# rapport annuel 2016

Vivalia
Votre santé, notre quotidien

# 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'ORGANIGRAMME DES ORGANES ..... 22
*2.2.1. L'Assemblée générale* ..... *22*
*2.2.2. Le Collège des Commissaires aux comptes* ..... *23*
*2.2.3. Les organes de gestion* ..... *23*
*2.2.4. Le Bureau de coordination* ..... *24*
*2.2.5. Le Bureau* ..... *25*
*2.2.6. Le Comité d'audit* ..... *25*
*2.2.7. Les Comités de secteur* ..... *26*
*2.2.8. La Direction générale* ..... *26*
*2.2.9. La fonction de contrôle interne* ..... *27*
*2.2.10. Le Secrétaire des organes de gestion et des Comités de secteur* ..... *27*
2.3. L'ORGANIGRAMME DU MANAGEMENT ..... 28

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

**4. LE PROJET STRATÉGIQUE VIVALIA 2025** ..... **41**

4.1. L'AVANT-PROJET - DEMANDE D'ACCORD DE PRINCIPE A LA REGION WALLONNE ..... 41
4.2. LE CENTRE HOSPITALIER REGIONAL CENTRE SUD ..... 42
*4.2.1. La vision* ..... *42*
*4.2.2. Les défis* ..... *42*
*4.2.3. Les principes fondamentaux du projet Vivalia 2025* ..... *43*
*4.2.4. La gouvernance du projet* ..... *43*
*4.2.5. Projet architectural – désignation d'un auteur de projet* ..... *44*
*4.2.6. Financement de la construction du nouvel hôpital et du plan Vivalia 2025* ..... *44*
4.3. LE PLAN DIRECTEUR DE L'HOPITAL DE MARCHE ..... 46

**5. LE BILAN D'ACTIVITÉS** ..... **49**

5.1. LES GRANDS PROJETS ..... 50
*5.1.1. Le volet médical et infirmier* ..... *50*
*5.1.2. La recherche de l'efficacité et de l'efficience* ..... *53*
*5.1.3. La gestion des ressources humaines* ..... *54*
5.2. LA DEMARCHE « QUALITE ET SECURITE » ..... 57
*5.2.1. Les Comités et fonctions clés* ..... *57*
*5.2.2. La qualité de l'accueil et des soins* ..... *59*
*5.2.3. Le volet qualité nutrition* ..... *61*
*5.2.4. Le volet informatique* ..... *63*

5.3. LES PRINCIPAUX CHANTIERS ..... 65
*5.3.1. Les grands travaux – Secteur Hospitalier ..... 65*
*5.3.2. Les grands travaux – Secteur Extra-Hospitalier ..... 66*

5.4. LA MOBILITÉ ET L'ENVIRONNEMENT ..... 67
5.5. LES TROIS SECTEURS D'ACTIVITES ..... 69
*5.5.1. L'Aide Médicale Urgente (AMU) ..... 69*
*5.5.2. La Prise en Charge de la Personne Agée (PCPA) ..... 69*
*5.5.3. L'Extra-Hospitalier ..... 70*

**6. LES INDICATEURS – CLÉS ..... 74**

6.1. EVOLUTION DES ETP REMUNERES VIVALIA ..... 74
6.2. EVOLUTION DES ETP REMUNERES PAR INSTITUTION ..... 75
6.3. REPARTITION DU PERSONNEL EN NOMBRE DE PERSONNES ..... 76
6.4. REPARTITION DU PERSONNEL EN FONCTION DU SEXE ..... 77
6.5. REPARTITION DU PERSONNEL EN FONCTION DE L'AGE ..... 77
6.6. CHARGES SALARIALES ..... 78
6.7. AIDES A L'EMPLOI ..... 79
*6.7.1. Aides à l'emploi Vivalia ..... 79*
*6.7.2. Aides à l'emploi par secteur ..... 79*

**7. LES STATISTIQUES D'ACTIVITÉS ..... 81**

7.1. NOMBRE DE LITS AGREES VIVALIA (1600 LITS) ..... 81
7.2. NOMBRE DE LITS AGREES PAR INDICE ET PAR HOPITAL ..... 82
7.3. NOMBRE DE LITS MRPA – MRS PAR INSTITUTION ..... 82
7.4. NOMBRE D'ADMISSIONS GRANDES PORTES * ..... 83
7.5. NOMBRE DE JOURNEES ..... 84
*7.5.1. Nombre de journées - Hôpitaux ..... 84*
*7.5.2. Nombre de journées d'hébergement MR - MRS ..... 85*
*7.5.3. Journées courts séjours MR - MRS ..... 85*
7.6. TAUX D'OCCUPATION ET JOURNEES ..... 86
*7.6.1. Journées et taux d'occupation - Hôpitaux ..... 86*
*7.6.2. Journées d'hébergement et taux d'occupation MR - MRS ..... 87*
7.7. NOMBRE DE FORFAITS ..... 88
7.8. NOMBRE DE CONVENTIONS ..... 88
7.9. DIVERS ..... 89
7.10. CONSULTATIONS ..... 91

**8. CAPITAL DE VIVALIA ..... 92**

## RAPPORT DE GESTION

**1. RÉSULTATS 2016: APPROCHE SECTORIELLE ..... 95**

1.1. VIVALIA (VUE SECTORIELLE) ..... 96
1.2. SECTEUR HOSPITALIER ..... 97
1.3. SECTEUR PCPA (PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE AGEE) ..... 102
1.4. SECTEUR EXTRA-HOSPITALIER ..... 107
1.5. SECTEUR AMU (AIDE MEDICALE URGENTE) ..... 111

**2. RÈGLES D'ÉVALUATION ..... 112**

2.1. SEUIL D'IMMOBILISATION ..... 112
2.2. REDUCTIONS DE VALEUR ACTEES SUR CREANCES DOUTEUSES ..... 113

**3. EVALUATION DES RISQUES ..... 114**

**4. BILAN ET COMPTE DE RÉSULTATS CONSOLIDÉS ..... 114**

4.1. BILAN CONSOLIDE AU 31.12.2016 ..... 115
4.2. COMMENTAIRES SUR L'EVOLUTION DES POSTES DU BILAN CONSOLIDE ..... 117
*4.2.1. Comptes d'Actif ..... 117*
*4.2.2. Comptes de Passif ..... 118*
4.3. COMPTE DE RESULTATS CONSOLIDE AU 31.12.2016 ..... 119
4.4. COMMENTAIRES SUR L'EVOLUTION DES POSTES DU COMPTE DE RESULTATS CONSOLIDE ..... 121
*4.4.1. Résultat d'exploitation ..... 121*
*4.4.2. Résultat financier ..... 123*
*4.4.3. Résultat exceptionnel ..... 123*
4.5. ANALYSE EVOLUTIVE DES RATIOS FINANCIERS ..... 124
4.6. ANNEXES AUX COMPTES ANNUELS CONSOLIDES ..... 126
*4.6.1. Etat des frais d'établissement et des immobilisations incorporelles et financières ..... 126*
*4.6.2. Etat des immobilisations corporelles ..... 127*
*4.6.3. Dettes garanties ..... 127*
*4.6.4. Dettes fiscales, salariales et sociales ..... 128*
*4.6.5. Personnel et frais de personnel ..... 128*
*4.6.6. Compte de résultats par centres de frais définitifs du secteur hospitalier ..... 129*
*4.6.7. Liste des adjudicataires de marchés publics ..... 130*
4.7. BUDGET DES MOYENS FINANCIERS 2016 ET RATTRAPAGES ..... 132
4.8. CHARGES ET PRODUITS EXCEPTIONNELS 2016 ..... 134
*4.8.1. Charges exceptionnelles 2016 ..... 134*
*4.8.2. Produits exceptionnels 2016 ..... 134*
4.9. REDUCTIONS DE VALEUR ET PROVISIONS 2016 ..... 135
4.10. DETAIL DES PROVISIONS 2016 ..... 135

**5. POINTS COMPLÉMENTAIRES ..... 136**

**6. BILAN SOCIAL CONSOLIDÉ ..... 137**

**7. RAPPORT DU COMITE DE REMUNERATION ..... 141**

**8. AVIS DES COMITES DE SECTEUR EN APPLICATION DE L'ARTICLE 55 DES STATUTS DE VIVALIA ..... 145**

8.1. AVIS DU SECTEUR PCPA ..... 145
8.2. AVIS DU SECTEUR AMU ..... 146

**9. RAPPORT DU COLLEGE DES COMMISSAIRES AUX COMPTES ..... 147**

**10. ORGANIGRAMME FONCTIONNEL COMPLET ..... 150**

10.1. ORGANIGRAMME DES ORGANES DECISIONNELS ET COMITES ..... 150
10.2. ORGANIGRAMME DU MANAGEMENT ..... 151

**11. PLAN FINANCIER PLURIANNUEL ..... 152**

11.1. PROJECTIONS FINANCIERES AVANT LA MISE EN APPLICATION DES MESURES STRUCTURELLES ..... 152
*11.1.1. Vivalia ..... 152*
*11.1.2. Secteur hospitalier ..... 153*
*11.1.3. Secteur AMU ..... 153*
*11.1.4. Secteur PCPA ..... 154*
*11.1.5. Secteur Extra-Hospitalier ..... 154*
11.2. PROJECTIONS FINANCIERES 2017-2022 APRES LA PRISE EN COMPTE DES MESURES STRUCTURELLES ..... 155
*11.2.1. Vivalia ..... 155*
*11.2.2. Secteur hospitalier ..... 155*

Le Conseil d'administration a l'honneur de vous présenter le Rapport annuel de l'exercice 2016, conformément à l'article 19 du décret du 5 décembre 1996 relatif aux Intercommunales wallonnes.

# Le mot du Président

Cette année, j'ai décidé d'être optimiste même si, au moment où j'écris ce préambule, le Conseil d'administration est en attente de plusieurs accords en provenance des Conseils Médicaux, notamment sur le projet de « fusion » des laboratoires, la mise en place d'une « Association de Bassins de Soins » et aussi d'un accord ferme du gouvernement de la Région Wallonne à propos de notre dossier « Vivalia 2025 ».

A ce jour, l'appel à projet « définitif » en provenance de la région Wallonne n'est toujours pas sorti. Donc nous ne connaissons pas encore le calendrier qui intégrera la construction du Centre-Sud !!

En ce qui concerne le B6 à Marche, celui-ci est sur la bonne voie et le début des travaux est fixé en septembre 2017.

Pour en revenir quelques instants aux 4 Conseils médicaux ( CSL-CHA-IFAC et CUP), et si aucun élément perturbateur de dernière minute ne vient s'immiscer dans le circuit, je crois très sincèrement que chacun a bien pris la mesure de l'importance d'avancer ensemble … de sa propre volonté, plutôt que d'y être contraint par de nouvelles mesures qui nous seront imposées.

Je tiens d'ailleurs à remercier chacun et chacune à quelque niveau que ce soit, pour la prise de conscience positive qui a été de mise ces derniers temps.

Je vous ai dit en débutant mon propos que je voulais être positif, mais « chat échaudé craint l'eau froide » et tant qu'il n'y a pas d'accord écrit, les paroles sont vaines car elles s'envolent au gré du vent ...

À la lecture du contenu de l'excellent rapport d'activités - et j'en profite pour en féliciter tous les auteurs - vous constaterez que Vivalia continue à travailler… à bien travailler même.

Il n'empêche que des décisions essentielles  afin de préserver l'offre de soins et de la développer dans notre belle province et aux alentours, ne peuvent vraiment plus attendre.

Je compte sur VOUS pour « booster » les immobiles…  Nos concitoyens eux … comptent sur NOUS…

Merci de votre bonne attention.

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

# Le mot du Directeur général

Cette année 2016 a été marquée par le dépôt de l'avant-projet VIVALIA 2025 à la Région wallonne et comme l'a souligné notre Président, ce dernier sera étayé dans le cadre de la réponse que nous apporterons à l'appel à projets que le Ministre régional de la Santé lancera très prochainement.

Cette étape est importante car elle permettra au Gouvernement wallon d'apprécier l'ensemble des projets des hôpitaux wallons pour la période de 2018 à 2022 et de retenir les investissements prioritaires dans le cadre d'un « calendrier à la construction » fixé pour les 5 années à venir.

Les projets retenus seront financés et pourront aller de l'avant. Bien entendu, VIVALIA aspire à ne pas rater le train de ce 1er calendrier à la construction et faire partie des projets retenus par la Région.

C'est pourquoi nos équipes se mobilisent pour affiner ce projet, les réunions médicales se multiplient, un bureau d'études sera prochainement désigné pour accompagner la réflexion et rendre concret ce projet stratégique qui est le nôtre.

Simultanément à la conduite de notre projet prioritaire, nous ne pouvons que nous féliciter pour le professionnalisme dont font preuve nos équipes au quotidien, alliant dynamisme et dévouement, et ce, malgré un contexte financier très difficile marqué par des mesures d'économies fédérales drastiques touchant de plein fouet les soins de santé et plus particulièrement les institutions hospitalières.

Confronté à ces mesures d'économies, qui impacteront négativement les résultats de VIVALIA de plus de 2 millions d'euros par an, nous devrons plus que jamais, être rationnels dans les choix que nous ferons à l'avenir en privilégiant les projets porteurs de développement d'activité et favorisant la qualité des soins, tout en s'assurant de leur équilibre financier.

Penser que nous pourrons continuer à faire « tout, partout », en dispersant nos investissements prioritaires serait une erreur lourde de conséquences pour le devenir de notre institution.

Ensemble, relevons le défi de travailler main dans la main durant la période intermédiaire menant à 2025 en suivant l'exemple de services précurseurs qui, dans le cadre d'association et sous l'impulsion de personnes motivées et visionnaires, ont développé les prémisses de ce que pourrait être un futur Réseau de soins luxembourgeois.

Nul doute que ces personnes se reconnaitront, qu'elles en soient remerciées et puissent à l'avenir continuer à fédérer et vaincre les dernières résistances à cette collaboration provinciale que nous appelons de tous nos vœux.

Yves BERNARD
Directeur général de Vivalia

Clinique Saint-Joseph / Arlon

Clinique Edmond Jacques / Virton

# rapport d'activités 2016

Vivalia
Votre santé, notre quotidien

# 1. Présentation de Vivalia

## 1.1. Description de l'Intercommunale Vivalia

Depuis le 1er 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 1600 lits agréés, emploie plus de 3878 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 **« Extra-Hospitalier »** (EH), 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 ..... 1190 lits**

**Cliniques du Sud Luxembourg (CSL) ..... 403 lits**

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

**Institut Hospitalier Famenne-Ardenne-Condroz (IFAC) ..... 271 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) ..... 410 lits**

- MR-MRS Val des Seniors à Chanly 135 lits
- MR-MRS La Bouvière à Vielsalm 155 lits
- MRS Saint-Antoine à Virton 54 lits
- MR Seniorie de Sainte-Ode (intégrée le 1er juillet 2011) 66 lits

**Des Habitations Protégées (HP) [1] ..... 16 places**

- Habitations Protégées Famenne-Ardenne à Bertrix

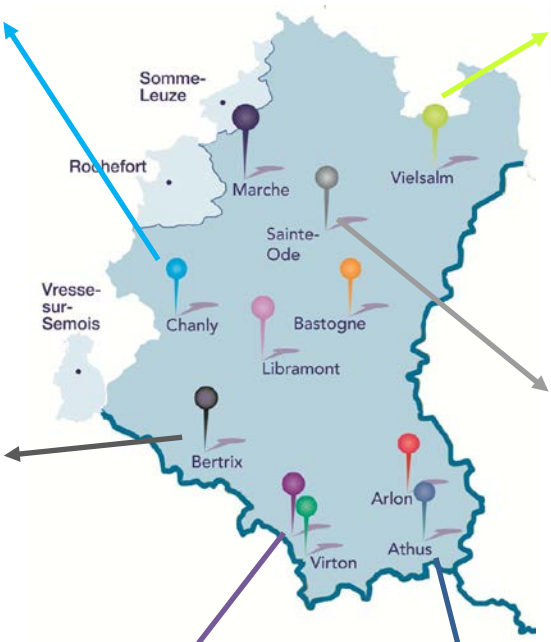
**1 Maison de Soins Psychiatriques (MSP) [2] ..... 30 lits**

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

[1] Au 1er 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 1er 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 La Bouvière / Vielsalm



HP Famenne-Ardenne / Bertrix

MR Seniorie de Sainte-Ode

MRS Saint-Antoine / Virton

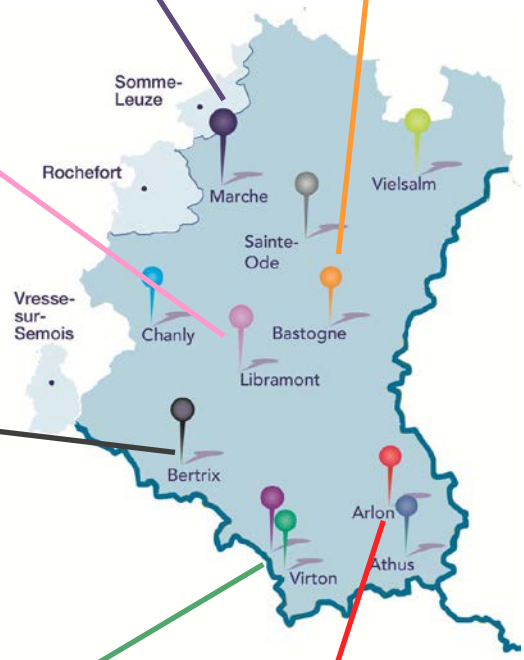
MSP Belle-Vue / Athus

Vivalia
Votre santé, notre quotidien

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 ; le secteur intégrera également les relations avec la médecine de première ligne, et 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. Le secteur réfléchira également à la problématique des soins palliatifs.

> **Un secteur « Extra-Hospitalier » (EH)** 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. Son objet est également de soutenir, organiser, coordonner et gérer toute initiative externe utile en relation avec le secteur hospitalier ne relevant pas des autres secteurs de VIVALIA

## 1.3. Le processus de fusion – absorption

*Il parait 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 « Extra-Hospitalier » (EH) 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 désinstitutionalisation 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, mènent 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.

## Extra-Hospitalier

L'instauration des réseaux et circuits de soins voulue 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 Extra-Hospitalier.

## 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 héliporté 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'entièreté 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 EH - 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 8. intitulé « Capital de Vivalia » du présent rapport.

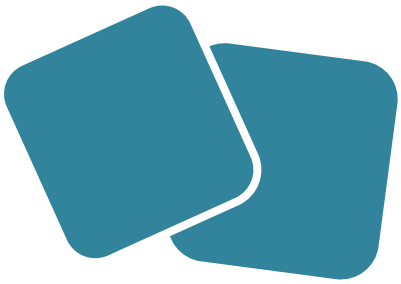
## 1.4. Une réflexion stratégique

Le Projet d'entreprise de Vivalia a été décliné dans un plan stratégique à 3 ans, adopté par l'Assemblée générale du 13 décembre 2016.

Le plan stratégique 2017-2019 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 par développement de collaborations efficaces inter et extra hospitalières ;
> Etendre et structurer l'offre de soins afin de pouvoir augmenter l'attractivité et la fréquentation des structures au sein de la province de Luxembourg ;
> Atteindre l'équilibre financier par une maîtrise des coûts par une efficience des synergies interdépartementales ;
> Développer le pôle « MR-MRS » et créer des synergies avec les établissements aigüs ;
> Assurer l'attractivité de Vivalia auprès des professionnels des soins de santé et leur développement au sein de Vivalia.

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

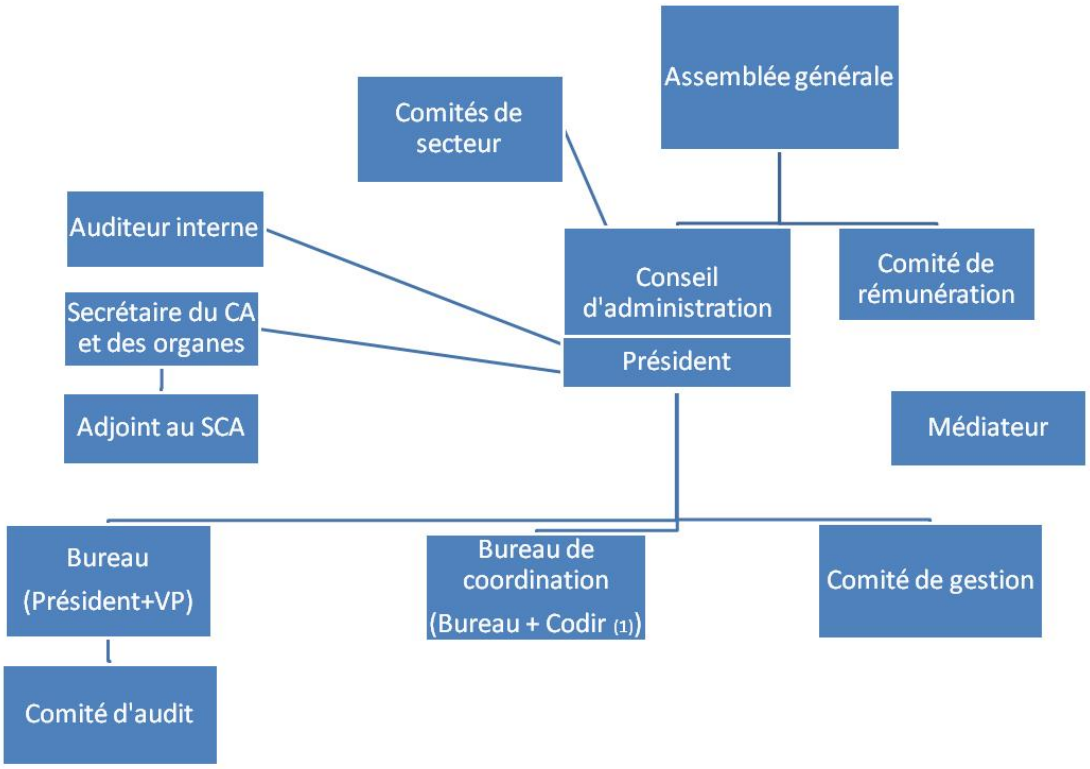
#### Arrondissement - Neufchâteau
Bertrix
Bouillon
Daverdisse
Herbeumont
Léglise
Libin
Libramont-Chevigny
Neufchâteau
Paliseul
Saint-Hubert
Tellin
Wellin

#### 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'organigramme des organes




### 2.2.1. 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 21 juin et 13 décembre 2016 et en Assemblée générale extraordinaire les 22 mars et 13 décembre 2016.

## 2.2.2. Le Collège des Commissaires aux comptes

L'Assemblée générale ordinaire du 25 juin 2013 a désigné à la fonction de réviseur pour une durée de trois ans (exercices sociaux 2016, 2017 et 2018) la société ERNST YOUNG, Réviseurs d'entreprises, SCCRL, Boulevard d'Avroy, 38 à B-4000 Liège.

En application de l'article 63, § 1er, l'organe de contrôle régional n'a pas encore communiqué à Vivalia le nom de son représentant.

## 2.2.3. Les organes de gestion

### *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.
Le nombre de membres du Conseil d'administration est fixé à trente, dont dix-sept administrateurs désignés sous le quota provincial et treize sous le quota communal.
Le Conseil d'administration est composé comme suit le 31 décembre 2016 :

***Président***
*Jean-Marie CARRIER*

***Vice-présidents***
*Roland DEOM (1er Vice-président)*
*Philippe HANIN (2ème Vice-président)*
*Vincent WAUTHOZ (3ème Vice-président)*
*Yves PLANCHARD (4ème Vice-président)*
*Pierre PIRARD (5ème Vice-président)*

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

***Représentent les associés provinciaux**, MM. Patrick ADAM, Philippe BONTEMPS, Jean-Marie CARRIER, Denis COLLARD, Elie DEBLIRE, Dominique GILLARD, Marie-Eve HANNARD, Nathalie HEYARD, Michel JACQUET, Thérèse MAHY, Anne LAFFUT, Jean-Marie MEYER, Bernard MOINET, Martine NOTET, Brigitte PETRE, Carmen RAMLOT et Marie-Claude WEBER*

***Représentent les associés communaux**, MM. Stéphane DEMUL, Roland DEOM, Gaëlle FALISSE, Philippe HANIN, Kamal MITRI, Christophe MOUZON, Jocelyne OLIVIER, Pierre PIRARD, Yves PLANCHARD, Sylvie THEODORE, Claudy THOMASSINT, Annick VAN DEN ENDE et Vincent WAUTHOZ*

**Le Conseil d'administration s'est réuni les** 19/01 – 16/02 – 29/03 – 26/04 – 10/05 – 26/05 – 07/06 – 28/06 – 13/09 – 08/11 et 06/12.

### *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 est composé de onze membres, dont six membres désignés sous le quota provincial et cinq sous le quota communal. En font partie de droit, le président du Conseil d'administration et le ou les vice-présidents.
Le Comité de gestion est composé comme suit le 31 décembre 2016 :

***Président***
*Jean-Marie CARRIER*

***Vice-présidents***
*Roland DEOM (1er Vice-président)*
*Philippe HANIN (2ème Vice-président)*
*Vincent WAUTHOZ (3ème Vice-président)*
*Yves PLANCHARD (4ème Vice-président*
*Pierre PIRARD (5ème Vice-président)*

***Administrateurs***
*Denis COLLARD / Elie DEBLIRE / Nathalie HEYARD / Michel JACQUET / Jean-Marie MEYER*

**Le Comité de gestion s'est réuni les** 09/02 – 15/03 – 14/04 – 17/05 – 14/06 – 12/07 – 23/08 – 13/09 – 29/09 – 18/10 – 08/11 – 29/11 et 20/12.

### *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.
Le Comité de rémunération est composé comme suit le 31 décembre 2016 :

***Président***
*Jean-Marie CARRIER*

***Vice-président***
*Roland DEOM (1er Vice-président)*

***Administrateurs***
*Michel JACQUET / Jean-Marie MEYER / Jocelyne OLIVIER*

**Le Comité de rémunération s'est réuni le** 13/09.

## 2.2.4. Le Bureau de coordination

Le Bureau de coordination est composé du Président, du ou des Vice-président(s) et du Comité de direction, ou à défaut du Directeur général.

Le Bureau de coordination prépare les réunions du Conseil d'administration. Il facilite le consensus au sein du Comité de direction et il se saisit de tout point dont il souhaiterait débattre.

***Président***
*Jean-Marie CARRIER*

***Vice-présidents***
*Roland DEOM (1er Vice-président)*
*Philippe HANIN (2ème Vice-président)*
*Vincent WAUTHOZ (3ème Vice-président)*
*Yves PLANCHARD (4ème Vice-président)*
*Pierre PIRARD (5ème Vice-président)*

**Le Bureau de coordination s'est réuni les** 07/01-11/01-19/01-04/02-16/02-01/03-03/03-15/03-29/03-12/04-19/04-26/04-10/05-24/05-26/05-07/06-14/06-21/06-28/06-07/07-14/07-23/08-01/09-29/09-10/10-27/10-17/11-24/11-06/12 et 15/12.

## 2.2.5. Le Bureau

Le Bureau est composé du Président, du ou des Vice-président(s).

Le Bureau se réunit aussi souvent que nécessaire et a pour mission de se concerter sur toute matière qu'il jugerait utile. Le Bureau est libre d'alimenter de ses réflexions tout organe approprié pour en débattre.

## 2.2.6. Le Comité d'audit

Le Comité d'audit est composé du Président, du ou des Vice-président(s).

Le Comité d'audit a pour mission d'améliorer l'opérationnalité du contrôle interne, d'assurer un suivi des missions d'audit et de formuler les recommandations à implanter.

**Le Comité d'audit s'est réuni le** 13/09.

## 2.2.7. Les Comités de secteur

Les Comités de secteur 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.
Les Comités de secteur sont composés comme suit le 31 décembre 2016 :

### *Comité secteur AMU*

| ***Président*** | ***Vice-Présidents*** | ***Membres*** |
|---|---|---|
| *Thérèse MAHY* | *Alain CLAUDOT* | *Philippe BONTEMPS* |
| | *Martine NOTET* | *Marie DESSE* |
| | | *Philippe HANIN* |
| | | *Vincent WAUTHOZ* |

**Le Comité de secteur AMU s'est réuni les** 02/03 – 15/06 et 05/10.

### *Comité secteur Extra-Hospitalier*

| ***Président*** | ***Vice-Présidents*** | ***Membres*** |
|---|---|---|
| *Annick VAN DEN ENDE* | *Denis COLLARD* | *Jean-Paul DONDELINGER* |
| | *Christine COURARD* | *Anne LAFFUT* |
| | | *Thérèse MAHY* |
| | | *André TASSIGNY* |

**Le Comité de secteur Extra-Hospitalier s'est réuni le** 29/11.

### *Comité secteur PCPA*

| ***Président*** | ***Vice-Présidents*** | ***Membres*** |
|---|---|---|
| *Claudy THOMASSINT* | *Jacques PIERRE* | *Marie-Anne BENNE* |
| | *Marie-Claude WEBER* | *Cédric LERUSSE* |
| | | *Patricia LUTGEN* |
| | | *Patrick NOTET* |

**Le Comité de secteur PCPA s'est réuni les** 25/01 – 23/03 – 01/06 – 22/06 et 17/10.

## 2.2.8. La Direction générale

Conformément aux statuts, le Directeur Général ou la personne qui occupe la position hiérarchique la plus élevée assiste aux séances de tous les organes avec voix consultative.

La gestion journalière de l'association est assurée par le Directeur Général, sous le contrôle de l'organe restreint de gestion ou à défaut, du Conseil d'administration.

En 2016, la gestion journalière était assurée par M. Yves BERNARD, Directeur général depuis le 1er mars 2012.

## 2.2.9. 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.

## 2.2.10. Le Secrétaire des organes de gestion et des Comités de secteur

Monsieur Dominique BODEUX
Secrétaire du Conseil d'administration

Monsieur Gaëtan SALPETEUR
Adjoint au secrétaire
du Conseil d'administration

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.

## 2.3. L'organigramme du management

Le Conseil d'administration de Vivalia, en sa séance du 19 janvier 2016, a validé la mise en place d'une nouvelle gouvernance. Dans ce cadre, un autre organigramme a été défini.

**Il se structure autour de 3 pôles :**

→ Hospitalier

→ Extra-Hospitalier

→ Opérations

**Il crée :**

→ Le **Comité de direction du Secteur Hospitalier**, dénommé le Comité de direction (en abrégé CODIR)

→ Le **Comité du Secteur Extra-Hospitalier**

Le Comité de direction est une instance hiérarchisée. Il répond devant le Conseil d'administration et le Comité de gestion et prend les engagements relatifs au mandat de gestion.

**Co-présidé par le Directeur général et le Directeur général aux Affaires médicales, il est composé de 7 membres :**

→ Directeur général de Vivalia

→ Directeur général aux Affaires médicales

→ Directeur général adjoint en charge du pôle Extra Hospitalier

→ Directeur général adjoint en charge du pôle Opérations

→ Directeur administratif et financier

→ Directeur des Soins infirmiers

→ Directeur Qualité & Stratégie

Dans le cadre de leur fonction respective, le Directeur général de Vivalia et le Directeur général aux Affaires médicales exercent conjointement la direction générale hospitalière au sens de la loi coordonnée sur les hôpitaux et autres établissements de soins du 10 juillet 2008.

Les deux Directeurs généraux adjoints exercent la fonction de supervision des sites hospitaliers (Marche, Virton et Arlon pour le Directeur général adjoint en charge du pôle Opérations – Bastogne, Vielsalm, Bertrix et Libramont pour le Directeur général adjoint en charge du pôle Extra Hospitalier).

Le Comité du Secteur Extra-Hospitalier est co-présidé par le Directeur général de Vivalia et par le Directeur général adjoint en charge du pôle Extra-Hospitalier. Il a la charge des structures en amont et en aval de l'offre hospitalière : MR/MRS, crèches, 107, AMU,…

**Il est composé de 10 membres :**

→ Directeur général de Vivalia

→ Directeur général adjoint en charge du pôle Extra Hospitalier

→ Directeur médical de l'hôpital psychiatrique « La Clairière »

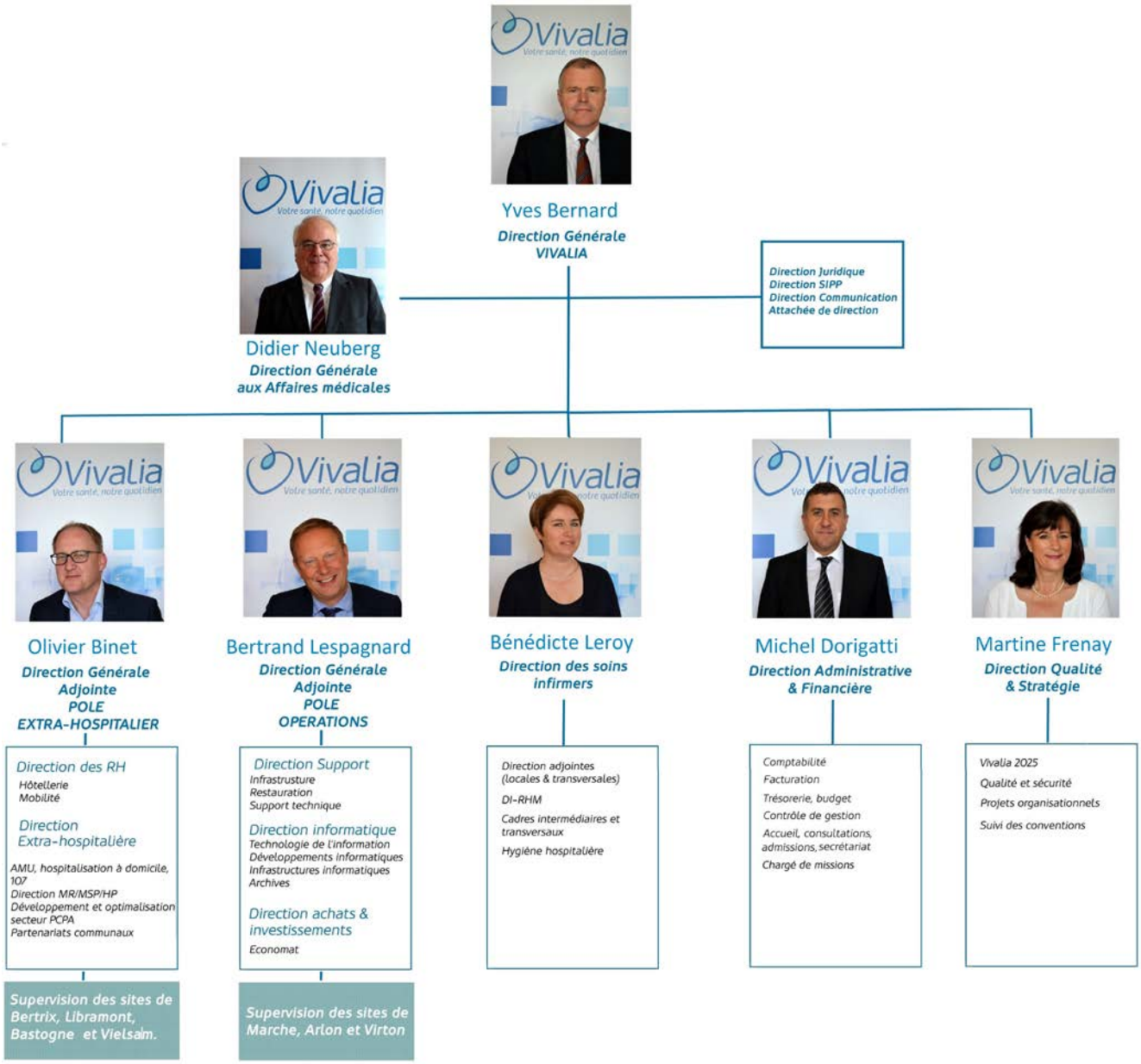
→ Médecin coordinateur de soins

→ Direction des MR/MRS (4)

→ Direction MSP

→ Direction HP

**Cet organigramme est d'application depuis janvier 2016.**



Hôpital Princesse Paola / Marche

Hôpital Sainte-Thérèse / Bastogne

# 3. La rétrospective de l'année

## Janvier

### Le « Challenge Edhem Sljivo »

Le samedi 2 janvier, pour débuter l'année en pleine forme, trois équipes de footballeurs représentant Vivalia se sont lancées 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.

## Mars

### La Fête des Pensionnés

Le lundi 7 mars, les personnes pensionnées dans le courant de l'année 2015 du Centre Hospitalier de l'Ardenne de Libramont, de « La Clairière » de Bertrix et de la MR-MRS Val des Seniors de Chanly 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 trente-et-un 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 14 mars, les vingt-et-un collaborateurs pensionnés des Cliniques du Sud Luxembourg d'Arlon et de Virton 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 d'Arlon.

Le lundi 21 mars, c'est également en présence du Président et du Directeur général, de membres du Conseil d'administration de Vivalia, ainsi que de leurs anciens chefs de service et collègues, que les vingt-trois personnes pensionnées en 2015 de l'Institut Famenne-Ardenne-Condroz de Marche et Bastogne ainsi que de la MR-MRS Saint-Gengoux de Vielsalm ont été fêtées, lors d'une réception organisée sur le site de Marche-en-Famenne. Les jeunes retraités ont été chaleureusement remerciés pour les nombreuses années consacrées à la vie de leur institution.

## Semaine des diététiciens

Du 14 au 19 mars, se déroulait la « Semaine des Diététiciens ». Cette initiative, menée par l'Union Professionnelle des diplômés en Diététique de Langue Française, a pour objectif de faire découvrir, à travers des activités gratuites variées, la profession de diététicien et de démontrer le professionnalisme scientifique lié à l'exercice du métier.

Les équipes du service de diététique des hôpitaux de Vivalia se sont mobilisées afin de proposer au grand public des actions spécifiques orientées sur le thème des fruits.

Le pôle restauration de Vivalia a également participé à cette semaine. En effet, des plats et desserts vitaminés ont été proposés à tous dans les différents restaurants des hôpitaux.

## Assemblée générale extraordinaire

A l'ordre du jour de l'Assemblée générale extraordinaire du mardi 22 mars 2016 figuraient les propositions de modifications statutaires de l'Intercommunale.
Ces propositions de modifications ont été mises en place afin d'améliorer le processus décisionnel, de valider le mandat de gestion, d'étendre les missions et activités des Comités de secteur (AMU, PCPA, EH), de modifier des articles dans les cas d'urgence, les extraits de PV et la terminologie, ainsi qu'à la suite du décret du 28 avril 2014 (MB 16/06/2014).

.

# → 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 consiste à accueillir des élèves de 4ème, 5ème et 6ème années 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 2016, l'initiative s'est déroulée du mardi 19 au mardi 26 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, des élèves de 5e et 6e de l'Athénée Royal de Bastogne en option chauffage/sanitaire, d'autres de l'Athénée Royal de Bomal orientés en hôtellerie, ainsi que deux groupes d'étudiants de l'Institut Cardijn Lorraine se destinant à l'hôtellerie et à l'électricité ont pu découvrir leurs futurs métiers au sein de Vivalia.

## Outdoor show et l' « Acerta Arden'Ekiden »

Le weekend des 23 et 24 avril, Vivalia était présent sur le salon Outdoor show au Libramont Exhibition & Congress. Des professionnels de la santé tels qu'un médecin du sport, des diététiciens, ergothérapeutes et kinésithérapeutes expliquaient, sur un stand d'informations comment préserver son hygiène de vie : alimentation saine, variée et équilibrée, pratique d'une activité physique respectueuse de la santé, ...

Le dimanche 24, dans la continuité du salon, 4 équipes vivaliennes se relayaient afin de parcourir le nombre de kilomètres historiques de 42,195 km qu'est celui du marathon. Ils étaient 6 coureurs par équipe parcourant chacun à leur tour 5-10-5-10-5 et 7.195 km.

# → Mai

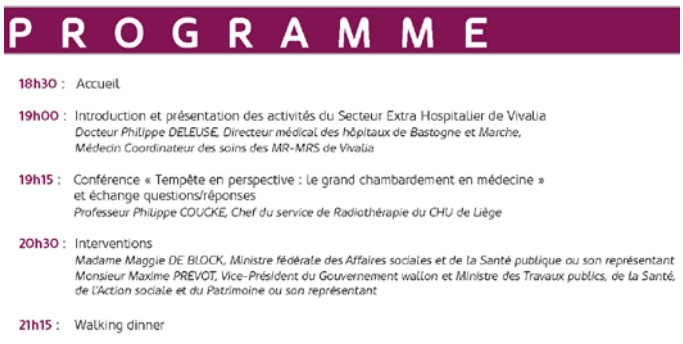
## La 12ème Journée des cadres

La douzième « Journée des Cadres » de Vivalia s'est tenue le jeudi 19 mai sur le site de « La Clairière » à Bertrix. Lors de cette rencontre, un point sur le nouvel organigramme a été réalisé par le Directeur général. Il est ensuite revenu sur « Vivalia 2025 ». Le département Qualité a été défini, les résultats et comptes 2015 ont été présentés et une synthèse portant sur différentes thématiques RH a été proposée, notamment en ce qui concerne le règlement de travail et la gestion des horaires. La journée s'est achevée avec la présentation de la conclusion de l'enquête des risques psychosociaux proposée aux employés lors des journées du bien-être au travail.

## Conférence : « Tempête en perspective : le grand chambardement en médecine »

Le mardi 24 mai, était organisée, sur le site de La Clairière à Bertrix, une conférence sur le thème : « Tempête en perspective : le grand chambardement en médecine ». Elle était présentée par le Professeur Philippe COUCKE, Chef du service de radiothérapie du CHU de Liège, auteur d'articles publiés sur cette thématique dans des revues spécialisées afin de sensibiliser le monde managérial.

Le but de cette soirée était d'informer les responsables politiques, les administrateurs d'établissements de soins de santé et surtout les acteurs professionnels sur le changement qui les attend. La convergence technologique entre le monde numérique et les sciences médicales s'accélère de façon exceptionnelle. L'évolution vers la médecine 2.0 est proche, il est temps de s'y préparer.



## 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.

A cette occasion, des professionnels de la santé (tabacologues, diététiciens, psychologues formés en tabacologie, médecins et infirmiers) ont animé un stand au sein des hôpitaux d'Arlon et de Libramont, 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 pour des professionnels formés à la tabacologie ;
> un jeu de l'oie destiné à sensibiliser à la problématique du tabac.

# → Juin

## Inauguration des nouvelles infrastructures de la MR-MRS Val des Seniors de Chanly

C'est le mercredi 1er juin, que Vivalia a eu l'honneur d'inaugurer les nouvelles infrastructures de la MR-MRS Val des Seniors de Chanly, faisant suite aux travaux d'extension et de rénovation réalisés au sein de l'établissement. Grâce à ceux-ci, l'ensemble du bâtiment répond dès à présent aux nouvelles normes de conformité déterminées par la Région wallonne. Le Val des Seniors dispose aujourd'hui de 120 lits MR-MRS et de 15 lits de court séjour.

Depuis 2013, des travaux ont été entrepris sur le site de la MR-MRS Val des Seniors de Chanly. La première phase des travaux s'est clôturée en octobre 2013 par l'ouverture de l'extension (aile D) et de l'aile B (ancienne chapelle transformée en chambres). La deuxième phase des travaux, qui consistait à mettre en conformité l'ancien bâtiment (aile A), s'est quant à elle terminée à la fin du mois d'octobre 2014. Par la suite, les résidents de l'aile C (1er et 2ème étage) ont déménagé dans l'aile A, afin que les travaux de rénovation de l'aile C puissent être réalisés. La dernière phase des travaux a alors débuté en novembre 2014 par la rénovation de l'aile C et par l'aménagement de la cuisine et du restaurant. Cette dernière phase s'est terminée à la fin du mois de décembre 2015. Les déménagements des chambres provisoires et la rénovation de l'aile 0D (remplacement du revêtement de sol) ont été réalisés en dernier lieu.

Ce projet représente un investissement de près de 13 millions d'euros. A cela, il est important de préciser qu'une somme de 5.731.988,05 euros de subsides a été allouée.

## La semaine du rythme cardiaque

Les jeudi 2 et vendredi 3 juin, les hôpitaux d'Arlon, de Bastogne et de Libramont, dans le cadre de la semaine du rythme cardiaque, invitaient le plus grand nombre de personnes à se rendre à leurs permanences organisées afin de bénéficier d'un dépistage gratuit de la fibrillation auriculaire, trouble du rythme cardiaque le plus fréquent, correspondant à un emballement du cœur et qui augmente le risque de défaillance cardiaque.

## L'Assemblée générale de Vivalia :
## *les comptes consolidés de 2015 se clôturent sur un déficit*

A l'ordre du jour de l'Assemblée générale ordinaire du mardi 21 juin 2016 figurait la présentation du Rapport de gestion 2015 et du Rapport du Collège des Commissaires aux comptes aux associés de l'Intercommunale, l'approbation des bilans et comptes de résultats consolidés 2015 et la fixation de la cotisation d'Aide Médicale Urgente (AMU) pour 2016.
Vivalia a clôturé l'année 2015 sur un déficit de 469.351,28 €. L'analyse de l'évolution du résultat permet de constater une diminution continue de la marge courante.
Le Secteur Hospitalier affiche un résultat net positif de 1.481.893,29 €, ce qui compense partiellement le déficit du secteur de la Prise en Charge de la Personne Âgée (-652.078,72 €) et celui du secteur de l'AMU (-1.299.165,85 €).

L'évolution du résultat global s'explique par différents facteurs : l'augmentation des coûts d'approvisionnement, des fournitures et des services externes (+ 3,09 %) ainsi que des charges financières à long terme (+ 10,48 %), de même qu'une légère progression des charges salariales (+ 1,88 %) et des amortissements (+ 1,11 %), alors qu'on ne note qu'une faible augmentation des honoraires nets (+ 1,44 %), une stagnation du financement via le BMF (+ 0,65 %) et une diminution du forfait pharmacie. La progression modérée de la masse salariale (+ 1,88 %, soit + 3.007.395,84 €) est liée à la croissance de l'effectif rémunéré (+ 31,93 ETP), à l'augmentation habituelle des charges salariales liée à l'évolution barémique annuelle ainsi qu'à l'accroissement des cotisations de pension pour le personnel statutaire, tandis que les salaires n'ont pas été indexés en 2015.
La volonté constante de Vivalia, est 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 2015.

# → Septembre

## Inauguration de la nouvelle MR-MRS « La Bouvière » de Vielsalm

C'est le mardi 20 septembre, que Vivalia a eu l'honneur d'inaugurer la nouvelle MR-MRS « La Bouvière » de Vielsalm, fruit du regroupement de la MR-MRS Saint-Gengoux et du Home du CPAS Provedroux de Vielsalm.
Cet événement représente l'aboutissement de deux années de travaux destinés à doter l'entité de Vielsalm d'une structure d'accueil pour personnes âgées, répondant aux normes de conformité déterminées par la Région wallonne et composée de 120 lits MR-MRS (dont une unité spécialisée de 30 places pour les personnes désorientées) au sein d'un environnement à effet positif sur la santé des résidents, 15 lits de court séjour, 10 résidences-services et 10 places d'accueil en centre de jour.

L'aspect environnemental a été adéquatement pris en considération dans le cadre de la réalisation des travaux, afin que le nouveau bâtiment réponde aux normes particulières relatives à l'isolation, à la récupération d'eau et aux économies d'énergie.

La construction de ce nouvel établissement entendant répondre aux besoins de la population par une adaptation spécifique de l'offre de soins, notamment en termes de court séjour, de résidence-services et d'accueil de jour. Ces infrastructures offrent en effet la possibilité aux personnes qui le souhaitent de participer à toutes les activités de la maison de repos, ce qui leur permet d'être pleinement intégrés à la vie de La Bouvière et de côtoyer par la même occasion les autres résidents.

Afin de permettre la concrétisation de ce projet, des subsides ont été octroyés par la Région wallonne pour un montant total de 8.224.000 €, pour un investissement global de 15 millions d'euros.

## La Semaine de la mobilité

Le jeudi 22 septembre, dans le cadre de la journée de la mobilité, les employés de Vivalia ont pu tester des vélos électriques sur le site de l'Institut Famenne-Ardenne-Condroz de Marche. Ceux-ci parcouraient une boucle de +/- 3kms avec un dénivelé important, dans le but de tester l'efficacité du vélo.

Un concours photo associé à cette journée a été organisé. Les participants pouvaient envoyer, du 16 au 30 septembre, une photo d'eux prise sur le vélo avec le logo Vivalia présent. Les photos les plus originales ont permis de construire le calendrier 2017 Vivalia.

# → Octobre

## La Journée Découverte Entreprises

Le dimanche 2 octobre 2016, lors de la « Journée Découverte Entreprises », Vivalia invite le grand public à venir découvrir les maisons de repos et de soins « Val des Seniors » à Chanly et « La Bouvière » à Vielsalm.

Il s'agissait d'une occasion exceptionnelle pour visiter les nouvelles infrastructures de ces deux maisons de repos et de poser ainsi un autre regard sur les activités et projets réalisés au sein d'un établissement d'accueil pour les personnes âgées.

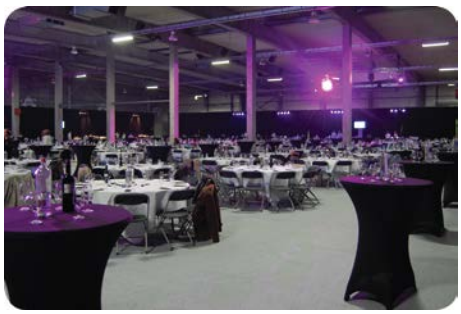
Lors de la JDE, un parcours de visite convivial permettait de découvrir différents espaces spécialement aménagés pour le confort, le bien-être et le suivi personnalisé des résidents : à Chanly, les lieux où se déroulent les activités d'ergothérapie et de kinésithérapie, le jardin thérapeutique en projet, l'espace public numérique, le local de coiffure et la chambre « soins palliatifs » ; à Vielsalm, la salle à manger et l'espace « show cooking » de la cuisine, l'espace public numérique et la terrasse, l'espace pour personnes désorientées, le jardin, l'espace « snoezelen », une chambre-type, le centre d'accueil de jour, les locaux d'activités, les lits de court séjour et la résidence-services.

Cet événement constitue une opportunité unique pour comprendre le fonctionnement de ces deux maisons de repos mais aussi apprécier le savoir-faire et le professionnalisme de l'ensemble des professionnels qui accompagnent au quotidien les résidents. Un agréable moment de découverte et d'échanges.

## La Fête du Personnel

Le vendredi 14 octobre s'est déroulée la sixième édition de la Fête du Personnel de Vivalia, qui, après Libramont, Marche, Arlon, Bastogne et Libramont, s'est à nouveau tenue à Marche-en-Famenne au WEX.

Environ 1.400 personnes ont participé à cet événement, placé sous le signe de la convivialité, en présence de M. le Ministre wallon René COLLIN, M. le Député et Président du parlement Philippe COURARD, M. le député et Sénateur Yves EVRARD, ainsi que du Président, des Vice-Présidents et des membres du Conseil d'administration et du Comité de direction de Vivalia.



Cette soirée festive, véritable source de rencontres, fut l'occasion de remercier l'ensemble du personnel, des médecins et des bénévoles, pour le travail de qualité qu'ils accomplissent au quotidien au service des patients et résidents.
A travers leurs mots 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 Steeven et Christopher DEMORA, « ni l'un, ni l'autre », dont le talent et l'humour ont enchanté le public. 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 italiennes, suisses, américaines, boulettes du monde.

## La journée d'accueil des nouveaux engagés

La journée d'accueil de l'année 2016 dédiée aux nouveaux membres du personnel infirmier de Vivalia s'est tenue le 25 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.

# → Novembre

## Inauguration des bornes de chargement

L'Intercommunale des soins de santé Vivalia et ORES ont inauguré, le 7 novembre 2016, trois bornes de rechargement pour véhicules électriques installées sur le parking des hôpitaux d'Arlon, Libramont et Marche-en-Famenne. Il s'agit d'une première dans le secteur hospitalier en Wallonie.

À cette occasion, ORES a présenté l'ensemble de son offre « ORES Mobilité » et Vivalia a exposé ses différents projets en cours de développement en faveur d'une mobilité plus douce.
Grâce à la collaboration engagée avec ORES, Vivalia favorise ainsi une mobilité alternative en offrant aux usagers de véhicules électriques de **nouveaux points de rechargement en province de Luxembourg**. En effet, ceux-ci sont aussi bien mis à disposition des membres du personnel et médecins de Vivalia que des patients et médecins généralistes qui fréquentent les sites hospitaliers de l'Intercommunale.

## Agrément du Service d'Urgence Spécialisé de l'hôpital de Bastogne

Le 7 novembre 2016, le Vice-président et Ministre des Travaux Publics, de la Santé, de l'Action Sociale et du Patrimoine, Maxime Prévot, s'est rendu sur le site de Bastogne afin de signer l'agrément du Service d'Urgence Spécialisé. Une bonne nouvelle pour les patients, les médecins et le personnel de l'hôpital de Bastogne, car celui-ci était arrivé à échéance en février 2015. Lors de cette visite, le Ministre a pu parapher le nouvel arrêté qui proroge l'agrément pour une durée maximale, c'est-à-dire cinq années.

## 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 le 14 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 Colloque « Vival'Ethique »

Le samedi 19 novembre s'est tenu le deuxième Colloque « Vival'Ethique », organisé conjointement par les quatre Comités d'éthique des hôpitaux de Vivalia, au Quartier Latin à Marche-en-Famenne. Au programme de cette matinée figuraient plusieurs thématiques soulevant de nombreux questionnements et réflexions, telles que l'intentionnalité éthique dans le regard professionnel, l'interculturalité aux soins d'urgences et soins à la femme, ou encore sur l'empathie : des considérations neurobiologiques aux implications cliniques. Une centaine de personnes ont participé à cette deuxième édition.

# → Décembre

## 13ème Journée des Cadres

La treizième Journée des Cadres de Vivalia a été organisée le jeudi 8 décembre à Bertrix. Lors de cette rencontre, un point sur le projet « Vivalia 2025 » a été réalisé. Le budget 2017 a également fait l'objet d'une présentation. La matinée s'est poursuivie avec une formation à la prévention incendie.

Les réglementations RH en matière de temps de travail ont été évoquées ainsi que le contrôle ILS. Les questions fréquemment posées concernant la gestion des horaires et des temps de travail ont été abordées pour clôturer la journée.

## Plan stratégique 2017-2019

Vivalia a réuni ses associés communaux et provinciaux ce mardi 13 décembre, à L'Hôpital Psychiatrique de Bertrix, à l'occasion de la tenue de l'Assemblée générale de fin d'année. Le Plan stratégique 2017-2019 et le budget 2017 y ont été présentés, conformément à ce que prévoit le Code wallon de la démocratie locale, et ont été soumis à approbation.

Les projets identifiés dans le Plan stratégique, impliquant l'ensemble des départements, ont pour objectif de travailler sur plusieurs axes essentiels à l'évolution de Vivalia, notamment durant la période transitoire entre aujourd'hui et la concrétisation du projet Vivalia 2025.

La décision prise par le Conseil d'administration de Vivalia en date du 16 juillet 2015 a permis de définir l'organisation de l'offre de soins de santé en province de Luxembourg à l'horizon 2025. Elle valide la réorganisation du paysage hospitalier luxembourgeois basée sur la création d'un bi-site hospitalier « Centre-Sud/Marche ».

Le dossier d'avant-projet, intégrant les principes de la réorganisation de l'offre de soins ainsi que les concepts architecturaux et organisationnels auxquels le nouveau CHR-Centre Sud devra répondre, a été déposé le 30 juin 2016 à la Région wallonne. Le projet définitif devrait pouvoir être introduit durant l'année 2019.

Des équipes pluridisciplinaires travailleront, dès le 1er janvier 2017, à la conceptualisation de ce futur Centre Hospitalier Régional.
« Vivalia 2025 » apparaît dès lors comme le projet prioritaire, orientant les axes principaux du Plan stratégique de l'Intercommunale.

Outre le Plan stratégique, l'Assemblée générale s'est penchée également sur l'exercice budgétaire 2017 de Vivalia.

Le budget approuvé par le Conseil d'administration après prise en considération des mesures structurelles atteint l'équilibre en 2017, avec un résultat positif de 804.208,00 €. Le budget se décompose comme suit : +2.848.597,00 € pour le Secteur Hospitalier, -1.750.113,00 € pour l'Aide Médicale Urgente et -294.277,00 € pour le secteur PCPA.

## Inauguration de la nouvelle chaine analytique de l'hôpital de Marche

C'est le jeudi 15 décembre, que Vivalia a eu l'honneur d'inaugurer la nouvelle chaine analytique du laboratoire de l'hôpital de Marche.
Cet événement représente l'aboutissement de quatre mois d'implémentation, un temps record pour cette nouvelle organisation qui a été mis en œuvre.

En effet, en 2014, les biologistes ont marqué leur souhait de consolider les laboratoires de biologie clinique des hôpitaux de Marche et Bastogne.
Ce projet, avalisé par le Conseil d'administration en septembre 2014, avait pour objectif de centraliser un maximum d'activités sur le site de Marche, tout en conservant le caractère urgent et permanent du laboratoire de Bastogne.

Pour ce faire, un investissement a été réalisé dans une chaîne qui automatise l'ensemble des processus analytiques, du tri en passant par la centrifugation, les analyses, la validation et la conservation.
Cette automatisation permet d'assurer, par la standardisation, une qualité optimale au niveau de la réalisation des analyses ainsi qu'une sécurité maximale pour le personnel.
L'acquisition de cette nouvelle chaîne analytique a représenté un coût de 530.000 €, avec des frais de maintenance estimés à environ 70.000 € par an.
La construction du bâtiment du laboratoire a, quant à elle, constitué un investissement de 1.769.268,42 €.

Hôpital psychiatrique « La Clairière » / Bertrix

# 4. Le projet stratégique Vivalia 2025

C'est le 16 juillet 2015 que le Conseil d'administration de Vivalia en décidant de la création d'un bi-site hospitalier « Centre-Sud et Marche » a redéfini et validé la réorganisation des soins de santé au sein de la province du Luxembourg et du sud Namurois. Cette décision a été entérinée dans le cadre des « accords de Noël », eux-mêmes ratifiés par le Conseil d'administration en date du 19 janvier 2016 et par les Conseils médicaux en février 2016.

Outre ces grandes étapes franchies, le Conseil d'administration optait le 26 mai 2016 pour l'implantation du Centre Hospitalier Régional- Centre sud sur la commune d'Habay et plus précisément sur le site de Houdemont, en bordure de l'E411.

Dans la foulée de ces accords, l'année 2016 fut déterminante puisqu'elle a marqué le début du projet en tant que tel.

## 4.1. L'Avant-projet - Demande d'accord de principe à la Région Wallonne

L'ensemble des décisions prises par le Conseil d'administration a permis l'élaboration d'un dossier d'avant-projet. Il reprend à la fois les principes de la réorganisation de l'offre de soins au sein de la province mais également les concepts architecturaux et organisationnels auxquels le nouveau Centre Hospitalier Régional Centre-Sud devra répondre. Ceux-ci émanent de diverses études et analyses réalisées par des experts externes mais aussi internes à Vivalia, notamment la Direction des informations médicales et hospitalières, les Comités de pilotage, le Collège des Directeurs médicaux. Ces études portant sur l'analyse de l'activité médicale des différents sites et de l'attractivité médicale de chacun d'eux.

Le dossier d'avant-projet ainsi constitué, conformément à l'Arrêté du Gouvernement wallon du 15 mai 2008, a pu être déposé le 30 juin 2016 en justification de notre demande d'accord de principe. Il sera bien entendu affiné et détaillé dans le cadre de l'élaboration du projet et la mise en place de la gouvernance de projet validée par le Conseil d'administration.

Cet avant-projet sera affiné dans le cadre de l'appel à projets que lancera prochainement la Région Wallonne. Le comité de pilotage de Vivalia 2025 sera en charge de cette mission.

## 4.2. Le Centre Hospitalier Régional Centre Sud

### 4.2.1. La vision

**Vivalia 2025 est donc un projet visant à structurer l'offre hospitalière sur base d'un bi-site : un CHR Centre-Sud et Marche-en-Famenne.**

**Les objectifs étant les suivants :**

> Définir la capacité d'extension de l'activité médicale dans l'ensemble des disciplines/services au vu des délais d'attente actuels et du recrutement de nouveaux spécialistes.

> Définir les besoins supplémentaires en capacité opératoire compte tenu de la capacité d'extension de l'activité envisagée afin d'obtenir un accord sur le reconditionnement d'une 5ème salle avant le projet de reconditionnement des 4 salles actuelles, sur le site de Marche.

> Sur base de ces éléments, déterminer les besoins architecturaux, en personnel et organisationnel en vue d'établir un plan financier permettant de mettre en évidence l'impact net pour les médecins et le Gestionnaire et permettant de répondre à la question de la faisabilité financière. Cette faisabilité financière est la condition de la réalisation d'un tel projet en garantissant sa neutralité financière pour le Gestionnaire et assurant l'attractivité pour les médecins.

**Un dossier de subvention sera introduit à la Région Wallonne sur base d'un véritable plan directeur de redéploiement.**

**Le Centre Hospitalier Régional Centre-Sud**

Centre d'expertises médicales et de soins de haut niveau et d'équipements de technologies les plus avancées, le nouvel hôpital constituera un point de référence pour la population de la province du Luxembourg, du sud-namurois et de la zone ZOAST limitrophe, contribuant de la sorte à l'optimisation de l'offre des soins de santé.
Ce projet unique et innovant devra être porteur d'une vision stratégique pour les années à venir, permettant de fédérer les acteurs des soins de santé de la province et garantir aux patients, des soins de qualité optimale.

Ce projet devra inclure, en parallèle, un certain nombre d'améliorations organisationnelles répondant aux grandes tendances de restructuration marquant aujourd'hui le secteur hospitalier tant en Belgique qu'en Europe.
Ce Centre hospitalier régional de référence devra rester en synergie permanente avec l'hôpital de Marche, avec les médecins de première ligne, les soins chroniques et les soins extra-hospitaliers notamment l'hospitalisation à domicile en plein développement (HAD).

### 4.2.2. Les défis

Si cette nouvelle construction doit tenir compte des contraintes financières imposées par la politique des soins de santé en Belgique, nous obligeant notamment à réduire le nombre de lits et concentrer l'organisation des soins hospitaliers sur des espaces plus efficients en termes de surface et de coûts, la priorité de Vivalia est de placer « *le patient au centre de toutes les préoccupations et au cœur de tous les débats* » tout autant qu'optimiser le « *bien vivre et travailler ensemble* ».

Vivalia 2025 est avant tout une chaîne transversale dont le maillon principal est le patient dans le cadre de son trajet de vie médical et de soins. L'objectif visé étant une efficacité et une efficience qualitative, quantitative, sécuritaire et financière des soins de demain.

### 4.2.3. Les principes fondamentaux du projet Vivalia 2025

**1**. Centre de référence et d'expertise

**2**. Optimisation de l'organisation médicale et de soins

**3**. Optimisation de l'offre de soins

**4**. Flexibilité et modularité de la structure hospitalière

**5**. Ergonomie et confort

**6**. Efficience des processus et des soins – Qualité et Sécurité

**7**. Connectivité – Système de communication interne et externe – ICT

**8**. Optimisation des processus logistiques

**9**. Relation permanente avec le milieu extra-hospitalier et soins de première ligne

**10**. Intégration de l'hôpital dans son environnement - Ecologie

### 4.2.4. La gouvernance du projet

Tout projet se définit comme un ensemble d'actions menant à la réalisation d'un objectif précis, répondant à un besoin défini dans des délais fixés et dans les limites d'une enveloppe budgétaire allouée.

Le projet de construction du Centre Hospitalier Régional-Centre Sud qui s'inscrit dans le cadre du projet Vivalia 2025, emblème d'une politique hospitalière future, est un projet complexe de par les différents défis et enjeux auxquels il devra répondre autant que par sa conception et la contribution qu'apporteront de nombreux acteurs ayant une vision, un intérêt et une culture collective différents.

La gestion de ce projet devra donc faire l'objet d'une attention particulière. Elle reposera sur **une structure de gouvernance** impliquant tous les niveaux organisationnels allant du promoteur jusqu'aux équipes opérationnelles (Comité de pilotage, management projet, équipe projet) mais devra s'envisager suivant 2 axes complémentaires et spécifiques.

D'une part, la **gestion méthodologique et la coordination du projet** par la maîtrise et par l'application d'une démarche structurée en gestion de celui-ci. C'est Madame Martine Frenay, membre du CODIR en charge de la Direction Qualité & Stratégie qui a été désignée en tant que gestionnaire méthodologique du projet.

C'est afin de concrétiser cette gouvernance de projet en binôme et de répondre à ce deuxième point de dimension stratégique, que les organes de gestion ont marqué leur accord en septembre 2016, sur la **désignation d'un Médecin coordinateur du projet.** C'est le Docteur Delrue qui a été désigné en tant que Gestionnaire du projet médical.

Sous la direction du Directeur aux affaires médicales, il est chargé de rencontrer toutes les équipes médicales de Vivalia et en collaboration avec les acteurs de terrain de définir un projet médical commun pour la période intermédiaire et à terme lorsque le bi-site sera fonctionnel.

Les contacts seront pris dès janvier 2017 et des rencontres se dérouleront. Un agenda a été prévu, permettant de rencontrer l'ensemble des services sur le premier semestre 2017.

### 4.2.5. Projet architectural – désignation d'un auteur de projet

Le nouvel hôpital devra s'éloigner des lignes classiques des conceptualisations architecturales actuelles.
Un projet architectural de cette ampleur nécessite une expertise spécifique quant à sa conceptualisation tant pour la programmation organisationnelle future que pour la construction qui lui succédera.

A cet effet, l'équipe projet a finalisé en décembre 2016, la rédaction du Cahier Spécial de Charges avec l'aide d'IDELUX afin de s'assurer de la prise en considération des aspects juridiques nécessaires. Ce dernier permettra la désignation en 2017 de l'Auteur de projet (Bureau d'architecture et d'études de techniques spéciales ayant pour mission globale et complète l'étude, la programmation, l'élaboration des plans et esquisses ainsi que l'édification du nouveau bâtiment).

Parallèlement, un cahier des charges pour la désignation d'un Bureau d'avocats spécialisé en droit administratif a été également rédigé durant ce dernier trimestre 2016 afin d'encadrer les démarches administratives et juridiques nécessaires à certaines démarches notamment, l'acquisition des terrains.

### 4.2.6. Financement de la construction du nouvel hôpital et du plan Vivalia 2025

Le scénario retenu nécessite de présenter un niveau de fonds propres suffisant pour afficher un ratio de solvabilité suffisamment important pour démontrer la capacité de Vivalia à financer la construction du nouvel hôpital et le plan Vivalia 2025.

Dans ce contexte, Vivalia a envisagé (voir rapport du Directeur général sur la réorganisation de l'offre de soins en province de Luxembourg approuvé par le Conseil d'administration du 25 juin 2013) de constituer un fonds d'investissement spécial.

Ce fonds sera affecté à renforcer la capacité d'autofinancement de Vivalia, de pourvoir au financement et refinancement des investissements en particulier pour le volet qui n'est pas subsidié par les pouvoirs publics. Il comblera donc les déficits des premières années d'exploitation de sorte à ne pas générer des problèmes de trésorerie et éviter les charges d'intérêt supplémentaires.

Outre la participation du corps médical, sollicitée et à propos de laquelle un accord définitif des trois Conseils médicaux est sur le point d'aboutir, ce fonds d'investissement spécial sera également financé par les associés de Vivalia à concurrence de 2 millions d'euros par an pendant 11 ans et de 1 million d'euros les années suivantes.

En séance du 16 septembre 2016, le Conseil d'administration a décidé d'appeler les fonds à partir de l'exercice 2016.

| Commune | Pop. 01/01/2012 | % Part | % Part sans Rochefort et vresse | Capital après adaptation pop 01/01/2012 | Simulation: Répartition de 2 000 000 € | Simulation: Répartition de 2 000 000 € sans Rochefort et Vresse |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Province de Luxembourg** | **273.380,00** | **53,00%** | **53,68%** | **28.545.475,00** | **1.060.000,72** | **1.073.538,72** |
| **Arrondissement d'Arlon.** | **59.150,00** | **9,70%** | **9,83%** | **5.225.200,00** | **194.031,31** | **196.509,41** |
| Arlon | 28.259,00 | 4,63% | 4,69% | 2.496.350,00 | 92.698,85 | 93.882,77 |
| Attert | 5.170,00 | 0,85% | 0,86% | 456.700,00 | 16.958,99 | 17.175,58 |
| Aubange | 16.002,00 | 2,62% | 2,66% | 1.413.600,00 | 52.492,28 | 53.162,69 |
| Martelange | 1.719,00 | 0,28% | 0,29% | 151.850,00 | 5.638,76 | 5.710,78 |
| Messancy | 8.000,00 | 1,31% | 1,33% | 706.700,00 | 26.242,43 | 26.577,59 |
| **Arrond, de Bastogne** | **45.676,00** | **7,49%** | **7,59%** | **4.034.925,00** | **149.831,92** | **151.745,53** |
| Bastogne | 15.094,00 | 2,48% | 2,51% | 1.333.375,00 | 49.513,22 | 50.145,59 |
| Bertogne | 3.210,00 | 0,53% | 0,53% | 283.575,00 | 10.530,21 | 10.664,69 |
| Fauvillers | 2.214,00 | 0,36% | 0,37% | 195.575,00 | 7.262,43 | 7.355,19 |
| Gouvy | 5.008,00 | 0,82% | 0,83% | 442.375,00 | 16.427,05 | 16.636,85 |
| Houffalize | 5.040,00 | 0,83% | 0,84% | 445.225,00 | 16.532,88 | 16.744,03 |
| Sainte-Ode | 2.411,00 | 0,40% | 0,40% | 212.975,00 | 7.908,56 | 8.009,57 |
| Vaux-sur-Sûre | 5.236,00 | 0,86% | 0,87% | 462.550,00 | 17.176,22 | 17.395,59 |
| Vielsalm | 7.463,00 | 1,22% | 1,24% | 659.275,00 | 24.481,36 | 24.794,03 |
| **Arrond, Marche-en-Famenne** | **55.147,00** | **9,05%** | **9,16%** | **4.871.600,00** | **180.900,81** | **183.211,22** |
| Durbuy | 11.170,00 | 1,83% | 1,86% | 986.750,00 | 36.641,73 | 37.109,71 |
| Erezée | 3.072,00 | 0,50% | 0,51% | 271.375,00 | 10.077,17 | 10.205,88 |
| Hotton | 5.447,00 | 0,89% | 0,90% | 481.175,00 | 17.867,84 | 18.096,04 |
| La Roche-en-Ardenne | 4.249,00 | 0,70% | 0,71% | 375.350,00 | 13.938,16 | 14.116,17 |
| Manhay | 3.310,00 | 0,54% | 0,55% | 292.400,00 | 10.857,91 | 10.996,58 |
| Marche-en-Famenne | 17.397,00 | 2,85% | 2,89% | 1.536.825,00 | 57.068,09 | 57.796,94 |
| Nassogne | 5.303,00 | 0,87% | 0,88% | 468.450,00 | 17.395,31 | 17.617,48 |
| Rendeux | 2.499,00 | 0,41% | 0,42% | 220.750,00 | 8.197,28 | 8.301,97 |
| Tenneville | 2.700,00 | 0,44% | 0,45% | 238.525,00 | 8.857,33 | 8.970,45 |
| **Arrond, de Neufchâteau** | **60.740,00** | **9,96%** | **10,09%** | **5.365.700,00** | **199.248,60** | **201.793,34** |
| Bertrix | 8.492,00 | 1,39% | 1,41% | 750.175,00 | 27.856,82 | 28.212,59 |
| Bouillon | 5.422,00 | 0,89% | 0,90% | 478.975,00 | 17.786,14 | 18.013,30 |
| Daverdisse | 1.404,00 | 0,23% | 0,23% | 124.025,00 | 4.605,51 | 4.664,33 |
| Herbeumont | 1.555,00 | 0,26% | 0,26% | 137.375,00 | 5.101,25 | 5.166,40 |
| Léglise | 4.790,00 | 0,79% | 0,80% | 423.150,00 | 15.713,15 | 15.913,83 |
| Libin | 4.910,00 | 0,81% | 0,82% | 433.750,00 | 16.106,77 | 16.312,48 |
| Libramont-Chevigny | 10.573,00 | 1,73% | 1,76% | 934.000,00 | 34.682,93 | 35.125,89 |
| Neufchâteau | 7.262,00 | 1,19% | 1,21% | 641.500,00 | 23.821,30 | 24.125,54 |
| Paliseul | 5.215,00 | 0,86% | 0,87% | 460.675,00 | 17.106,59 | 17.325,07 |
| Saint-Hubert | 5.645,00 | 0,93% | 0,94% | 498.675,00 | 18.517,68 | 18.754,18 |
| Tellin | 2.477,00 | 0,41% | 0,41% | 218.825,00 | 8.125,79 | 8.229,57 |
| Wellin | 2.995,00 | 0,49% | 0,50% | 264.575,00 | 9.824,66 | 9.950,14 |
| **Arrond, de Virton** | **52.667,00** | **8,64%** | **8,75%** | **4.652.525,00** | **172.765,73** | **174.972,24** |
| Chiny | 5.164,00 | 0,85% | 0,86% | 456.175,00 | 16.939,49 | 17.155,84 |
| Etalle | 5.685,00 | 0,93% | 0,94% | 502.200,00 | 18.648,57 | 18.886,75 |
| Florenville | 5.505,00 | 0,90% | 0,91% | 486.300,00 | 18.058,15 | 18.288,78 |
| Habay | 8.258,00 | 1,35% | 1,37% | 729.500,00 | 27.089,08 | 27.435,05 |
| Meix-devant-Virton | 2.725,00 | 0,45% | 0,45% | 240.725,00 | 8.939,02 | 9.053,19 |
| Musson | 4.430,00 | 0,73% | 0,74% | 391.350,00 | 14.532,30 | 14.717,90 |
| Rouvroy | 2.071,00 | 0,34% | 0,34% | 182.950,00 | 6.793,62 | 6.880,39 |
| Saint-Léger | 3.364,00 | 0,55% | 0,56% | 297.175,00 | 11.035,22 | 11.176,16 |
| Tintigny | 3.970,00 | 0,65% | 0,66% | 350.700,00 | 13.022,81 | 13.189,13 |
| Virton | 11.495,00 | 1,89% | 1,91% | 1.015.450,00 | 37.707,47 | 38.189,06 |
| **Total Communes prov, lux,** | **273.380,00** | **44,84%** | **45,41%** | **24.149.950,00** | **896.778,37** | **908.231,74** |
| **Total Prov, Lux,** | | **53,00%** | **53,68%** | **28.545.475,00** | **1.060.000,72** | **1.073.538,72** |
| **Total Luxembourg** | | **97,84%** | **99,09%** | **52.695.425,00** | **1.956.779,09** | **1.981.770,45** |
| **Province de Namur** | **479.776,00** | **0,08%** | **0,08%** | **40.825,00** | **1.515,99** | **1.535,35** |
| **Arrond, de Dinant** | **107.579,00** | **2,09%** | **0,83%** | **1.123.100,00** | **41.704,92** | **16.694,20** |
| Somme-Leuze | 5.025,00 | 0,82% | 0,83% | 443.900,00 | 16.483,67 | 16.694,20 |
| Vresse-sur-Semois | 2.740,00 | 0,02% | | 11.900,00 | 441,89 | 0,00 |
| Rochefort | 12.482,00 | 1,24% | | 667.300,00 | 24.779,36 | 0,00 |
| Houyet | 4.645,00 | | | | | |
| **Total Com, prov, namur** | **20.247,00** | **2,09%** | **0,83%** | **1.123.100,00** | **41.704,92** | **16.694,20** |
| **Total Prov, Namur** | | **0,08%** | **0,08%** | **40.825,00** | **1.515,99** | **1.535,35** |
| **Total Namur** | | **2,16%** | **0,91%** | **1.163.925,00** | **43.220,91** | **18.229,55** |
| **TOTAL GENERAL** | **278.405,00** | **100,00%** | **100,00%** | **53.859.350,00** | **2.000.000,00** | **2.000.000,00** |

## 4.3. Le Plan directeur de l'hôpital de Marche

Vivalia 2025 est donc un projet visant à structurer l'offre hospitalière sur base d'un bi-site : CHR Centre-Sud et Marche, hôpital de référence au nord de la province.

**Les décisions du CA du 16 juillet 2015, outre l'adoption du projet Vivalia 2025, valident :**

→ Une cohérence de collaboration en mode association entre les deux hôpitaux sur base d'un modèle d'organisation médicale unique.

→ La poursuite du projet de développement de l'hôpital de Marche en réalisant sans délai, les investissements prévus.

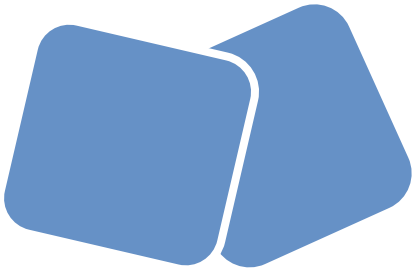
→ A la demande du Conseil médical et des chefs de service, la création d'un groupe de réflexions stratégique visant à définir les axes de développement de l'activité médicale de Marche, dans le cadre d'un partenariat gestionnaire/médecins avec des objectifs médicaux précis avec mise à disposition des moyens.

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

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Négociation de la direction des achats** | **835.683** | **924.170** | **1.090.065** | **2.018.645** | **1.351.065** | **2.852.646** |
| Renégociation des marchés | 477.290 | 657.065 | 757.065 | 1.685.645 | 1.018.065 | 2.228.728 |
| Contrats de maintenance | 358.393 | 267.105 | 333.000 | 333.000 | 333.000 | 623.918 |
| **Gestion du secteur non-hospitalier (diminution du déficit)** | **255.000** | **150.000** | **150.000** | | **55.000** | **55.000** |
| **Optimalisation des dépenses d'énergie et traitements des déchets** | | | | | **150.000** | **150.000** |
| **Cogénération (CSL)** | | | | **131.000** | **162.825** | **196.461** |
| **Recalcul du coût de l'électricité** | | | | | **175.816** | **175.816** |
| **Economies diverses** | **207.000** | **232.000** | **257.000** | **434.000** | **944.026** | **949.031** |
| Fournitures de bureau | 30.000 | 30.000 | 30.000 | 30.000 | 30.000 | 30.000 |
| Photos maternité | 30.000 | 52.000 | 52.000 | 52.000 | 52.000 | 52.000 |
| Nouveau marché buanderie | | | | | 516.921 | 516.921 |
| Gestion des navettes labo | | | | | 75.000 | 75.000 |
| Téléphonie | 147.000 | 150.000 | 175.000 | 175.000 | 175.000 | 175.000 |
| Externalisation processus impression et envoi factures patient | | | | | 95.105 | 100.110 |
| **Convention Radiothérapie avec le CHU** | **450.350** | **572.973** | **477.587** | **516.759** | **504.559** | **197.789** |
| **Pharmacie** | **1.417.457** | **1.763.750** | **1.231.494** | **2.124.081** | **2.169.795** | **1.724.850** |
| Gestion modifiée des urgences au niveau du forfait pharmacie | | 10.884 | 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 | 1.170.150 |
| Gestion des stocks et du matériel | | | | 94.000 | 94.000 | 94.000 |
| Réduction des pertes de pharmacie | | | -189.110 | 390.689 | 444.138 | -39.531 |
| Impact marchés publics | | | | | | 489.347 |
| **Pôle hôtelier** | | | | **136.663** | **346.956** | **346.956** |
| Réorganisation du pôle hotelier | | | | 76.063 | 285.756 | 285.756 |
| Réorganisation des boutiques et cafétérias | | | | 60.600 | 61.200 | 61.200 |
| **Informatique** | | | **390.000** | **520.000** | **538.000** | **538.000** |
| Gestion des ETP | | | 28.000 | 98.000 | 98.000 | 98.000 |
| Economies réseau | | | 224.000 | 257.000 | 257.000 | 257.000 |
| Economies infrastructures | | | 19.000 | 20.000 | 20.000 | 20.000 |
| Envoi électronique protocoles et rapports médicaux vers les généralistes | | | 119.000 | 119.000 | 119.000 | 119.000 |
| Démantèlement de solutions logicielles locales | | | | 26.000 | 44.000 | 44.000 |
| **Mesures structurelles** | | | | **550.000** | **845.000** | **3.950.105** |
| Mesures structurelles | | | | 190.000 | 350.000 | 3.455.105 |
| CHA - Rapatriement CHSO | | | | 360.000 | 495.000 | 495.000 |
| **Vente du CHSO** | | | | | **271.196** | |
| **Coordination de soins Vielsalm** | | | | | **35.000** | |
| | | | | | | |
| **Total** | **3.165.490** | **3.642.893** | **3.596.146** | **6.431.147** | **7.549.237** | **11.136.655** |

MSP « Belle-Vue » / Athus

Habitations Protégées Famenne-Ardenne / Bertrix



# 5. 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 l'Extra-Hospitalier.

Dans le courant de l'année 2016, Vivalia a mené plusieurs ***grands projets*** s'inscrivant dans le cadre de la mise en œuvre du plan stratégique, ***sur trois 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, la Procréation Médicalement Assistée 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.

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 2016. 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, **l'informatisation du Dossier Infirmier Informatisé (DII) et de la Prescription Médicale Informatisée (PMI), le développement d'une prise en charge en réseau** tels que les projets 107 et MATILDA, ainsi que **les projets d'infrastructure,** comme la construction de La Bouvière, initiés ou réalisés en 2016 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 existants en matière d'Aide Médicale Urgente, de Prise en Charge de la Personne âgée et de l'Extra-Hospitalier.

# 5.1. Les grands projets

## 5.1.1. Le volet médical et infirmier

### → L'informatisation du Dossier Infirmier Informatisé (DII) et la Prescription Médicale Informatisée (PMI)

Durant l'année 2015 Vivalia a opté pour l'informatisation du dossier infirmier et de la prescription médicale sur l'ensemble des sites hospitaliers. Ces deux logiciels doivent pouvoir s'articuler sur les données administratives informatisées des patients. Ce projet intègre également le déploiement d'un troisième logiciel de la gestion des lits qui permet **la localisation en temps réel desdits patients dans les services.**

Ce projet est d'une ampleur considérable ainsi que d'une complexité certaine parce qu'il est mené de front sur 4 hôpitaux dont les environnements informatiques, administratifs et organisationnels sont toujours différents.

2015 fut une année de préparation et de lancement du projet. Mais c'est durant l'année 2016 que l'ensemble des métiers, notamment le département infirmier, la pharmacie et l'informatique, accompagnés des médecins spécialistes référents sous la coordination du chargé de missions attaché au département qualité et stratégie, ont paramétré les logiciels pour l'ensemble des services et spécialités de chaque site. Le but secondaire poursuivi lors du paramétrage était d'harmoniser les dossiers infirmiers et la prescription médicale en les structurant de manière identique sur l'ensemble des sites. La mobilisation de l'ensemble des départements impliqués dans ces processus fut importante. Leurs investissements ont permis d'effectuer les **premiers tests opérationnels** dès le début 2017, afin de mettre en exploitation la première unité de soins pilote sur le site d'Arlon.

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

**L'année 2016 fut marquée par des innovations importantes pour l'hôpital psychiatrique « La Clairière » de Bertrix et le secteur de l'Extra-Hospitalier en province de Luxembourg.**

#### Projet 107

Le premier janvier 2016, une convention de participation au projet adulte « article 107 » est passée. En effet, en décembre 2015, le SPF Santé Publique a reçu l'appel à 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, au sein de leur environnement, les personnes adultes atteintes de maladies mentales via la mise en place de trajets de soins individualisés.

**Le Réseau 107 Luxembourg – ProxiRéLux** - est composé de partenaires venant des différents secteurs s'occupant de personnes souffrant de problèmes tels que : psychiatrique, de santé mentale, de soins de première ligne, d'insertion socio-professionnelle, de logement, d'assuétude usager et proche, d'AViQ-Han ou encore de défense sociale. Il se veut multidisciplinaire et est basé sur des modalités d'intervention flexibles. 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 » a gelé 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 sont composées d'infirmiers, d'éducateurs, d'assistants sociaux, de psychologues et d'aides-soignants. Elles sont sous la responsabilité de 3 psychiatres.

Les équipes ont été formées définitivement en septembre 2016 et sont installées au LEC à Libramont.
Pendant la période de démarrage du projet, les équipes mobiles ont rencontré divers intervenants du réseau pour présenter le projet et promouvoir son développement.

La Réforme est en projet pilote du 1er Janvier 2016 jusqu'au 31 décembre 2018. Les moyens y afférant seront revus :

- Coordination : pour toute l'année -> 106.120,8€
- Fonction médicale : depuis le 1er juillet -> 115.605€ (231.210€ / 2)
- Moyens additionnels : depuis le 1er juillet -> 212.241,6€ (424.483,2€ / 2)

Pour 2017, vont être établis des programmes d'activités concernant chaque groupe fonctionnel ainsi que des rencontres transversales. Devra être établi, un plan stratégique à court, moyen et long terme, ainsi qu'un plan de communication, des outils méthodologiques pour répondre au mieux aux besoins des usagers et de leurs proches.

## Réseau MATILDA

Le modèle « **MATILDA** », projet pour les enfants/ados fait partie de la **Nouvelle Politique de Soins en Santé Mentale pour Enfants et Adolescents** depuis juin 2015. 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. Vivalia y participe en mettant à disposition deux lits de l'unité pédopsychiatrique de son hôpital psychiatrique « La Clairière » pour les situations de crise, ainsi que du personnel du service « présence » et d'un pédopsychiatre. Vivalia est un partenaire important du réseau au niveau logistique et administratif. Le service MATILDA a d'ailleurs été hébergé au pavillon Hôpital de Semaine de « La Clairière » de novembre 2015 à mars 2016.
Cette organisation permet de répondre à l'ensemble des besoins en santé mentale de la population des jeunes de 0 à 23 ans.

## → Une offre de soins de proximité reconnue

**Au niveau des services de gynécologie,** l'année 2016 fut importante pour Vivalia. Sur le site hospitalier de Libramont, une réflexion portant sur un projet dénommé « Cocoon » a été initiée au sein du service. Celui-ci concerne la réalisation d'accouchements eutociques par des sages-femmes dans des gîtes de naissance situés intra-muros. Parallèlement, la redynamisation des services de gynécologie et de pédiatrie de l'hôpital de Marche s'est terminée grâce à la création en un même lieu d'une unité de consultations mère-enfant. L'hôpital d'Arlon a, quant à lui, acquis un **nouvel échographe haut de gamme (voluson E8)**, permettant de réaliser l'échographie morphologique du deuxième trimestre. Sur ce même site, le dossier de l'homéopathie en maternité, projet à l'initiative des sages-femmes et soutenu par les médecins semble voir le jour.

**En matière des hôpitaux de jour,** au sein des **hôpitaux de Marche et Bastogne**, la demande d'introduction à la Région wallonne d'agrément relative aux hôpitaux non chirurgicaux de jour ainsi que la **création d'une *stroke unit* (unité dédiée à la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC))**.

**En matière de traitement de la douleur chronique, le centre Multidisciplinaire pour le Traitement de la Douleur Chronique (CMDTC)** se trouvant sur le site de Libramont 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 2016, il 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 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 subaigües et à risque de douleurs chroniques.

**En matière d'oncologie,** un programme de rééducation « Hope/move » est proposé aux patients suivis à l'hôpital d'Arlon. Son objectif est de tonifier l'appareil locomoteur et de réaliser un reconditionnement physique « exercice therapy » chez ces patients sous hormonothérapie.

**En matière de cardiologie,** depuis juillet 2014, le service de l'hôpital d'Arlon, en association avec le CHU de Liège, a en sa possession l'agrément B1-B2 (coronarographie et dilatation coronaire) pour le traitement interventionnel des maladies coronaires (réalisation de dilatations coronaires et poses de stents). Le **service de cardiologie de ce même site** 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**. Le service de cardiologie dispose également de nouveaux échographes de dernière génération, notamment un appareil mobile de très grande qualité pour les échographies cardiaques chez les patients des soins intensifs difficile à déplacer. Sur le site **de Libramont**, l'agrément du programme de soins **« pathologie cardiaque B1-B2 »** avait été octroyé en octobre 2014, en association avec le CHU UCL Dinant-Godinne. Le service de cardiologie poursuit ses activités dans le cadre de cet agrément : prise en charge de patients souffrant de pathologies cardiaques ou dans un état critique nécessitant leur admission aux soins intensifs médicaux (syndrôme coronarien aigu, choc cardiogénique, œdème pulmonaire, troubles du rythme cardiaque divers, choc septique, coma métabolique, broncho-emphysémateux surinfecté en détresse respiratoire, embolie pulmonaire,...). En 2016, l'acquisition d'une deuxième salle d'angiographie a été finalisée. Le service dispose d'une salle de cathétérisme cardiaque où des coronarographies diagnostiques et des angioplasties sont réalisées, ainsi que d'un laboratoire d'échocardiographies où sont pratiquées de l'ETO, ECHO dobutamine ou encore de l'Echo stress.

**En matière d'urgences,** l'hôpital d'Arlon a acquis un appareil à échographie, précieux pour le diagnostic rapide de l'épanchement pleural, de l'ascite, de l'occlusion artérielle, de TVP, du globe visécal, etc. Cet outil est fortement conseillé au niveau international sur la prise en charge du patient traumatisé. La création d'une association de services permettant de gérer les urgences de manière « commune » sur l'ensemble de la province.

**En matière de kinésithérapie,** de nouvelles **activités médicales en kinésithérapie** sont proposées à l'hôpital de Marche. En effet, des groupes de revalidation pour les patients obèses ou encore pour les patientes souffrant d'un cancer du sein sont proposés. Des consultations de kinésithérapie en sexologie, des thérapies par l'exercice sont aussi accessibles aux patients.

## → Des technologies de pointe au service de la qualité

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 matière de biologie clinique,** en mai 2016, les travaux d'installation visant à doter le laboratoire de l'hôpital de Marche et de Bastogne d'une chaîne analytique se sont achevés. 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'efficience 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.

**En matière de chirurgie,** le projet d'acquisition d'un robot chirurgical est en cours 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. Ce robot arrivera sur le site d'Arlon début 2017. spécifiquement en chirurgie abdominale et urologique.

En outre, 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 grâce au programme informatique Molis.

**En termes d'imagerie médicale,** 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 date du 1er 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 exploité 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 coupes 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'optimaliser 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. L'installation de cet appareil est prévue pour fin 2017. 2016 aura aussi marqué, dans ce même service, la commande de deux scanners (un monotube et un bitube) ainsi que d'un RMN. Ceux-ci seront opérationnels dans le courant de l'année 2017. L'investissement pour ces nouvelles technologies s'élève à 3.983.941,08 euros et a pour but d'améliorer la qualité de l'imagerie médicale et donc la qualité des diagnostics.

## 5.1.2. La recherche de l'efficacité et de l'efficience

### → Les achats et investissements

#### Les centrales de marché

En 2016, 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, le Gial ou encore le Service Public de Wallonie. Dans ce cadre, les marchés portant sur les produits d'entretien, le logiciel de gestion des risques ainsi que celui de gestion des laboratoires,

les autoclaves, les cabines haute tension ou encore le RMN 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 de gestion des risques et dangers

KITRY

En 2016, un logiciel de gestion des risques et des dangers a été installé. Ce projet « Kitry » a été lancé en accord avec le SIPP[3]. Grâce à ce programme, il peut y avoir un suivi du dossier médical du personnel.

#### La plateforme informatique d'admission / facturation

Depuis 2015, les quatre plateformes informatiques d'admission/facturation (SPEOS) ne cessent d'évoluer avec des processus informatiques nécessaires à l'externalisation de l'impression et de l'envoi des factures patients dans toutes les institutions hospitalières de Vivalia, en production depuis le dernier trimestre de l'année. Mais aussi, les outils informatiques nécessaires pour faciliter la facturation des patients français dans le cadre de la convention ZOAST ont été implémentés.

[3] Service Interne de Prévention et Protection

## 5.1.3. La gestion des ressources humaines

### Les statuts administratif et pécuniaire

Ticket Restaurant®

En 2016, le Conseil d'administration de Vivalia a décidé, sur base des résultats financiers, de reconduire des enrichissements du statut pécuniaire, à savoir l'octroi de titres-repas ainsi que d'un chèque-cadeau, dont l'enveloppe globale s'élève à 93.380,00 €.

Le taux d'adhésion aux statuts Vivalia a progressé de 3% et atteint actuellement 70%, soit 2/3 des agents de l'Intercommunale.

### Le nouveau règlement de travail

2016 a vu l'aboutissement d'un long processus de concertation, négociation et enfin de finalisation du règlement de travail de Vivalia. Celui-ci s'applique à tous les agents depuis le 01/03/2016 et remplace les divers règlements existants. Il a été distribué individuellement aux 3800 agents et des séances d'informations ont été organisées sur l'ensemble des sites.

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

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 les 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, leurs dates ;

> 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.

### 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. Celle-ci est effective depuis août 2016. Une phase transitoire comprenant l'envoi des fiches de rémunération par voie postale et parallèlement via Doccle s'est clôturée fin 2016. Seule une très faible minorité d'agents se sont déclarés non inscrits sur cette plateforme.

## La gestion des heures supplémentaires

Les efforts entamés en 2015 ont été rigoureusement poursuivis.
Le solde positif d'heures supplémentaires a également diminué sensiblement en 2016. Constat validé et encouragé par les représentants de l'Inspection des Lois Sociales.

Dans la continuité de ceux-ci, des groupes de travail ont été constitués au sein de la DRH avec un représentant du Département de soins infirmiers en vue d'établir un document de référence pour le calcul des sursalaires, des séances d'informations ont été données aux chefs de services, une version informatisée des horaires comprenant le calcul des sursalaires a été mise à disposition.

## Octroi d'emplois supplémentaires subventionnés

Vivalia a introduit, début 2016, une demande de financement Maribel. Celle-ci a permis d'obtenir la prise en charge de 5,5 équivalents temps plein par le fonds Maribel Social de l'ORPSS (Office des Régimes Particuliers de Sécurité Sociale). Ils se répartissent entre la création d'un Comité de pilotage pour Vivalia 2025 et le renforcement de l'équipe DRH en vue d'une part d'acquérir et déployer un logiciel d'horaire et de pointage et, d'autre part, de renforcer l'équipe recrutement et sélection.

## Naissance de la MR-MRS La Bouvière et transfert du personnel du CPAS de Vielsalm

Depuis septembre 2016, les agents venant du CPAS de Vielsalm ont été intégrés au payroll de Vivalia. En effet, suite à la constitution de la MR/MRS La Bouvière, des réunions techniques ont été organisées en vue de structurer ce transfert de personnel, de pérenniser les aides à l'emploi, d'informer les tiers, de minimiser les conséquences pour les agents transférés.

## 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 ses objectifs de formation permanente transversale.

Afin de rencontrer ces objectifs, **plus de 3.500 heures de formation ont été offertes par Vivalia dans le courant de l'année 2016.** Plusieurs thématiques ont été abordées lors de ces formations : la gestion du stress et de l'agressivité, la communication/information/relation, la kaplan norton – blanced score card, l'hygiène, l'attitude coach, l'utilisation des référentiels de compétences, le sélection-recrutement,…
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.

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 (SUS), 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).

## 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 de 6h40 à 19h et de 6h40 à 21h une semaine sur deux à raison de 227 jours par an.
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 du couvent, sur le site de la Clinique Saint-Joseph d'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, aux 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.

A ce jour, les plans des différentes crèches ont été établis et les permis d'urbanisme octroyés. L'attribution du marché des travaux est en cours à la Région wallone concernant les différentes procédures à la tutelle et pour l'octroi des subsides infrastructure.

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 troisième trimestre 2018.

## Les relations avec les organisations syndicales

En 2016, Vivalia a maintenu son système d'organisation des réunions de concertation/négociation syndicale et de bien-être au travail.
Les réunions de chacune des instances ont été organisées sous forme de réunions transversales et de réunions 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 20 pour l'année.

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

> l'application du règlement de travail sur le terrain ;

> 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 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 Home Marie-Thérèse de Vielsalm dans le cadre de la fusion du CPAS de Vielsalm, gestionnaire de la MR/MRS, et Vivalia, gestionnaire de la MR/MRS Saint-Gengoux, pour donner naissance à La Bouvière ;

> l'harmonisation des horaires du personnel de soins ;

> les statistiques hospitalières ;

> la statutarisation ;

> l'emploi Maribel.

### 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.

## 5.2. 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.

### 5.2.1. Les Comités et fonctions clés

#### La fonction Qualité & Sécurité

La fonction Qualité et Sécurité est assurée par des coordinatrices qualité qui œuvrent sur chaque site hospitalier et travaillent de concert afin d'établir des plans d'actions applicables transversalement sur l'ensemble des sites.

La Qualité et Sécurité du patient sont régentées par un contrat établi par le SPF et relatif à la coordination de la qualité et de la sécurité des patients, auquel les hôpitaux adhérent moyennant un financement via le Budget des Moyens Financiers (BMF).

L'année 2016 a permis la consolidation des projets Qualité que Vivalia devait poursuivre dans le cadre de ce contrat du SPF 2013-2017 et qui reposaient sur le développement d'actions d'améliorations notamment pour l'idendito-vigilance, la mise en place de la check-list « save surgery » et l'identification des médicaments à hauts risque.

Plusieurs groupes de travail ont analysé la faisabilité d'instauration de pratiques communes. Ainsi la check-list est aujourd'hui commune aux trois institutions et devrait être utilisée dès début 2017.

Concernant les médicaments à haut risque (MHR), une liste commune a été adoptée par les différents comités médico-pharmaceutiques permettant de la sorte un étiquetage et repérage identique sur l'ensemble des sites.

Concernant l'identito-vigilance, une première analyse a permis d'évaluer le niveau d' application des bonnes pratiques et de mettre en œuvre les dispositions d'amélioration notamment en ce qui concerne le port du bracelet d'identification du patient.
Par ailleurs la cellule Qualité s'est engagée en 2016, en plus de la satisfaction des patients hospitalisés déjà effective dans chaque hôpital, dans un processus d'évaluation de la satisfaction des patients dans plusieurs départements comme les consultations et les urgences. Ces enquêtes répétées sur plusieurs périodes durant l'année, sont sous la coupe organisationnelle de Santhéa. De la sorte, les résultats de ces enquêtes seront communiqués durant l'année 2017.

#### Le Département projet

La Direction Qualité et Stratégie, effective depuis février 2016, est également composée d'un chargé des missions et d'analystes. La constitution de cette équipe devant permettre de mettre en place un bureau de projet au sein de Vivalia. Ce bureau (PMO) en devenir, est actuellement en charge de développer une méthodologie de projet afin d'harmoniser la gestion des projets et de constituer un outil décisionnel pour les différentes directions leur permettront de prioriser à court, moyen et long terme, les différentes demandes d'évolution de manière institutionnelle.

## 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 2016 font l'objet d'une attention constante, notamment sur le plan de la réalisation des analyses de risques haute-tension, de la procédure de prise en charge des AES (accidents par exposition au sang), de l'adaptation des chaussures de sécurité, des formations radioprotection ou encore dans l'acquisition d'une plateforme informatique de gestion des risques professionnels.

Dans le cadre de l'arrêté royal sur les installations électriques, l'ensemble des cabines haute-tension des établissements ont été analysées. Différentes recommandations sont formulées et une planification de mise en conformité est en préparation.

Au niveau des accidents par exposition au sang, une procédure transversale a été mise en application. Celle-ci redéfinit les missions des différents intervenants médicaux (urgentistes, infectiologues, médecins du travail,…) et doit assurer un meilleur suivi des victimes.

Dans la continuité de la mesure prise en 2015 relative à la mise à disposition des chaussures de sécurité pour le personnel à risque, une enquête de satisfaction a été menée auprès des agents des services entretien. Les chaussures actuelles répondaient bien aux critères de sécurité mais étaient peu appréciées des usagers. Deux nouveaux modèles plus confortables sont désormais proposés.

Par ailleurs, les premières réunions de travail de paramétrage du logiciel de gestion des risques professionnels ont débuté. L'objectif final est de permettre à Vivalia de disposer d'un système dynamique de gestion des risques pour l'ensemble des données relatives à la sécurité et la santé des travailleurs (accident, dossier médical, fiches de poste, …).

Dans le courant de l'année 2017, une structuration du SIPP selon les deux normes ISO en vue de respecter l'objectif fixé dans le plan 2017 de l'internalisation et de la création d'un département médical interne de la surveillance de la santé verra le jour.

Grâce à l'inclusion du Service Externe de Prévention et de Protection (SEPP), Vivalia pourra offrir de manière globale et intégrée des prestations de qualité, une meilleure disponibilité, une flexibilité supérieure, une amélioration dans la continuité de la gestion des dossiers, une expérience en institutions de soins de santé, une confiance dans le traitement des dossiers et se poser comme un opérateur incontournable en matière de gestion de la santé de sa population, de ses travailleurs, et à l'avenir de travailleurs d'autres organisations.

## Le service médiation hospitalière

La fonction de médiation hospitalière instaurée par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, 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. Enfin, il 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, 160 dossiers liés aux droits du patient ont été traités par les services de médiation hospitalière durant l'année 2016. 50 autres dossiers, ne concernant pas directement les droits du patient, ont également été traités par ces services.

## 5.2.2. 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

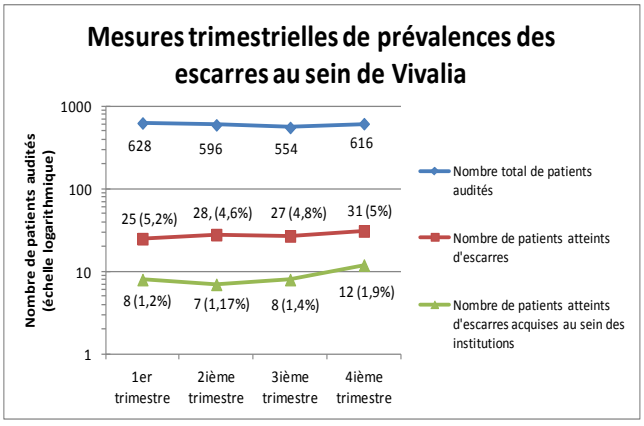
En 2014, dans le cadre du programme d'assurance qualité des soins infirmiers, trois grandes thématiques avaient été développées au sein du Département des Soins infirmiers. Depuis, l'équipe du pôle qualité transversal du département réalise un travail qui permet d'illustrer l'importance de l'harmonisation des pratiques infirmières dans la recherche d'une qualité grandissante des soins prodigués.

**→ Escarre**

Le protocole de dépistage du risque d'escarre chez les patients hospitalisés pour les 32 unités de soins réparties sur l'ensemble des sites hospitaliers de Vivalia a été soutenu par les directions des départements infirmiers de Vivalia en 2015. Il en résulte une harmonisation des pratiques de soins infirmiers en 2016. Les 32 unités de soins se sont appropriées le protocole unique de dépistage du risque d'escarre et ont amélioré leur politique de prise en charge des patients à risque de développer les complications des plaies de décubitus.

Le résultat global de la prévalence de Vivalia reste à des valeurs très encourageantes (d'ailleurs mis en évidence pas les autorités fédérales au travers d'un rapport publié en 2016).

Le tableau ci-contre témoigne de ces valeurs excellentes :



### → Nutrition

À l'instar de la thématique escarre, la volonté des départements infirmiers, en étroite collaboration avec les départements médicaux et diététiques de tous les sites de Vivalia, le protocole du dépistage infirmier et de la prise en charge des patients en état de dénutrition a été finalisé ; ce protocole a été présenté au SPF Santé publique et a fait l'objet d'une critique positive. Il est opérationnel depuis 2016 dans les 32 unités.

Vivalia est en mesure de quantifier le problème de la dénutrition au sein de ses institutions, mais surtout d'apporter au terrain des mesures concrètes de prise en charge de la dénutrition.

Les audits trimestriels mettent en lumière des axes d'amélioration à réaliser en 2017, notamment dans les services de chirurgie.

Grâce à une collaboration entre les départements infirmiers et médicaux de Vivalia, une première réunion du « Comité Liaison Alimentation Nutrition Vivalia » (CLAN) a été organisée afin de fournir les données probantes actuelles sur cette thématique.

Enfin, une brochure explicative a également été rédigée afin de sensibiliser les patients et les familles sur la problématique de la dénutrition.

### → Contention du patient adulte hospitalisé

Selon la même méthodologie que les deux thématiques précédentes, les départements infirmiers ont réalisé, dans un cadre multidisciplinaire, un protocole unique concernant la thématique de la contention.

Pour ce faire, un outil de dépistage de la confusion a été validé auprès des autorités académiques belges, simplifiant ainsi d'autres outils d'évaluation de la désorientation plus compliqués à utiliser. Les départements infirmiers et médicaux ont le souci d'utiliser des instruments de mesure validés sur le plan scientifique, tout en utilisant des instruments de mesure facilement utilisables par le terrain. C'est une « première » en Belgique.

Dans la perspective d'informer les patients et leurs familles correctement, une brochure explicative a été rédigée, permettant également un meilleur classement de l'activité infirmière.

Un cadre précis a donc été défini afin de permettre aux 36 unités de soins de prendre les mesures de contention dans les meilleures conditions de sécurité pour tous. Des audits trimestriels visent également à évaluer l'implémentation de ces processus de soins. Il est en cours d'implémentation au sein de toutes les unités de soins de Vivalia.

Ce protocole a été présenté *extra-muros* en 2016 lors des séminaires organisés par l'UCL Santé de Louvain-la-Neuve.

L'algorithme décisionnel répond aux recommandations en matière de contention physique des patients placés sous contention et est mis à disposition des équipes de soins (page suivante).

### → L'hygiène hospitalière

La maîtrise des infections liées aux soins implique tous les acteurs hospitaliers, ainsi que le patient lui-même.

Une stratégie d'audit et d'autocontrôle a été mise en place progressivement. Celle-ci est basée sur l'implication des référents en hygiène, en collaboration étroite avec leur infirmier-chef et l'équipe d'hygiène hospitalière. Son but final est une autogestion dans l'unité, sur base de points critiques établis en consensus.

Par ailleurs, une harmonisation des procédures et ressources en hygiène hospitalière s'installe progressivement sur tous les sites. De plus, il y a une nette amélioration de la politique de formation en hygiène hospitalière pour tous les acteurs hospitaliers.

**Les actions phares sont** :

> Enregistrement d'indicateurs d'action :

- Surveillance des MRSA (médecin hygiéniste) ;
- Surveillance des septicémies (infirmière ou médecin hygiéniste) ;
- Surveillance des Bacilles Gram négatifs (médecin hygiéniste) ;
- Surveillance des Clostridium difficiles (infirmière hygiéniste) ;

> Participation à la campagne nationale hygiène des mains ;

> Réalisation d'un système local d'audit du pré-requis à l'hygiène des mains ;

> Réalisation d'un système local d'audit de processus des points critiques du sondage urinaire ;

> Réalisation d'un système local d'audit de processus des points critiques de la ventilation assistée ;

> Participation des référents à une journée d'actualisation des connaissances ;

> Réalisation d'un système local d'audit de processus des points critiques des voies centrales ;

> Réalisation d'un système local d'audit de processus des points critiques des plaies postopératoires ;

> Elaboration de la procédure transversale « Règles concernant la tenue de travail » applicable à tout membre du département infirmier en contact avec le patient.

## 5.2.3. Le volet qualité nutrition

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

2016 représente une année importante, de transition et de développement pour le Département Restauration de Vivalia.

Le management de la cuisine centrale de Bertrix a été renforcé par l'arrivée d'une responsable qualité ayant en charge le suivi exclusif de la cuisine centrale, tant au niveau de la sécurité sanitaire que des retours « clients » et de la relation avec les fournisseurs externes.

Une amélioration des processus via l'implémentation de procédures encore plus strictes de production et de distribution est en cours.

L'objectif à poursuivre par le management Unité Centrale de Production (UCP) en collaboration avec la responsable qualité et diététique du département est maintenant le développement du système d'autocontrôle afin d'obtenir la certification « Smiley ». Sur l'ensemble des cuisines, les procédures d'entretien, les plans de maîtrise sanitaire et les formations en hygiène à destination du personnel font l'objet d'une attention soutenue.

Deux nouvelles cuisines relais ont vu le jour, la première à la MR/MRS de Chanly, l'autre à la nouvelle MR/MRS de Vielsalm. La reprise de la production des repas de la nouvelle maison de repos et de soins La Bouvière représente 130 journées alimentaires de plus traitées par nos cuisiniers. Soit, une base annuelle de 47.450 journées alimentaires.

Le Département Restauration de Vivalia a aussi remporté le marché public pour la production des repas à domicile et scolaire de la commune de Sainte-Ode. Il a également récupéré la production des repas à domicile de la commune de Bertogne.

L'amélioration de la qualité ressentie par les consommateurs se transmet de bouche à oreille. Des comités de dégustation sont organisés par les CPAS demandeurs, des visites de l'UCP sont prévues.

Les techniques de production et les recettes sont en constante évolution. La collaboration grandissante entre le coordinateur recherche et développement et les différents responsables des cuisines permettent d'améliorer la qualité des offres que ce soit aux patients ou dans les self-services. Dans cette optique, de nombreux menus à thème ont été proposés sur différents sites améliorant l'image de la fonction restauration. Salad bar, moules, repas coupe d'Europe, pizza, couscous et autres grillades agrémentent l'offre de base des self-services et les clients réagissent positivement.

Les effectifs de l'UCP de Bertrix ont été maintenus à 16 ETP malgré l'augmentation des volumes produits et ce, grâce aux techniques culinaires développées.

Les commissions alimentation organisées sur chaque site ont permis d'améliorer encore les retours et relations entre UCP et services clients.

En 2016, le projet d'agrandissement de la cuisine centrale de Bertrix a été étudié par le groupe projet constitué de la direction du département, de la direction infrastructure, du staff UCP et du service qualité. Les bureaux ASSAR et BICE ont finalisé les plans et les études de techniques spéciales. Ce projet novateur en matière de restauration collective a été validé par les services de l'AFSCA. Le Conseil d'administration d'octobre 2016 a approuvé ce projet. L'extension devrait, en cas d'accord des autorités régionales, se concrétiser en 2017 par le démarrage des travaux.

L'augmentation des capacités de production doit permettre de finaliser la centralisation de la production des repas et l'intégration au processus de liaison froide des sites d'Arlon et Virton actuellement livrés par les cuisines Sodexo de l'hôpital Erasme, mais également, la reprise de la production des repas du site de Bastogne et la possibilité de répondre à un plus grand nombre de sollicitations et d'appels d'offres pour l'exportation de repas à des institutions externes.

Le nombre de prestations alimentaires de la cuisine centrale de Bertrix est en constante augmentation et ce, grâce à une grande capacité d'adaptation et de réaction des équipes.

La mise en place de procédures de production et l'organisation de l'UCP ont permis une amélioration substantielle de sa productivité en 2016.

En 2011, la cuisine de Bertrix ne prenait en charge que les repas de l'Hôpital Psychiatrique « La Clairière » (199 lits) soit 55.175 journées alimentaires par an et comptait 11,25 ETP soit un peu moins de 5.000 journées alimentaires produites par ETP.

En 2016, Bertrix démarrait la production de plats spécifiques tels que les repas à texture modifiée pour les personnes âgées, les soupers ou encore les desserts afin de délester l'organisation de travail des sites d'Arlon, Virton, Marche et Bastogne.

C'est ainsi qu'à ce jour, un peu plus de 300.000 journées alimentaires sont cuisinées à Bertrix par 16 ETP soit 15.761 journées alimentaires produites par ETP (en 2015, 14.537 journées alimentaires par ETP).

## 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 2016, de nombreuses actions de prévention ont été organisées sur les sites hospitaliers (mission de promotion de la santé), avec pour exemples :

La participation en équipe pluridisciplinaire à la Journée mondiale du diabète, avec la réalisation de nombreux contrôles gratuits de glycémie.
La participation à la « Semaine des Diététiciens » organisée par l'Union Professionnelle des Diététiciens de langue Française. Ce fut l'occasion pour le personnel, les visiteurs et le grand public de rencontrer gratuitement les diététiciens. Des stands d'information ont été tenus par les diététiciennes dans les hôpitaux de Vivalia sur le thème de l'année 2016 « Ayez la pêche avec les fruits ». Des menus ont été réalisés avec des recettes riches en fruits dans les restaurants de Vivalia.
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 2016, la campagne était intitulée « Vous avez tout en vous pour prendre en main votre Santé ».

La participation active du Service Diététique de Vivalia pour la création et la tenue du stand consacré aux bienfaits de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée lors du Salon « Outdoor show Belgium » des 23 et 24 avril 2016 à Libramont.
La participation à divers colloques, conférences et formations en tant qu'orateurs-experts :

- Conférence sur l'obésité et son traitement, diplôme de spécialisation en diététique des personnes âgées,…
- 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. Les soins de santé ont une mission de prévention et promotion de la santé.

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 11.000 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 : environ 500 patients des hôpitaux de Vivalia ont été pris en charge gratuitement par l'onco-diététicienne (financée dans le cadre du Plan Cancer).

En 2016, un travail sur la prise en charge nutritionnelle spécifique et adaptée aux patients des soins intensifs a été mené afin d'optimaliser la stratégie nutritionnelle à mettre en place pour ces patients, nutrition qui combine l'alimentation orale mais également l'alimentation artificielle.

Une cellule transversale de dysphagie Vivalia a été initiée par le Service Diététique afin de créer un outil pragmatique et fiable unique permettant de classer les différents stades de la dysphagie et d'avoir une adéquation des textures proposée par le pôle restauration en fonction des stades. Les logopèdes de l'ensemble des sites de Vivalia sont présentes dans ce groupe de travail pour mener à bien ce projet sur base d'une nouvelle nomenclature International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI). Cette cellule a pour objectif d'optimiser le dépistage, l'évaluation et la prise en charge des patients dysphagiques en leur permettant d'ingérer une alimentation adaptée à leurs capacités et besoins.

En outre, le Service Diététique travaille en continu à la politique nutritionnelle transversale de l'offre alimentaire de Vivalia en collaboration avec le 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. Dès lors, la 1ère réunion du CLAN Vivalia a été organisée pour réunir en une seule et même structure les différents experts de la nutrition des différents sites.

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.

## 5.2.4. Le volet informatique

### Une évolution organisationnelle pour améliorer la maîtrise du parc logiciel

La cellule « Interfaces & Développements transversaux » garantit le développement homogène et la maintenance transversale des passerelles de communication entre les logiciels applicatifs.

Cette cellule a été mise en place en 2015 et son bilan est très positif. En effet, les enjeux de cette restructuration se situaient, 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. Celle-ci est pérennisée au niveau de l'organisation du département informatique.

Grâce à celle-ci, 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.

#### 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, celle-ci ont induit la nécessité d'éradiquer la technologie « portail » pour les connexions depuis l'extérieur sur les infrastructures de Vivalia, ce qui a nécessité la migration de 200 utilisateurs vers la technologie SSLVPN (forti client).

Sur le plan des réseaux locaux, l'installation des antennes WIFI s'est poursuivie sur les sites de Libramont et d'Arlon. Les accès WIFI ont été progressivement ouverts aux patients sur base de procédures clairement établies. Le site de Bertrix devra attendre 2017 afin de pouvoir migrer sur cette même technologie. L'enjeu des projets « réseaux » est d'assurer une communication fiable et stable dans le temps entre toutes les institutions de Vivalia ainsi que d'offrir au patient le meilleur service qu'il soit possible d'avoir.

#### 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 à nouveau significativement la capacité de stockage des SAN, grâce à l'ajout de disques on-line et near-line.

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 à la virtualisation d'une partie des serveurs a été étendue, le processus de sauvegarde de ces machines virtuelles restant entièrement à implémenter. Durant la fin de l'année 2016, une trentaine de machines virtuelles fonctionnaient sur chacune des trois infrastructures de virtualisation installées.

Ces projets, 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 messagerie, l'annuaire centralisé et la plateforme bureautique Vivalia

L'année 2016 fut l'année transitoire pour l'annuaire centralisé (Active Directory), bureautique et messagerie Vivalia.

Il n'y a plus de messagerie autre que la messagerie Vivalia ; les progrès significatifs de ce projet ont permis, début juillet 2016, de migrer les utilisateurs du site de Bertrix sur l'annuaire centralisé de Vivalia ; il faut encore migrer les répertoires bureautiques, utilisateur par utilisateur, pour démanteler le lien bureautique avec la Province du Luxembourg, ce qui devrait être terminé à la fin du premier trimestre 2017. 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.

## Standardisation du code source d'OMNIPRO

Début 2016, Vivalia a reçu d'ORACLE le certificat officiel quant à la conformité du parc de licences détenues en regard de l'usage qui en est fait.

Depuis le commencement du projet « DII-PMI » début 2015, le software de base des 15 serveurs répartis dans les trois institutions a été installé puis mis à jour ; la standardisation du code source d'OMNIPRO dans les trois institutions est terminée de même que l'analyse et l'implémentation de diverses interfaces. Les premiers tests de l'ensemble du Dossier Infirmier Informatisé ont commencé début janvier 2017 ; les premiers tests du module de Prescription des Médicaments devraient avoir lieu en mars 2017.

L'automatisation en temps réel du processus de gestion des lits, quant à elle, se poursuit sur les sites d'Arlon et Marche, celle du site de Libramont étant reportée à début 2017.

De plus, depuis 2016, tous les sites disposent de la même version d'OMNIPRO dans les dossiers médicaux, cela facilite les envois des SMS pour les hospitalisation et consultations.

La poursuite du développement de l'interface « UREG » continue. Ce vaste développement a pour finalité de fournir automatiquement au SPF Santé les données minimales attendues quant aux quelques 80.000 passages de patients dans les services Urgences de Vivalia.

## GEOMAP

Le logiciel GEOMAP a été installé au sein de tous les laboratoires de Vivalia afin d'optimiser les tournées de collecte des prises de sang.

## 5.3. Les principaux chantiers

### 5.3.1. Les grands travaux – Secteur Hospitalier

*Pour l'année 2016, un **budget de plus de 42.000.000 €** avait été réservé en vue de la réalisation des travaux au sein de l'ensemble des institutions de Vivalia (entretien, reconditionnements, extensions et honoraires).*

#### Centre Hospitalier de l'Ardenne

Le nouveau centre de Procréation Médicalement Assistée (PMA) du **Centre Hospitalier de l'Ardenne** a été mis en exploitation dès le 21 novembre 2016. Cette mise aux normes permet de répondre aux exigences de la loi du 19 décembre 2008 relative à l'obtention et à l'utilisation du matériel corporel humain destiné à des applications médicales ou à des fins de recherche scientifique et de l'arrêté royal du 28 septembre 2009 fixant les normes de qualité et de sécurité pour le don, le prélèvement, l'obtention, le contrôle, le traitement, le stockage et la distribution de matériel corporel humain. Les travaux ont débuté le 18 avril 2016 et ont représenté un coût de 962.206,12 euros. Le centre a repris ses activités après avoir été validé par l'Agence Fédérale des Médicaments et Produits de la Santé. Les patients ont désormais accès à des infrastructures plus modernes et leurs demandes peuvent être prises en charge rapidement grâce à un laboratoire plus spacieux et mieux équipé.

Par ailleurs, des travaux sont en cours en vue du reconditionnement du service de radiologie.
En effet, il est prévu d'y implanter une IRM et une salle d'angio pour l'été 2017. Ce projet représente un budget estimatif de 1.084.351,35 euros TVAC.

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 et est toujours en cours d'exécution. 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.

#### Institut Famenne-Ardenne-Condroz

Au sein des **hôpitaux de Marche et Bastogne**, sur le plan des travaux et constructions, l'année 2016 a été marquée par l'étude de différents projets tels que le reconditionnement des services des soins intensifs et des urgences de Bastogne, la finalisation des plans de la salle de réveil du quartier opératoire de l'hôpital de Marche, l'aménagement de la nouvelle salle serveur, qui prendra place dans les anciennes salles de réunions, ou encore la construction d'un nouveau bloc opératoire (dans le prolongement du dossier B6). La demande de permis de l'aile B6 est toujours en cours, l'accord de la Région quant au financement a quant à lui été accordé. Le lancement des travaux devrait débuter au cours du deuxième semestre 2017.

#### Cliniques du Sud Luxembourg

En 2016, la **Clinique Saint-Joseph d'Arlon** voit toujours différents projets en étude : l'aménagement partiel (rez-de-chaussée et 1$^{er}$ étage) du couvent 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. L'aménagement d'un local des familles est, quant à lui, en cours. Par ailleurs, le dossier de rapatriement du laboratoire d'anatomopathologie de la **Clinique Edmond Jacques de Virton** sur le site d'Arlon est toujours en analyse. Un bureau d'étude sera désigné début 2017 pour une enveloppe budgétaire de 591.682,61 euros.

#### Hôpital psychiatrique « La Clairière » de Bertrix

Sur le site de **l'Hôpital psychiatrique « La Clairière » de Bertrix**, le projet de reconditionnement de la cuisine centrale (UCP) est actuellement à l'étude avec le bureau d'architecture désigné, la demande d'urbanisme étant déposée. 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 2017, le dossier est à la Région pour un accord sur le financement. De plus, un marché est en cours pour le reconditionnement des pavillons à la suite du projet 107.

### 5.3.2. Les grands travaux – Secteur Extra-Hospitalier

A Vielsalm, 2016 fut l'année de la finalisation 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 sont terminés en juin 2016. Ce nouvel établissement répond entièrement aux normes de la Région wallonne et dispose de 120 lits MR-MRS, de 15 lits de court séjour, 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. L'aspect environnemental a été adéquatement pris en considération dans le cadre de la réalisation des travaux, afin que le nouveau bâtiment réponde aux normes particulières relatives à l'isolation, à la récupération d'eau et aux économies d'énergie.

Parallèlement, un projet de construction de deux **nouvelles maisons de repos et de soins à Sainte-Ode et Virton** est en bonne voie depuis 2015. En effet, les avant-projets ont été réalisés par les deux bureaux d'architecture respectifs qui avaient remporté les marchés de service. Le permis d'urbanisme de la MRS de Virton a été accordé et envoyé à la Région. Quant à celui de la MRS de Sainte-Ode, il ne devrait pas tardé à être attribué, il sera dès lors envoyé à son tour. En cas de retour positif et d'obtention de la confirmation de la subsidiassion de ces termes par la région, les marchés publics pourront être lancés.

## 5.4. La mobilité et l'environnement

**L'objectif pour Vivalia est de promouvoir une mobilité plus respectueuse de l'environnement via une mobilité « douce » avec des propositions alternatives à l'autosolisme.**

### Trois axes de développement : le covoiturage, le vélo et la mobilité électrique.

Concernant le covoiturage, le but est d'encourager nos collaborateurs à pratiquer le covoiturage dans le long terme avec le développement d'une politique spécifique de covoiturage au sein des institutions de Vivalia.

Il existe un projet d'intégration à la plateforme « Carpool » dans le cadre du soutien apporté par la Province du Luxembourg. L'acquisition de cette plateforme et du module RH de « Carpool » se concrétisera en 2017, notamment pour permettre le suivi de l'avantage fiscal au profit de nos agents.

Le projet comprend également la création d'un règlement avec mise à disposition de places de parking spécialement dédiées au covoiturage.

Au niveau du deuxième axe, l'objectif est d'inciter nos collaborateurs à effectuer les déplacements domicile - lieu de travail à vélo, de manière régulière ou ponctuelle. Afin de concrétiser cet objectif, Vivalia est entrée dans l'opération « Tous vélo-actifs » du SPW depuis avril 2016.

En effet, comme le démontre le tableau suivant, le potentiel cycliste est élevé au sein de Vivalia :

A ce programme sont associés l'octroi et la révision annuelle du label « Vélo-actif » en fonction de nos progrès suivant l'audit de départ et du plan d'actions établi. Le plan d'actions prévoit l'amélioration et le développement des infrastructures et des équipements vélo (abris sécurisés, achat groupé de vélos électriques,…), la sensibilisation, l'information (intranet, itinéraires sécurisés,…), la mise en selle de nouveaux agents et la fidélisation des cyclistes actuels. Le but étant également que l'ensemble de ces mesures profitent aux patients, visiteurs,… et les incitent à se rendre à vélo à l'hôpital.
En 2016, Vivalia s'est vue octroyer le label de 2 étoiles.

L'axe concernant la mobilité électrique comprend l'installation de bornes électriques à l'hôpital d'Arlon, de Libramont et de Marche en partenariat avec ORES ainsi que l'acquisition, en 2016 d'un véhicule utilitaire électrique, en partenariat avec la Province de Luxembourg (subside pour la différence de prix par rapport à un véhicule à énergie fossile), pour les déplacements des tournées du laboratoire. Il est prévu d'établir un suivi d'indicateurs sur l'utilisation du véhicule pour l'extension éventuelle du parc de véhicules électriques notamment dans le cadre de l'optimalisation des navettes internes.

| Vivalia - Potentiel cycliste en nombre physique d'agents | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vélo | Marche | Bastogne | Libramont | Arlon | Virton | Bertrix | MR Virton | MR Vielsalm | MR Ste Ode | MR Chanly | Total Vivalia |
| 0-5km | 178 | 102 | 574 | 528 | 122 | 184 | 46 | 43 | 17 | 73 | 1867 |
| 6-10km | 84 | 65 | 44 | 54 | 15 | 6 | 1 | 8 | 5 | 9 | 291 |
| 11-15km | 137 | 46 | 115 | 87 | 9 | 16 | 4 | 5 | 1 | 8 | 428 |
| | **399** | **213** | **733** | **669** | **146** | **206** | **51** | **56** | **23** | **90** | **2586** |

### La participation à la « Semaine de la Mobilité 2016 »

Lors de sa participation à la Semaine de la mobilité 2016, Vivalia s'est inscrite au « Défi mobilité des entreprises » (SPW/UWE) avec l'organisation d'une journée de test de vélos électriques le jeudi 22 septembre 2016 pour les agents de tous ses sites. Pour ce faire, un stand a été installé à l'hôpital de Marche en partenariat avec le SPW, la Province de Luxembourg, l'ASBL Les Compagnons de la Maison et Elem technic pour communiquer toute information utile en matière cycliste. Un parcours a été organisé au départ de l'hôpital pour une boucle de +/-3km avec une présence de dénivelés importants. Un concours photo « à vélo » a été également organisé avec la création d'un calendrier Vivalia 2017 et de nombreux prix à la clé.

La volonté de Vivalia est de prendre en compte l'aspect environnemental, le bien-être de ses collaborateurs, par rapport à sa responsabilité sociétale, en sa qualité d'institution de soins de santé. Sa volonté est également de pérenniser toutes les actions de mobilité auprès des collaborateurs et des patients au-delà des opérations ponctuelles par le développement d'une politique mobilité « douce » au sein de ses institutions.

## 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'un label environnemental pour Vivalia.

## 5.5. Les trois secteurs d'activités

### 5.5.1. L'Aide Médicale Urgente (AMU)

Le Comité de l'Aide Médicale Urgente s'est penché sur la problématique des communes luxembourgeoises qui ne comptent plus de médecins généralistes de garde la nuit en semaine.

Il a entendu les différents protagonistes, l'inspectrice d'hygiène provinciale, les responsables des services des urgences. Un consensus entre les représentants des médecins généralistes, les urgentistes et le centre de secours 112 a semblé se dégager pour permettre de trouver une solution à ce problème.

Une proposition de collaboration entre le centre de secours 112, le service des urgences et le collège inter-mutualiste est en cours.

### 5.5.2. La Prise en Charge de la Personne Agée (PCPA)

#### 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, basé sur un renforcement de la concertation multidisciplinaire au sein des équipes.

#### Les activités développées au sein des MR-MRS

Des activités éclectiques ont été proposées dans les MR-MRS de Vivalia durant l'année 2016, en voici quelques exemples organisés dans les divers établissements : des fêtes d'anniversaire pour les résidents, des goûters cougnous avec la participation des enfants de l'extra scolaire, le passage de Saint-Nicolas, la venue d'une chorale de Noël, un marché de Noël, la participation aux activités culinaires organisées par l'éducatrice, des barbecues en famille, des ateliers couture, la visite d'un clown relationnel, des jeux inter-homes, des sorties dans les grandes surfaces, du théâtre, l'organisation du carnaval, la chasse aux œufs avec les enfants du personnel et de « La fermette » (enfants placés par le juge),…

Plus particulièrement, à la Seniorie de Sainte-Ode, les résidents se sentent écoutés dans leurs demandes. Dans le cadre des menus à thème, ils partagent ce qu'ils souhaitent manger, et avec l'accord de la diététicienne, tout est mis en place afin de réaliser leurs vœux. Le dernier repas demandé était de la pizza maison cuisinée par un membre du personnel italien.
Les résidents de la MRS Saint-Antoine de Virton, du Val Seniors de Chanly et de La Bouvière ont, quant à eux, passé une journée aux grottes de Han, à l'Abbaye de Maredsous ou encore à Mariembourg.
Un événement particulier a marqué l'année 2016 à la Seniorie de Sainte-Ode : les 100 ans de l'une des résidentes de l'institution, Madame Esa Westerbeeck. A cette occasion, un goûter d'anniversaire a été organisé le vendredi 3 juin 2016. Madame Westerbeeck a pu fêter son centenaire, dans une ambiance conviviale, en présence de Monsieur le Bourgmestre Jacques Pierre, de sa fille et de son beau-fils, ainsi que de l'ensemble des résidents et membres du personnel de la maison de repos.

## 5.5.3. L'Extra-Hospitalier

### → 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 30 lits. Dans cette optique de qualité de séjour, l'institution a, dans le courant de l'année 2016, 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 Lierneux, 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 les aider à maintenir un contact avec l'extérieur.
En 2016, des activités quotidiennes ont été proposées, telles que : l'ergothérapie, des ateliers de cuisine, des sorties culturelles, de l'équitation et des sports divers, un atelier de théâtre dont la création est en cours, ainsi que le snoezelen, ce lieu de relaxation et de bien être est extrêmement apprécié des résidents. La MSP a également permis aux résidents de participer à des séjours de vacances comme, par exemple, une semaine à l'Ile d'Oléron, en Vendée ou sur la côte belge. Une sortie d'un weekend à Eurodisney figurait en outre au programme des activités de l'année.
En parallèle, la MSP a organisé d'autres évènements de type festif pour ses résidents, tels que la galette des rois, le carnaval, une chasse aux œufs, la Saint-Nicolas, une chorale de Noël, ouverture du petit magasin ou encore la création d'un potager communautaire en collaboration avec les Hautes Ardennes.
Par ailleurs, la MSP a organisé un barbecue afin de réunir ses résidents et leurs familles. Ce moment particulier permet de garder une politique de dialogue avec les familles visant avant tout à préserver, voire à reconstruire les liens familiaux.

### → 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, les IHP achètent 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 de sensibiliser les résidents au coût de l'énergie, des calorimètres ont été placés dans les chambres de chaque résident des immeubles communautaires.

Une serre a été achetée, afin de développer l'activité jardinage qui exerce un pouvoir bénéfique sur la santé mentale ou simplement parce que ça génère du bien-être lié à l'activité de plein air et du réconfort (satisfaction d'un résultat visible) et que cela valorise aussi l'individu à travers le changement qu'il opère dans son environnement proche.

## Les projets culturels et artistiques

Les projets culturels et artistiques sont très importants au sein des IHP, c'est dans cette optique, qu'une exposition a vu le jour après plusieurs mois de travail, intitulée « un autre regard, un autre miroir », et s'est déroulée du 18 au 31 janvier 2016. Cette initiative a été réfléchie par le groupe d'activités « L'intervalle » des IHP Famenne-Ardenne. Elle a pour but de valoriser ces personnes à travers leur créativité et leur implication dans un projet par le biais de l'art.

Celles-ci ont pu, avec l'aide d'un photographe professionnel, approcher les techniques de la photographie.

Après quelques séances du médium photographique à travers des objets et des documents iconographique, les résidents ont fait une plongée historique dans cet art en redécouvrant des techniques anciennes et en créant leur propre appareil photographique ou sténopés.

C'est après ces quelques mises en bouche qu'ils ont réfléchi au thème qui leur parlait le plus, et c'est finalement vers la nature (plus particulièrement la forêt), un environnement proche qu'ils se sont sentis le plus à l'aise…

C'est en effet dans ces lieux où l'apaisement est le plus vrai que la quiétude s'installe et le bien-être se ressent.

**Ils ont donc croisé leurs regards face à la nature…**

Dans le même objectif, le centre d'activité des IHP Famenne-Ardenne a participé en février 2016 à la quatrième édition du festival Particip'art. Deux journées qui sont orientées afin de restaurer des ponts entre le monde social et culturel. L'idée est de permettre à des publics plus fragilisés d'exprimer eux aussi leur créativité.

Les participants ont proposé une exposition « Et le temps passe ». Créations réunissant l'écriture, la photographie, la peinture et le travail sur ardoise.

En outre, entre mars et décembre 2016, un projet inter culturalité a été proposé aux habitants, il a été réalisé en collaboration avec la cellule « Article 27 », le service d'insertion socioprofessionnel « La Source » et centre de réfugiés d'Herbeumont.

L'idée de celui-ci était de redécouvrir leur propre culture d'une part, et de s'intéresser, de découvrir la culture des minorités qui évoluent au sein de leur pays, province, village.

Une série de visites « du terroir » ont été soumises telles que :

> Musée des Celtes à LIBRAMONT ;

> Musée en PICONRUE (retrace tous les âges de la vie en Ardenne) ;

> Archéoparc de MALAGNE ;

Visites de certains quartiers typiques de BRUXELLES ;

> Ateliers cuisine du monde au centre de réfugiés d'HERBEUMONT ;

> Mots d'immigrés, Maudits migrés (court métrage + débat animé par le réalisateur et un membre d'Amnesty international).

Enfin, un résident des habitations protégées a participé à l'exposition « Si Bertrix m'était conté ». Il a réalisé à l'échelle 1/30$^{e}$ l'église des Pères franciscains de Bertrix. Une magnifique réalisation qui lui a pris deux ans.

## Le service Résolux

Dans le cadre du SPAD (Soins Psychiatriques à Domicile) « Résolux », des modules de sensibilisation aux maladies mentales pour les services de soins à domicile, en partenariat avec l'IHP d'Aubange ont été organisés tout au long de l'année 2016. 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. Enfin, la participation à la mise en place du projet 107 et immersion des équipes mobiles chroniques et aigues au sein du service Résolux.

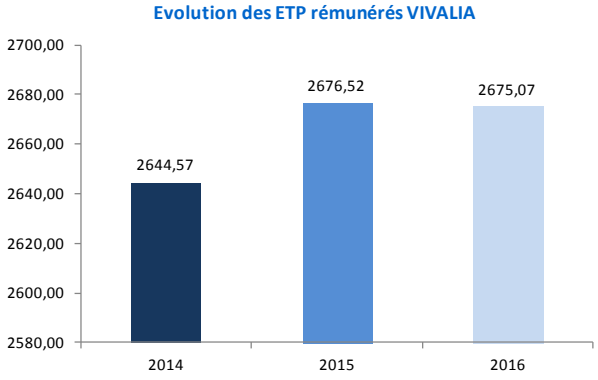
MR-MRS Val des Seniors / Chanly

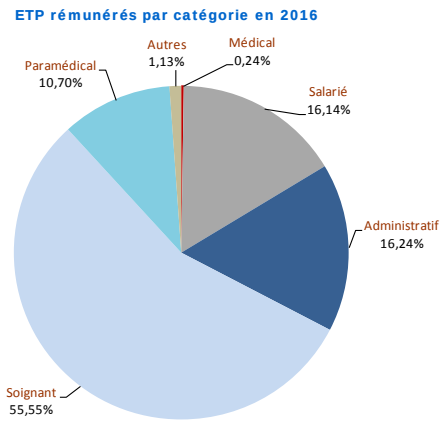
Seniorie de Sainte-Ode

# 6. Les indicateurs–clés

## 6.1. Evolution des ETP rémunérés Vivalia

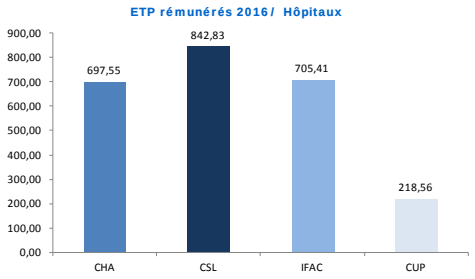
| | VIVALIA | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
| Médical | 6,71 | 6,72 | 6,41 | -0,31 | -4,61% |
| Salarié | 440,40 | 436,93 | 431,70 | -5,23 | -1,20% |
| Administratif | 435,89 | 432,95 | 434,55 | 1,60 | 0,37% |
| Soignant | 1.457,05 | 1.485,51 | 1.485,97 | 0,46 | 0,03% |
| Paramédical | 276,51 | 285,22 | 286,17 | 0,95 | 0,33% |
| Autres | 28,01 | 29,19 | 30,27 | 1,08 | 3,70% |
| **Total** | **2.644,57** | **2.676,52** | **2.675,07** | **-1,45** | **-0,05%** |
| *dont Maribel* | *163,67* | *164,42* | *164,97* | *0,55* | *0,33%* |
| *dont Admin. Centrale* | *59,99* | *60,57* | *65,28* | *4,71* | *7,78%* |

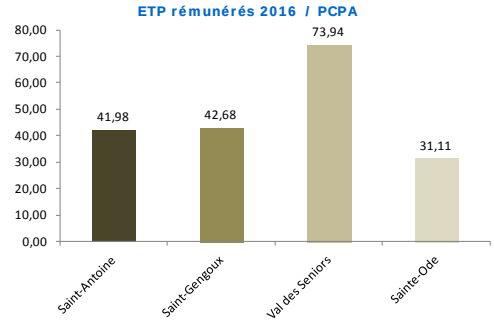


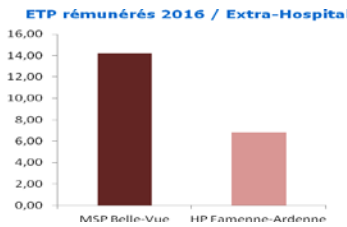
## 6.2. Evolution des ETP rémunérés par institution

| VIVALIA | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| CHA | 694,26 | 706,27 | 697,55 | -8,72 | -1,23% |
| CSL | 834,96 | 843,85 | 842,83 | -1,02 | -0,12% |
| IFAC | 703,87 | 709,33 | 705,41 | -3,92 | -0,55% |
| CUP | 219,65 | 224,12 | 218,56 | -5,56 | -2,48% |
| ***Sous-total secteur hospitalier*** | ***2.452,74*** | ***2.483,57*** | ***2.464,35*** | ***-19,22*** | ***-0,77%*** |
| Saint-Antoine | 39,33 | 39,12 | 41,98 | 2,86 | 7,31% |
| Saint-Gengoux | 31,70 | 31,47 | 42,68 | 11,21 | 35,62% |
| Val des Seniors | 69,17 | 69,70 | 73,94 | 4,24 | 6,08% |
| Sainte-Ode | 30,93 | 31,65 | 31,11 | -0,54 | -1,71% |
| ***Sous-total secteur PCPA*** | ***171,13*** | ***171,94*** | ***189,71*** | ***17,77*** | ***10,34%*** |
| MSP Belle-Vue | 14,11 | 14,26 | 14,20 | -0,06 | -0,42% |
| HP Famenne-Ardenne | 6,59 | 6,75 | 6,81 | 0,06 | 0,89% |
| ***Sous-total secteur Extra-Hospitalier*** | ***20,70*** | ***21,01*** | ***21,01*** | ***0,00*** | ***0,00%*** |
| Total | **2.644,57** | **2.676,52** | **2.675,07** | **-1,45** | **-0,05%** |

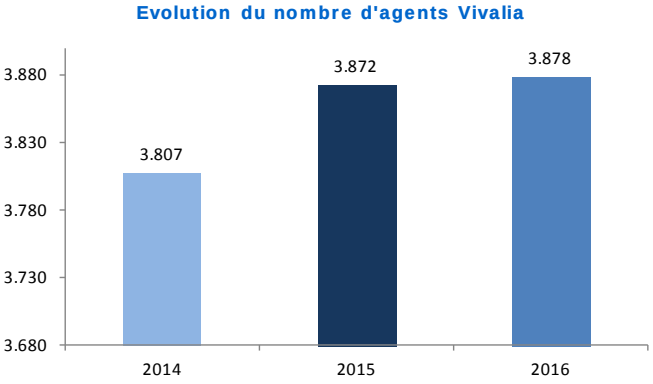


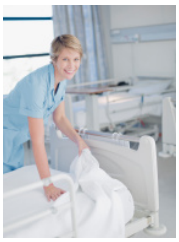


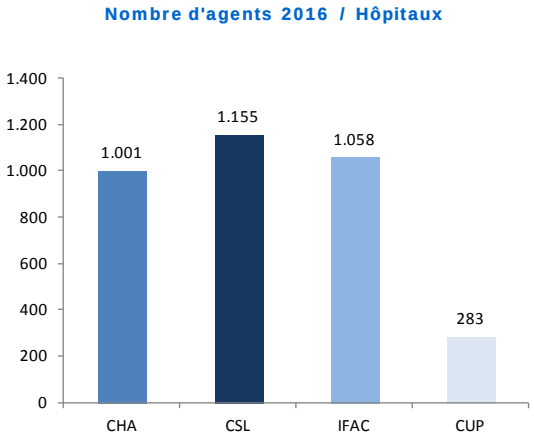

*Augmentation du personnel*
*> à la Bouvière suite à la fusion de Saint-Gengoux avec Provedroux*
*> au Val des Seniors avec l'ouverture de lits MR et de lits court séjour*

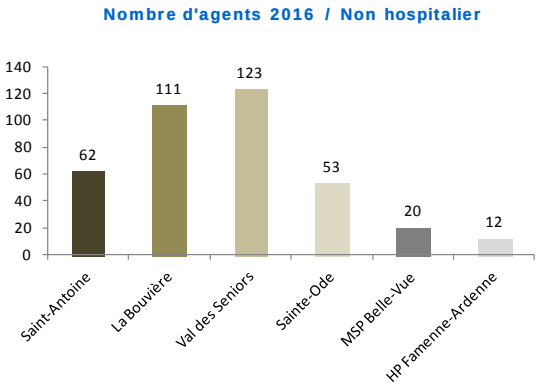


## 6.3. Répartition du personnel en nombre de personnes

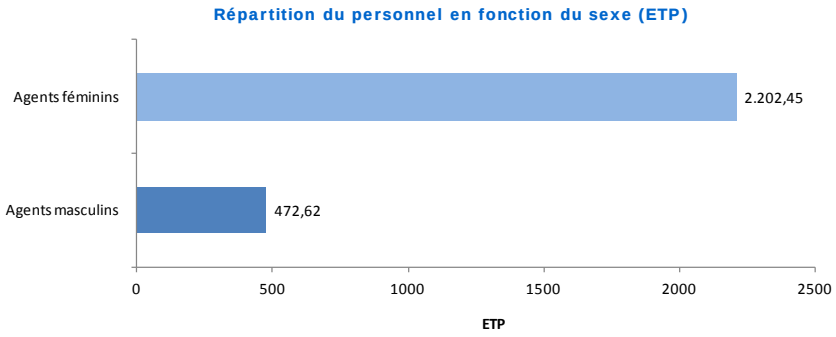


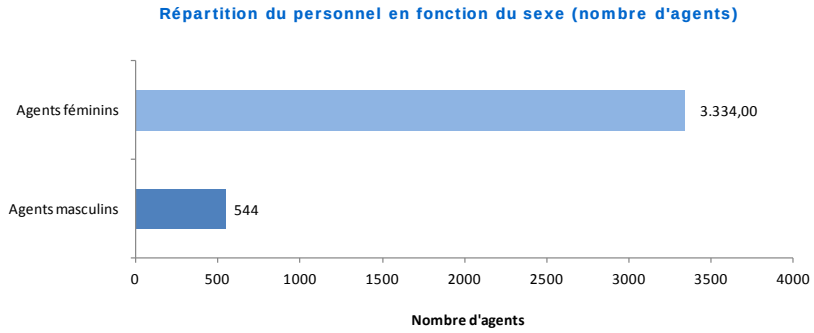




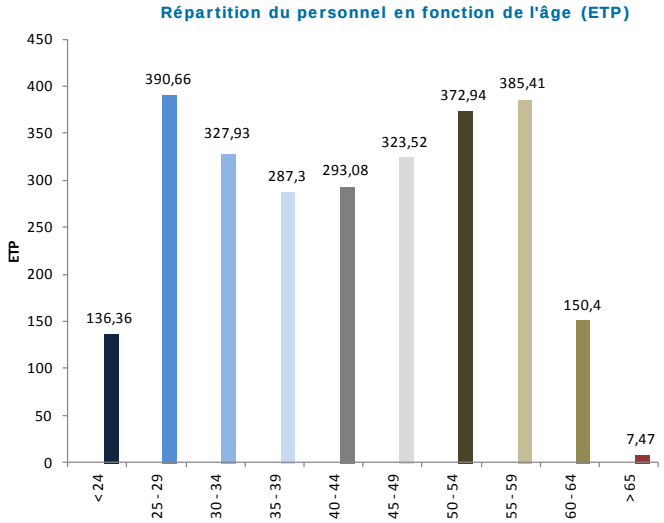


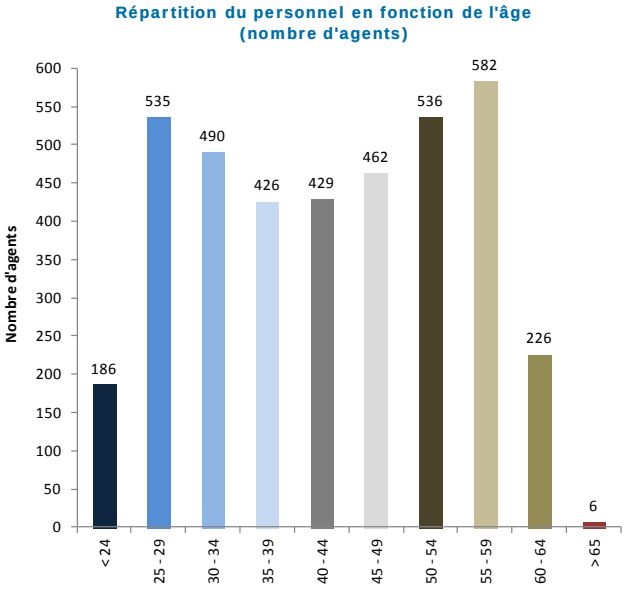
## 6.4. Répartition du personnel en fonction du sexe



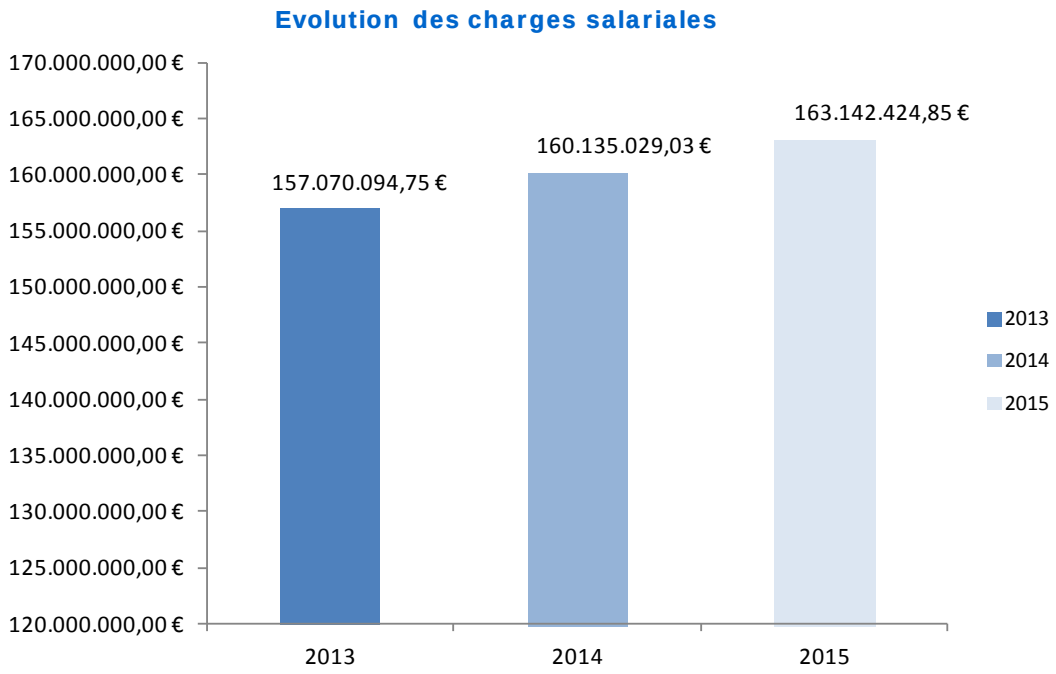

## 6.5. Répartition du personnel en fonction de l'âge



## 6.6. Charges salariales

| Rémunérations et charges sociales | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| Secteur Hospitalier | 149.547.829,37 € | 152.431.177,03 € | 153.740.262,96 € | 1.309.085,93 € | 0,86% |
| Secteur PCPA | 9.408.786,66 € | 9.493.391,87 € | 10.569.959,93 € | 1.076.568,06 € | 11,34% |
| Secteur Extra-Hospitalier | 1.178.413,00 € | 1.217.855,95 € | 1.224.442,90 € | 6.586,95 € | 0,54% |
| **Total** | **160.135.029,03 €** | **163.142.424,85 €** | **165.534.665,79 €** | **2.392.240,94 €** | **1,47%** |



# 6.7. Aides à l'emploi

## 6.7.1. Aides à l'emploi Vivalia

| | Valeur correspondante en € | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
| Maribel | € 5.604.860,95 | € 5.696.621,88 | € 5.713.758,22 | € 17.136,34 | 0,30% |
| Maribel via BMF | € 296.431,80 | € 293.496,84 | € 293.496,84 | € 0,00 | 0,00% |
| Formation 600 | € 123.708,53 | € 142.289,71 | € 88.433,75 | -€ 53.855,96 | -37,85% |
| 52 ans + | € 346.093,00 | € 391.631,51 | € 391.631,51 | € 0,00 | 0,00% |
| FBI | € 1.938.527,40 | € 1.938.527,40 | € 1.938.527,40 | € 0,00 | 0,00% |
| **Total** | **€ 8.309.621,68** | **€ 8.462.567,34** | **€ 8.425.847,72** | **-€ 36.719,62** | **-0,43%** |

| | ETP Vivalia | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
| Maribel | 164,42 | 164,42 | 164,97 | 0,55 | 0,33% |
| Maribel via BMF | 6,99 | 6,99 | 6,99 | 0,00 | 0,00% |
| Formation 600 | 5,35 | 4,14 | 2,83 | -1,31 | -31,64% |
| 52 ans + | 9,50 | 10,75 | 10,75 | 0,00 | 0,00% |
| FBI | 92,00 | 92,00 | 92,00 | 0,00 | 0,00% |
| **Total** | **278,26** | **278,30** | **277,54** | **-0,76** | **-0,27%** |

## 6.7.2. Aides à l'emploi par secteur

| 2016 | Secteur Hospitalier (ETP) | Secteur PCPA (ETP) | Total |
|---|---|---|---|
| Maribel | 149,94 | 15,03 | 164,97 |
| Maribel via BMF | 6,99 | 0,00 | 6,99 |
| Formation 600 | 1,45 | 1,38 | 2,83 |
| 52 ans + | 10,30 | 0,45 | 10,75 |
| FBI | 92,00 | 0,00 | 92,00 |
| **Total** | **260,68** | **16,86** | **277,54** |

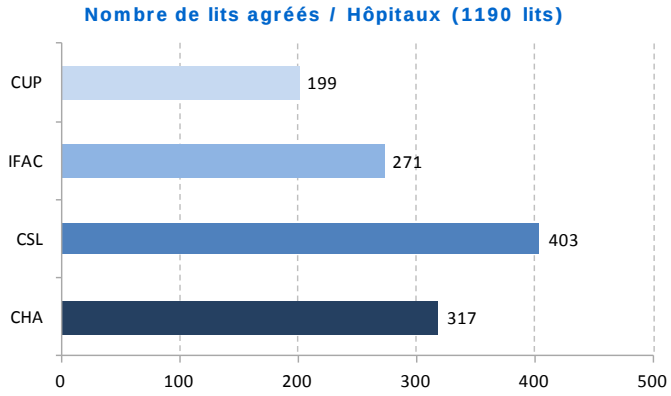
| | Valeur correspondante en € | | |
|---|---|---|---|
| 2016 | Secteur Hospitalier | Secteur PCPA | Total |
| Maribel | € 5.257.784,04 | € 455.974,18 | € 5.713.758,22 |
| Maribel via BMF | € 293.496,84 | € 0,00 | € 293.496,84 |
| Formation 600 | € 45.001,30 | € 43.432,45 | € 88.433,75 |
| 52 ans + | € 375.237,63 | € 16.393,88 | € 391.631,51 |
| FBI | € 1.938.527,40 | € 0,00 | € 1.938.527,40 |
| **Total** | **€ 7.910.047,21** | **€ 515.800,51** | **€ 8.425.847,72** |

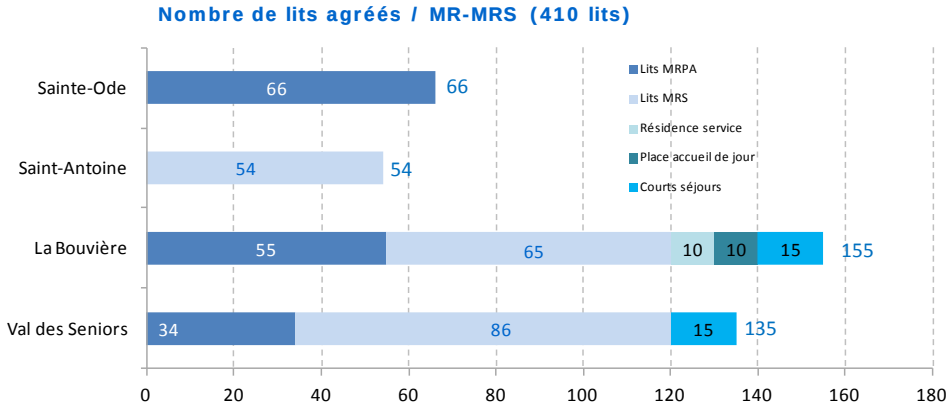
MR-MRS La Bouvière / Vielsalm

MRS Saint-Antoine / Virton

# 7. Les statistiques d'activités

## 7.1. Nombre de lits agréés Vivalia (1600 lits)





## 7.2. Nombre de lits agréés par indice et par hôpital

| INDICE | CHA | CSL | IFAC | CUP | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| A | 0 | 30 | 0 | 99 | 129 |
| C | 81 | 78 | 71 | 0 | 230 |
| D | 70 | 119 | 68 | 0 | 257 |
| C+D (banalisé) | 0 | 12 | 20 | 0 | 32 |
| 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 | 20 | 0 | 82 |
| 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 | 271 | 199 | 1190 |

Projet 107 : gel de 14 lits A et 18 lits T

*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*

## 7.3. Nombre de lits MRPA – MRS par institution

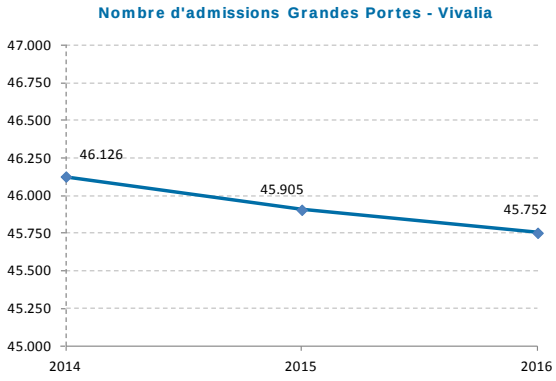
| INDICE | Val des Seniors | La Bouvière | Saint-Antoine | Sainte-Ode | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| Lits MRPA | 34 | 55 | 0 | 66 | 155 |
| Lits MRS | 86 | 65 | 54 | 0 | 205 |
| Résidence service | 0 | 10 | 0 | 0 | 10 |
| Accueil de jour | 0 | 10 | 0 | 0 | 10 |
| Courts séjours | 15 | 15 | 0 | 0 | 30 |
| TOTAL | 135 | 155 | 54 | 66 | 410 |

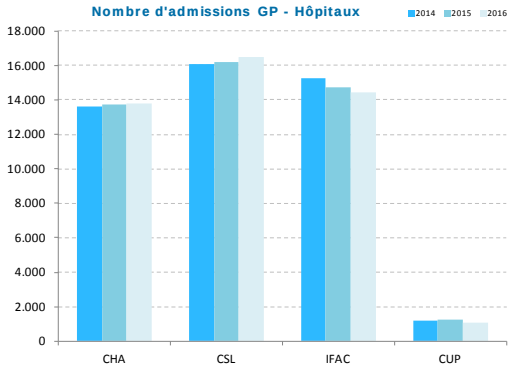
*MRPA = Maison de Repos Personnes Agées*
*MRS = Maison de Repos et de Soins*

## 7.4. Nombre d'admissions Grandes Portes *

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

| | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| VIVALIA Hôpitaux | 46.126 | 45.905 | 45.752 | -153 | -0,33% |
| CHA | 13.623 | 13.701 | 13.817 | 116 | 0,85% |
| CSL | 16.075 | 16.210 | 16.474 | 264 | 1,63% |
| IFAC | 15.258 | 14.738 | 14.409 | -329 | -2,23% |
| CUP | 1.170 | 1.256 | 1.052 | -204 | -16,24% |




*La diminution du nombre d'admissions à l'échelle de Vivalia est faible et s'explique plus spécifiquement par une baisse sur :*

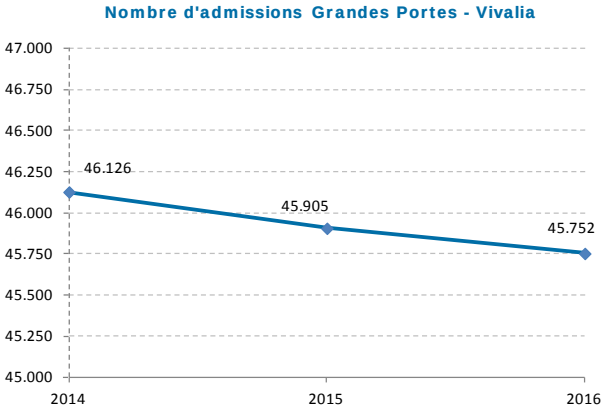
*- le site de Marche : essentiellement liée au service de pédiatrie qui ne pratique plus de polysomnographie et à l'hôpital de jour chirurgical.*

*- CUP : Le Projet 107 : au 01/07/2016 gel de 14 lits A et 18 lits T d'où baisse des journées et admissions.*

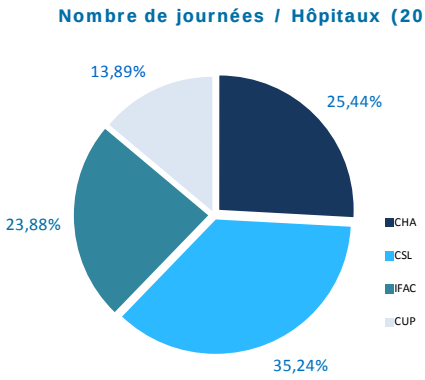
# 7.5. Nombre de journées

## 7.5.1. Nombre de journées - Hôpitaux

| | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| VIVALIA Hôpitaux | 313.998 | 314.180 | 298.747 | -15.433 | -4,91% |
| CHA | 80.386 | 79.939 | 77.236 | -2.703 | -3,38% |
| CSL | 108.450 | 110.717 | 108.667 | -2.050 | -1,85% |
| IFAC | 73.076 | 71.339 | 71.336 | -3 | -0,004% |
| CUP | 52.086 | 52.185 | 41.508 | -10.677 | -20,46% |

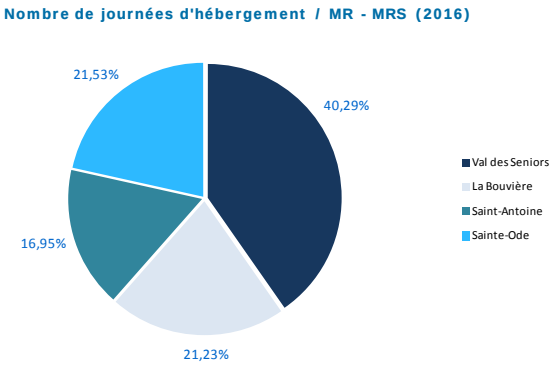


*La diminution du nombre de journées dans les hôpitaux de Vivalia est due aux durées de séjour qui continuent de se réduire.*



## 7.5.2. Nombre de journées d'hébergement MR - MRS

| | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| VIVALIA MR-MRS | 98.584 | 96.423 | 105.935 | 9.512 | 9,86% |
| Val des Seniors | 41.433 | 40.773 | 42.676 | 1.903 | 4,67% |
| La Bouvière | 14.506 | 14.533 | 22.490 | 7.957 | 54,75% |
| Saint-Antoine | 19.493 | 18.671 | 17.960 | -711 | -3,81% |
| Sainte-Ode | 23.152 | 22.446 | 22.809 | 363 | 1,62% |




*L'augmentation du nombre de journées d'hébergement des MR-MRS Val des Seniors et La Bouvière s'explique par l'ouverture de 5 lits MR, 5 lits MRS et 10 lits de court séjour au Val des Seniors et par le passage de 38 à 120 lits dès septembre 2016 à La Bouvière (fusion de Saint-Gengoux + 40 lits et Provedroux + 42 lits).*

## 7.5.3. Journées courts séjours MR - MRS

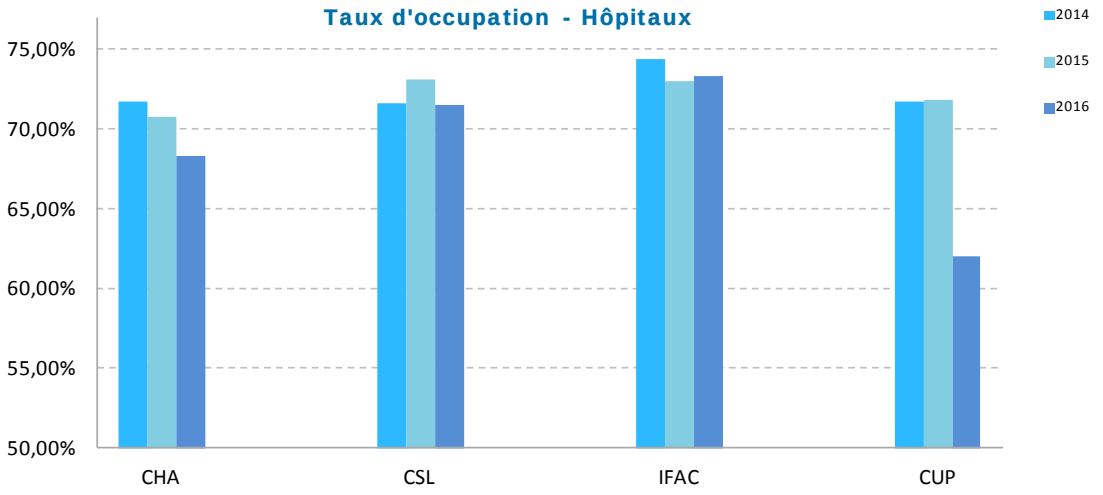
| | 2014 | 2015 | 2016 |
|---|---|---|---|
| VIVALIA MR-MRS | / | / | 976 |
| Val des Seniors | / | / | 976 |
| La Bouvière | / | / | / |
| Saint-Antoine | / | / | / |
| Sainte-Ode | / | / | / |

# 7.6. Taux d'occupation et journées [4]

## 7.6.1. Journées et taux d'occupation - Hôpitaux

| | 2014 | | 2015 | | 2016 | | Ecart 15/16 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Taux | Journées | Taux | Journées | Taux | Journées | Taux | Journées |
| CHA | 71,68% | 77.811 | 70,77% | 77.485 | 68,28% | 74.863 | -2,49% | -2.622 |
| CSL | 71,56% | 105.548 | 73,12% | 107.832 | 71,46% | 105.568 | -1,66% | -2.264 |
| IFAC | 74,38% | 69.492 | 73,01% | 67.739 | 73,34% | 67.908 | 0,33% | 169 |
| CUP | 71,71% | 52.086 | 71,85% | 52.185 | 61,97% | 41.508 | -9,88% | -10.677 |

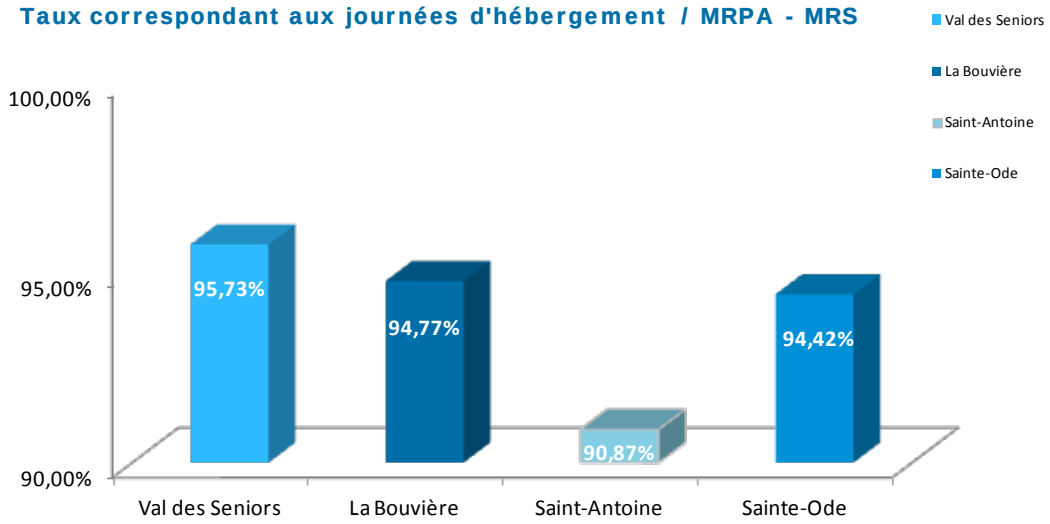
Le calcul du taux d'occupation à l'Hôpital Psychiatrique « La Clairière » tient compte de la baisse de lits suite au projet 107 à partir du 01/07/2016.



[4] Soulignons l'harmonisation du calcul du taux d'occupation entre les CSL, le CHA, l'IFAC et le CUP, celui-ci étant basé sur les journées réalisées 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 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.

## 7.6.2. Journées d'hébergement et taux d'occupation MR - MRS

| | 2014 | | 2015 | | 2016 | | Ecart 15/16 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Taux | Journées | Taux | Journées | Taux | Journées | Taux | Journées |
| Val des Seniors | 98,71% | 41.433 | 97,14% | 40.773 | 95,73% | 42.676 | -1,41% | 1.903 |
| La Bouvière | 99,36% | 14.506 | 99,54% | 14.533 | 94,77% | 22.490 | -4,77% | 7.957 |
| Saint-Antoine | 98,74% | 19.461 | 98,90% | 19.493 | 90,87% | 17.960 | -8,03% | -1.533 |
| Sainte-Ode | 96,11% | 23.152 | 93,18% | 22.446 | 94,42% | 22.809 | 1,24% | 363 |



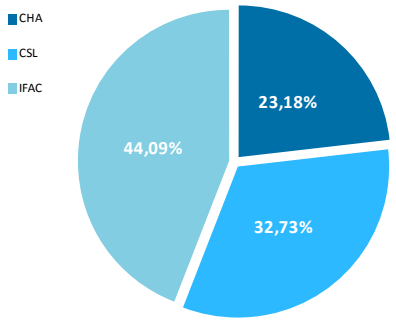

*> La diminution du taux d'occupation de la MR-MRS La Bouvière est due au passage des 40 aux 120 lits à la suite de la fusion des deux maisons de repos de Vielsalm. En effet, des lits étaient toujours vides durant les mois de septembre et octobre. Il a fallu attendre le mois de novembre afin de voir une nette augmentation d'occupation.*

*> La diminution du nombre de journées d'hébergement de la MR-MRS Saint Antoine s'explique par le taux d'occupation bien plus élevé en 2015 qu'en 2016*

## 7.7. Nombre de forfaits

| | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| VIVALIA | 95.884 | 107.035 | 111.216 | 4.181 | 3,91% |
| CHA | 24.454 | 26.330 | 25.782 | -548 | -2,08% |
| CSL | 31.033 | 37.062 | 36.400 | -662 | -1,79% |
| IFAC | 40.397 | 43.643 | 49.034 | 5.391 | 12,35% |

**Nombre de forfaits / Hôpitaux (2016)**



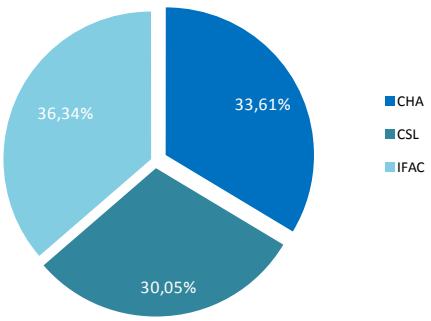

*L'augmentation du nombre de forfaits au sein de l'IFAC est expliqué par le forfait « douleur chronique » compté pour la première fois. Celle-ci est contrebalancée par une diminution au CHA ainsi qu'aux CSL.*

## 7.8. Nombre de conventions

| | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| VIVALIA | 859.028 | 956.626 | 1.119.607 | 162.981 | 17,04% |
| CHA | 314.488 | 329.061 | 376.289 | 47.228 | 14,35% |
| CSL | 236.898 | 266.371 | 336.422 | 70.051 | 26,30% |
| IFAC | 307.642 | 361.194 | 406.896 | 45.702 | 12,65% |

*L'augmentation du nombre de conventions est générale, plus spécifiquement marquée au niveau des CSL. Celle-ci est due aux nouveaux codes en diabétologie avec le changement de nomenclature à partir du 01/07/2016.*

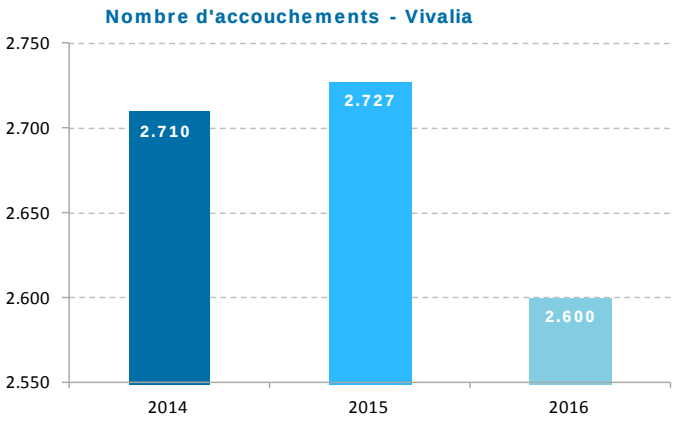
**Nombre de conventions / Hôpitaux (2016)**



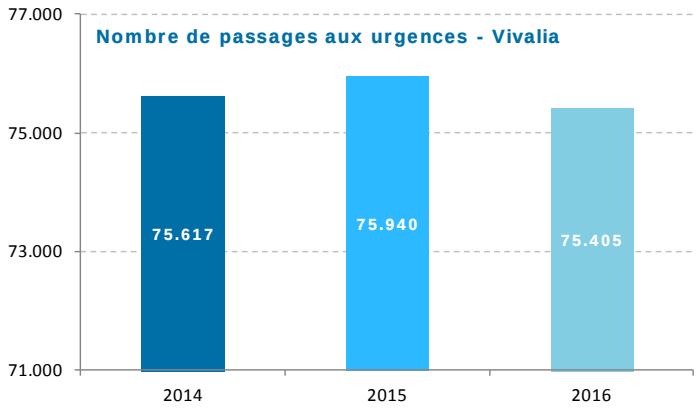
## 7.9. Divers

*Le nombre d'accouchements diminue, ainsi que le nombre de passages aux urgences.*
*Tandis que le nombre de sorties SMUR et PIT augmente, contrairement à l'année 2015.*

| Nombre d'accouchements | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| VIVALIA | 2.710 | 2.727 | 2.600 | -127 | -4,66% |
| CHA | 1.153 | 1.214 | 1.153 | -61 | -5,02% |
| CSL | 980 | 933 | 879 | -54 | -5,79% |
| IFAC | 567 | 580 | 568 | -12 | -2,07% |

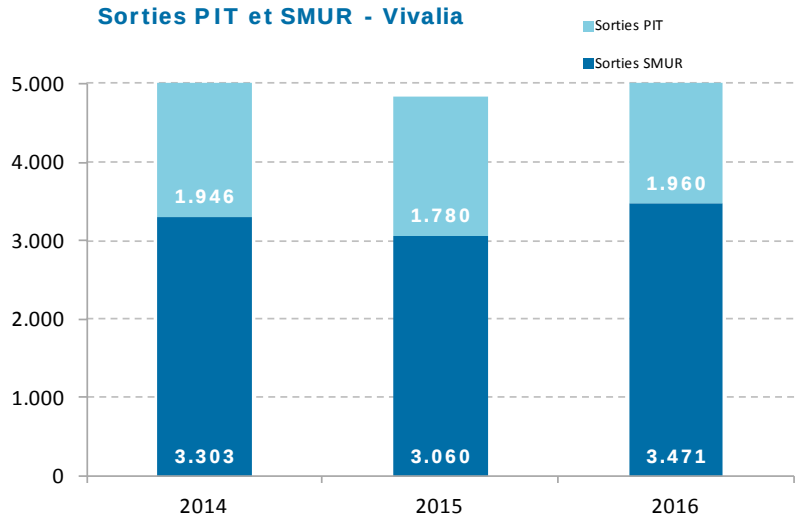



| Passages aux urgences | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| VIVALIA | 75.617 | 75.940 | 75.405 | -535 | 0,43% |
| CHA | 17.717 | 18.296 | 18.443 | 147 | 0,80% |
| CSL | 24.945 | 25.419 | 24.962 | -457 | -1,80% |
| IFAC | 32.955 | 32.225 | 32.000 | -225 | -0,70% |



| Sorties SMUR | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| VIVALIA | 3.303 | 3.060 | 3.471 | 411 | 13,43% |
| CHA | 863 | 870 | 889 | 19 | 2,18% |
| CSL | 874 | 948 | 952 | 4 | 0,42% |
| IFAC | 1.566 | 1.242 | 1.630 | 388 | 31,24% |

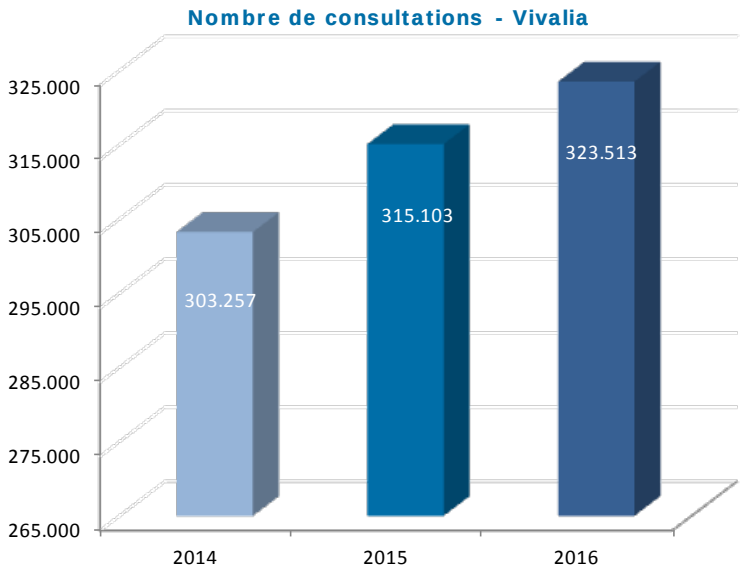
| Sorties PIT | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| VIVALIA | 1.946 | 1.780 | 1.960 | 180 | 10,11% |
| CHA | 941 | 851 | 920 | 69 | 8,11% |
| CSL | 1.005 | 929 | 1.040 | 111 | 11,95% |
| IFAC | / | / | / | / | / |




*L'écart négatif entre l'année 2014 et 2015 et positif entre 2015 et 2016 pour les sorties SMUR de l'IFAC s'explique par le PIM (plan intervention médical). En effet, durant l'année 2015, 200 patients ont été facturés "erronément" on été crédité. Alors qu'une sortie SMUR pour une ou 200 personnes n'est facturée qu'à une seule d'entre elles.*

## 7.10. Consultations

| | 2014 | 2015 | 2016 | Ecart 15/16 | Ecart % |
|---|---|---|---|---|---|
| VIVALIA | 303.257 | 315.103 | 323.513 | 8.410 | 2,67% |
| CHA | 113.723 | 119.531 | 118.667 | -864 | -0,72% |
| CSL | 94.399 | 98.848 | 104.988 | 6.140 | 6,21% |
| IFAC | 91.273 | 92.169 | 95.053 | 2.884 | 3,13% |
| CUP | 3.862 | 4.555 | 4.805 | 250 | 5,49% |



# 8. 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 31.12.2016 | Avance subordonnée au 31.12.2016 |
| **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 |
| **Arrondondissement 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 |
| Gouvy | 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 |
| **Arrondondissement Marche-en-Famenn** | **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% | | | | |
| **Arrondondissement 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 |
| **Arrondondissement 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** |
| **Arrondondissement 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 2016

Vivalia
Votre santé, notre quotidien

# 1. Résultats 2016: 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 Maison de repos et de soins Saint-Antoine (Virton)
- La Maison de repos et de soins La Bouvière (Vielsalm). Fusion en 2016, entre la Maison de repos et de soins Saint-Gengoux et le Home Provedroux dépendant du CPAS de Vielsam
- La Maison de repos et de soins Val des Séniors (Chanly)
- La Maison de repos Seniorie Sainte-Ode (Sainte-Ode)

> **Extra-Hospitalier** : 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 Extra-Hospitalier présenté dans ce présent rapport.

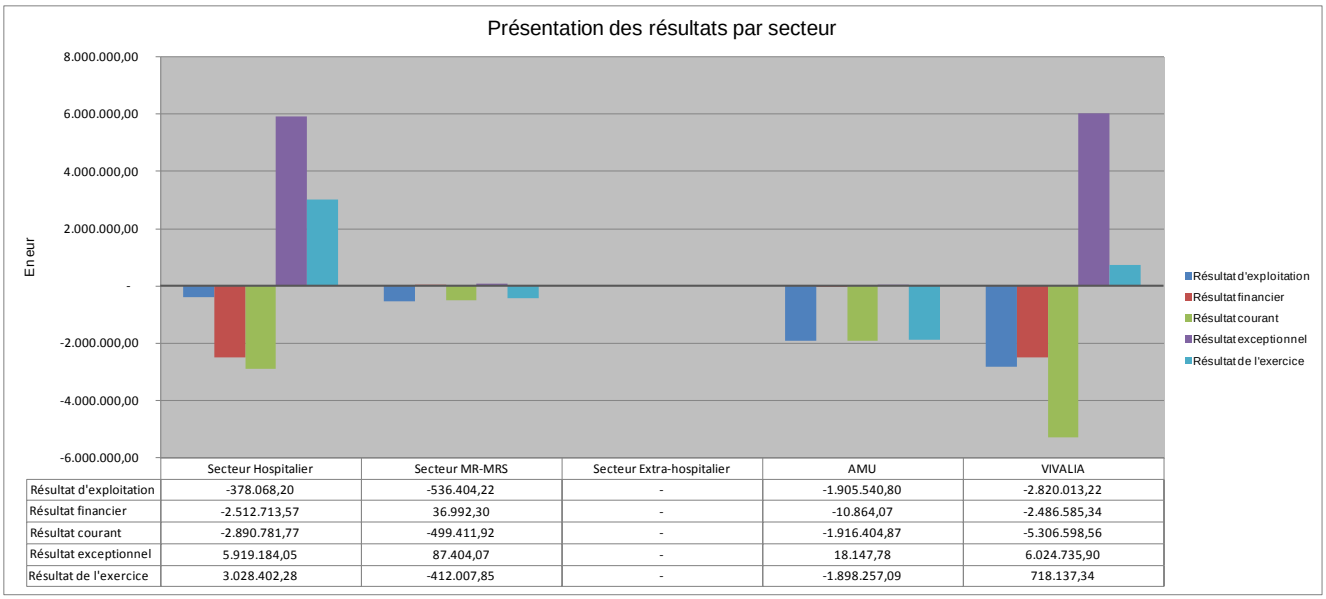
> **Aide Médicale Urgente** : présentant les coûts et recettes de l'Aide Médicale Urgente déployée par les hôpitaux aigus en province de Luxembourg.

La présentation sectorielle des comptes annuels de Vivalia est constituée des bilans et comptes de résultats des 8 institutions (comptes annuels agrégés des 4 hôpitaux[5] 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.

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

## 1.1. Vivalia (vue sectorielle)




| | Secteur Hospitalier | Secteur MR-MRS | Secteur Extra-hospitalier | AMU | VIVALIA |
|---|---|---|---|---|---|
| Résultat d'exploitation | -378.068,20 | -536.404,22 | - | -1.905.540,80 | -2.820.013,22 |
| Résultat financier | -2.512.713,57 | 36.992,30 | - | -10.864,07 | -2.486.585,34 |
| Résultat courant | -2.890.781,77 | -499.411,92 | - | -1.916.404,87 | -5.306.598,56 |
| Résultat exceptionnel | 5.919.184,05 | 87.404,07 | - | 18.147,78 | 6.024.735,90 |
| Résultat de l'exercice | 3.028.402,28 | -412.007,85 | - | -1.898.257,09 | 718.137,34 |

**Le résultat net de Vivalia** s'élève pour l'exercice 2016 à **718.137,34 €** ventilé de la façon suivante :

- Secteur Hospitalier : + 3.028.402,28 €
- Secteur PCPA : - 412.007,85 €
- Secteur Santé Mentale 0,00 €
- Secteur AMU : - 1.898.257,09 €

Le résultat net de l'exercice 2016 est supérieur à celui de 2016 de + 1.187.488,62 € soit + 253,01%. Sa composition est significativement différente :

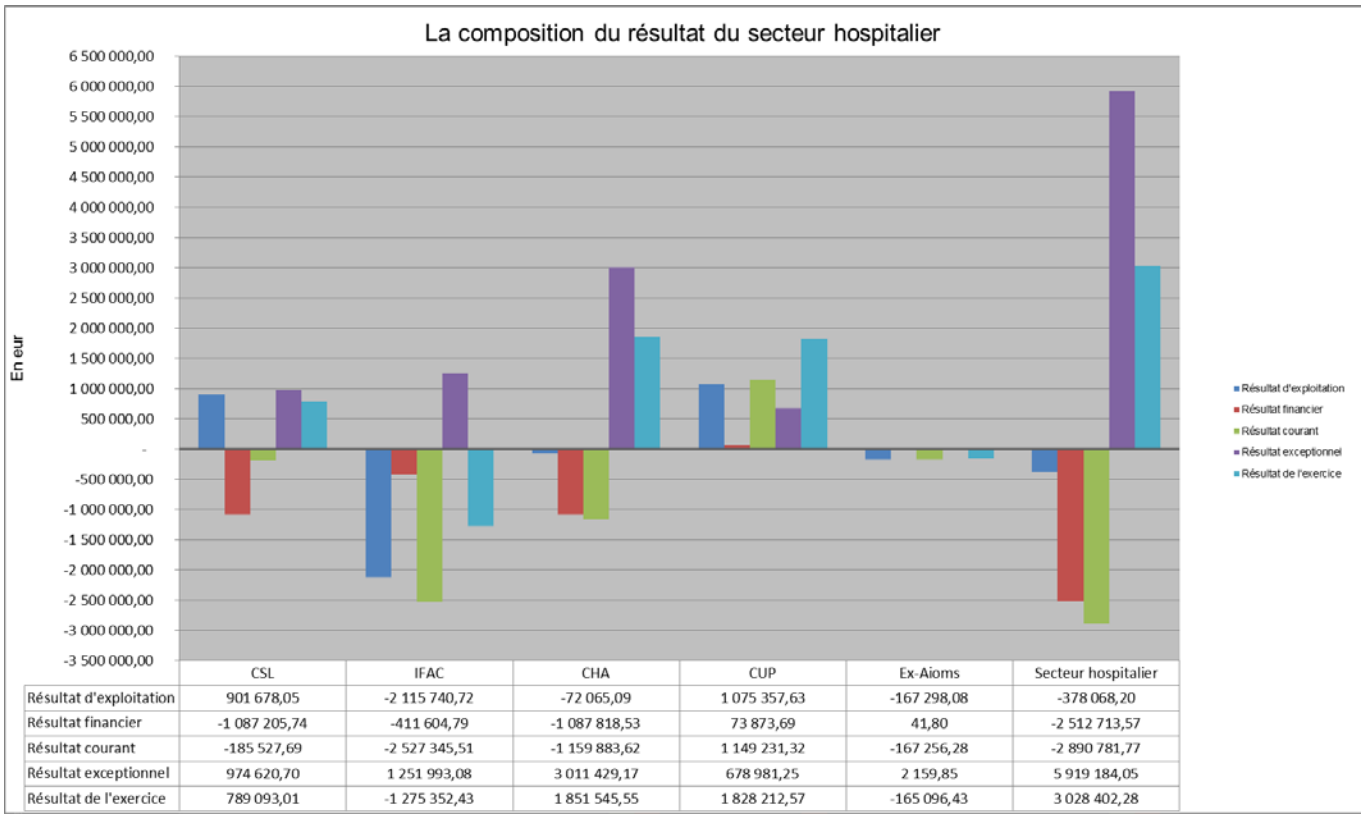
| | 2015 | 2016 | Ecart 2016-2015 | Ecart 2016-2015 (en %) |
|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | -3.368.090,84 | -2.820.013,22 | 548.077,62 | 16,27 % |
| Résultat financier | -2.733.026,34 | -2.486.585,34 | 246.441,00 | 9,02 % |
| **Résultat exceptionnel** | 5.631.765,90 | 6.024.735,90 | 392.970,00 | 6,98 % |
| Résultat net | -469.351,28 | 718.137,34 | 1.187.488,62 | 253,01 % |

En effet, le résultat d'exploitation négatif de - 2.820.013,22 € est en augmentation et s'améliore de + 548.077,62 €. Les raisons de cette augmentation sont expliquées au point 4.4 de ce rapport.

Le résultat financier négatif de - 2.486.585,34 € augmente de + 246.441,00 €.

Et le résultat exceptionnel de + 6.024.735,90 € augmente également de + 392.970,00 € par rapport à 2015.

## 1.2. Secteur hospitalier




| | CSL | IFAC | CHA | CUP | Ex-Aioms | Secteur hospitalier |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Résultat d'exploitation | 901 678,05 | -2 115 740,72 | -72 065,09 | 1 075 357,63 | -167 298,08 | -378 068,20 |
| Résultat financier | -1 087 205,74 | -411 604,79 | -1 087 818,53 | 73 873,69 | 41,80 | -2 512 713,57 |
| Résultat courant | -185 527,69 | -2 527 345,51 | -1 159 883,62 | 1 149 231,32 | -167 256,28 | -2 890 781,77 |
| Résultat exceptionnel | 974 620,70 | 1 251 993,08 | 3 011 429,17 | 678 981,25 | 2 159,85 | 5 919 184,05 |
| Résultat de l'exercice | 789 093,01 | -1 275 352,43 | 1 851 545,55 | 1 828 212,57 | -165 096,43 | 3 028 402,28 |

Le secteur hospitalier affiche un résultat net de **+ 3.028.402,28 €** en augmentation par rapport à 2015 de **+ 1.546.508,98 €** soit + 104,36 %.

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

- CSL : +26,05%
- IFAC -42,11%
- CHA : +61,14%
- CUP : +60,37%
- Ex-AIOMS de Bastogne : -5,45%

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'agrégés 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 2016 du secteur de l'AMU[6].

[6] Cf. point 1.4 du présent rapport.

## Comptes agrégés du secteur hospitalier

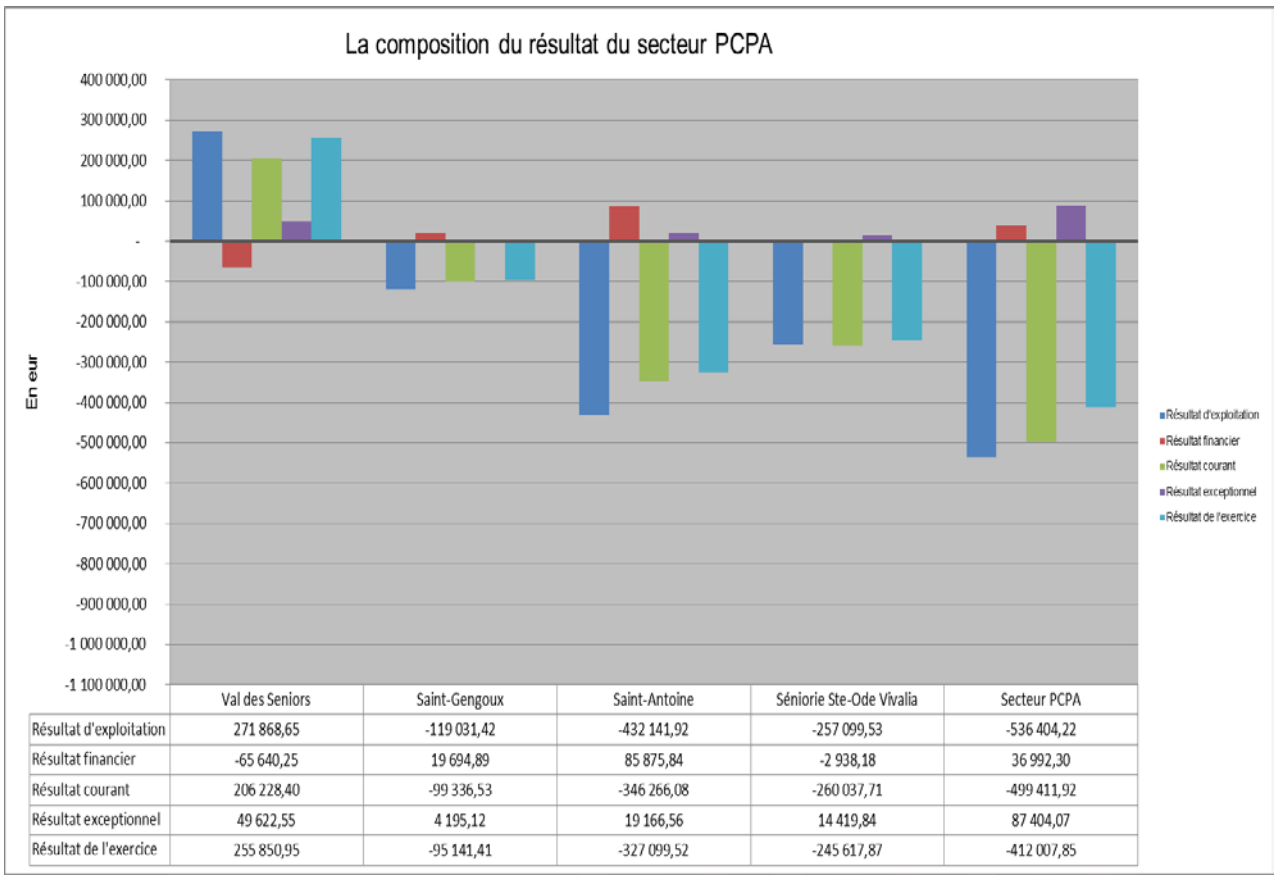
| | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| ***Section 1 : Bilan après répartition*** | | | |
| **ACTIF** | | | |
| **Actifs immobilisés** | **20/28** | **188 673 788,41** | **193 817 921,22** |
| I **Frais d'établissement** | **20** | **1 305 622,73** | **1 790 834,77** |
| II **Immobilisations incorporelles** | **21** | **1 909 466,79** | **1 955 887,21** |
| III **Immobilisations corporelles** | **22/27** | **185 450 318,27** | **190 066 387,81** |
| A. Terrains et constructions | 22 | 150 760 000,39 | 157 490 980,45 |
| B. Matériel d'équipement médical | 23 | 18 716 006,07 | 17 721 842,42 |
| C. Matériel d'équip. non médical et mobilier | 24 | 9 807 197,93 | 9 988 595,40 |
| D. Location financement et droits similaires | 25 | 0,00 | 0,00 |
| E. Autres immobilisations corporelles | 26 | 53 658,45 | 40 254,05 |
| F. Immobil. en cours et acomptes versés | 27 | 6 113 455,43 | 4 824 715,49 |
| IV **Immobilisations financières** | **28** | **8 380,62** | **4 811,43** |
| **Actifs circulants** | **29/58** | **135 700 245,27** | **132 574 001,11** |
| V **Créances à plus d'un an** | **29** | **9 343 890,94** | **8 596 519,80** |
| A. Créances pour prestations | 290 | 0,00 | 0,00 |
| B. Autres créances | 291 | 9 343 890,94 | 8 596 519,80 |
| VI **Stocks et commandes en cours d'exécution** | **30/37** | **9 199 688,47** | **9 338 969,83** |
| A. Approvisionnements et fournitures | 31 | 9 199 688,47 | 9 338 969,83 |
| 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** | **107 696 002,76** | **107 378 917,93** |
| A. Créances pour prestations | 400/409 | 95 054 140,99 | 94 110 435,10 |
| 1. Patients | 400/1 | 17 499 063,08 | 16 877 469,19 |
| 2. Organismes assureurs | 402 | 71 673 804,77 | 71 234 941,40 |
| 3. Montant de rattrapage | 403 | 10 272 015,09 | 10 417 201,94 |
| 4. Produits à recevoir | 404/5 | 2 027 766,38 | 1 692 283,46 |
| 5. Autres créances pour prestations | 406/9 | -6 418 508,33 | -6 111 460,89 |
| B. Autres créances | 41 | 12 641 861,77 | 13 268 482,83 |
| 1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 415 | 35 514,43 | 29 714,00 |
| 2. Autres | 411/16 | 8 510 090,15 | 9 244 776,18 |
| 2.1 Créances réciproques | 416 059 | 4 096 257,19 | 3 993 992,65 |
| VIII **Placements de trésorerie** | **51/53** | **73,11** | **73,65** |
| IX **Valeurs disponibles** | **54/58** | **6 292 992,39** | **2 203 525,85** |
| X **Comptes de régularisation** | **490/1** | **3 167 597,60** | **5 055 994,05** |
| **TOTAL DE L'ACTIF** | **20/58** | **324 374 033,68** | **326 391 922,33** |

| | PASSIF | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|---|
| | **Capitaux propres** | **10 à 15-18** | **105 090 214,83** | **105 211 280,24** |
| I | **Dotations apports et dons en capital** | **10** | **51 159 296,82** | **51 105 869,85** |
| | A. Capital | 10 000 | **51 209 475,00** | **51 209 475,00** |
| | B. Capital à libérer | 10 020 | -50 178,18 | -103 605,15 |
| II | **Plus-values de réévaluation** | **12** | **0,00** | **0,00** |
| III | **Réserves** | **13** | **11 796 480,42** | **11 442 755,48** |
| | A. Réserve légale | 130 | 1 123 474,34 | 1 089 786,25 |
| | B. Réserves indisponibles | 131 | 10 673 006,08 | 10 352 969,23 |
| | C. Réserves disponibles | 133 | 0,00 | 0,00 |
| IV | **Résultat reporté** | **14** | **15 475 499,61** | **14 699 079,36** |
| V | **Subsides d'investissement** | **15** | **26 658 937,98** | **27 963 575,55** |
| VI | **Primes de fermeture** | **18** | **0,00** | **0,00** |
| VII | **Provisions pour risques et charges** | **16** | **22 182 783,39** | **19 457 511,07** |
| | A. Provisions pour pensions et obligations similiaires | 160 | 3 860 824,97 | 4 056 010,72 |
| | B. Provisions pour gros travaux d'entretien | 162 | 0,00 | 0,00 |
| | C. Provisions pour arriérés de rémunérations | 163 | 1 225 290,26 | 1 069 708,35 |
| | D. Provisions pour autres risques et charges | 164/169 | 17 096 668,16 | 14 331 792,00 |
| | **Dettes** | **17/49** | **197 101 035,46** | **201 723 131,02** |
| VIII | **Dettes à plus d'un an** | **17** | **105 826 119,19** | **114 998 159,51** |
| | A. Dettes financières | 170/4 | 105 279 816,45 | 114 451 856,77 |
| | 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 | 103 294 383,36 | 112 466 423,68 |
| | 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** | **88 177 476,76** | **83 788 099,48** |
| | A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année | 42 | 9 479 740,72 | 9 378 935,71 |
| | B. Dettes financières | 43 | 10 350 306,27 | 6 483 511,69 |
| | 1. Etablissements de crédit | 430/4 | 10 350 306,27 | 6 483 511,69 |
| | 2. Autres emprunts | 435/9 | 0,00 | 0,00 |
| | C. Dettes courantes | 44 | 49 844 494,53 | 50 546 937,33 |
| | 1. Fournisseurs | 440/444 | 25 561 932,39 | 25 626 892,95 |
| | 2. Effets à payer | 441 | 0,00 | 0,00 |
| | 3. Montant de rattrapage | 443 | 6 002 976,66 | 7 343 507,06 |
| | 4. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 445 | 18 279 585,48 | 17 576 537,32 |
| | 5. Dettes courantes diverses | 449 | 0,00 | 0,00 |
| | D. Acomptes reçus | 46 | 16 477,73 | -1 098,34 |
| | E. Dettes fiscales, salariales et sociales | 45 | 11 140 040,92 | 12 499 174,75 |
| | 1. Impôts | 450/3 | 1 993 114,13 | 2 148 564,26 |
| | 2. Rémunérations et charges sociales | 454/9 | 9 146 926,79 | 10 350 610,49 |
| | F. Autres dettes | 47/48 | 7 346 416,59 | 4 880 638,34 |
| | 1. Dettes découlant de l'affectation du résultat | 47 | 0,00 | 0,00 |
| | 2. Dépôts patients reçus en numéraire | 481 | 0,00 | -30,00 |
| | 3. Cautionnement | 488 | 4 988,57 | 4 518,57 |
| | 4. Autres dettes diverses | 489 | 3 737 539,37 | 1 324 786,06 |
| | 5. Dettes réciproques | 489 059 | 3 603 888,65 | 3 551 363,71 |
| X | **Comptes de régularisation** | **492/3** | **3 097 439,51** | **2 936 872,03** |
| | **TOTAL DU PASSIF** | **10/49** | **324 374 033,68** | **326 391 922,33** |

| Section 2 Compte de résultats | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| **I Produits d'exploitation .....** | **70/74** | **323 555 970,60** | **317 270 477,67** |
| A. Chiffre d'affaires ..... | 70 | 308 837 059,29 | 302 825 277,10 |
| 1. Prix de la journée d'hospitalisation ..... | 700 | 127 006 770,67 | 123 085 128,21 |
| 2. Rattrapage estimé de l'exercice en cours | 701 | -1 107 877,65 | -358 546,30 |
| 3. Suppléments de chambre ..... | 702 | 2 069 038,80 | 2 053 653,60 |
| 4. Forfaits conventions I.N.A.M.I. ..... | 703 | 15 762 803,39 | 14 744 419,89 |
| 5. Produits accessoires | 704 | 1 019 525,39 | 931 139,11 |
| 6. Produits pharmaceutiques et assimilés ..... | 705 | 45 796 910,65 | 44 410 416,97 |
| 7. Honoraires ..... | 708/709 | 118 289 888,04 | 117 959 065,62 |
| B. Production immobilisée ..... | 72 | 549 954,68 | 560 389,52 |
| C. Autres produits d'exploitation ..... | 74 | 14 168 956,63 | 13 884 811,05 |
| 1. Subsides d'exploitation ..... | 740 | 512 756,48 | 542 662,88 |
| 2. Autres ..... | 742/9 | 13 656 200,15 | 13 342 148,17 |
| **II Coût des produits d'exploitation .....(-)** | **60/64** | **323 934 038,81** | **318 575 913,30** |
| A. Approvisionnements et fournitures ..... | 60 | 71 309 223,44 | 70 476 243,52 |
| 1. Achats ..... | 600/8 | 71 170 172,37 | 71 036 742,77 |
| 2. Variations de stock (augmentation - réduction) | 609 | 139 051,07 | -560 499,25 |
| B. Services et fournitures accessoires ..... | 61 | 79 112 148,62 | 77 593 325,01 |
| 1. Services et fournitures accessoires ..... | 610 / 616 | 18 128 584,45 | 18 074 231,84 |
| 2. Personnel intérimaire et personnel mis à disposition | 617 | 553 725,50 | 579 536,13 |
| 3. Rémunérations, primes pour assurances qui ne sont pas attribuées en vertu d'un contrat de travail | 618 | 239 125,01 | 252 004,42 |
| 4. Rétributions médecins..... | 619 | 60 190 713,66 | 58 687 552,62 |
| C. Rémunérations et charges sociales ..... | 62 | 150 989 394,79 | 149 734 578,58 |
| 1. Rémunérations et avantages sociaux directs du personnel médical | 620 0 | 472 468,75 | 584 647,49 |
| 2. Rémunérations et avantages sociaux du personnel autre | 620 1 | 111 963 202,66 | 110 922 747,88 |
| 3. Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel médical | 621 0 | 108 280,36 | 143 580,72 |
| 4. Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel autre | 621 1 | 34 984 813,60 | 34 800 472,10 |
| 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 médical | 623 0 | 12 890,51 | 9 113,87 |
| 8. Autres frais du personnel autre | 623 1 | 3 324 877,12 | 3 284 247,06 |
| 9. Pensions de retraite et survie du personnel médical | 624 0 | 0,00 | 0,00 |
| 10. Pensions de retraite et survie du personnel médical autre | 624 1 | 195 185,75 | 277 553,79 |
| 11. Provisions salariales du personnel médical | 625 0 | -3 938,37 | (8 931,96) |
| 12. Provisions salariales du personnel autre | 625 1 | -68 385,59 | -278 852,37 |
| D. Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles ..... | 630 | 18 477 864,67 | 18 545 745,00 |
| E. Réductions de valeur sur actifs circulants (dotations +, reprises -) ..... | 631/4 | 306 962,90 | 386 018,78 |
| F. 1. Provisions pour risques et charges (dotations +, utilisations et reprises -) ..... | 635 | -27 887,67 | -110 255,71 |
| 2. Provisions pour grosses réparations , gros entretiens | 636/637 | 2 770 344,57 | 904 716,03 |
| G. Autres charges d'exploitation ..... | 64 | 995 987,49 | 1 045 542,09 |
| 1. Impôts et taxes relatives à l'exploitation | 640 | 57 283,71 | 46 469,87 |
| 2. Autres charges d'exploitation | 642/8 | 938 703,78 | 999 072,22 |
| 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** | **-378 068,20** | **-1 305 435,63** |

| Compte de résultats (suite) | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| **IV Produits financiers .....** | **75** | **1 716 124,30** | **1 709 051,19** |
| 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. Subsides en capital et en intérêts ..... | 753 | 1 408 656,38 | 1 544 211,51 |
| D. Autres produits financiers ..... | 754/759 | 307 467,92 | 164 839,68 |
| **V Charges financières .....(-)** | **65** | **4 228 837,87** | **4 561 656,30** |
| A. Charges des emprunts d'investissement | 650 | 4 172 597,67 | 4 458 127,31 |
| 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 | 0,01 |
| E. Charges crédits à court terme | 656 | 40 938,14 | 88 452,28 |
| F. Autres charges financières | 657/9 | 15 302,06 | 15 076,70 |
| **VI Bénéfice courant .....(+)** | **70/65** | **0,00** | **0,00** |
| **Perte courante .....(-)** | **65/70** | **-2 890 781,77** | **-4 158 040,74** |
| **VII Produits exceptionnels .....** | **76** | **6 940 537,97** | **8 318 841,97** |
| 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 | 658 630,48 | 22 424,64 |
| E. Autres produits exceptionnels de l'exercice | 764/8 | 42 862,19 | 37 215,47 |
| F. Produits afférents aux exercices antérieurs | 769 | 6 239 045,30 | 8 259 201,86 |
| **VIII Charges exceptionnelles .....(-)** | **66** | **1 021 353,92** | **2 678 907,94** |
| A. Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles | 660 | 20 228,99 | 6 274,81 |
| 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 | 1 454,63 | 4 914,48 |
| | 665/8 | 0,00 | 0,00 |
| F. Charges afférentes aux exercices antérieurs | 669 | 999 670,30 | 2 667 718,65 |
| **IX Bénéfice de l'exercice .....(+)** | **70/66** | **3 028 402,28** | **1 481 893,29** |
| **Perte de l'exercice .....(-)** | **66/70** | **0,00** | **0,00** |

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




| | Val des Seniors | Saint-Gengoux | Saint-Antoine | Séniorie Ste-Ode Vivalia | Secteur PCPA |
|---|---|---|---|---|---|
| Résultat d'exploitation | 271 868,65 | -119 031,42 | -432 141,92 | -257 099,53 | -536 404,22 |
| Résultat financier | -65 640,25 | 19 694,89 | 85 875,84 | -2 938,18 | 36 992,30 |
| Résultat courant | 206 228,40 | -99 336,53 | -346 266,08 | -260 037,71 | -499 411,92 |
| Résultat exceptionnel | 49 622,55 | 4 195,12 | 19 166,56 | 14 419,84 | 87 404,07 |
| Résultat de l'exercice | 255 850,95 | -95 141,41 | -327 099,52 | -245 617,87 | -412 007,85 |

Le secteur PCPA, dans sa globalité dégage un résultat net de **- 412.007,85 €** qui s'améliore de + 240.070,87 € soit + 36,82 % par rapport à 2015.

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

- Val des Seniors : -62,09%
- Saint-Gengoux : +23,09%
- Saint-Antoine : +79,39%
- Seniorie Sainte-Ode : +59,61%

## Comptes agrégés du secteur PCPA

| | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| ***Section 1 : Bilan après répartition*** | | | |
| **ACTIF** | | | |
| **Actifs immobilisés** | **20/28** | **34 788 964,01** | **14 938 349,52** |
| I **Frais d'établissement** | **20** | **286 208,67** | **14 983,16** |
| II **Immobilisations incorporelles** | **21** | **390 768,47** | **93 686,79** |
| III **Immobilisations corporelles** | **22/27** | **34 109 708,33** | **14 827 390,43** |
| A. Terrains et constructions | 22 | 30 913 467,00 | 10 288 605,01 |
| B. Matériel d'équipement médical | 23 | 44 121,38 | 52 361,08 |
| C. Matériel d'équip. non médical et mobilier | 24 | 1 899 115,44 | 564 030,61 |
| 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 | 1 253 004,51 | 3 922 393,73 |
| IV **Immobilisations financières** | **28** | **2 278,54** | **2 289,14** |
| **Actifs circulants** | **29/58** | **15 064 815,40** | **17 213 660,96** |
| V **Créances à plus d'un an** | **29** | **3 795 436,24** | **3 957 737,36** |
| A. Créances pour prestations | 290 | 0,00 | 0,00 |
| B. Autres créances | 291 | 3 795 436,24 | 3 957 737,36 |
| VI **Stocks et commandes en cours d'exécution** | **30/37** | **79 306,37** | **81 452,95** |
| A. Approvisionnements et fournitures | 31 | 79 306,37 | 81 452,95 |
| 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** | **13 003 808,28** | **11 668 916,30** |
| A. Créances pour prestations | 400/409 | 1 825 288,09 | 1 144 533,18 |
| 1. Patients | 400/1 | 1 085 316,38 | 680 333,88 |
| 2. Organismes assureurs | 402 | 378 310,43 | 124 464,43 |
| 3. Montant de rattrapage | 403 | 0,00 | -351,96 |
| 4. Produits à recevoir | 404/5 | 36 749,23 | 75 074,24 |
| 5. Autres créances pour prestations | 406/9 | 324 912,05 | 265 012,59 |
| B. Autres créances | 41 | 11 178 520,19 | 10 524 383,12 |
| 1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 415 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Autres | 411/16 | 10 239 805,33 | 10 437 717,68 |
| 2.1 Créances réciproques | 416 059 | 938 714,86 | 86 665,44 |
| VIII **Placements de trésorerie** | **51/53** | **448 596,75** | **448 596,75** |
| IX **Valeurs disponibles** | **54/58** | **-2 632 102,30** | **715 816,95** |
| X **Comptes de régularisation** | **490/1** | **369 770,06** | **341 140,65** |
| **TOTAL DE L'ACTIF** | **20/58** | **49 853 779,41** | **32 152 010,48** |

| PASSIF | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| **Capitaux propres** | **10 à 15-18** | **17 852 103,57** | **17 819 221,48** |
| **I Dotations apports et dons en capital** | **10** | **2 647 275,77** | **2 644 676,59** |
| A. Capital | 10 000 | **2 649 875,00** | **2 649 875,00** |
| B. Capital à libérer | 10 020 | -2 599,23 | -5 198,41 |
| **II Plus-values de réévaluation** | **12** | **0,00** | **0,00** |
| **III Réserves** | **13** | **344 666,28** | **321 369,12** |
| A. Réserve légale | 130 | 32 825,36 | 30 606,58 |
| B. Réserves indisponibles | 131 | 311 840,92 | 290 762,54 |
| C. Réserves disponibles | 133 | 0,00 | 0,00 |
| **IV Résultat reporté** | **14** | **375 730,26** | **143 176,47** |
| **V Subsides d'investissement** | **15** | **14 484 431,26** | **14 709 999,30** |
| **VI Primes de fermeture** | **18** | **0,00** | **0,00** |
| **VII Provisions pour risques et charges** | **16** | **734 449,79** | **734 449,79** |
| A. Provisions pour pensions et obligations similiaires | 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 | 720 518,69 |
| **Dettes** | **17/49** | **31 267 226,05** | **13 598 339,21** |
| **VIII Dettes à plus d'un an** | **17** | **13 590 641,57** | **9 287 615,57** |
| A. Dettes financières | 170/4 | 13 590 641,57 | 9 287 615,57 |
| 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 | 13 487 771,71 | 9 184 745,71 |
| 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** | **17 268 123,05** | **4 173 923,77** |
| A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année | 42 | 556 974,00 | 346 033,07 |
| B. Dettes financières | 43 | 3 240 000,00 | 0,00 |
| 1. Etablissements de crédit | 430/4 | 3 240 000,00 | 0,00 |
| 2. Autres emprunts | 435/9 | 0,00 | 0,00 |
| C. Dettes courantes | 44 | 1 030 876,67 | 1 231 872,28 |
| 1. Fournisseurs | 440/444 | 1 030 876,67 | 1 231 872,28 |
| 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 | 60 156,43 | 60 406,43 |
| E. Dettes fiscales, salariales et sociales | 45 | 762 366,09 | 694 682,08 |
| 1. Impôts | 450/3 | 133 936,85 | 233 406,26 |
| 2. Rémunérations et charges sociales | 454/9 | 628 429,24 | 461 275,82 |
| F. Autres dettes | 47/48 | 11 617 749,86 | 1 840 929,91 |
| 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 | 10 186 906,46 | 1 311 875,53 |
| 5. Dettes réciproques | 489 059 | 1 431 083,40 | 529 294,38 |
| **X Comptes de régularisation** | **492/3** | **408 461,43** | **136 799,87** |
| **TOTAL DU PASSIF** | **10/49** | **49 853 779,41** | **32 152 010,48** |

| Section 2 Compte de résultats | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| **I Produits d'exploitation .....** | **70/74** | **13 015 780,69** | **11 671 270,18** |
| A. Chiffre d'affaires ..... | 70 | 10 645 834,61 | 9 263 069,46 |
| 1. Prix de la journée d'hospitalisation ..... | 700 | 4 596 269,22 | 3 851 791,89 |
| 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 | 5 954 364,49 | 5 321 491,39 |
| 5. Produits accessoires | 704 | 92 052,16 | 87 113,72 |
| 6. Produits pharmaceutiques et assimilés ..... | 705 | 0,00 | 0,00 |
| 7. Honoraires ..... | 708/709 | 3 148,74 | 2 672,46 |
| B. Production immobilisée ..... | 72 | 64 062,94 | 158 667,61 |
| C. Autres produits d'exploitation ..... | 74 | 2 305 883,14 | 2 249 533,11 |
| 1. Subsides d'exploitation ..... | 740 | 17 060,09 | 19 763,74 |
| 2. Autres ..... | 742/9 | 2 288 823,05 | 2 229 769,37 |
| **II Coût des produits d'exploitation .....(-)** | **60/64** | **13 552 184,91** | **12 447 802,35** |
| A. Approvisionnements et fournitures ..... | 60 | 698 121,49 | 662 458,77 |
| 1. Achats ..... | 600/8 | 695 974,91 | 648 378,85 |
| 2. Variations de stock (augmentation - réduction) | 609 | 2 146,58 | 14 079,92 |
| B. Services et fournitures accessoires ..... | 61 | 1 569 687,12 | 1 538 934,20 |
| 1. Services et fournitures accessoires ..... | 610 / 616 | 1 422 112,22 | 1 307 632,47 |
| 2. Personnel intérimaire et personnel mis à disposition | 617 | 114 375,06 | 198 096,39 |
| 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 | 33 199,84 | 33 205,34 |
| C. Rémunérations et charges sociales ..... | 62 | 10 569 959,93 | 9 493 391,87 |
| 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 | 7 897 779,21 | 7 123 248,06 |
| 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 | 2 359 645,80 | 2 145 287,11 |
| 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 médical | 623 0 | 0,00 | 0,00 |
| 8. Autres frais du personnel autre | 623 1 | 252 502,26 | 230 669,25 |
| 9. Pensions de retraite et survie du personnel médical | 624 0 | 0,00 | 0,00 |
| 10. Pensions de retraite et survie du personnel médical autre | 624 1 | 0,00 | 0,00 |
| 11. Provisions salariales du personnel médical | 625 0 | 0,00 | (1 984,67) |
| 12. Provisions salariales du personnel autre | 625 1 | 60 032,66 | -3 827,88 |
| D. Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles ..... | 630 | 634 732,57 | 651 943,01 |
| E. Réductions de valeur sur actifs circulants (dotations +, reprises -) ..... | 631/4 | -15 875,05 | 22 710,71 |
| 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 | -66 633,20 |
| G. Autres charges d'exploitation ..... | 64 | 95 558,85 | 144 996,99 |
| 1 Impôts et taxes relatives à l'exploitation | 640 | 620,73 | 2 362,42 |
| 2 Autres charges d'exploitation | 642/8 | 94 938,12 | 142 634,57 |
| 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** | **-536 404,22** | **-776 532,17** |

| Compte de résultats (suite) | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| **IV Produits financiers .....** | **75** | **437 410,93** | **456 795,24** |
| A. Produits des immobilisations financières | 750 | 181,20 | 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. Subsides en capital et en intérêts ..... | 753 | 436 221,17 | 456 667,36 |
| D. Autres produits financiers ..... | 754/759 | 1 008,56 | 127,88 |
| **V Charges financières .....(-)** | **65** | **400 418,63** | **325 328,43** |
| A. Charges des emprunts d'investissement | 650 | 380 452,06 | 320 883,46 |
| 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 | 16 193,10 | 4 172,43 |
| F. Autres charges financières | 657/9 | 3 773,46 | 272,54 |
| **VI Bénéfice courant .....(+)** | **70/65** | **0,00** | **0,00** |
| **Perte courante .....(-)** | **65/70** | **-499 411,92** | **-645 065,36** |
| **VII Produits exceptionnels .....** | **76** | **160 966,54** | **325 103,39** |
| 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 | 23 373,33 |
| F. Produits afférents aux exercices antérieurs | 769 | 160 966,54 | 301 730,06 |
| **VIII Charges exceptionnelles .....(-)** | **66** | **73 562,47** | **332 116,75** |
| 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 | 337,75 | 0,00 |
| | 665/8 | 0,00 | 0,00 |
| F. Charges afférentes aux exercices antérieurs | 669 | 73 224,72 | 332 116,75 |
| **IX Bénéfice de l'exercice .....(+)** | **70/66** | | **0,00** |
| **Perte de l'exercice .....(-)** | **66/70** | **-412 007,85** | **-652 078,72** |

## 1.4. Secteur Extra-Hospitalier

### Comptes agrégés du secteur Santé Mentale

| | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| ***Section 1 : Bilan après répartition*** | | | |
| **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 | 2016 (en €) | 2015 (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 similiaires | 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 | | |
| 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 | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| **I Produits d'exploitation .....** | **70/74** | **1 238 555,88** | **1 234 831,98** |
| 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 | 1 238 555,88 | 1 234 831,98 |
| 1. Subsides d'exploitation ..... | 740 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Autres ..... | 742/9 | 1 238 555,88 | 1 234 831,98 |
| **II Coût des produits d'exploitation .....(-)** | **60/64** | **1 238 555,88** | **1 234 831,98** |
| 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 | 14 112,98 | 16 976,03 |
| 1. Services et fournitures accessoires ..... | 610 / 616 | 14 112,98 | 16 976,03 |
| 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 | 1 224 442,90 | 1 217 855,95 |
| 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 | 942 587,92 | 920 218,17 |
| 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 | 255 927,21 | 258 699,08 |
| 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 médical | 623 0 | 0,00 | 0,00 |
| 8. Autres frais du personnel autre | 623 1 | 29 818,21 | 30 862,16 |
| 9. Pensions de retraite et survie du personnel médical | 624 0 | 0,00 | 0,00 |
| 10. Pensions de retraite et survie du personnel médical autre | 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 | -3 890,44 | 8 076,54 |
| 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 | 2016 (en €) | 2015 (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. Subsides 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** | **13 674,29** | **60 134,92** |
| 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 | 13 674,29 | 60 134,92 |
| **VIII Charges exceptionnelles .....(-)** | **66** | **13 674,29** | **60 134,92** |
| 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<br>665/8 | 0,00 | 0,00 |
| F. Charges afférentes aux exercices antérieurs | 669 | 13 674,29 | 60 134,92 |
| **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)

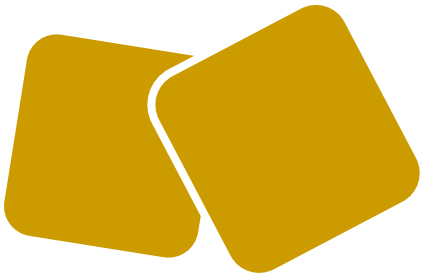
| | Vivalia AMU |
|---|---|
| **1. Produits** | **1.722.198,70** |
| > BMF (sous-partie B4 : SMUR) | 1.175.501,61 |
| > BMF (sous-partie B4 : enregistrement SMUR) | 70.593,46 |
| > BMF SMUR/PIT | 240.000,00 |
| > Honoraires SMUR | 210.212,96 |
| > Autres interventions | - |
| > Autres produits | 25.890,67 |
| **2. Charges directes** | **6.940.237,87** |
| > Permanence personnel infirmier | 2.750.868,17 |
| > Permanence personnel médical | 3.309.086,21 |
| > Autres coûts directs | 880.283,49 |
| **3. Coûts indirects** | **360.000,00** |
| **4. Résultat** | **- 5.578.039,17** |
| **5. Cotisation AMU prélevée** | **3.679.782,08** |
| **6. Résultat du secteur AMU** | **- 1.898.257,09** |

Le résultat du secteur AMU est déficitaire et s'élève à - 1.898.257,09 €, en diminution de - 599.091,23 € par rapport à 2015.

Cela s'explique notamment par :

- Augmentation du coût de la permanence équipe SISU (+ 54.269,72 €) suite à l'indexation et l'augmentation barémique.
- Augmentation du coût de la permanence médicale (+ 583.587,41 €) suite à la revalorisation des urgentistes.
- Fin des amortissements des biens immobilisés (- 55.482,73 €).
- Nouveaux véhicules en leasing (+ 59.259,54 €).
- Diminution du coût d'entretien (- 17.365,55 €).

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 21 mars 2017, un montant de créances irrécouvrables pour VIVALIA a été acté en réduction de valeur pour l'exercice 2016.

Il s'agit de créances liées aux patients (652.562,49 €), aux organismes assureurs (8.627,68 €), aux assurances (3.095,47 €) pour un montant total de 664.285,64 €.

### Créances irrécouvrables au 31.12.2016 : utilisation de la provision pour créances douteuses

| | CHA | CSL | CUP | IFAC | Saint-Antoine | Saint-Gengoux | Val des Seniors | Seniorie de Ste-Ode | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Patients | € 65.028,35 | € 329.810,88 | € 32.616,91 | € 208.362,40 | € - | € 2.975,60 | € 13.768,35 | € - | **€ 652.562,49** |
| Mutuelles | € 992,83 | € - | € 180,41 | € 6.260,73 | € - | € 1.193,71 | € - | € - | **€ 8.627,68** |
| Assurances | € 2.648,70 | € - | € 446,77 | € - | € - | € - | € - | € - | **€ 3.095,47** |
| Autres | € - | € - | € - | € - | € - | € - | € - | € - | **€ -** |
| **Total** | **€ 68.669,88** | **€ 329.810,88** | **€ 33.244,09** | **€ 214.623,13** | **€ -** | **€ 4.169,31** | **€ 13.768,35** | **€ -** | **€ 664.285,64** |

# 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 compose[7]. 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.

[7] Cf. point 1 du présent rapport.

## 4.1. Bilan consolidé au 31.12.2016

| | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| ***Section 1 : Bilan après répartition*** | | | |
| **ACTIF** | | | |
| **Actifs immobilisés** | **20/28** | **223 462 752,42** | **208 756 270,74** |
| I **Frais d'établissement** | **20** | **1 591 831,40** | **1 805 817,93** |
| II **Immobilisations incorporelles** | **21** | **2 300 235,26** | **2 049 574,00** |
| III **Immobilisations corporelles** | **22/27** | **219 560 026,60** | **204 893 778,24** |
| A. Terrains et constructions | 22 | 181 673 467,39 | 167 779 585,46 |
| B. Matériel d'équipement médical | 23 | 18 760 127,45 | 17 774 203,50 |
| C. Matériel d'équip. non médical et mobilier | 24 | 11 706 313,37 | 10 552 626,01 |
| D. Location financement et droits similaires | 25 | 0,00 | 0,00 |
| E. Autres immobilisations corporelles | 26 | 53 658,45 | 40 254,05 |
| F. Immobil. en cours et acomptes versés | 27 | 7 366 459,94 | 8 747 109,22 |
| IV **Immobilisations financières** | **28** | **10 659,16** | **7 100,57** |
| **Actifs circulants** | **29/58** | **145 730 088,62** | **145 707 003,98** |
| V **Créances à plus d'un an** | **29** | **13 139 327,18** | **12 554 257,16** |
| A. Créances pour prestations | 290 | 0,00 | 0,00 |
| B. Autres créances | 291 | 13 139 327,18 | 12 554 257,16 |
| VI **Stocks et commandes en cours d'exécution** | **30/37** | **9 278 994,84** | **9 420 422,78** |
| A. Approvisionnements et fournitures | 31 | 9 278 994,84 | 9 420 422,78 |
| 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** | **115 664 838,99** | **114 967 176,14** |
| A. Créances pour prestations | 400/409 | 96 879 429,08 | 95 254 968,28 |
| 1. Patients | 400/1 | 18 584 379,46 | 17 557 803,07 |
| 2. Organismes assureurs | 402 | 72 052 115,20 | 71 359 405,83 |
| 3. Montant de rattrapage | 403 | 10 272 015,09 | 10 416 849,98 |
| 4. Produits à recevoir | 404/5 | 2 064 515,61 | 1 767 357,70 |
| 5. Autres créances pour prestations | 406/9 | -6 093 596,28 | -5 846 448,30 |
| B. Autres créances | 41 | 18 785 409,91 | 19 712 207,86 |
| 1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 415 | 35 514,43 | 29 714,00 |
| 2. Autres | 411/16 | 18 749 895,48 | 19 682 493,86 |
| 2.2 Créances réciproques | 416 059 | 0,00 | 0,00 |
| VIII **Placements de trésorerie** | **51/53** | **448 669,86** | **448 670,40** |
| IX **Valeurs disponibles** | **54/58** | **3 660 890,09** | **2 919 342,80** |
| X **Comptes de régularisation** | **490/1** | **3 537 367,66** | **5 397 134,70** |
| **TOTAL DE L'ACTIF** | **20/58** | **369 192 841,04** | **354 463 274,72** |

| PASSIF | Codes | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| **Capitaux propres** | **10 à 15-18** | **122 942 318,40** | **123 030 501,72** |
| **I Dotations apports et dons en capital** | **10** | **53 806 572,59** | **53 750 546,44** |
| A. Capital | 10 000 | **53 859 350,00** | **53 859 350,00** |
| B. Capital à libérer | 10 020 | -52 777,41 | -108 803,56 |
| **II Plus-values de réévaluation** | **12** | **0,00** | **0,00** |
| **III Réserves** | **13** | **12 141 146,70** | **11 764 124,60** |
| A. Réserve légale | 130 | 1 156 299,70 | 1 120 392,83 |
| B. Réserves indisponibles | 131 | 10 984 847,00 | 10 643 731,77 |
| C. Réserves disponibles | 133 | 0,00 | 0,00 |
| **IV Résultat reporté** | **14** | **15 851 229,87** | **14 842 255,83** |
| **V Subsides d'investissement** | **15** | **41 143 369,24** | **42 673 574,85** |
| **VI Primes de fermeture** | **18** | **0,00** | **0,00** |
| **VII Provisions pour risques et charges** | **16** | **22 917 233,18** | **20 191 960,86** |
| A. Provisions pour pensions et obligations similiaires | 160 | 3 868 598,25 | 4 063 784,00 |
| B. Provisions pour gros travaux d'entretien | 162 | 0,00 | 0,00 |
| C. Provisions pour arriérés de rémunérations | 163 | 1 231 448,08 | 1 075 866,17 |
| D. Provisions pour autres risques et charges | 164/169 | 17 817 186,85 | 15 052 310,69 |
| **Dettes** | **17/49** | **223 333 289,46** | **211 240 812,14** |
| **VIII Dettes à plus d'un an** | **17** | **119 416 760,76** | **124 285 775,08** |
| A. Dettes financières | 170/4 | 118 870 458,02 | 123 739 472,34 |
| 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 | 116 782 155,07 | 121 651 169,39 |
| 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** | **100 410 627,76** | **83 881 365,16** |
| A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année | 42 | 10 036 714,72 | 9 724 968,78 |
| B. Dettes financières | 43 | 13 590 306,27 | 6 483 511,69 |
| 1. Etablissements de crédit | 430/4 | 13 590 306,27 | 6 483 511,69 |
| 2. Autres emprunts | 435/9 | 0,00 | 0,00 |
| C. Dettes courantes | 44 | 50 875 371,20 | 51 778 809,61 |
| 1. Fournisseurs | 440/444 | 26 592 809,06 | 26 858 765,23 |
| 2. Effets à payer | 441 | 0,00 | 0,00 |
| 3. Montant de rattrapage | 443 | 6 002 976,66 | 7 343 507,06 |
| 4. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 445 | 18 279 585,48 | 17 576 537,32 |
| 5. Dettes courantes diverses | 449 | 0,00 | 0,00 |
| D. Acomptes reçus | 46 | 76 634,16 | 59 308,09 |
| E. Dettes fiscales, salariales et sociales | 45 | 11 902 407,01 | 13 193 856,83 |
| 1. Impôts | 450/3 | 2 127 050,98 | 2 381 970,52 |
| 2. Rémunérations et charges sociales | 454/9 | 9 775 356,03 | 10 811 886,31 |
| F. Autres dettes | 47/48 | 13 929 194,40 | 2 640 910,16 |
| 1. Dettes découlant de l'affectation du résultat | 47 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Dépôts patients reçus en numéraire | 481 | 0,00 | -30,00 |
| 3. Cautionnement | 488 | 4 748,57 | 4 278,57 |
| 4. Autres dettes diverses | 489 | 13 924 445,83 | 2 636 661,59 |
| 5. Dettes réciproques | 489 059 | 0,00 | 0,00 |
| **X Comptes de régularisation** | **492/3** | **3 505 900,94** | **3 073 671,90** |
| **TOTAL DU PASSIF** | **10/49** | **369 192 841,04** | **354 463 274,72** |

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

La somme du bilan au 31.12.2016 s'élève à 369.192.841,04 € et est en augmentation de + 14.729.566,32 € (+ 4,16 %) 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** (augmentation de + 14.666.248,36 € soit + 7,16 %).

- Le poste 22 **« Terrains et constructions »** augmente de + 13.893.881,93 € (+ 8,28 %), en raison notamment de la mise en exploitation de la rénovation de l'aile C et de la cuisine de la MRS Val des Séniors à Chanly et de la nouvelle construction de la MRS La Bouvière à Vielsalm.

- Le poste 23 **« Matériel d'équipement médical »** augmente également de + 985.923,95 € (+ 5,55 %).

- Le poste 24 « **Matériel d'équipement non médical et mobilier** » augmente de + 1.153.687,36 € (+ 10,93 %).

- Le poste 27 **« Immobilisations en cours »** diminue de - 1.380.649,28 € (- 15,78 %) en raison du reclassement des immobilisations en cours dans le compte 22 suite à la mise en exploitation de diverses infrastructures.

**> Créances à un an au plus** (croissance de + 697.662,85 € soit + 0,61 %).

- Le poste 400/1 **« Créances patients »** augmente de + 1.026.576,39 € (+ 5,85 %) en raison de la croissance du chiffre d'affaires. Et de l'augmentation des demandes de paiements fractionnés.

- Le poste 402 **« Créances organismes assureurs »** augmente de + 692.709,37 € (+ 0,97 %) en raison de l'évolution de la partie fixe OA (BMF : douzièmes).

- Le poste 403 **« Montant de rattrapages »** diminue de - 144.834,89 € (- 1,39 %).

- Le poste 411/16 **« Autres créances – Autres »** diminue de - 932.598,38 € (- 4,74 %) en raison de la diminution des notes de crédit à recevoir.

**> Valeurs disponibles**

- Le poste 54/58 **« Valeurs disponibles »** augmente de + 741.547,29 € en raison de l'amélioration du résultat d'exploitation.

**> Comptes de régularisation**

- Le poste 490/1 **« Comptes de régularisation »** diminue de - 1.859.767,04 € (- 34,46 %) en raison de la diminution des factures à établir (produits bloqués de la pharmacie).

## 4.2.2. Comptes de Passif

**> Capitaux propres** (diminution de - 88.183,32 € soit - 0,07 %).

- Le poste 10 **« Capital »** augmente de + 56.026,15 € (+ 0,10 %) 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 130 **« Réserve légale »** augmente de + 35.906,87 € (+ 3,20 %) suite à l'affectation des résultats 2016.

- Le poste 131 **« Réserves indisponibles »** augmente de + 341.115,23 € (+ 3,20 %) suite à l'affectation des résultats 2016.

- Le poste 14 **« Résultat reporté »** augmente de + 1.008.974,04 € (+ 6,80 %) suite à l'affectation des résultats 2016.

- Le poste 15 **« Subsides d'investissement »** diminue de - 1.530.205,61 € (- 3,59 %).

**> Provisions** (croissance de + 2.725.272,32 € soit + 13,50 %).

- Provisions en matière de ressources humaines (pensions, prépensions,…) : - 28.981,28 €

- Provisions pour litiges immobiliers : + 859.238,37 €

- Provisions pour risques et charges divers : + 1.895.015,23 €

  → *Provisions pour litiges médecins : + 1.729.763,80* **€**
  → *Provisions pour arriérés de rémunération : + 181.342,40 €*
  → *Provisions autres : - 16.090,97 €*

**> Dettes à plus d'un an** (diminution de - 4.869.014,32 € soit - 3,93 %).

- Le poste 173 **« Etablissements de crédit »** diminue de - 4.869.014,32 € (- 3,93 %) suite à son reclassement dans la rubrique 423.

**> Dettes à un an au plus** (augmente de + 16.529.262,60 € soit + 19,71 %).

- Le poste 42 **« Dettes à plus d'un an échéant dans l'année »** augmente de + 311.745,94 € (+ 3,21%).

- Le poste 430/4 **« Etablissements de crédit »** augmente de + 7.106.794,58 € (+ 109,61%).
  Le dernier crédit à court terme de l'année 2016 s'élève à 7.800.000,00 €. Or, la dernière tranche de crédit à court terme de l'année 2015 s'élevait à 4.300.000,00 €. Et, une ouverture de crédit en cours au 31.12.2016 de + 3.240.000,00 €.

- Le poste 44 **« Dettes courantes»** diminue de - 903.438,41 € (- 1,74 %) en raison de l'évolution négative des dettes fournisseurs de - 265.956,17 € (- 0,99 %) et du montant de rattrapage (poste 443) de - 1.340.530,40 € (- 18,25 %), atténuée par l'augmentation du poste 445 « dettes médecins, dentistes, personnel soignant et paramédicaux » de + 703.048,16 € (+ 4,00 %).

- Le poste 45 **« Dettes fiscales, salariales et sociales »** diminue de - 1.291.449,82 € (- 9,79 %).

- Le poste 489 **« Autres dettes diverses »** augmente de + 11.287.784,24 € (+ 428,11 %) en raison de l'acquisition de la nouvelle construction La Bouvière à Vielsalm payable en plusieurs annuités.

# 4.3. Compte de résultats consolidé au 31.12.2016

| Section 2 Compte de résultats | | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| **I Produits d'exploitation .....** | **70/74** | **341 354 988,83** | **333 532 378,24** |
| A. Chiffre d'affaires ..... | 70 | 321 180 661,70 | 313 719 777,34 |
| 1. Prix de la journée d'hospitalisation ..... | 700 | 133 089 134,96 | 128 427 474,59 |
| 2. Rattrapage estimé de l'exercice en cours | 701 | -1 107 877,65 | -358 546,30 |
| 3. Suppléments de chambre ..... | 702 | 2 069 038,80 | 2 053 653,60 |
| 4. Forfaits conventions I.N.A.M.I. ..... | 703 | 21 717 167,88 | 20 065 911,28 |
| 5. Produits accessoires | 704 | 1 111 577,55 | 1 018 252,83 |
| 6. Produits pharmaceutiques et assimilés ..... | 705 | 45 798 370,42 | 44 382 147,48 |
| 7. Honoraires ..... | 708/709 | 118 503 249,74 | 118 130 883,86 |
| B. Production immobilisée ..... | 72 | 613 721,30 | 719 057,13 |
| C. Autres produits d'exploitation ..... | 74 | 19 560 605,83 | 19 093 543,77 |
| 1. Subsides d'exploitation ..... | 740 | 529 816,57 | 562 426,62 |
| 2. Autres ..... | 742/9 | 19 030 789,26 | 18 531 117,15 |
| **II Coût des produits d'exploitation .....(-)** | **60/64** | **344 175 002,04** | **336 900 469,07** |
| A. Approvisionnements et fournitures ..... | 60 | 72 011 342,63 | 71 095 252,40 |
| 1. Achats ..... | 600/8 | 71 870 144,98 | 71 641 671,73 |
| 2. Variations de stock (augmentation - réduction) | 609 | 141 197,65 | -546 419,33 |
| B. Services et fournitures accessoires ..... | 61 | 83 269 252,14 | 80 961 771,62 |
| 1. Services et fournitures accessoires ..... | 610 / 616 | 18 628 210,22 | 18 553 574,43 |
| 2. Personnel intérimaire et personnel mis à disposition | 617 | 817 155,84 | 706 002,23 |
| 3. Rémunérations, primes pour assurances qui ne sont pas attribuées en vertu d'un contrat de travail | 618 | 239 125,01 | 252 004,42 |
| 4. Rétributions médecins..... | 619 | 63 584 761,07 | 61 450 190,54 |
| C. Rémunérations et charges sociales ..... | 62 | 165 534 665,79 | 163 142 424,85 |
| 1. Rémunérations et avantages sociaux directs du personnel médical | 620 0 | 472 468,75 | 584 647,49 |
| 2. Rémunérations et avantages sociaux du personnel autre | 620 1 | 123 554 437,96 | 121 662 812,56 |
| 3. Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel médical | 621 0 | 108 280,36 | 143 580,72 |
| 4. Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel autre | 621 1 | 37 600 386,61 | 37 204 458,29 |
| 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 médical | 623 0 | 12 890,51 | 9 113,87 |
| 8. Autres frais du personnel autre | 623 1 | 3 607 197,59 | 3 545 778,47 |
| 9. Pensions de retraite et survie du personnel médical | 624 0 | 0,00 | 0,00 |
| 10. Pensions de retraite et survie du personnel médical autre | 624 1 | 195 185,75 | 277 553,79 |
| 11. Provisions salariales du personnel médical | 625 0 | -3 938,37 | -10 916,63 |
| 12. Provisions salariales du personnel autre | 625 1 | -12 243,37 | -274 603,71 |
| D. Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles ..... | 630 | 19 244 261,86 | 19 384 835,36 |
| E. Réductions de valeur sur actifs circulants (dotations +, reprises -) ..... | 631/4 | 291 087,85 | 408 729,49 |
| F. 1. Provisions pour risques et charges (dotations +, utilisations et reprises -) ..... | 635 | -27 887,67 | -110 255,71 |
| 2. Provisions pour grosses réparations, gros entretiens | 636/637 | 2 770 344,57 | 838 082,83 |
| G. Autres charges d'exploitation ..... | 64 | 1 081 934,87 | 1 179 628,23 |
| 1. Impôts et taxes relatives à l'exploitation | 640 | 57 904,44 | 48 832,29 |
| 2. Autres charges d'exploitation | 642/8 | 1 024 030,43 | 1 130 795,94 |
| 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** | **-2 820 013,21** | **-3 368 090,83** |

| Compte de résultats (suite) | | 2016 (en €) | 2015 (en €) |
|---|---|---|---|
| **IV Produits financiers .....** | **75** | **2 154 534,40** | **2 166 856,73** |
| A. Produits des immobilisations financières | 750 | 181,20 | 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. Subsides en capital et en intérêts ..... | 753 | 1 845 876,80 | 2 001 889,36 |
| D. Autres produits financiers ..... | 754/759 | 308 476,40 | 164 967,37 |
| **V Charges financières .....(-)** | **65** | **4 641 119,82** | **4 899 883,07** |
| A. Charges des emprunts d'investissement | 650 | 4 564 913,05 | 4 791 909,30 |
| 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 | 0,01 |
| E. Charges crédits à court terme | 656 | 57 131,24 | 92 624,71 |
| F. Autres charges financières | 657/9 | 19 075,52 | 15 349,05 |
| **VI Bénéfice courant .....(+)** | **70/65** | **0,00** | **0,00** |
| **Perte courante .....(-)** | **65/70** | **-5 306 598,63** | **-6 101 117,17** |
| **VII Produits exceptionnels .....** | **76** | **7 106 278,79** | **8 562 996,52** |
| 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 | 659 630,48 | 22 424,64 |
| E. Autres produits exceptionnels de l'exercice | 764/8 | 42 862,19 | 60 588,77 |
| F. Produits afférents aux exercices antérieurs | 769 | 6 403 786,12 | 8 479 983,11 |
| **VIII Charges exceptionnelles .....(-)** | **66** | **1 081 542,82** | **2 931 230,63** |
| A. Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles | 660 | 0,00<br>20 228,99 | 0,00<br>11 701,18 |
| 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 | 996,58 |
| E. Autres charges exceptionnelles de l'exercice | 664/8 | 1 792,38 | 4 914,48 |
| F. Charges afférentes aux exercices antérieurs | 669 | 1 059 521,45 | 2 913 618,39 |
| **IX Bénéfice de l'exercice .....(+)** | **70/66** | **718 137,34** | **0,00** |
| **Perte de l'exercice .....(-)** | **66/70** | **0,00** | **-469 351,28** |

| Affectations et prélèvements | | 2016 | 2015 |
|---|---|---|---|
| **A. Bénéfice à affecter .....** | **70/69** | 15 560 393,17 | 14 226 073,76 |
| Perte à affecter ..... | 69/70 | | |
| 1. Bénéfice de l'exercice à affecter ..... | 70/66 | 718 137,34 | |
| Perte de l'exercice à affecter .....(-) | 66/70 | 0,00 | -469 351,28 |
| 2. Bénéfice reporté de l'exercice précédent | 790 | 14 842 255,83 | 14 695 425,04 |
| 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** | **-377 022,10** | **0,00** |
| **D. Résultat à reporter** | | **-15 851 229,87** | **-14 842 255,83** |
| 1. Bénéfice à reporter .....(-) | 693 | -15 851 229,87 | -14 842 255,83 |
| 2. Perte à reporter ..... | 793 | | |
| E. Intervention de tiers dans la perte ..... | 794 | 667 858,80 | 616 182,07 |

# 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 - 2.820.013,21 €, celui-ci est en augmentation de + 548.077,62 € par rapport à 2015.**

**> Charges d'exploitation** (croissance de + 7.274.532,97 € soit + 2,16 %).

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

- Le poste 60 **« Approvisionnements et fournitures »** en augmentation de + 916.090,23 € (+ 1,29 %).

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

→ Du poste 601 « Achats autres produits médicaux » de + 513.217,62 € (+ 3,63 %) ;
→ Du poste 609 « Variations des stocks » de + 687.616,98 € (+ 125,84 %) ;
→ Du poste 608 « Remises, ristournes et rabais (-) » de + 780.196,81 € (- 14,15 %).

Compensée par l'évolution négative :

→ Du poste 600 « Achats produits pharmaceutiques » de - 888.140,77€ (- 1,73 %);
→ Du poste 603 « Achats de produits et petit matériel d'entretien » de - 107.491,51 € (- 6,39 %).

- Le poste 61 **« Services et fournitures accessoires »** en augmentation de + 2.307.480,52 € (+ 2,85 %).

Cette augmentation s'explique essentiellement par la croissance :

→ Du poste 617 « Personnel intérimaire et mis à disposition » de + 111.153,61 € (+ 15,74 %);
→ Du poste 619 « Rétributions des médecins, dentistes, pers. soign. et param. » de + 2.134.570,53 € (+ 3,47 %).

- Le poste 62 **« Rémunérations et charges sociales »** : ce poste augmente de + 2.392.240,94 € (+ 1,47 %) en raison des facteurs suivants :

→ Evolution barémique : +/- 0,50% ;
→ Indexation des salaires de 2% en juillet 2016.

- Le poste 63 **« Amortissements, réductions de valeurs et provisions pour risques et charges »** en augmentation de + 1.756.414,64 € (+ 8,56 %).

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

→ Du poste 637 « Provisions pour autres risques et charges réductions» de + 1.932.261,74 € (+ 230,56 %).

L'augmentation est atténuée par la variation négative :

→ Du poste 634 « Réductions de valeur sur créances à un an au plus » de - 117.641,64 € (- 28,78 %).

**> Produits d'exploitation** (croissance de + 7.822.610,59 € soit + 2,35 %).

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

- Le poste 70 **« Chiffre d'affaires »** en augmentation de + 7.460.884,36 € (+ 2,38 %).

Cette augmentation s'explique principalement par la croissance :

→ Du poste 700 « Prix de la journée d'hospitalisation » qui marque une croissance de + 4.661.660,37 € (+ 3,63 %) en raison d'une évolution favorable du BMF. Ce qui se traduit par l'augmentation du prix de la journée d'hospitalisation pour l'ensemble des institutions hospitalières;

→ Du poste 703 « Forfaits et conventions INAMI » de + 1.651.256,60 € (+ 8,23 %)

*Cette augmentation des honoraires s'explique par :*

*> Révision par l'INAMI des modalités du financement de la convention Dialyse, intervenue au 1er août 2016 avec un impact de + 828.000,00 € au niveau des forfaits.*

*> Optimisation de la facturation du forfait Douleur Chronique + 140.000,00 €.*

*> Ouverture des lits complémentaires dans le secteur PCPA + 630.000,00 €.*

→ Des postes 705 « Produits pharmaceutiques et assimilés » de + 1.416.222,94 € (+ 3,19 %).

→ Des postes 708 et 709 « Honoraires » de 372.365,88 € (+ 0,32 %).

Nous constatons également une progression constante de l'activité hospitalière sur le site d'Arlon et également une forte sollicitation des services des urgences sur l'ensemble des sites.

→ Du poste 701 « Rattrapage estimé de l'exercice en cours » de - 749.331,35 € (- 208,99 %).

- Le poste 72 **« Production immobilisée »** de - 105.335,83 € (- 14,65 %).

- Le poste 74 **« Autres produits d'exploitation »** de + 467.062,06 € (+ 2,45 %).

Cette augmentation s'explique principalement par la croissance :

→ Du poste 743 « Récupérations de frais » de + 276.897,51 € (+ 1,57 %);

→ Du poste 744/5 « Produits d'exploitation divers » de + 211.183,88 €(+ 25,98 %).

### 4.4.2. Résultat financier

**Le résultat financier s'élève à - 2.486.585,42 €. Il est en diminution de - 246.440,92 € soit - 9,02 % par rapport à 2015.**

Cette variation négative s'explique par la baisse :

→ Du poste 650 « charges des emprunts d'investissements » de - 226.996,25 € (- 4,74 %) ;

→ Du poste 656 **«** Charges des crédits court terme » de - 35.493,47 € (- 38,32 %).

### 4.4.3. Résultat exceptionnel

**Le résultat exceptionnel s'élève à 6.024.735,97 €. Il est en augmentation de + 392.970,08 € soit + 6,98 % par rapport à 2015.**

Cette augmentation s'explique principalement par :

La diminution des **« charges afférentes aux exercices antérieurs »** (rubrique 669) : - 1.854.096,94 € (- 63,64%). Notamment en matière de charges salariales, suite à la régularisation en 2015 des heures supplémentaires ( - 679.472,03 €) et des pécules de vacances ( - 454.821,55 €).

La diminution des **« Produits exceptionnels »** (rubrique 76) : - 1.456.717,73 € (- 17,01 %).

Cette baisse s'explique par l'évolution négative :

→ « Des rattrapages relatifs aux exercices antérieurs (BMF) » de - 740.978,81 € (Révision)
→ « Des autres produits d'exploitation relatifs aux exercices antérieurs (note de crédit) de - 1.080.910,85 €.

Cette diminution est atténuée par l'évolution positive du poste 763 **« Plus-values sur réalisation d'actifs immobilisés »** de + 637.205,84 € suite à la vente en 2016 du bâtiment de centre hospitalier de Sainte-Ode.

Les comptes de charges et produits exceptionnels sont expliqués à la page 129 de ce rapport.

## 4.5. Analyse évolutive des ratios financiers

| | 2016 | 2015 |
|---|---|---|
| Cash-flow (hors subsides) | 20.510.665,66 € | 18.040.424,45 € |
| Dettes échéant dans l'année | 10.036.714,72 € | 9.724.968,78 € |
| **Couverture des dettes échéant dans l'année** | **2,04** | **1,86** |

| | 2016 | 2015 |
|---|---|---|
| Stocks d'approvisionnement | 9.278.994,84 € | 9.420.422,78 € |
| Coût des approvisionnements et fournitures | 72.011.342,63 € | 71.095.252,40 € |
| **Rotation des stocks** | **47,03** | **48,36** |
| Créances pour prestations à 1 an au plus | 86.530.779,83 € | 84.778.810,21 € |
| Chiffre d'affaires | 322.288.539,35 € | 314.078.323,64 € |
| **Délai de recouvrement créances pour prestations**[8] | **98,00** | **98,52** |
| Fournisseurs | 26.592.809,06 € | 26.858.765,23 € |
| Approvisionnements, fournitures et services | 91.695.833,70 € | 90.606.833,48 € |
| **Délai de paiement fournisseurs** | **105,85** | **108,20** |

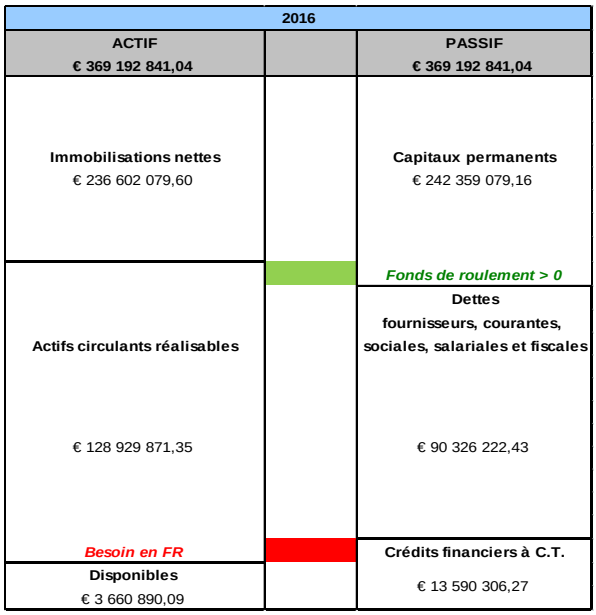
| | 2016 | 2015 |
|---|---|---|
| Fonds propres | 122.942.318,40 € | 123.030.501,72 € |
| Passif total | 369.192.841,04 € | 354.463.274,72 € |
| **Degré d'indépendance financière (solvabilité)** | **0,33** | **0,35** |

| | 2016 | 2015 |
|---|---|---|
| Dettes financières LT | 119.416.760,76 € | 124.285.775,08 € |
| Dettes financières échéant dans l'année | 10.036.714,72 € | 9.724.968,78 € |
| Dettes financières CT | 13.590.306,27 € | 6.483.511,69 € |
| Total bilan | 369.192.841,04 € | 354.463.274,72 € |
| **Taux d'endettement financier** | **0,39** | **0,40** |

| | 2016 | 2015 |
|---|---|---|
| Actifs circulants restreints | 132.590.761,44 € | 133.152.746,82 € |
| Dettes à court terme | 103.916.528,70 € | 86.955.037,06 € |
| **Ratio de liquidité** | **1,28** | **1,53** |

| | 2016 | 2015 |
|---|---|---|
| Capitaux permanents | 242.359.079,16 € | 247.316.276,80 € |
| Immobilisations nettes | 236.602.079,60 € | 221.310.527,90 € |
| **FRN** | **5.756.999,56 €** | **26.005.748,90 €** |
| Actifs circulants réalisables | 128.929.871,35 € | 130.233.404,02 € |
| Dettes à un an au plus (hormis dettes financières) | 90.326.222,43 € | 80.471.525,37 € |
| **BFR** | **38.603.648,92 €** | **49.761.878,65 €** |
| **Position de trésorerie nette** | **-32.846.649,36 €** | **-23.756.129,75 €** |

[8] Le ratio a été affiné et corrigé sur 2013 en excluant les natures 74 dans le chiffre d'affaires.




De manière générale, nous pouvons remarquer que l'ensemble des ratios se sont sensiblement détériorés.

> 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 **2,04**, ceci confirme la bonne capacité de remboursement de VIVALIA. Ce ratio a augmenté de 0,18 points par rapport à 2015.

> 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 98,00 jours en 2016 contre 98,52 jours en 2015.

> Le **ratio du taux d'endettement financier** mesure la proportion de l'endettement. Plus le ratio d'endettement est élevé, plus l'intercommunale est endettée ce qui amène des conséquences négatives sur la trésorerie. Notre ratio s'élevant à 0,39 en 2016 contre 0,40 en 2015 s'est légèrement amélioré. Un taux d'endettement trop faible peut donner une image de gestion trop prudente voir trop défensive. Cela peut également signifier un certain manque de compétitivité. Nous pouvons donc considérer que notre ratio est bon.

> Le **fonds de roulement** se rapporte à l'excédent des capitaux permanents sur les actifs immobilisés et correspond, 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 2016, notre FRN est positif et diminue de - 20.248.749,34 € (- 77,86 %) par rapport à 2015. Cette diminution du FRN s'explique principalement par l'augmentation significative du poste terrains & constructions et la diminution du passif, notamment au niveau des dettes LT. Ce qui réduit dès lors l'écart entre l'excédent de capitaux permanents et les immobilisations nettes.Dans notre situation, le BFR est positif et est en diminution de - 11 158 229,73 € (- 22,42 %) par rapport à l'exercice 2015, ce qui signifie que cet indicateur s'est nettement amélioré. Nous pouvons l'expliquer par le fait que les actifs circulants réalisables diminuent de - 1,00 % et les dettes à un an au plus augmentent de + 12,24 %.

> 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 diminué et donc que notre liquidité s'est légèrement détériorée (1,28 en 2016 contre 1,53 en 2015).

> 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 dégradé suite à la diminution significative du FRN.

> Le **ratio d'indépendance financière (solvabilité),** 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 **0,34** a diminué de manière non significative par rapport à 2015 (0,01) 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 | **15.162.202,68 €** | **13.191.673,68 €** | **7.100,57 €** |
| Mutations de l'exercice + | **284.089,84 €** | **1.165.977,43 €** | **3.613,81 €** |
| Mutations de l'exercice - | **4.988,51 €** | **974.936,98 €** | **55,22 €** |
| Au terme de l'exercice | **15.441.304,01 €** | **13.382.714,13 €** | **10.659,16 €** |
| | | | |
| **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 | **13.356.384,75 €** | **11.142.099,68 €** | / |
| Mutations de l'exercice + | **498.076,37 €** | **915.316,17 €** | / |
| Mutations de l'exercice - | **4.988,51 €** | **972.987,29 €** | / |
| Au terme de l'exercice | **13.849.472,61 €** | **11.082.478,87 €** | / |
| | | | |
| **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) ] | **1.591.831,40 €** | **2.300.235,26 €** | **10.659,16 €** |

## 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** | **314.689.513,16 €** | **129.858.910,44 €** | **47.633.207,63 €** | **614.753,49 €** | **40.254,05 €** | **8.747.109,22 €** |
| Mutations de l'exercice + | 24.128.030,43 € | 7.180.800,77 € | 3.435.752,14 € | / | 122.864,07 € | 5.396.802,93 € |
| Mutations de l'exercice - | 11.561.480,14 € | 1.341.963,94 € | 284.755,14 € | 195.415,00 € | 109.459,67 € | 6.777.452,21 € |
| **Au terme de l'exercice** | **327.256.063,45 €** | **135.697.747,27 €** | **50.784.204,63 €** | **419.338,49 €** | **53.658,45 €** | **7.366.459,94 €** |
| 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** | **146.909.927,70 €** | **112.084.706,90 €** | **37.080.581,62 €** | **614.753,49 €** | / | / |
| Mutations de l'exercice + | 9.594.234,26 € | 6.194.876,86 € | 2.281.750,84 € | / | / | / |
| Mutations de l'exercice - | 10.921.565,90 € | 1.341.963,94 € | 284.441,20 € | 195.415,00 € | / | / |
| **Au terme de l'exercice** | **145.582.596,06 €** | **116.937.619,82 €** | **39.077.891,26 €** | **419.338,49 €** | / | / |
| d) Valeur comptable nette au terme de l'exercice [(a) + (b) - (c) ] | **181.673.467,39 €** | **18.760.127,45 €** | **11.706.313,37 €** | / | **53.658,45 €** | **7.366.459,94 €** |

## 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 | | 114.553.189,30 € | | 10.088.465,95 € |
| **Autres dettes:** | | | | |
| **TOTAL** | | **114.553.189,30 €** | / | **10.088.465,95 €** |

### 4.6.4. Dettes fiscales, salariales et sociales

Rubriques 45 du Passif

| | 2016 |
|---|---|
| **1. Impôts (rubriques 450 à 453 du passif)** | **2.127.050,98 €** |
| a) dettes fiscales échues | 69.667,99 € |
| b) dettes fiscales non échues | 2.057.382,99 € |
| **2. Rémunér. et charges sociales (rubr. 454)** | **1.097.017,01 €** |
| a) dettes échues envers l'ONSS | 1.091.062,97 € |
| b) dettes non échues envers l'ONSS | 5.954,04 € |
| **3. Autres dettes salariales et sociales (rubr. 455 à 459)** | **8.678.339,02 €** |

### 4.6.5. Personnel et frais de personnel

Rubriques 62 et 6692 du Compte de résultats

| | 2016 |
|---|---|
| **1. Effectif moyen du personnel (ETP rémunéré)** | **2.675,07** |
| **2. Frais du personnel (rubriques 62 et 6692)** | **165.619.582,55 €** |
| a. Rémunérations et avantages sociaux directs (rubr. 620/625) | 124.095.641,73 € |
| b. Cotisations patronales d'assurances sociales (rubr. 621) | 37.708.666,97 € |
| c. Primes patronales pour assurances extra-légales (rubr. 622) | / |
| d. Autres frais de personnel (rubr. 623) | 3.620.088,10 € |
| e. Pensions et pré-pensions (rubr. 624) | 195.185,75 € |

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** | **-7 668 788** | **-3 327 763** | **-2 657 782** | **1 151 557** | **-12 502 776** |
| Psychiatrie | 0 | 0 | 0 | 1 151 557 | 1 151 557 |
| Chirurgie | -3 275 659 | -2 859 561 | -1 752 982 | 0 | -7 888 202 |
| Médecine | -495 124 | 3 098 121 | 1 869 036 | 0 | 4 472 033 |
| Neuropsychiatrie | 0 | 1 418 799 | 0 | 0 | 1 418 799 |
| Pédiatrie | -618 349 | -788 709 | -823 289 | 0 | -2 230 347 |
| Maternité | -645 449 | -777 286 | -595 020 | 0 | -2 017 755 |
| Soins intensifs | -3 490 388 | -3 142 521 | -1 752 000 | 0 | -8 384 909 |
| Gériatrie | 312 758 | 1 504 008 | 1 987 940 | 0 | 3 804 707 |
| Néonatologie | 0 | -533 739 | -86 458 | 0 | -620 196 |
| HJ chirurgical | 543 422 | 537 293 | 136 227 | 0 | 1 216 942 |
| Sp cardio-pulm., loco. et affections chroniques | 0 | -1 367 890 | -1 034 851 | 0 | -2 402 741 |
| Sp palliatifs | 0 | -416 279 | -606 384 | 0 | -1 022 664 |
| | | | | 0 | |
| **Services médico-techniques** | **2 643 923** | **2 356 129** | **204 901** | **19 265** | **5 224 218** |
| Imagerie médicale | 2 362 989 | 3 570 018 | 2 123 876 | 0 | 8 056 884 |
| Med.nuc. in vivo | -17 832 | -722 810 | 107 331 | 0 | -633 310 |
| Biologie clinique | -10 669 | 570 764 | 243 810 | 19 265 | 823 171 |
| Radiothérapie | 0 | 0 | -33 153 | 0 | -33 153 |
| Hôpital de jour | -605 427 | -1 118 054 | -412 371 | 0 | -2 135 852 |
| Hémodialyse | 33 961 | 222 751 | 46 539 | 0 | 303 251 |
| Conventions INAMI | 614 366 | -73 408 | -137 210 | 0 | 403 748 |
| Médecine physique | 266 534 | -93 134 | -428 069 | 0 | -254 669 |
| P.M.A. | 0 | 0 | -750 450 | 0 | -750 450 |
| Angiographie | 0 | 0 | -555 403 | 0 | -555 403 |
| **Pharmacie** | **1 181 267** | **2 283 933** | **1 630 057** | **-68 773** | **5 026 484** |
| **Consultations** | **-1 098 876** | **-3 121 982** | **-409 315** | **68 679** | **-4 561 494** |
| **Activités non hospitalières** | **-368 236** | **77 753** | **-1 194 164** | **-21 497** | **-1 506 143** |
| **Cotisation AMU** | **1 468 843** | **1 091 006** | **1 119 933** | **0** | **3 679 782** |
| **Résultat courant** | **-3 841 867** | **-640 925** | **-1 306 370** | **1 149 231** | **-4 639 930** |
| **Résultat exceptionnel** | **1 252 478** | **975 621** | **3 028 092** | **678 981** | **5 935 172** |
| **Résultat de l'exercice** | **-2 589 389** | **344 696** | **1 721 722** | **1 828 213** | **1 295 242** |

**Le résultat de 1.295.241,62 € est différent du résultat hospitalier repris au point 1.2 (+ 3.028.402,28 €) car :**

> La cotisation A.M.U. ainsi que les charges et produits relatifs au secteur A.M.U. ont été intégrés dans le compte de résultats par centres de frais définitifs du secteur hospitalier[4] (déficit du secteur A.M.U. de - 1.898.257,09 €).

> Le résultat de l'ancienne Intercommunale de Bastogne n'est pas intégré dans ce compte de résultat (- 165.096,43 €).

[4] 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 | 19/01/2016 | IFAC | Automates acides nucléiques | 362 699,92 | AOO | Qiagen |
| CA | 19/01/2016 | LA BOUVIERE | Equipement cuisine | 254 959,16 | AOO | Magec |
| CA | 19/01/2016 | IFAC | Lits électriques | 259 099,31 | AOO | Wissner |
| CA | 19/01/2016 | VIVALIA | Audit fusion laboratoires | 505 175,00 | AOO | ULB |
| CA | 16/02/2016 | IFAC | Salle RX Marche | 348 722,78 | AOO | Siemens |
| CA | 16/02/2016 | VIVALIA | Matériel de prélèvement | 1 095 976,62 | AOO | MLS,BD, Sarstedt |
| CA | 29/03/2016 | CSL | LIS | 744 406,52 | PNSP | CGM |
| CA | 29/03/2016 | MR - MRS | Mobilier La Bouvière et Val des Séniors | 952 949,92 | AOO | Moments Furnitures - Jee Bee |
| CA | 26/04/2016 | CHA | RMN | 1 919 171,32 | AOO | Siemens |
| CA | 26/04/2016 | VIVALIA | Nicardipine | 119 956,09 | AOO | Astellas, Aguettant |
| CA | 26/04/2016 | VIVALIA | Courrier | 2 849 260,80 | AOO | Bpost |
| CA | 10/05/2016 | IFAC | Moniteurs dialyse | 210 335,44 | AOO | Frésenius |
| CA | 10/05/2016 | CHA | Cabines haute tension | 3 964 669,97 | AO | CEGELEC Thomas Piron |
| CA | 10/05/2016 | VIVALIA | Réviseur 2016, 2017 et 2018 | 199 650,00 | PNAPD | Ernst & Young |
| CA | 7/06/2016 | VIVALIA | Radium | 267 425,28 | PNSP | Bayer |
| CA | 13/09/2016 | CSL | Crèche | 463 415,68 | PNAPD | Thomas & Piron SA |
| CA | 13/09/2016 | CHA | Crèche | 587 488,35 | PNAPD | Benoît Jonkeau SA |
| CA | 13/09/2016 | IFAC | Crèche | 578 555,17 | PNAPD | Collignon Pierre SA |
| CA | 13/09/2016 | VIVALIA | Antibiotiques et antiviraux | 943 233,24 | AOO | Bbrau, Eurogénerics, Frésenius, Hospira, Mylan, Sandoz, Sanofi et Teva |
| CA | 8/11/2016 | CHA | Scanners CHA | 3 039 960,15 | AOO | Siemens |
| CA | 8/11/2016 | MR - MRS | Lot 2 Mobilier Chanly - Bouvière | 389 037,16 | AOO | Jee Bee |
| CA | 8/11/2016 | VIVALIA | G-CSF | 1 601 165,72 | AOO | Teva, Amgen, Hospira |
| CA | 8/11/2016 | VIVALIA | Produits entretien | 551 480,91 | Centrale de marché | Global Net |
| CA | 8/11/2016 | VIVALIA | Sacs poubelles | 294 282,00 | Centrale de marché | Global Net |
| CA | 6/12/2016 | IFAC | Construction B6 Marche | 9 013 969,68 | AO | Moury |
| CA | 6/12/2016 | IFAC | Scanners de Marche et Bastogne | 1 384 599,18 | AOO | Siemens |
| CA | 6/12/2016 | VIVALIA | Electricités | 8 054 218,61 | AOO | Lampiris |
| CG | 9/02/2016 | IFAC | Lave bassins | 88 789,80 | PNSP | Arcania |
| CG | 9/02/2016 | IFAC | Centrale de monitorage | 55 640,94 | PNAPD | Acertys |
| CG | 9/02/2016 | CSL | Echographe | 72 122,33 | PNAPD | GE |
| CG | 15/03/2016 | IFAC | Echocardiographe | 129 295,52 | PNAPD | GE |
| CG | 15/03/2016 | CSL | Autoclaves | 213 511,76 | PNAPD | MMM |
| CG | 15/03/2016 | CSL | Moniteur dialyses | 214 650,00 | PNAPD | Frésenius |
| CG | 15/03/2016 | VIVALIA | Plateforme numérique payes | 35 051,28 | PNSP | Shéhérazade |
| CG | 15/03/2016 | IFAC | Pompes PCA | 27 189,73 | PNSP | Carefusion |
| CG | 15/03/2016 | CSL | Rénovation sol salle d'opération | 38 664,05 | PNSP | Gérard Construction |
| CG | 15/03/2016 | MR - MRS | Chariots et armoires à médicaments | 57 649,16 | PNSP | Actimed |
| CG | 15/03/2016 | MR - MRS | Equipement infirmier La Bouvière et Val des Séniors | 91 820,87 | PNSP | Arjo, Gmedi,Cmed |
| CG | 15/03/2016 | CHA | Télésurveillance | 45 978,97 | PNSP | Air Liquide |
| CG | 15/03/2016 | VIVALIA | Equipement de protection | 49 175,61 | PNSP | Van De Putte |
| CG | 12/04/2016 | VIVALIA | Logiciel gestion dangers | 291 146,83 | PNSP | GIAL/Kitry |
| CG | 12/04/2016 | IFAC | Automates | 36 905,00 | PNSP | Sysmex |
| CG | 12/04/2016 | CSL | Moniteurs | 145 510,67 | PNAPD | Frésénius |
| CG | 12/04/2016 | IFAC | Défibrillateurs | 62 002,12 | PNSP | PhysioControl |
| CG | 12/04/2016 | CHA | Lecteur microplaques trisomie | 157 525,06 | PNAPD | Perkin Elmer |
| CG | 12/04/2016 | VIVALIA | Langes bébés et enfants | 36 207,73 | PNSP | Procter&Gamble |
| CG | 12/04/2016 | VIVALIA | Cartouches d'encre | 96 571,92 | Centrale de marché | Systemat |
| CG | 17/05/2016 | IFAC | Moniteur RMN compatible | 37 116,34 | PNSP | Rembrandt |
| CG | 17/05/2016 | CSL | Echographe | 82 667,99 | PNAPD | GE |
| CG | 17/05/2016 | CSL | Appareils désinfection air | 59 430,36 | PNSP | Ecomed |
| CG | 17/05/2016 | CHA | Laser $CO^2$ | 138 796,68 | PNAPD | Arséus |
| CG | 17/05/2016 | IFAC | Microscope | 74 672,29 | PNAPD | Zeiss |
| CG | 17/05/2016 | IFAC - CSL | Echographes vessie | 58 831,94 | PNAPD | Bard |
| CG | 17/05/2016 | LA BOUVIERE | Connexion informatique | 51 650,06 | PNSP | Win |
| CG | 14/06/2016 | IFAC | Moniteurs | 72 791,43 | PNAPD | Acertys |
| CG | 14/06/2016 | IFAC | Colonoscope | 32 093,74 | PNSP | De Beukelaer |
| CG | 14/06/2016 | VIVALIA | Logiciel de cytostatique | 138 415,53 | PNAPD | Knoware |
| CG | 14/06/2016 | IFAC | Lecteur antibiogramme | 97 889,00 | PNSP | I2A |
| CG | 14/06/2016 | IFAC | Mini moteur | 32 745,73 | PNSP | J & J |
| CG | 14/06/2016 | VIVALIA | Véhicule électrique | 36 513,01 | PNSP | Renault |
| CG | 14/06/2016 | CSL | Amplificateur génique | 72 549,48 | PNAPD | Roche |
| CG | 14/06/2016 | VIVALIA | Matelas non dynamiques | 29 717,60 | PNSP | Interco |

| Organe | Date | Site | Description | Montant TVAC | Procédure | Adjudicataire |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CG | 12/07/2016 | VIVALIA | Chariots d'entretien | 30 669,87 | PNSP | Global net |
| CG | 12/07/2016 | VIVALIA | Humidificateurs | 33 819,50 | PNSP | Fisher & Paykel |
| CG | 12/07/2016 | IFAC | Automate électrophorèse | 54 564,68 | PNSP | Qiagen |
| CG | 12/07/2016 | CHA | 6 échographes gynéco | 157 820,00 | PNAPD | Toshiba |
| CG | 23/08/2016 | IFAC | Salle de formation | 29 086,08 | PNSP | Chenoix Gerard |
| CG | 23/08/2016 | CUP | Mise à niveau central téléphonique | 31 238,47 | PNSP | Simac |
| CG | 23/08/2016 | CSL | Appareils ECG | 47 925,39 | PNSP | Innomédiq |
| CG | 23/08/2016 | VIVALIA | Formation ICD-10 | 35 160,00 | PNSP | UCL |
| CG | 29/09/2016 | CSL | Respirateurs | 104 470,63 | PNAPD | Acertys |
| CG | 18/10/2016 | CSL | Injecteur pour scanner | 31 944,00 | PNSP | Médicor |
| CG | 18/10/2016 | CSL | Immunoanalyseur | 245 471,49 | PNSP | BMD |
| CG | 18/10/2016 | CHA | Echographes | 184 772,08 | PNAPD | Philips |
| CG | 18/10/2016 | CSL | Echographe | 32 987,02 | PNSP | GE |
| CG | 8/11/2016 | VIVALIA | Prévention escarres dynamique | 147 784,20 | PNAPD | Actimed,Interco |
| CG | 8/11/2016 | CSL | Appareils ventilation non invasive | 36 300,00 | PNSP | Vitalaire |
| CG | 8/11/2016 | IFAC | Chariots équipés matériel informatique | 34 209,29 | PNSP | Econocom |
| CG | 29/11/2016 | IFAC | Chariots équipés matériel informatique | 34 209,29 | PNSP | Econocom |
| CG | 29/11/2016 | IFAC - CSL | 4 scanners archives | 31 624,17 | PNSP | Iguana |
| CG | 29/11/2016 | VIVALIA | Enveloppes imprimées | 51 842,01 | PNAPD | Europap |
| CG | 29/11/2016 | VIVALIA | Audit des fraix généraux | 72 600,00 | PNSP | AAA+ |
| CG | 29/11/2016 | VIVALIA | Audit bloc opératoire | 44 104,50 | PNSP | 360°advies |
| CG | 20/12/2016 | CSL | Logiciel encodage prestation | 128 368,90 | PNAPD | Evolucare |
| CG | 20/12/2016 | CHA | Laser 30 watt | 70 509,12 | PNSP | Be Prime |
| CG | 20/12/2016 | IFAC | Moniteurs foetaux | 70 520,51 | PNAPD | GrafiMédics |
| CG | 20/12/2016 | VIVALIA | 9 frigos | 32 833,35 | PNSP | Templab |
| CG | 20/12/2016 | CSL | Osmoseur | 39 454,32 | PNSP | BWT |
| **total** | | | | **45 731 443,38** | | |

AP : Adj. Publique
AO : Adj. Ouverte
AOO : Appel d'offre ouvert
PNSP : Procédure négociée sans publicité
PNAPD : Procédure négociée avec publicité directe

## 4.7. Budget des moyens financiers 2016 et rattrapages

Le calcul des rattrapages estimés de l'exercice 2016 a été effectué selon la circulaire du SPF Santé Publique du 28 avril 2005.
Il existe néanmoins une marge d'interprétation inhérente au calcul de ce genre d'estimations. Ces calculs devront être corroborés par le document officiel du SPF Santé Publique qui sera adressé ultérieurement à l'association, à la suite de la révision définitive des années concernées.

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 2016 octroyé par le SPF

| | 2015 | 2016 | Ecart 2016-2015 (en valeur) | Ecart 2016-2015 (en %) |
|---|---|---|---|---|
| Lits aigus | 107.111.708,05 € | 108.204.929,93 € | 1.093.221,88 € | 1,02% |
| Lits Sp | 8.684.988,98 € | 8.720.018,55 € | 35.029,57 € | 0,40% |
| Lits Sp palliatifs | 2.022.898,29 € | 2.025.950,82 € | 3.052,53 € | 0,15% |
| Lits Psy | 13.777.939,42 € | 15.252.441,43 € | 1.474.502,01 € | 10,70% |
| **BMF Total** | **131.597.534,74 €** | **134.203.340,73 €** | **2.605.805,99 €** | **1,98%** |

Sur base des exercices annuels, l'évolution du BMF de l'entité VIVALIA s'élève à + 2.605.805,99 € soit + 1,98% pour l'année 2016 comparativement à 2015.

### > Résumé des rattrapages estimés pour l'exercice 2016

| | Lits aigus | Lits Sp | Lits Sp palliatifs | Lits Psy | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| Garantie Partie Fixe | -411.090,64 € | 286,20 € | 9.710,25 € | -51.753,70 € | -452.847,89 € |
| Sous-partie B1 ET B2 | -349.731,69 € | 0,00 € | 53.068,53 € | 1.286,57 € | -295.376,59 € |
| Sous-partie A1 | -1.257.874,06 € | -275.960,49 € | -51.803,74 € | -62.473,13 € | -1.648.111,42 € |
| Sous-parties C1 | 154.676,15 € | 0,00 | 0,00 € | 0,00 € | 154.676,15 € |
| Sous-parties B4 et B9 | 1.039.863,13 € | 224,18 € | 0,00 € | 93.694,78 € | 1.133.782,09 € |
| **TOTAL** | **-824.157,11 €** | **-275.450,11 €** | **10.975,04 €** | **-19.245,48 €** | **-1.107.877,66 €** |

### > BMF 2016 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)

| | 2015 | 2016 | Ecart 2016-2015 (en valeur) | Ecart 2016-2015 (en %) |
|---|---|---|---|---|
| 700 000 BMF partie fixe | 113.128.720,98 € | 115.763.675,88 € | 2.634.954,90 € | 2,33% |
| 700 000 BMF partie variable | 17.883.154,53 € | 17.558.625,24 € | -324.529,29 € | -1,81% |
| 700 500 Rattrapages en cours | -5.592.058,47 € | -2.722.315,25 € | 2.869.743,22 € | -51,32% |
| 700 900 Rétrocessions BMF | -844.134,34 € | -2.107.120,13 € | -1.262.985,79 € | 149,62% |
| 701 000 Rattrapages de l'exercice | -358.546,30 € | -1.107.877,65 € | -749.331,35 € | 208,99% |
| **BMF** | **124.217.136,40 €** | **127.384.988,09 €** | **3.167.851,69 €** | **2,65%** |
| 669 400 BMF exercice antérieur | -284.756,33 € | -210.452,26 € | 74.304,07 € | -26,09% |
| 769 400 BMF exercice antérieur | 5.836.998,22 € | 5.096.019,41 € | -740.978,81 € | -12,69% |
| **BMF exercice antérieur (impact 2015)** | **5.552.241,89 €** | **4.885.567,15 €** | **-666.674,74 €** | **-12,01%** |
| **TOTAL** | **129.769.378,29 €** | **132.270.555,24 €** | **2.501.176,95 €** | **1,93%** |

## > BMF au 01/07/2016 octroyé par le SPF

| | 1/07/2015 | 1/07/2016 | Ecart 07/2016 - 07/2015 (en valeur) | Ecart 07/2016 - 07/2015 (en %) |
|---|---|---|---|---|
| Lits aigus | 106.135.349,72 € | 112.063.056,53 € | 5.927.706,81 € | 5,59% |
| Lits Sp | 8.439.462,05 € | 9.052.186,40 € | 612.724,35 € | 7,26% |
| Lits Sp palliatifs | 1.948.944,83 € | 2.147.475,17 € | 198.530,34 € | 10,19% |
| Lits Psy | 13.969.566,62 € | 16.002.486,80 € | 2.032.920,18 € | 14,55% |
| **BMF Total** | **130.493.323,22 €** | **139.265.204,90 €** | **8.771.881,68 €** | **6,72%** |

L'évolution favorable du BMF des entités VIVALIA au 01.07.2016 (+ 8.771.881,68 € soit + 6,72 %) par rapport au 01.07.2015 s'explique par les facteurs suivants :

| Ecart entre BMF au 1er juillet 2016 et 1er juillet 2015 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Aigus | Sp | Sp palliatifs | Ecart total |
| A1 | -262 660,01 | -123 124,52 | 891,44 | -384 893,09 |
| A2 | -17 009,96 | -2 704,08 | -750,73 | -20 464,77 |
| A3 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| B1 | 475 594,22 | 46 402,34 | 5 661,47 | 527 658,03 |
| B2 | 2 980 516,28 | 43 656,21 | 22 809,89 | 3 046 982,38 |
| B3 | 11 653,05 | 0,00 | 0,00 | 11 653,05 |
| B4 | 5 095 189,58 | 48 295,42 | 8 937,56 | 5 152 422,56 |
| B5 | 37 094,31 | 2 309,32 | 236,85 | 39 640,48 |
| B6 | 17 825,74 | 304,72 | 50,94 | 18 181,40 |
| B8 | 2 841,72 | 0,00 | 0,00 | 2 841,72 |
| B9 | 384 262,11 | -374,43 | -2 135,30 | 381 752,38 |
| C1 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C2 | -767 267,19 | 597 959,37 | 161 548,54 | -7 759,28 |
| C3 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C4 | 2 587,14 | 0,00 | 1 279,68 | 3 866,82 |
| **Total** | **7 960 626,99** | **612 724,35** | **198 530,34** | **8 771 881,68** |

**- A1 : Diminution - 384 893,09 € liée à :**

→ Avance revue à la baisse suite à la révision 2009-2010.

**- B1 : Augmentation de + 527 658,03 € liée à l'indexation intervenue au 01/07/2016.**

**- B2 : Augmentation de + 3 046 982,37 € liée d'une part à l'indexation intervenue au 01/07/2016 + 969.431,00 € et d'autre part par l'activité justifiée à la hausse (essentiellement sur le site des CSL).**

**- B4 : Augmentation de + 5 152 422,56 € suite à :**

→ Indexation intervenue au 01/07/2016 : + 445.000,00 €
→ Absence de longue durée : avance revue à la hausse suite à la révision 2009-2010 :+ 1.208.026,00 €
→ Volet Informatique : + 1.240.000,00 €
→ ONSS APL 2016 : + 343.788,00 €
→ Projet 107 : + 440.334,00 €
→ Projet Matilda : + 1.360.793,00 € (montant entièrement reversé au réseau)

**- B9 : Augmentation de + 381 752,38 € liée à :**

→ Aménagement de fin de carrière : avance revue à la hausse suite à la révision 2009-2010 : + 221.600,00 €
→ Indexation intervenue au 01/07/2016 : + 160 118,00 €

# 4.8. Charges et produits exceptionnels 2016

## 4.8.1. Charges exceptionnelles 2016

| Code | Charges | Montant |
|---|---|---|
| 660 | Amortissements exceptionnels | 20.228,99 € |
| 662 | Provisions pour risques et charges exceptionnelles | / |
| 663 | Moins value sur réalisation d'actifs immobilisés | / |
| 664 | Autres charges exceptionnelles | 1.792,38 € |
| 666 | Charges exceptionnelles | / |
| 669 | Charges relatives aux exercices antérieurs | 1.086.572,89 € |
| **Total** | | **1.108.594,26 €** |

| Code | Détail des charges relatives aux exercices antérieurs | Montant |
|---|---|---|
| 6690 | Approvisionnements relatifs aux exercices antérieurs | 30.038,56 € |
| 6691 | Services et fournitures relatifs aux exercices antérieurs | 501.414,93 € |
| 6692 | Rémunérations et charges sociales relatives aux exercices antérieurs | 194.009,01 € |
| 6693 | Amortissements relatifs aux exercices antérieurs | 1.079,83 € |
| 6694 | Autres charges d'exploitation relatives aux exercices antérieurs | 359.646,68 € |
| 6695 | Charges financières sur exercices antérieurs | 383,88 € |
| 6699 | Autres charges relatives aux exercices antérieurs | 0,00 € |
| **Total** | | **1.086.572,89 €** |

## 4.8.2. Produits exceptionnels 2016

| 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 | 659.630,48 € |
| 764 | Autres produits exceptionnels | 42.769,30 € |
| 768 | Autres produits exceptionnels | 92,89 € |
| 769 | Produits relatifs aux exercices antérieurs | 6.430.837,49 € |
| **Total** | | **7.133.330,16 €** |

| Code | Détail des produits relatifs aux exercices antérieurs | Montant |
|---|---|---|
| 7690 | Produits facturation relatifs aux exercices antérieurs | 183.875,85 € |
| 7691 | Rattrapages relatifs aux exercices antérieurs | 9.200,34 € |
| 7692 | Rémunérations et charges sociales relatives aux exercices antérieurs | 528.782,00 € |
| 7693 | Reprises/amortissements antérieurs | 20.891,81 € |
| 7694 | Recettes relatives aux exercices antérieurs | 279.661,21 € |
| 7695 | Ristournes relatives aux exercices antérieurs | 121.616,35 € |
| 7697 | Produits exercices antérieurs (rétrocessions) | 47,56 € |
| 76990 | Autres produits relatifs aux exercices antérieurs | 190.742,96 € |
| 76991 | Rattrapages relatifs aux exercices antérieurs (BMF) | 5.096.019,41 € |
| **Total** | | **6.430.837,49 €** |

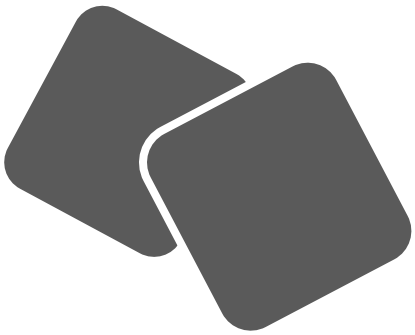
Les tableaux ci-dessus correspondent aux soldes comptables avant retraitement des comptes réciproques.

## 4.9. Réductions de valeur et provisions 2016

| Code | Réductions de valeur et provisions 2016 | Montant |
|---|---|---|
| 630 | Amortissements | 19 244 261,86 € |
| 631/4 | Réductions de valeur sur actifs circulants | 291 087,85 € |
| 635 | Provisions pour risques et charges | -27 887,67 € |
| 636/7 | Provisions pour grosses réparations, gros entretiens | 2 770 344,57 € |
| **Total** | | **21 946 438,67 €** |

## 4.10. Détail des provisions 2016

| Nature | Codes | Solde 31.12.2015 | Utilisations 2016 | Dotation 2016 | Reprise 2016 | Solde 31.12.2016 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Provisions pour pensions et obligations similaires | **160** | € 4.063.784,00 | € -195.185,75 | / | / | € 3.868.598,25 |
| Provisions pour arriérés de rémunérations | **163** | € 1.075.866,17 | / | € 155.581,91 | / | € 1.231.448,08 |
| Provisions pour autres risques et charges | **164** | € 15.052.310,69 | € -20.932,30 | € 3.490.808,46 | € -705.000,00 | € 17.817.186,85 |
| ***Sous-total classe 16*** | | ***€ 20.191.960,86*** | ***€ -216.118,05*** | ***€ 3.646.390,37*** | ***€ -705.000,00*** | ***€ 22.917.233,18*** |
| Réductions de valeur sur créances commerciales | **409** | € 6.167.624,58 | € -659.643,81 | € 956.314,16 | € -5.582,50 | € 6.458.712,43 |
| Réduction de valeur sur autres créances | **419** | € 36.640,77 | € -2.500,00 | / | / | € 34.140,77 |
| Pécules de vacances | **456** | € 8.208.948,98 | € -8.828.452,19 | € 8.816.160,89 | / | € 8.196.657,68 |
| ***Sous-total classe 4*** | | ***€ 14.413.214,33*** | ***€ -9.490.596,00*** | ***€ 9.772.475,05*** | ***€ -5.582,50*** | ***€ 14.689.510,88*** |
| **Total** | | **€ 34.605.175,19** | **€ -9.706.714,05** | **€ 13.418.865,42** | **€ -710.582,50** | **€ 37.606.744,06** |



# 5. Points complémentaires

VIVALIA détient une part sociale au capital de Idelux Projets Publics (25 €) et une part B au capital de l'Intercommunale de Mutualisation Informatique et Organisationnelle (3,71 €).

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 2016.

# 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'entreprise[5] : **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 / 2016 au 31 / 12 / 2016.**

---

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

5 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.

## VIVALIA

**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 | 1.610,42 | 425,59 | 1.184,83 |
| Temps partiel | 1002 | 2.256,43 | 136,25 | 2.120,18 |
| Total en équivalents temps plein (ETP) | 1003 | 2.933,50 | 489,05 | 2.444,45 |
| **Nombre effectif d'heures prestées** | | | | |
| Temps plein | 1011 | 2.794.870,14 | 798.215,15 | 1.996.654,99 |
| Temps partiel | 1012 | 2.509.074,08 | 137.968,58 | 2.371.105,50 |
| Total | 1013 | 5.303.944,22 | 936.183,73 | 4.367.760,49 |
| **Frais de personnel** | | | | |
| Temps plein | 1021 | 88.062.486,07 | 27.621.871,80 | 60.440.614,27 |
| Temps partiel | 1022 | 77.472.179,72 | 4.311.063,03 | 73.161.116,69 |
| Total | 1023 | 165.534.665,79 | 31.932.934,83 | 133.601.730,96 |
| **Montant des avatanges 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 | 2.944,03 | | |
| Nombre d'heures effectivement prestées | 1013 | 5.309.822,48 | | |
| Frais personnel | 1023 | 163.142.424,85 | | |
| 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)**

| | Codes | 1. Temps plein | 2. Temps partiel | 3. Total en équivalents temps plein |
|---|---|---|---|---|
| **A la date de clôture de l'exercice** | | | | |
| **Nombre de travailleurs** | 105 | 1592 | 2167 | 2931,26 |
| **Par type de contrat de travail** | | | | |
| Contrat à durée indéterminée | 110 | 1437 | 1999 | 2685,51 |
| Contrat à durée déterminée | 111 | 101 | 94 | 145,04 |
| Contrat pour l'exécution d'un travail nettement défini | 112 | 0 | 0 | 0 |
| Contrat de remplacement | 113 | 54 | 74 | 100,71 |
| **Par sexe** | | | | |
| Hommes | 120 | 420 | 109 | 481,55 |
| de niveau primaire | 1200 | 52 | 14 | 58,01 |
| de niveau secondaire | 1201 | 134 | 33 | 154,06 |
| de niveau supérieur non universitaire | 1202 | 193 | 47 | 220,92 |
| de niveau universitaire | 1203 | 41 | 15 | 48,56 |
| Femmes | 121 | 1172 | 2058 | 2449,71 |
| de niveau primaire | 1210 | 90 | 216 | 222,76 |
| de niveau secondaire | 1211 | 391 | 818 | 888,09 |
| de niveau supérieur non universitaire | 1212 | 620 | 943 | 1217,68 |
| de niveau universitaire | 1213 | 71 | 81 | 121,18 |
| **Par categorie professionnelle** | | | | |
| Personnel de direction | 130 | 13 | 1 | 13 |
| Employés | 134 | 1369 | 1901 | 2548,01 |
| Ouvriers | 132 | 210 | 265 | 370,25 |
| Autres | 133 | 0 | 0 | 0 |

**PERSONNEL INTERIMAIRE ET PERSONNES MISES A LA DISPOSITION E L'ENTREPRISE**

| | Codes | 1. Personnel intérimaire | 2. Personnes mises à la disposition de l'entreprise |
|---|---|---|---|
| **Au cours de l'exercice** | | | |
| Nombre moyen de personnes occupées | 150 | 1,89 | 25,5 |
| Nombre d'heures effectivement prestées | 151 | 3740,49 | 26712,7 |
| Frais pour l'entreprise | 152 | 182516,48 | 622425,35 |

**TABLEAU DES MOUVEMENTS DU PERSONNEL AU COURS DE L'EXERCICE**

| | Codes | 1. Temps plein | 2. Temps partiel | 3. Total en équivalents temps plein |
|---|---|---|---|---|
| **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** | 205 | 759 | 1556 | 1452,31 |
| **Par type de contrat de travail** | | | | |
| Contrat à durée indéterminée | 210 | 189 | 226 | 332,75 |
| Contrat à durée déterminée | 211 | 375 | 1199 | 838,22 |
| Contrat pour l'exécution d'un travail nettement défini | 212 | 0 | 0 | 0 |
| Contrat de remplacement | 213 | 195 | 131 | 281,34 |

| | Codes | 1. Temps plein | 2. Temps partiel | 3. Total en équivalents temps plein |
|---|---|---|---|---|
| **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** | 305 | 736 | 1575 | 1403,51 |
| **Par type de contrat de travail** | | | | |
| Contrat à durée indéterminée | 310 | 129 | 231 | 258,05 |
| Contrat à durée déterminée | 311 | 383 | 1198 | 824,54 |
| Contrat pour l'exécution d'un travail nettement défini | 312 | 0 | 0 | 0 |
| Contrat de remplacement | 313 | 224 | 146 | 320,92 |
| **Par motif de fin de contrat** | | | | |
| Pension | 340 | 31 | 57 | 63,22 |
| Prépension | 341 | 0 | 0 | 0 |
| Licenciement | 342 | 8 | 2 | 9,3 |
| Autre motif | 343 | 697 | 1516 | 1330,99 |
| dont: le nombre de personnes qui continuent, au moins à mi-temps, à prester des services au profit de l'entreprise comme indépendants | 350 | 0 | 0 | 0 |

**RENSEIGNEMENTS SUR LES FORMATIONS POUR LES TRAVAILLEURS AU COURS DE L'EXERCICE.**

| | Codes | Hommes | Codes | Femmes |
|---|---|---|---|---|
| **Initiatives en matière de formation professionnelle continue à caractère formel à charge de l'employeur** | | | | |
| Nombre de travailleurs concernés | 5801 | 165 | 5811 | 1.065,00 |
| Nombre d'heures de formations suivies | 5802 | 3.157,45 | 5812 | 16.699,44 |
| Coût net pour l'entreprise | 5803 | 159.996,87 | 5813 | 862.593,00 |
| dont coût brut directement lié aux formations | 58031 | 159.996,87 | 58131 | 862.593,00 |
| dont cotisations payées et versements à des fonds collectifs | 58032 | | 58132 | |
| dont subventions et autres avantages financiers reçus ( à déduire) | 58033 | | 58133 | |
| **Initiatives en matière de formation professionnelle continue à caractère moins formel ou informel à charge de l'employeur** | | | | |
| Nombre de travailleurs concernés | 5821 | 0 | 5831 | 0 |
| Nombre d'heures de formations suivies | 5822 | 0 | 5832 | 0 |
| Coût net pour l'entreprise | 5823 | 0 | 5833 | 0 |
| **Initiatives en matière de formation professionnelle initiale à charge de l'employeur** | | | | |
| Nombre de travailleurs concernés | 5841 | 0 | 5851 | 0 |
| Nombre d'heures de formations suivies | 5842 | 0 | 5852 | 0 |
| Coût net pour l'entreprise | 5843 | 0 | 5853 | 0 |

# 7. Rapport du Comité de Rémunération

Vivalia
Votre santé, notre quotidien

**RAPPORT ANNUEL 2016 DU COMITE DE REMUNERATION DE L'INTERCOMMUNALE VIVALIA (ART. L 1523-17 § 2 al 3 CDLD).**

L'Intercommunale VIVALIA a été constituée le 21 octobre 2008 par un processus de fusion-absorption et un apport d'activités. Elle résulta de la fusion entre les AIOMS des arrondissements d'Arlon-Virton, l'AIOMS de l'Ardenne, l'AIOMS de la Haute Lesse, l'AIOMS de l'Arrondissement de Bastogne et l'AIOMS IFAC et l'apport, par la Province de Luxembourg, d'une de ces branches d'activité, à savoir le Centre Universitaire Psychiatrique La Clairière. Sont associés les 44 communes luxembourgeoises, 3 communes namuroises et les Provinces de Luxembourg et de Namur.

Pour répondre aux exigences de l'art. L 1523-17 § 2 al. 3 du CDLD, le Comité de rémunération a arrêté son rapport annuel 2016.

Nous rappelons que 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.

## 1. La composition du Comité de rémunération au 31/12/2016.

Le Comité de rémunération était composé comme suit :

**Président**
Jean-Marie CARRIER

**Vice-président**
Roland DEOM (1er Vice-président)

**Administrateurs**
Michel JACQUET / Jean-Marie MEYER / Jocelyne OLIVIER

## 2. Les dates des réunions en 2016.

**Le Comité de rémunération s'est réuni le 13/09.**

## 3. Les décisions du Comité de rémunération en 2016.

Les décisions ont porté sur:

1. La convention avec le nouveau Directeur général aux affaires médicales ;
2. L'octroi d'une indemnité de garde au Directeur général aux affaires médicales ;
3. L'octroi du pack communication au Directeur général aux affaires médicales.

Ces décisions n'ont pas fait l'objet d'une annulation par l'autorité de Tutelle.

Le Comité a également confirmé le rapport annuel 2015.l

## 4. Informations générales sur l'Intercommunale VIVALIA.

Pour préciser le contexte dans lequel les Président, Vice-présidents, les administrateurs (trices) et les personnes exerçant des fonctions de direction sont appelés à exécuter leurs missions, il apparaît utile de rappeler à la fois les activités et quelques chiffres représentatifs de ces activités de l'Intercommunale VIVALIA.

Constituée 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, l'Intercommunale VIVALIA développe des activités principalement liées à son core business hospitalier mais également des activités complémentaires dans ses secteurs de l'Aide Médicale Urgente, de la Prise en Charge de la Personne Agée et de l'Extra-Hospitalier.

Les activités décrites ci-avant se répartissent dans 6 sites hospitaliers, 1 polyclinique, 4 maisons de repos et maisons de repos et de soins pour personnes âgées, 1 maison de soins psychiatriques et 1 ASBL d'habitations protégées. Ces institutions comptent 1190 lits hospitaliers agréés et 410 en MRPA/MRS, emploient 3878 personnes et s'adjoignent les services d'environ 400 médecins spécialisés.

Ci-après, quelques chiffres représentatifs, issus des rapports annuels 2015 et 2016.

| Année | 2015 | 2016 |
|---|---|---|
| ETP personnel | 2.676,52 | 2.675,07 |
| Rémunérations et avantages sociaux du personnel(620-1) | 121.662.812,56 € | 123.554.437,96 € |
| Chiffre d'affaires (70) | 313.719.777,34 € | 321.180.661,70 € |
| Actifs immobilisés (20/28) | 208.756.270,74 € | 223.462.752,42 € |
| Actifs circulants (29/58) | 145.707.003,98 € | 145.730.088,62 € |
| Capital (10) | 53.750.546,44 € | 53.806.572,59 € |

## 5. Les jetons de présence, éventuelles indemnités de fonction de 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.

Les montants ci-après des indemnités de fonction attribuées au Président et aux 4 Vice - présidents ont été arrêtés par l'Assemblée générale du 30 juin 2009. Ils ont été arrêtés conformément aux Art.L5311-1, 2 et 3 du CDLD et ce, dans le respect des plafonds autorisés par l'AGW du 20/12/2007, en fonction des coefficients liés à la population, au chiffre d'affaires et au personnel occupé.

En 2016, nous avons procédé à une diminution du nombre de membres du Comité de gestion, passant de 15 à 11 membres. Un maximum de réunions ont été groupées au niveau Comité de gestion et Conseil d'administration. Un cinquième Vice-président a été désigné.

Indemnités de fonction (montant global) revenant au Président et aux 5 Vice-présidents de VIVALIA.

| Montant brut annuel de base | Montant brut annuel indexé |
|---|---|
| 97.403,13 € | 135.487,40 € |

Lors de l'Assemblée générale du 30 juin 2009, le montant des jetons de présence revenant aux administrateurs (trices) a été fixé au montant des jetons de présence octroyés aux mandataires provinciaux[1].

Montant des jetons de présence revenant aux Administrateurs (trices)[2].

| Montant brut annuel de base | Montant brut annuel indexé |
|---|---|
| 125,00 €[3] | 205,08 €[4] |
| Montant annuel global brut | Montant annuel global indexé |
| 38.624,00 € | 62.499,10 € |

## 6. Les rémunérations et tout autre éventuel avantage, pécuniaire ou non, directement ou indirectement accordés aux fonctions de direction.

Les rémunérations et avantages octroyés sont prévus dans les statuts administratif et pécuniaire de VIVALIA, lesquels ont fait l'objet d'une approbation par la Tutelle de la Région wallonne.

Début 2016, les Comité exécutif (3 membres) et Comité de direction (9 membres) ont été fusionnés en un nouveau Comité de direction de 7 membres.

---

[1] À l'époque conformément à l'art. 61 de la loi provinciale, aujourd'hui l'art. L 2212-7 § 1 CDLD.

[2] Cad les 24 membres du Conseil autres que les Président et Vice-présidents ; le Comité de gestion est composé de 11 membres issus du Conseil d'administration dont les Président et Vice-présidents.

3 Indice pivot 138,01 du 1er janvier 1990.

[4] Au 31 décembre 2016

Les rémunérations (hors charges patronales) et avantages des six membres salariés du COMEX s'élève à 798.711,86 €, se décomposant comme suit :

| | |
|---|---|
| Total rémunération annuelle | 758.231,58 € |
| Total avantage extra légaux[5] | 40.480,28 € |
| Total | 798.711,86 € |

Ainsi fait à Arlon, le 16 mai 2017

Jean-Marie CARRIER

Président de VIVALIA

[5] càd les avantages de toute nature (Gsm, pc, internet) et les avantages extralégaux (chèque repas, ...)

# 8. Avis des Comités de Secteur en application de l'article 55 des statuts de Vivalia

## 8.1. Avis du secteur PCPA

Vu le Code Wallon de la Démocratie Locale et de la Décentralisation ;

Vu les statuts de l'Association Intercommunale VIVALIA, plus particulièrement l'article 3 et le titre 5 relatif aux secteurs, et plus particulièrement l'article 55[9];

Vu la convocation à la réunion de Comité de secteur du 11 mai 2017 à 18h00 ;

Considérant que le Comité de secteur PCPA a décidé de rendre l'avis statutaire tel que demandé ;

Considérant que le présent avis doit être intégré dans le rapport annuel 2016 ;

Considérant la présentation en séance des comptes annuels 2016 par les membres du CODIR

Entendu les explications du CODIR en sa séance du 11 mai 2017 ;

Par ces motifs,

Il est proposé au Comité de secteur PCPA de donner un avis positif sur les comptes annuels 2016 et sur le rapport de gestion 2016.

---

[9] ***Article 55***

*Le comité de secteur ne constitue pas un organe restreint de gestion de l'association au sens de l'art. L1523-18 du CDLD. Il rend un avis au conseil d'administration chaque fois que nécessaire, et au minimum sur l'approbation des documents visés à l'article 40. Il dispose en outre 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.*

*Tout programme d'action et d'investissement devra être accompagné d'un plan de financement et d'un compte d'exploitation prévisionnel.*

*Les avis des comités de secteur ne sont donnés valablement que s'ils sont l'expression de la position, outre de la majorité des membres présents, de la majorité des membres désignés sous quota communal, et en outre pour les secteurs de l'aide médicale urgente (AMU) et de l'extra-hospitalier (EH), la majorité des membres désignés sous quota provincial.*

*Sous réserve de ce qui précède et sauf dispositions contraires, toutes les règles figurant dans les présents statuts relatives au conseil d'administration et aux administrateurs sont applicables aux comités de secteur et à leurs membres.*

## 8.2. Avis du secteur AMU

Vu le Code Wallon de la Démocratie Locale et de la Décentralisation ;

Vu les statuts de l'Association Intercommunale VIVALIA, plus particulièrement l'article 3 et le titre 5 relatif aux secteurs, et plus particulièrement l'article 55[10];

Vu la convocation à la réunion de Comité de secteur du 11 mai 2017 à 18h00 ;

Considérant que le Comité de secteur AMU a décidé de rendre l'avis statutaire tel que demandé ;

Considérant que le présent avis doit être intégré dans le rapport annuel 2016 ;

Considérant la présentation en séance des comptes annuels 2016 et du rapport annuel 2016 par les membres du CODIR ;

Entendu en séance les explications complémentaires de membres du CODIR;

Par ces motifs,

Le Comité de secteur AMU, à l'unanimité des membres présents et représentés, donne un avis positif :

- sur les comptes annuels 2016 et sur le rapport de gestion 2016 ;
- sur l'augmentation de la cotisation AMU 2017 à concurrence de 300.000 euros en 2017, cela dans le cadre des mesures structurelles mises en place en 2016 et dans le cadre des mesures envisagées à partir de 2017 ; à partir de 2017, à défaut d'une implémentation des mesures structurelles liées aux activités médicales et à défaut de l'accord des corps médicaux sur le projet VIVALIA 2025, le montant de 300.000 euros pourrait être récupéré sur le montant de la cotisation 2018.

[10] *Article 55*
*Le comité de secteur ne constitue pas un organe restreint de gestion de l'association au sens de l'art. L1523-18 du CDLD. Il rend un avis au conseil d'administration chaque fois que nécessaire, et au minimum sur l'approbation des documents visés à l'article 40. Il dispose en outre 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.*

# 9. Rapport du Collège des Commissaires aux comptes

EY
Building a better working world

Ernst & Young
Réviseurs d'Entreprises
Bedrijfsrevisoren
Boulevard d'Avroy 38
B - 4000 Liège

Tel: +32 (0)4 273 76 00
Fax: +32 (0)4 273 76 05
ey.com

**Rapport du commissaire à l'assemblée générale de la société SCRL Vivalia pour l'exercice clos 31 décembre 2016**

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 2016, le compte de résultats de l'exercice clos le 31 décembre 2016 et les annexes formant ensemble les « Comptes Annuels » ainsi que notre rapport sur d'autres obligations légales et règlementaires.

**Rapport sur les Comptes** Annuels - opinion sans réserve

Nous avons procédé au contrôle des Comptes Annuels de Vivalia SCRL (la « Société ») pour l'exercice clos le 31 décembre 2016, établis sur la base du référentiel comptable applicable en Belgique, dont le total du bilan s'élève à € 369 192 841 et dont le compte de résultats se solde par un bénéfice de l'exercice de € 718.137.

*Responsabilité de l'organe de gestion relative à l'établissement des Comptes Annuels*

L'organe de gestion est responsable de l'établissement des Comptes Annuels donnant une image fidèle conformément au référentiel comptable applicable en Belgique. Cette responsabilité comprend: la conception, la mise en place et le suivi d'un contrôle interne relatif à l'établissement des Comptes Annuels donnant une image fidèle et ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs; le choix et l'application de règles d'évaluation appropriées, ainsi que la détermination d'estimations comptables raisonnables au regard des circonstances.

*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 (International Standards on Auditing - « ISA's ») telles qu'elles ont été adoptés en Belgique. 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 relève du jugement du commissaire, y compris l'évaluation des risques que les Comptes Annuels comportent des anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs. En procédant à cette évaluation des risques, le commissaire prend en compte le contrôle interne de l'entité relatif à l'établissement des 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 audit et nous estimons que les éléments probants recueillis sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Société civile sous la forme d'une société coopérative à responsabilité limitée.
Burgerlijke vennootschap onder de vorm van een coöperatieve vennootschap met beperkte aansprakelijkheid.
RPM Bruxelles - RPR Brussel - T.V.A. - B.T.W. BE 0446.334.711 - IBAN N° BE71 2100 9059 0069
* agissant au nom d'une société/handelend in naam van een vennootschap

A member firm of Ernst & Young Global Limited

Building a better working world

**Rapport du commissaire du 17 mai 2017 sur les Comptes Annuels de Vivalia SCRL pour l'exercice clos le 31 décembre 2016 (suite)**

*Opinion sans réserve*

A notre avis, les Comptes Annuels de la Société donnent une image fidèle du patrimoine et de la situation financière de la Société au 31 décembre 2016, ainsi que de ses résultats pour l'exercice clos à cette date, conformément au référentiel comptable applicable en Belgique.

*Paragraphe d'observation*

Sans remettre en cause l'opinion avec réserve exprimée ci-dessus, nous attirons l'attention sur le point 4.7 des comptes annuels qui décrit les incertitudes liées à la détermination des montants de rattrapage qui constituent une des particularités du secteur hospitalier, et dont le solde net à payer (codes 403 et 404 de l'actif) pour l'exercice et les exercices antérieurs, s'élève à un montant de K€ 4.269. Les soldes à récupérer et à rétrocéder sont estimés, à la clôture de chaque exercice, sur la base des dispositions réglementaires légales et des mesures de financement connues. Il existe néanmoins une marge d'interprétation inhérente à ce genre d'estimations et en conséquence il ne nous est pas possible de nous prononcer sur leurs montants. Ces calculs devront être corroborés par le document officiel du SPF Santé Publique qui sera adressé ultérieurement à l'institution, à la suite de la révision définitive des années concernées.

**Rapport sur d'autres obligations légales et réglementaires**

L'organe de gestion est responsable de l'établissement et du contenu du rapport de gestion sur les Comptes Annuels conformément à l'article 96 du Code des sociétés («C. Soc») 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 audit et conformément à la norme Belge complémentaire aux ISA's applicables en Belgique, notre responsabilité est de vérifier, dans tous les aspects significatifs, le respect de certaines obligations légales et réglementaires. Sur base du résultat de ces procédures, nous faisons les déclarations complémentaires suivantes, qui ne sont pas de nature à modifier notre opinion sur les Comptes Annuels:

- Outre le fait que l'information relative à l'utilisation d'instruments financiers est manquante, le rapport de gestion sur les Comptes Annuels, établi conformément aux articles 95 et 96 du C. Soc et à déposer conformément à l'article 100 du C. Soc, traite, tant au niveau de la forme qu'au niveau du contenu, des mentions requises par la loi, concorde avec les Comptes Annuels et ne comprend pas d'incohérences significatives et ce par rapport aux informations dont nous avons eu connaissance dans le cadre de notre mandat.
- Le bilan social, à déposer conformément à l'article 100 du C. Soc, traite tant au niveau de la forme qu'au niveau du contenu, des mentions requises par la loi, et ne comprend pas d'incohérences significatives par rapport aux informations dont nous disposons dans notre dossier de contrôle.
- Sans préjudice d'aspects formels d'importance mineure, la comptabilité est tenue conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables en Belgique en particulier l'arrêté royal du 19 juin 2007 relatif aux comptes annuels des hôpitaux alors que celui-ci ne peut être considéré comme équivalent à l'arrêté royal du 30 janvier 2001 relatif aux obligations comptables et à la publicité des comptes annuels des sociétés coopératives, notamment compte tenu de l'impossibilité d'amortir les actifs immobilisés l'année au cours de laquelle l'investissement est réalisé.
- L'affectation des résultats proposée à l'assemblée générale est conforme aux dispositions légales et statutaires.

Building a better working world

**Rapport du commissaire du 17 mai 2017 sur les Comptes Annuels de Vivalia SCRL pour l'exercice clos le 31 décembre 2016 (suite)**

- A l'exception de l'absence de dépôt du rapport de gestion en annexe des comptes 2015, nous n'avons pas à vous signaler d'autre opération conclue ou de décision prise en violation des statuts ou du C. Soc.

Liège, le 17 mai 2017

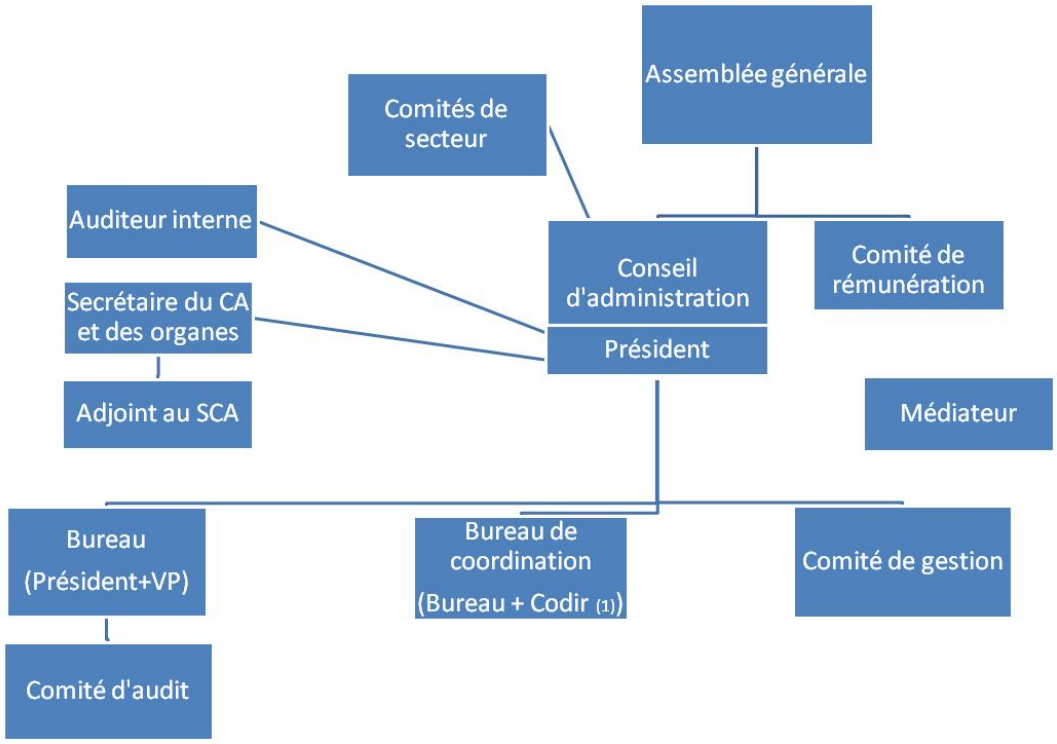
Ernst & Young Réviseurs d'Entreprises SCCRL
Commissaire
représentée par

Marie-Laure Moreau
Associée*
*Agissant au nom d'une SPRL
Réf. : 17MLM0082

# 10. Organigramme fonctionnel complet

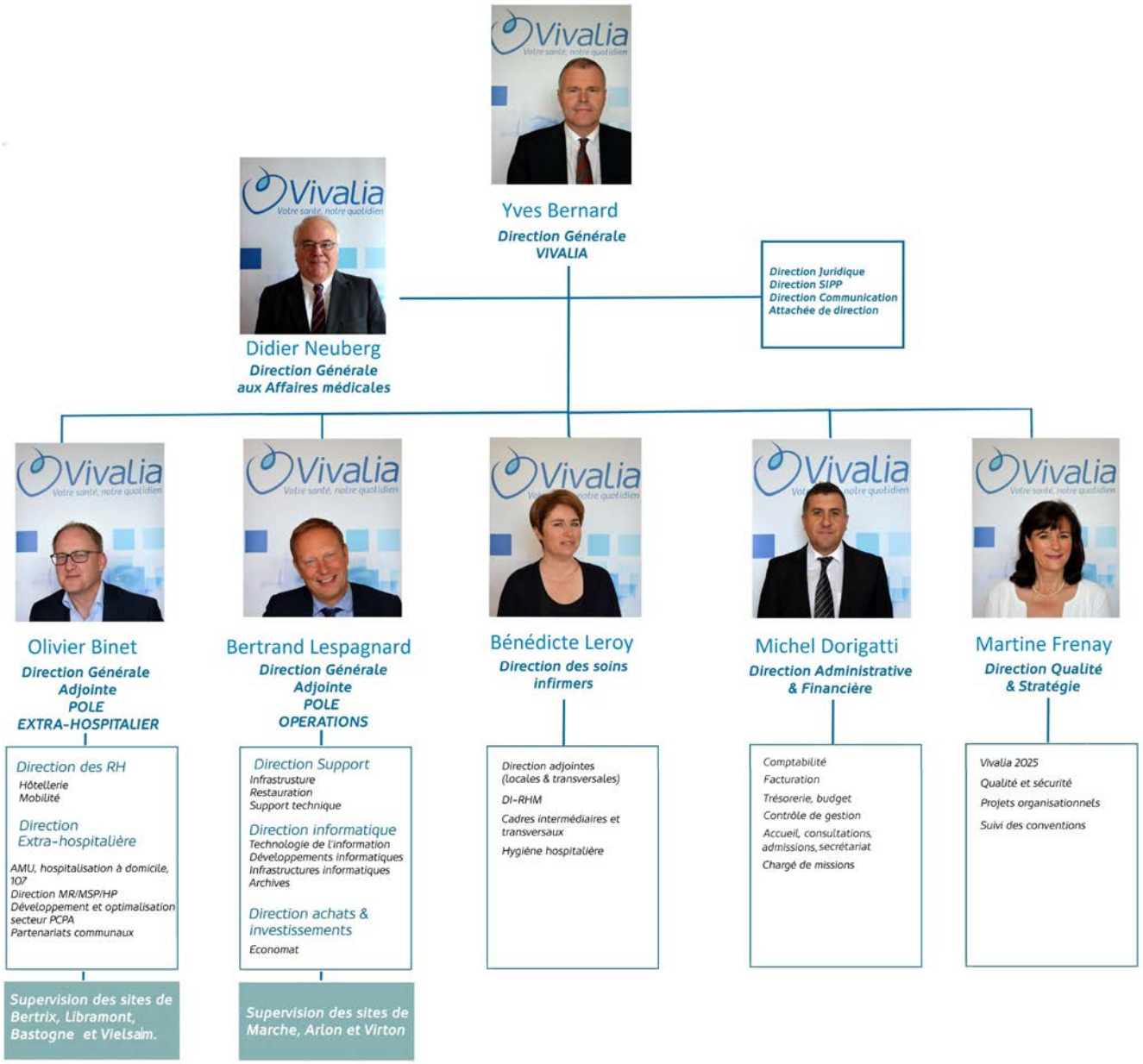
## 10.1. Organigramme des organes décisionnels et Comités

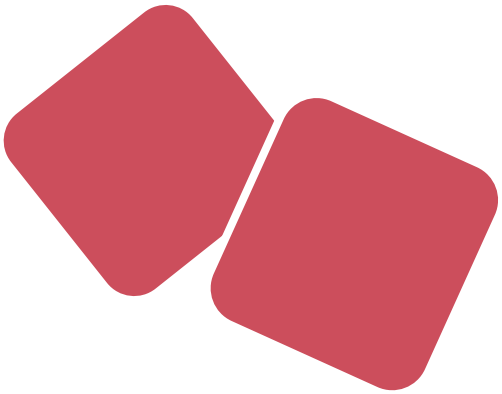
Cet organigramme a été adopté le 10 février 2015.



## 10.2. Organigramme du management

Cet organigramme est d'application depuis janvier 2016.





# 11. Plan financier pluriannuel

## 11.1. Projections financières avant la mise en application des mesures structurelles

### 11.1.1. Vivalia

| | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | **- 3.419.712,34** | **- 1.070.514,91** | **- 143.538,85** | **36.950,65** | **368.119,66** | **713.178,73** |
| **Résultat financier** | - 2.253.950,90 | -2.355.663,69 | -2.386.471,12 | - 2.464.460,10 | - 2.479.040,26 | - 2.459.796,23 |
| **Résultat courant** | **- 5.673.663,24** | **- 3.426.178,59** | **- 2.530.009,98** | **- 2.427.509,45** | **- 2.110.920,60** | **- 1.746.617,50** |
| **Résultat exceptionnel** | 4.890.563,40 | 0,00 | 0,00 | - | - | - |
| **Résultat de l'exercice** | **- 783.099,84** | **- 3.426.178,59** | **- 2.530.009,98** | **- 2.427.509,45** | **- 2.110.920,60** | **- 1.746.617,50** |

| | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | **- 3.419.712,34** | **- 1.070.514,91** | **- 143.538,85** | **36.950,65** | **368.119,66** | **713.178,73** |
| Dont : Produits d'exploitation | 351.889.972,57 | 359.102.851,63 | 365.577.563,63 | 372.839.455,06 | 379.516.055,91 | 386.812.002,19 |
| Charges d'exploitation | 355.309.684,91 | 360.173.366,53 | 365.721.102,48 | 372.802.504,40 | 379.147.936,25 | 386.098.823,45 |
| **Résultat financier** | **- 2.253.950,90** | **- 2.355.663,69** | **- 2.386.471,12** | **- 2.464.460,10** | **- 2.479.040,26** | **- 2.459.796,23** |
| Dont : Produits financiers | 2.425.418,31 | 2.405.178,97 | 2.423.779,29 | 2.442.635,93 | 2.447.880,37 | 2.467.124,40 |
| Charges financières | 4.679.369,21 | 4.760.842,66 | 4.810.250,42 | 4.907.096,03 | 4.926.920,63 | 4.926.920,63 |
| **Résultat exceptionnel** | **4.890.563,40** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| Dont : Produits exceptionnels | 4.935.909,12 | - | - | - | - | - |
| Charges exceptionnelles | 45.345,72 | - | - | - | - | - |
| **Résultat net** | **- 783.099,84** | **- 3.426.178,59** | **- 2.530.009,98** | **- 2.427.509,45** | **- 2.110.920,60** | **- 1.746.617,50** |

## 11.1.2. Secteur hospitalier

| | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | - 1.069.801,62 | 1.408.153,17 | 2.250.751,67 | 2.384.677,36 | 2.676.188,54 | 3.075.839,28 |
| **Résultat financier** | - 2.521.977,63 | -2.530.046,57 | -2.502.074,39 | - 2.515.412,43 | - 2.529.952,55 | - 2.510.670,48 |
| **Résultat courant** | - 3.591.779,24 | - 1.121.893,40 | - 251.322,71 | - 130.735,07 | 146.235,99 | 565.168,80 |
| **Résultat exceptionnel** | 4.853.068,83 | 0,00 | 0,00 | - | - | - |
| **Résultat de l'exercice** | 1.261.289,59 | - 1.121.893,40 | - 251.322,71 | - 130.735,07 | 146.235,99 | 565.168,80 |

| | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | - 1.069.801,62 | 1.408.153,17 | 2.250.751,67 | 2.384.677,36 | 2.676.188,54 | 3.075.839,28 |
| Dont : Produits d'exploitation | 328.983.405,14 | 335.838.459,36 | 341.809.790,59 | 348.547.724,58 | 354.692.664,81 | 361.560.637,33 |
| Charges d'exploitation | 330.053.206,76 | 334.430.306,18 | 339.559.038,92 | 346.163.047,22 | 352.016.476,27 | 358.484.798,06 |
| **Résultat financier** | - 2.521.977,63 | - 2.530.046,57 | - 2.502.074,39 | - 2.515.412,43 | - 2.529.952,55 | - 2.510.670,48 |
| Dont : Produits financiers | 1.618.955,30 | 1.638.964,11 | 1.657.608,80 | 1.676.507,59 | 1.681.792,07 | 1.701.074,14 |
| Charges financières | 4.140.932,92 | 4.169.010,69 | 4.159.683,19 | 4.191.920,02 | 4.211.744,62 | 4.211.744,62 |
| **Résultat exceptionnel** | 4.853.068,83 | - | - | - | - | - |
| Dont : Produits exceptionnels | 4.898.414,55 | - | - | - | - | - |
| Charges exceptionnelles | 45.345,72 | - | - | - | - | - |
| **Résultat net** | 1.261.289,59 | - 1.121.893,40 | - 251.322,71 | - 130.735,07 | 146.235,99 | 565.168,80 |

## 11.1.3. Secteur AMU

| | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | - 1.750.001,20 | - 1.869.052,20 | - 1.977.459,47 | - 2.101.039,70 | - 2.215.006,96 | - 2.343.759,16 |
| **Résultat financier** | - 111,60 | - 158,30 | - 202,67 | - 244,82 | - 284,87 | - 322,91 |
| **Résultat courant** | - 1.750.112,80 | - 1.869.210,50 | - 1.977.662,15 | - 2.101.284,52 | - 2.215.291,83 | - 2.344.082,06 |
| **Résultat exceptionnel** | - | - | - | - | - | - |
| **Résultat de l'exercice** | - 1.750.112,80 | - 1.869.210,50 | - 1.977.662,15 | - 2.101.284,52 | - 2.215.291,83 | - 2.344.082,06 |

| | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | - 1.750.001,20 | - 1.869.052,20 | - 1.977.459,47 | - 2.101.039,70 | - 2.215.006,96 | - 2.343.759,16 |
| Dont : Produits d'exploitation | 5.373.276,40 | 5.398.678,81 | 5.424.462,26 | 5.450.632,46 | 5.477.195,22 | 5.504.156,42 |
| Charges d'exploitation | 7.123.277,60 | 7.267.731,01 | 7.401.921,74 | 7.551.672,16 | 7.692.202,18 | 7.847.915,57 |
| **Résultat financier** | - 111,60 | - 158,30 | - 202,67 | - 244,82 | - 284,87 | - 322,91 |
| Dont : Produits financiers | 934,08 | 887,38 | 843,01 | 800,86 | 760,81 | 722,77 |
| Charges financières | 1.045,68 | 1.045,68 | 1.045,68 | 1.045,68 | 1.045,68 | 1.045,68 |
| **Résultat exceptionnel** | - | - | - | - | - | - |
| Dont : Produits exceptionnels | - | - | - | - | - | - |
| Charges exceptionnelles | - | - | - | - | - | - |
| **Résultat net** | - 1.750.112,80 | - 1.869.210,50 | - 1.977.662,15 | - 2.101.284,52 | - 2.215.291,83 | - 2.344.082,06 |

## 11.1.4. Secteur PCPA

| | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | **- 599.909,52** | **- 609.615,88** | **- 416.831,05** | **- 246.687,01** | **- 93.061,92** | **- 18.901,38** |
| **Résultat financier** | 268.138,33 | 174.541,19 | 115.805,93 | 51.197,15 | 51.197,15 | 51.197,15 |
| **Résultat courant** | **- 331.771,20** | **- 435.074,69** | **- 301.025,12** | **- 195.489,86** | **- 41.864,77** | **32.295,77** |
| **Résultat exceptionnel** | 37.494,57 | 0,00 | 0,00 | - | - | - |
| **Résultat de l'exercice** | **- 294.276,62** | **- 435.074,69** | **- 301.025,12** | **- 195.489,86** | **- 41.864,77** | **32.295,77** |

| | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | **- 599.909,52** | **- 609.615,88** | **- 416.831,05** | **- 246.687,01** | **- 93.061,92** | **- 18.901,38** |
| Dont : Produits d'exploitation | 16.224.834,81 | 16.531.088,12 | 16.988.580,27 | 17.459.272,89 | 17.943.554,14 | 18.316.513,86 |
| Charges d'exploitation | 16.824.744,34 | 17.140.704,00 | 17.405.411,32 | 17.705.959,90 | 18.036.616,06 | 18.335.415,25 |
| **Résultat financier** | **268.138,33** | **174.541,19** | **115.805,93** | **51.197,15** | **51.197,15** | **51.197,15** |
| Dont : Produits financiers | 805.528,93 | 765.327,48 | 765.327,48 | 765.327,48 | 765.327,48 | 765.327,48 |
| Charges financières | 537.390,60 | 590.786,29 | 649.521,55 | 714.130,33 | 714.130,33 | 714.130,33 |
| **Résultat exceptionnel** | **37.494,57** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| Dont : Produits exceptionnels | 37.494,57 | - | - | - | - | - |
| Charges exceptionnelles | - | - | - | - | - | - |
| **Résultat net** | **- 294.276,62** | **- 435.074,69** | **- 301.025,12** | **- 195.489,86** | **- 41.864,77** | **32.295,77** |

## 11.1.5. Secteur Extra-Hospitalier

| | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **Résultat financier** | - | - | - | - | - | - |
| **Résultat courant** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| **Résultat exceptionnel** | - | - | - | - | - | - |
| **Résultat de l'exercice** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |

| | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Résultat d'exploitation** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| Dont : Produits d'exploitation | 1.308.456,22 | 1.334.625,34 | 1.354.730,51 | 1.381.825,12 | 1.402.641,74 | 1.430.694,57 |
| Charges d'exploitation | 1.308.456,22 | 1.334.625,34 | 1.354.730,51 | 1.381.825,12 | 1.402.641,74 | 1.430.694,57 |
| **Résultat financier** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| Dont : Produits financiers | - | - | - | - | - | - |
| Charges financières | - | - | - | - | - | - |
| **Résultat exceptionnel** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |
| Dont : Produits exceptionnels | - | - | - | - | - | - |
| Charges exceptionnelles | - | - | - | - | - | - |
| **Résultat net** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** | **-** |

## 11.2. Projections financières 2017-2022 après la prise en compte des mesures structurelles

### 11.2.1. Vivalia

Les mesures structurantes prises en compte dans le secteur hospitalier porteront donc le résultat de Vivalia à :

| VIVALIA | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Secteur Hospitalier après mesures | 2.848.597 | 2.097.760 | 3.658.257 | 4.468.770 | 4.745.741 | 5.164.674 |
| Secteur AMU | -1.750.113 | -1.869.211 | -1.977.662 | -2.101.285 | -2.215.292 | -2.344.082 |
| Secteur PCPA | -294.277 | -435.075 | -301.025 | -195.490 | -41.865 | 32.296 |
| Secteur Extra Hospitalier | - | - | - | - | - | - |
| VIVALIA (après mesures structurelles) | 804.208 | -206.525 | 1.379.570 | 2.171.996 | 2.488.585 | 2.852.888 |

Le déficit résiduel 2018 est lié au déficit structurel de secteur PCPA, qui disparaîtra une fois que les projets des nouvelles infrastructures sur le site d'Amberloup (Sainte-Ode) et Virton (Saint-Antoine) seront finalisés.

### 11.2.2. Secteur hospitalier

| Secteur Hospitalier | B2017 | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Résultat du secteur hospitalier | 1.261.290 | -1.121.893 | -251.323 | -130.735 | 146.236 | 565.169 |
| (*)Mesures proposées | 1.587.308 | 3.219.654 | 3.909.580 | 4.599.505 | 4.599.505 | 4.599.505 |
| Résultat du secteur hospitalier après mesures structurelles | 2.848.597 | 2.097.760 | 3.658.257 | 4.468.770 | 4.745.741 | 5.164.674 |

(*) Veuillez noter que les mesures relatives à la diminution des frais généraux déjà incluses dans la ligne des mesures proposées.