gestion relative à l'établissement des comptes annuels

L'organe de gestion est responsable de l'établissement de comptes annuels donnant une image fidèle conformément au référentiel comptable applicable en Belgique, ainsi que de la mise en place du contrôle interne qu'il estime nécessaire à l'établissement de comptes annuels ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Responsabilité du commissaire

Notre responsabilité est d'exprimer une opinion sur ces comptes annuels sur la base de notre audit. Nous avons effectué notre audit selon les normes internationales d'audit (ISA). Ces normes requièrent de notre part de nous conformer aux exigences déontologiques, ainsi que de planifier et de réaliser l'audit en vue d'obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels ne comportent pas d'anomalies significatives.

Un audit implique la mise en œuvre de procédures en vue de recueillir des éléments probants concernant les montants et les informations fournis dans les comptes annuels. Le choix des procédures mises en œuvre, y compris l'évaluation des risques que les comptes annuels comportent des anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, relève du jugement du commissaire. En procédant à cette évaluation des risques, le commissaire prend en compte le contrôle interne de l'entité relatif à l'établissement de comptes annuels donnant une image fidèle, cela afin de définir des procédures d'audit appropriées selon les circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'entité. Un audit consiste également à apprécier le caractère approprié des règles d'évaluation retenues, le caractère raisonnable des estimations comptables faites par l'organe de gestion, et l'appréciation de la présentation d'ensemble des comptes annuels.

Nous avons obtenu de l'organe de gestion et des préposés de l'entité, les explications et informations requises pour notre contrôle.

Nous estimons que les éléments probants recueillis sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

*Motif de l'opinion avec réserves***SECTEUR HOSPITALIER***Hôpitaux de Bastogne et Marche (Ex IFAC)*

1. Lors de nos contrôles, nous avons constaté qu'il n'existe toujours pas d'accord global avec le corps médical portant sur l'application d'une clause particulière de la convention signée en date du 21 novembre 2005 hormis l'affectation depuis le 1^{er} septembre 2015 à un fonds de promotion d'une partie du montant retenu en vertu de ladite convention.

En effet, vu l'absence d'écrit d'une part quant au sort réservé au solde de la retenue depuis le 1^{er} septembre 2015 et d'autre part aux sommes retenues avant cette date, nous restons dans l'impossibilité de nous prononcer sur le bien-fondé d'un montant global de 4.154.000 € enregistré à concurrence de 372.000 € à la rubrique « Chiffre d'affaires – honoraires » du compte résultats de l'exercice 2015 sachant que de manière analogue un montant global de 3.782.000 € avait été enregistré dans le chiffre d'affaires des exercices 2005 à 2014 y compris¹.

Hôpitaux de Bastogne et Marche (Ex IFAC) et Cliniques du Sud Luxembourg (Ex CSL)

2. Dans le cadre d'un litige qui l'opposait à l'INAMI, VIVALIA a perçu en 2013 un montant brut de l'ordre de 1.725.000 € réparti entre l'IFAC et les CSL respectivement à concurrence de 411.000 € et de 1.314.000 €, dont un montant de 419.000 € avait déjà été enregistré en produits en 2009 par l'organe de gestion des CSL. N'ayant pas déterminé à fin 2013 le montant à rétrocéder aux médecins, l'organe de gestion avait décidé d'enregistrer le montant de 1.725.000 € en produits à reporter au passif du bilan alors qu'il aurait dû être enregistré en produit et influencer positivement le résultat de l'exercice 2013 à concurrence de 1.306.000 € (soit 1.725.000 € moins 419.000 €) diminué du montant à rétrocéder aux médecins.

En 2014, la quote-part relative aux CSL a été transférée au compte de résultats, influençant positivement ce dernier à concurrence de 995.000 € après prise en charge du montant rétrocédé aux médecins. Par contre, la quote-part de l'IFAC est restée enregistrée en produits à reporter alors qu'elle aurait également dû être enregistrée en produits et influencer positivement le compte de résultats. À fin 2015, cette quote-part n'a toujours pas été enregistrée en produits et reste comptabilisée au passif du bilan parmi les comptes de régularisation.

Opinion avec réserves

A notre avis, sous réserves des éléments qui précèdent, les comptes annuels donnent une image fidèle du patrimoine et de la situation financière de la Société Coopérative à Responsabilité Limitée « VIVALIA » au 31 décembre 2015, ainsi que de ses résultats pour l'exercice clos à cette date, conformément au référentiel comptable applicable en Belgique.

Rapport sur d'autres obligations légales et réglementaires

¹ Soit 475.000 € à la rubrique « Chiffre d'affaires – honoraires » du compte résultats de l'exercice 2014, 452.000 € à la rubrique « Chiffre d'affaires – honoraires » du compte résultats de l'exercice 2013, 439.000 € à la rubrique « Chiffre d'affaires – honoraires » du compte résultats de l'exercice 2012, 462.000 € à la rubrique « Chiffre d'affaires – honoraires » du compte résultats de l'exercice 2011, 456.000 € à la rubrique « Chiffre d'affaires – honoraires » du compte résultats de l'exercice 2010, 425.000 € dans le chiffre d'affaires de l'exercice 2009, 414.000 € dans le chiffre d'affaires de l'exercice 2008, 411.000 € dans le chiffre d'affaires de l'exercice 2007, 204.000 € dans le chiffre d'affaires de l'exercice 2006 et 33.000 € dans le chiffre d'affaires de l'exercice 2005.

L'organe de gestion est responsable de l'établissement et du contenu du rapport de gestion, du respect des dispositions légales et réglementaires applicables à la tenue de la comptabilité ainsi que du respect du Code des sociétés et des statuts de la société.

Dans le cadre de notre mandat et conformément à la norme belge complémentaire aux normes internationales d'audit (ISA) applicables en Belgique, notre responsabilité est de vérifier, dans tous les aspects significatifs, le respect de certaines obligations légales et réglementaires. Sur cette base, nous faisons les déclarations complémentaires suivantes, qui ne sont pas de nature à modifier la portée de notre opinion sur les comptes annuels :

- Le rapport de gestion traite des mentions requises par la loi, concorde avec les comptes annuels et ne comprend pas d'incohérences significatives par rapport aux informations dont nous avons eu connaissance dans le cadre de notre mandat. Toutefois, nous ne sommes pas en mesure de nous prononcer sur la description des principaux risques et incertitudes auxquels la société est confrontée, ainsi que sur sa situation, de son évolution prévisible ou de l'influence notable de certains faits sur son développement futur.
- Sans préjudice d'aspects formels d'importance mineure, à l'exception de ce qui est signalé dans la première partie de ce rapport, la comptabilité est tenue et les comptes annuels sont établis conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables en Belgique, en particulier par la loi sur les hôpitaux du 23 décembre 1963 (coordonnée par l'Arrêté Royal du 7 août 1987) et par l'Arrêté Royal du 14 décembre 1987.
- De manière générale, nous recommandons le renforcement des procédures de contrôle interne existant au sein de l'intercommunale.
- Il convient de préciser que les rattrapages relatifs au budget des moyens financiers des Cliniques ont été estimés selon les règles édictées par la circulaire émise par le Service Public Fédéral-Santé Publique en date du 28 avril 2005. Néanmoins, les révisions définitives des budgets des exercices 2011 à 2015 ne sont pas encore définitivement établies. Leurs résultats risquent de diverger des estimations faites.

Pour information, les comptes annuels 2015 qui vous sont présentés comprennent des rattrapages à recevoir inscrits à l'actif du bilan pour un montant global de 10.416.849,98 € et des rattrapages à restituer inscrits au passif du bilan pour un montant global de 7.343.507,06 €.

- L'affectation des résultats proposée à l'assemblée générale est conforme aux dispositions légales et statutaires.
- Nous n'avons pas à vous signaler d'opération conclue ou de décision prise en violation des statuts ou du Code des sociétés.
- A l'exception de la mise en œuvre effective de l'article 70 des statuts, de l'absence de dépôt du rapport de gestion en annexe des comptes annuels 2014 et de l'absence de publication du mandat du collège des commissaires, nous n'avons pas à vous signaler d'opération conclue ou de décision prise en violation des statuts ou du Code des sociétés. L'affectation des résultats proposée à l'Assemblée Générale est conforme aux dispositions légales et statutaires.

Bastogne, le 10 mai 2016

SA ACF AUDIT BELGIUM
Reviseurs d'entreprises
Stéphan MOREAUX
Administrateur

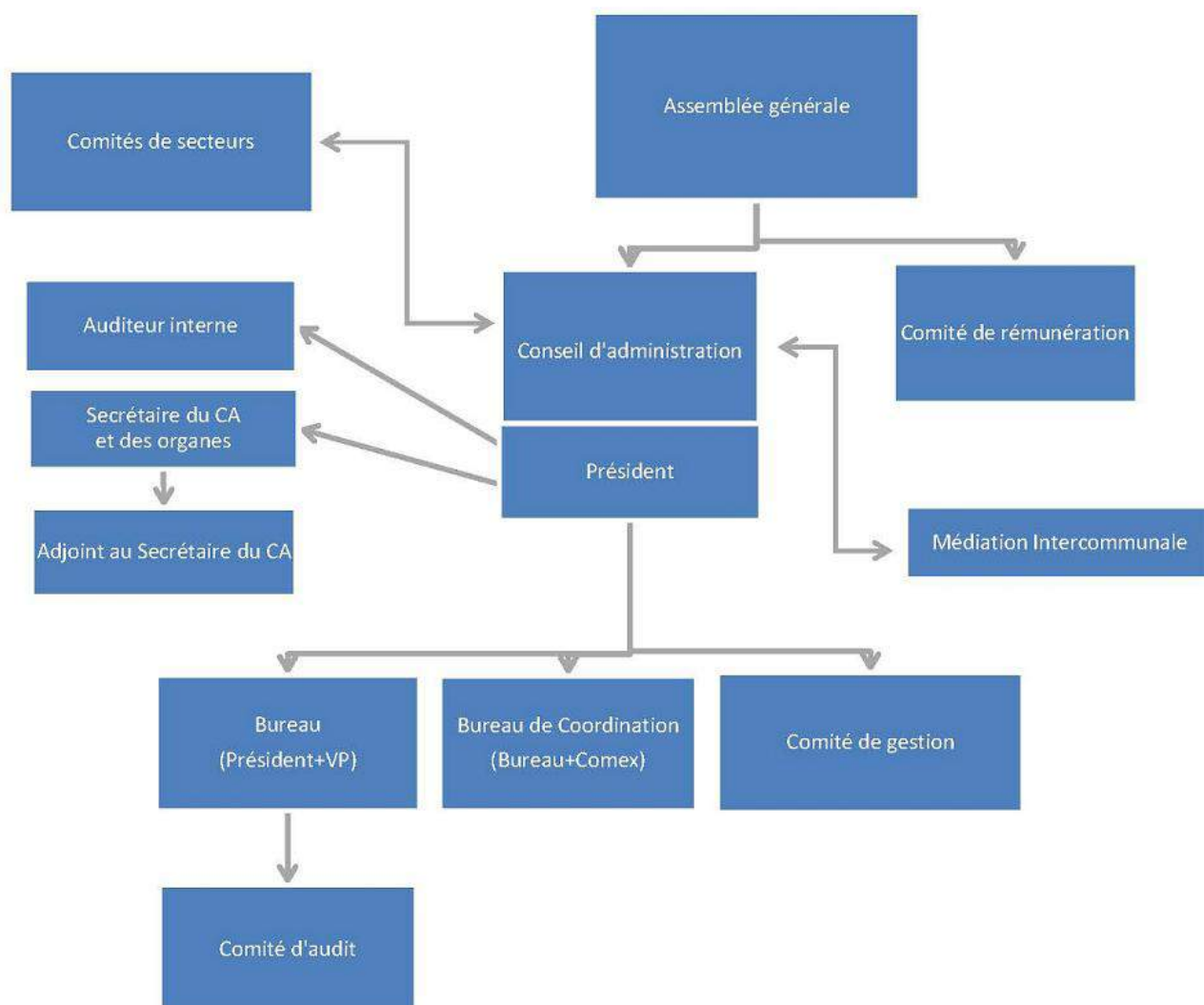
SCPRL JOIRIS-ROUSSEAU & Co
Reviseurs d'entreprises
Bernard ROUSSEAU
Gérant



9. Organigramme fonctionnel complet

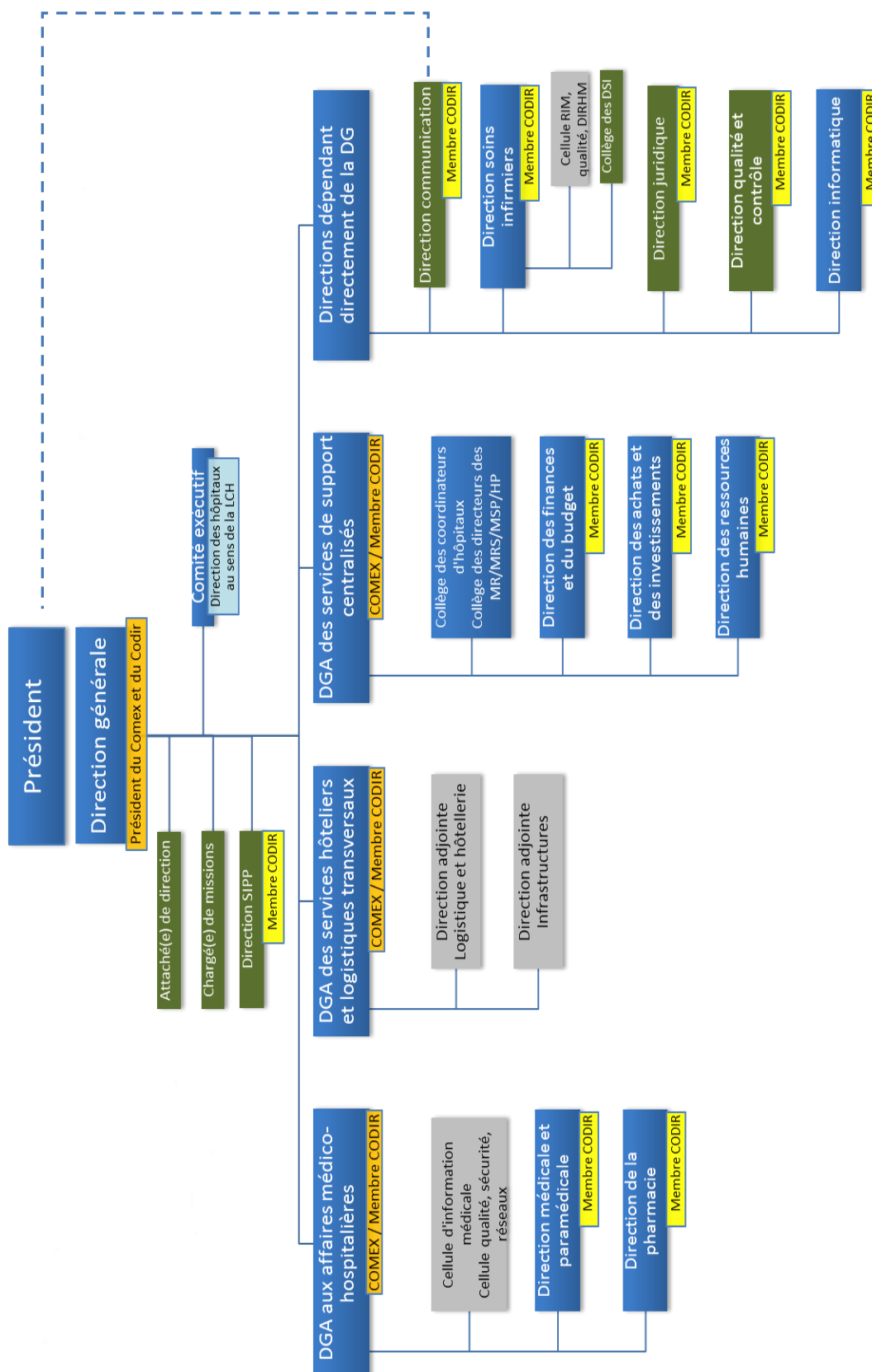
9.1. Organigramme des organes décisionnels et Comités

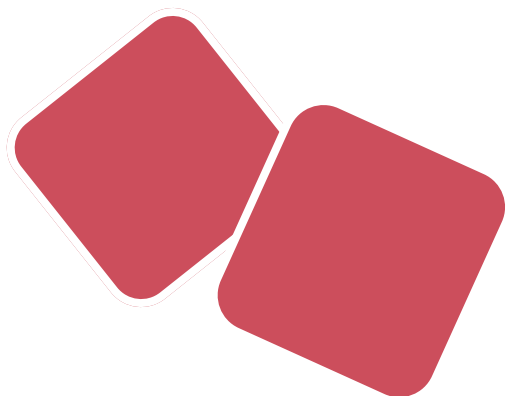
Cet organigramme a été adopté le 10 février 2015.



9.2. Organigramme du management

Cet organigramme est d'application depuis février 2015.





10. Plan financier pluriannuel

10.1. Vivalia

	B2016	B2017	B2018	B2019	B2020	B2021
Résultat d'exploitation	1.022.419,82	2.475.253,74	1.640.044,39	968.850,57	3.650.448,60	2.249.318,16
Résultat financier	-2.774.902,43	-3.305.628,90	-3.401.135,42	-3.563.432,28	-3.777.234,45	-4.003.445,97
Résultat courant	-1.752.482,61	-830.375,16	-1.761.091,03	-2.594.581,71	-126.785,85	-1.754.127,81
Résultat exceptionnel	11.381,83	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20
Résultat de l'exercice	-1.741.100,78	-834.002,36	-1.764.718,23	-2.598.208,91	-130.413,05	-1.757.755,01

	B2016	B2017	B2018	B2019	B2020	B2021
Résultat d'exploitation	1.022.419,82	2.475.253,74	1.640.044,39	968.850,57	3.650.448,60	2.249.318,16
Dont : Produits d'exploitation	342.634.605,63	352.093.411,85	359.818.279,28	368.248.472,43	379.712.924,65	388.043.835,65
Charges d'exploitation	341.612.185,82	349.618.158,11	358.178.234,89	367.279.621,86	376.062.476,05	385.794.517,49
Résultat financier	-2.774.902,43	-3.305.628,90	-3.401.135,42	-3.563.432,28	-3.777.234,45	-4.003.445,97
Dont : Produits financiers	2.014.802,15	1.593.799,90	1.611.392,92	1.629.211,52	1.647.259,44	1.665.540,52
Charges financières	4.789.704,57	4.899.428,81	5.012.528,34	5.192.643,79	5.424.493,89	5.668.986,49
Résultat exceptionnel	11.381,83	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20
Dont : Produits exceptionnels	59.965,07	/	/	/	/	/
Charges exceptionnelles	48.583,23	3.627,20	3.627,20	3.627,20	3.627,20	3.627,20
Résultat net	-1.741.100,78	-834.002,36	-1.764.718,23	-2.598.208,91	-130.413,05	-1.757.755,01

10.2. Secteur hospitalier

	B2016	B2017	B2018	B2019	B2020	B2021
Résultat d'exploitation	3.397.909,24	4.584.190,90	4.066.472,36	3.749.527,96	5.069.038,73	4.128.529,25
Résultat financier	-2.710.633,84	-2.802.986,97	-2.898.493,49	-3.060.790,35	-3.274.592,52	-3.500.804,04
Résultat courant	687.275,40	1.781.203,92	1.167.978,87	688.737,62	1.794.446,21	627.725,21
Résultat exceptionnel	9,03	/	/	/	/	/
Résultat de l'exercice	687.284,43	1.781.203,92	1.167.978,87	688.737,62	1.794.446,21	627.725,21

	B2016	B2017	B2018	B2019	B2020	B2021
Résultat d'exploitation	3.397.909,24	4.584.190,90	4.066.472,36	3.749.527,96	5.069.038,73	4.128.529,25
Dont : Produits d'exploitation	322.720.548,77	329.982.627,88	337.262.229,62	345.233.763,85	352.918.809,08	360.808.094,33
Charges d'exploitation	319.322.639,53	325.398.436,99	333.195.757,26	341.484.235,89	347.849.770,35	356.679.565,08
Résultat financier	-2.710.633,84	-2.802.986,97	-2.898.493,49	-3.060.790,35	-3.274.592,52	-3.500.804,04
Dont : Produits financiers	1.576.428,80	1.593.799,90	1.611.392,92	1.629.211,52	1.647.259,44	1.665.540,52
Charges financières	4.287.062,64	4.396.786,88	4.509.886,41	4.690.001,86	4.921.851,96	5.166.344,56
Résultat exceptionnel	9,03	/	/	/	/	/
Dont : Produits exceptionnels	44.965,07	/	/	/	/	/
Charges exceptionnelles	44.956,03	/	/	/	/	/
Résultat net	687.284,43	1.781.203,92	1.167.978,87	688.737,62	1.794.446,21	627.725,21

10.3. Secteur AMU

	B2016	B2017	B2018	B2019	B2020	B2021
Résultat d'exploitation	-1.349.820,81	-1.530.867,32	-1.716.516,76	-1.935.342,61	-2.159.515,92	-2.389.213,46
Résultat financier	-10.040,73	-11.128,63	-11.128,63	-11.128,63	-11.128,63	-11.128,63
Résultat courant	-1.359.861,54	-1.541.995,95	-1.727.645,39	-1.946.471,24	-2.170.644,55	-2.400.342,09
Résultat exceptionnel	/	/	/	/	/	/
Résultat de l'exercice	-1.359.861,54	-1.541.995,95	-1.727.645,39	-1.946.471,24	-2.170.644,55	-2.400.342,09

	B2016	B2017	B2018	B2019	B2020	B2021
Résultat d'exploitation	-1.349.820,81	-1.530.867,32	-1.716.516,76	-1.935.342,61	-2.159.515,92	-2.389.213,46
Dont : Produits d'exploitation	5.367.802,46	5.419.194,50	5.472.161,67	5.526.752,41	5.583.016,62	5.641.005,77
Charges d'exploitation	6.717.623,27	6.950.061,82	7.188.678,44	7.462.095,02	7.742.532,55	8.030.219,23
Résultat financier	-10.040,73	-11.128,63	-11.128,63	-11.128,63	-11.128,63	-11.128,63
Dont : Produits financiers	1.087,90	/	/	/	/	/
Charges financières	11.128,63	11.128,63	11.128,63	11.128,63	11.128,63	11.128,63
Résultat exceptionnel	/	/	/	/	/	/
Dont : Produits exceptionnels	/	/	/	/	/	/
Charges exceptionnelles	/	/	/	/	/	/
Résultat net	-1.359.861,54	-1.541.995,95	-1.727.645,39	-1.946.471,24	-2.170.644,55	-2.400.342,09

10.4. Secteur PCPA

	B2016	B2017	B2018	B2019	B2020	B2021
Résultat d'exploitation	-1.025.668,61	-533.564,21	-619.342,25	-707.090,30	928.514,46	748.662,26
Résultat financier	-54.227,86	-491.513,30	-491.513,30	-491.513,30	-491.513,30	-491.513,30
Résultat courant	-1.079.896,47	-1.025.077,51	-1.110.855,55	-1.198.603,60	437.001,16	257.148,96
Résultat exceptionnel	11.372,80	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20
Résultat de l'exercice	-1.068.523,67	-1.028.704,71	-1.114.482,75	-1.202.230,80	433.373,96	253.521,76

	B2016	B2017	B2018	B2019	B2020	B2021
Résultat d'exploitation	-1.025.668,61	-533.564,21	-619.342,25	-707.090,30	928.514,46	748.662,26
Dont : Produits d'exploitation	13.254.024,67	15.399.359,73	15.791.658,25	16.195.726,42	19.918.869,20	20.302.505,80
Charges d'exploitation	14.279.693,28	15.932.923,94	16.411.000,50	16.902.816,72	18.990.354,74	19.553.843,55
Résultat financier	-54.227,86	-491.513,30	-491.513,30	-491.513,30	-491.513,30	-491.513,30
Dont : Produits financiers	437.285,44	/	/	/	/	/
Charges financières	491.513,30	491.513,30	491.513,30	491.513,30	491.513,30	491.513,30
Résultat exceptionnel	11.372,80	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20	-3.627,20
Dont : Produits exceptionnels	15.000,00	/	/	/	/	/
Charges exceptionnelles	3.627,20	3.627,20	3.627,20	3.627,20	3.627,20	3.627,20
Résultat net	-1.068.523,67	-1.028.704,71	-1.114.482,75	-1.202.230,80	433.373,96	253.521,76

10.5. Secteur Santé Mentale

	B2016	B2017	B2018	B2019	B2020	B2021
Résultat d'exploitation	/	-44.505,63	-90.568,95	-138.244,49	-187.588,67	-238.659,90
Résultat financier	/	/	/	/	/	/
Résultat courant	/	-44.505,63	-90.568,95	-138.244,49	-187.588,67	-238.659,90
Résultat exceptionnel	/	/	/	/	/	/
Résultat de l'exercice	/	-44.505,63	-90.568,95	-138.244,49	-187.588,67	-238.659,90

	B2016	B2017	B2018	B2019	B2020	B2021
Résultat d'exploitation	/	-44.505,63	-90.568,95	-138.244,49	-187.588,67	-238.659,90
Dont : Produits d'exploitation	1.292.229,74	1.292.229,74	1.292.229,74	1.292.229,74	1.292.229,74	1.292.229,74
Charges d'exploitation	1.292.229,74	1.336.735,37	1.382.798,69	1.430.474,23	1.479.818,41	1.530.889,64
Résultat financier	/	/	/	/	/	/
Dont : Produits financiers	/	/	/	/	/	/
Charges financières	/	/	/	/	/	/
Résultat exceptionnel	/	/	/	/	/	/
Dont : Produits exceptionnels	/	/	/	/	/	/
Charges exceptionnelles	/	/	/	/	/	/
Résultat net	/	-44.505,63	-90.568,95	-138.244,49	-187.588,67	-238.659,90

