

CHUV | Centre hospitalier universitaire vaudois

# Plan Impulsion

Task-Force - Version septembre 2024

# CHUV - Plan Impulsion

---

Version septembre 2024

## Résumé

La situation financière du CHUV présente un déficit structurel depuis plusieurs années. Afin de corriger cette situation, un plan Impulsion visant le retour à l'équilibre d'ici 2028 a été développé, conjuguant des mesures conjoncturelles, structurelles et organisationnelles, ainsi qu'une réforme de la gouvernance de l'institution. En tenant compte de l'évolution dynamique des charges et des revenus, et si aucune mesure n'est entreprise, le déficit du CHUV pourrait atteindre près de CHF 100 mios en 2028.

Dans une première phase (1<sup>er</sup> volet), le plan Impulsion doit corriger le déficit pour un montant équivalent à CHF 35 mios d'ici 2028. Ce montant, correspondant au déficit structurel de l'activité d'exploitation du CHUV en 2023, correspond à environ un tiers du déficit estimé pour 2028. Les mesures identifiées consistent essentiellement en une optimisation du rapport entre les charges et les revenus, conduisant à une augmentation des revenus nets. La seconde phase du plan (2<sup>ème</sup> volet) prévoit essentiellement des mesures destinées à améliorer l'efficacité et à identifier des sources de financements complémentaires, afin d'absorber le solde restant. Parallèlement, le plan Impulsion intègre une révision de la gouvernance de l'institution et une planification des investissements.

## Situation et principaux enjeux financiers du CHUV

### Situation financière du CHUV

Depuis quelques années, le CHUV présente un résultat déficitaire annuel d'un peu plus de CHF 30 mios sur son activité d'exploitation, avant prélèvement sur les fonds de réserve. Son activité d'investissement est, quant à elle, relativement meilleure. L'un des impacts de cette tendance financière a été un prélèvement accru sur les fonds (réserves) à disposition du CHUV, afin de stabiliser le résultat comptable sans toutefois corriger le déficit structurel. Dans la situation actuelle, les fonds à disposition ne permettront plus d'amortir les déficits à moyen terme.

Si le déficit d'exploitation peut être relativisé par rapport au budget total du CHUV (moins de 2%), il n'en reste pas moins que la tendance financière, la situation des fonds, les règles comptables en vigueur et les nombreux enjeux financiers à venir nécessitent de corriger la situation.

### Enjeux à caractère financier pour le CHUV

Les règles comptables prévoient qu'un excédent de charges dépassant le montant figurant au fond de résultat est porté à compte nouveau et doit être amorti dans un délai et selon des modalités fixées

par le Conseil d'Etat (art. 15 LHC). Les fonds propres mobilisables dans le cadre du résultat d'exploitation du CHUV se montent actuellement (clôture 2023) à CHF 57.6 mios. Le CHUV est ainsi en mesure de supporter environ 2 ans dans la situation actuelle si aucune mesure n'est prise, avant de déclencher un amortissement obligatoire du déficit.

Le CHUV fait face à des enjeux financiers importants à court terme et dans les années futures. L'augmentation des tarifs en 2024 et 2025 couvre essentiellement l'inflation répercutée dans les biens, les services et l'énergie, ainsi que dans l'augmentation de la TVA.

L'augmentation constante de l'activité hospitalière dans le cadre du modèle de financement hospitalier (N-2) limite également la marge de manœuvre financière de l'hôpital. Durant l'année N, l'hôpital est financé, pour la part Etat (55%), sur la base de l'activité N-2.

Cette situation est sensiblement atténuée par des coûts par cas ajusté (selon le degré de gravité) relativement bas, pour l'activité stationnaire, en comparaison avec d'autres hôpitaux universitaires<sup>1</sup>. Toutefois, le coût LAMal du point TARMED concernant l'activité ambulatoire est l'un des plus élevés au CHUV<sup>2</sup>.

L'entretien des infrastructures du CHUV constitue également un enjeu financier important, ceci d'autant plus tenant compte de la vétusté actuelle d'une bonne partie des infrastructures. Face à l'augmentation de la population et de son vieillissement, de nouvelles infrastructures sont nécessaires à moyen terme. En matière d'investissement toujours, le remplacement du dossier patient informatisé (DPI) représente l'un des plus gros enjeux pour l'ensemble des hôpitaux du Canton de Vaud, y compris le CHUV. Les impacts en termes organisationnels, de gestion des processus cliniques, de prise en charge des patients, d'information clinique, de pilotage des institutions, mais également financiers sont conséquents. De manière plus générale, la planification des investissements, dans un contexte financier fragile, constitue un enjeu important dans la mesure où l'institution doit être capable de poursuivre son développement tout en limitant les impacts financiers. Les investissements supérieurs à CHF 8 mios (faisant l'objet d'un EMPD), le plan pluriannuel des investissements (PPI, pour les investissements entre CHF 1 et 8 mios), les investissements inférieurs à CHF 1 mios et les investissements relatifs à l'informatique constituent tous des charges importantes dans les années à venir.

Le CHUV, comme d'autres hôpitaux, fait également face à un engorgement chronique des urgences, mais également des attentes de lits C, à savoir des patients en attente de trouver une place en EMS. Cette situation engendre une différence conséquente entre la facturation aux assurances maladies et les coûts de prise en charge. Le CHUV estime à environ CHF 25 mios le coût des attentes de placement en lits C aux comptes 2023.

---

<sup>1</sup> En 2022, les CPC du CHUV était de CHF 11'226.- présentant la plus faible augmentation depuis 2019 et étant le plus bas comparativement à l'Hôpital universitaire de Bâle, l'InselSpital de Berne, les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et l'Hôpital universitaire de Zürich.

<sup>2</sup> En 2022, seuls les HUG ont un coût plus élevé que le CHUV, qui est de CHF 1.20.

Plusieurs projets en cours, initiés il y a plusieurs années, vont également venir alourdir la situation financière du CHUV, en particulier le nouvel hôpital des enfants (HE), dont les coûts supplémentaires d'exploitation sont estimés actuellement à environ CHF 25 mios par année, à terme.

Enfin, il faut relever que le pilotage du CHUV, dans une logique d'amélioration de l'efficacité, comporte actuellement certaines limites importantes, en particulier dans la structure de gouvernance, l'amélioration de processus et l'optimisation opérationnelle et structurelle. Leur évolution constitue également un enjeu pour les années à venir.

## Organisation de travaux Impulsion

Face aux différents enjeux énumérés ci-dessus, aux résultats du benchmarking et tenant compte de la situation financière du CHUV, la Cheffe du département de la santé et de l'action sociale (CDSAS) a demandé au CHUV de prendre les mesures nécessaires et a mis en place une commission d'accompagnement pour suivre ces travaux, à l'instar de ce qui avait déjà été fait auparavant pour d'autres hôpitaux présentant des difficultés financières. Cette commission comprenait le Directeur général de la Direction générale de la santé (mandataire principale du CHUV dans le cadre du contrat de prestation) et un futur membre du Conseil stratégique, ainsi que les membres de la Task Force mise en place par le CHUV pour mener à bien les travaux Impulsion. Le futur membre du Conseil stratégique présidait la commission d'accompagnement dont les travaux ont ainsi débuté en juillet 2023. La mission de ces instances était d'« évaluer, prioriser et déterminer la mise en œuvre, sous forme d'un plan cohérent et défini dans le temps, d'un ensemble de mesures permettant d'améliorer la santé financière de l'institution ». Il s'agit du début de la démarche Impulsion.

Ce modèle d'organisation a été utile dans la première phase du plan Impulsion, il a cependant rapidement montré certaines limites. Les travaux de ces instances ont mis à jour une gouvernance complexe au sein du CHUV freinant l'efficacité des réformes, un développement trop peu coordonné d'un certain nombre de projets, programmes ou investissements, ainsi qu'une des difficultés de suivi interne en raison d'un manque de structure dédiée.

Depuis avril 2024, la présidence de la Task Force est confiée au Directeur général de la santé, sur mandat du Conseil d'Etat. La commission d'accompagnement est alors supprimée et un mandat de soutien au DG-DGS est confié à deux externes pour leurs connaissances et compétences pour ce type d'intervention.

## Approche du plan Impulsion

L'analyse de la situation financière du CHUV, notamment par des sociétés externes, et la prise en compte des impacts des différents enjeux financiers dans les années à venir montrent que le plan Impulsion doit agir :

- Sur la situation financière actuelle liée à l'exploitation, à savoir corriger le déficit structurel d'environ CHF 35 mios ;

- Sur la dynamique financière, ainsi que sur la priorisation des investissements ces prochaines années, à savoir la compensation de quelques CHF 65 mios supplémentaires jusqu'en 2028, y compris le projet DPI.

Au total, ce sont environ CHF 100 mios que le plan Impulsion doit compenser.

Le plan Impulsion est calibré sur une échéance à 2028, en travaillant sur :

- Des mesures conjoncturelles qui ont pour but d'améliorer le résultat opérationnel du CHUV à court terme, en freinant provisoirement la dynamique des charges ou en mobilisant des réserves (ex. utilisation de fonds, frein à certaines dépenses, etc.) ;
- Des mesures structurelles qui ont pour but d'améliorer le résultat opérationnel du CHUV à moyen terme, en adaptant le dispositif à l'activité réelle et en augmentant les recettes (ex. meilleure adaptation des dotations métier à l'activité ou augmentation du prix du parking, etc.) ;
- Des mesures organisationnelles qui ont pour but d'améliorer le résultat opérationnel du CHUV à moyen terme, en optimisant le dispositif afin de le rendre plus efficient (organisation, processus, etc.) (ex. meilleure valorisation de la facturation, meilleure utilisation du plateau technique, amélioration des processus, amélioration des outils de travail, etc.) ;
- La planification des investissements et les financements complémentaires externes.

Ainsi, **le plan Impulsion est un programme de mesures destinées à améliorer la santé financière du CHUV. Ces mesures, d'ordre conjoncturel, structurel et organisationnel, à court et moyen termes, portent directement ou indirectement sur l'évolution des charges et des revenus d'exploitation et d'investissement.**

Les différentes mesures, qu'elles soient conjoncturelles, opérationnelles ou structurelles, n'ont pas toutes des impacts financiers directs. Ainsi, une distinction a été réalisée entre les mesures ayant des impacts financiers directs et celles qui ne peuvent pas être chiffrées directement<sup>3</sup>.

**L'amélioration de la gouvernance du CHUV fait également partie de l'approche du plan Impulsion.**

## Principes généraux

Cinq principes généraux cadrent le plan Impulsion, afin de répondre de manière efficiente et pérenne aux différents enjeux du CHUV, tenant compte de sa situation actuelle.

---

<sup>3</sup> Par exemple, une adaptation de la gouvernance financière du CHUV permettant plus de transparence, un meilleur pilotage financier et un ancrage efficace des mesures Impulsion n'a pas d'impact financier direct et mesurable. Toutefois, cette mesure est nécessaire pour le bon déploiement du plan Impulsion.

### *Un développement maîtrisé du CHUV et conserver l'excellence*

Le CHUV ne peut simplement pas stopper son développement pour limiter ses dépenses. Il doit être en mesure de répondre aux besoins de la population vaudoise, jouer son rôle d'hôpital universitaire, d'hôpital de ville et d'hôpital de dernier recours. Ainsi, son développement ne doit pas être arrêté mais maîtrisé, en adaptant sa stratégie globale, en priorisant les développements (nouveaux projets, prestations, etc.), et en maintenant l'existant (infrastructures, prestations, spécialités, etc.), tout en maîtrisant les risques.

L'évolution des activités hospitalières et ambulatoires, ainsi que les besoins de la population, influencent directement le déploiement du plan Impulsion et les mesures qui peuvent être mise en œuvre. Le CHUV doit être en mesure d'adapter ses infrastructures et son parc immobilier, tout en garantissant la qualité et la sécurité des soins. Des conditions de travail attractives doivent également être maintenues dans un contexte de pénurie de personnel marquée.

### *Une gouvernance favorisant l'efficience*

Le plan Impulsion et les mesures qu'il contient doivent se déployer dans des conditions-cadre optimales, garantissant l'atteinte des objectifs visés et la meilleure utilisation des ressources à disposition. L'organisation interne ainsi que la gouvernance du CHUV doivent être adaptées à une gestion particulière de la situation, permettant une prise de décision claire et rapide, une communication performante et une mise en œuvre efficace des mesures. L'ensemble des acteurs concernés sont inclus dans la démarche Impulsion.

### *Optimiser les charges et les produits*

Le plan Impulsion ne se résume pas à des économies devant conduire à des diminutions de charges. Il s'agit avant tout d'optimiser le rapport entre les charges et les revenus. Pour cela, plusieurs pistes sont explorées comme le développement d'activités produisant un rapport revenus/charges positif, l'optimisation du plateau technique et son dimensionnement, l'amélioration du processus de prise en charge des patients et des flux patients, l'amélioration de l'efficience et la productivité (achat, facturation, simplification des étapes administratives, DPI, etc.), et de manière générale le renforcement de la gouvernance financière.

### *Prioriser et rationaliser les investissements*

Dans ce domaine également, le CHUV ne peut pas simplement stopper ses investissements. Il y a lieu de les prioriser et les rationaliser en élaborant des enveloppes d'investissement pour les différentes catégories (EMPD, PPI, < CHF 1 mio, et informatique) et sur la base de la stratégie de développement de l'institution, de l'évolution de l'activité et des besoins en matière de formation et recherche.

### *Évaluer la soutenabilité financière et les financements externes*

Les différentes analyses montrent que le CHUV ne sera pas en mesure d'absorber seul les différentes augmentations de charges, tenant compte notamment des différents éléments exogènes

(inflation, etc.) et des projets en cours (nouvel hôpital des enfants, etc.). Le retour à l'équilibre de manière durable nécessite des soutiens financiers externes et la mise en place d'une gestion financière prospective rigoureuse, ainsi que le déploiement de tableaux de bord.

## Méthodologie

Comme mentionné ci-avant, le plan Impulsion se concentre sur l'optimisation des charges et des revenus permettant de corriger le déficit (1<sup>er</sup> volet du plan Impulsion), mais également sur un ensemble de mesures permettant de corriger la dynamique financière, y compris la planification des investissements (2<sup>ème</sup> volet du plan Impulsion).

### 1<sup>er</sup> volet Impulsion

Dans un premier temps, **la cible de CHF 35 mios est fixée pour 2028. Cette cible correspond au déficit actuel (2023) d'exploitation (sans mouvement sur les fonds ni l'activité d'investissement). Elle correspond également au tiers du déficit estimé pour 2028, tenant compte du projet majeur du nouveau dossier patient informatisé (DPI). Ce 1<sup>er</sup> volet se concentre essentiellement sur des mesures permettant une optimisation du rapport entre charges et revenus.** Des paliers intermédiaires, dès 2024, définissent des cibles annuelles garantissant une montée en puissance. Afin d'apporter une certaine cohérence temporelle dans les mesures du plan Impulsion, les mesures identifiées en 2024 doivent déjà couvrir 80% des cibles dès 2026. Le tableau ci-après présente ces cibles, le 80% des cibles dès 2026 et solde à couvrir par l'identification de mesures complémentaires dès 2025.

**Tableau 1 : Cible de correction du déficit de CHF 35 mios, 1<sup>er</sup> volet Impulsion**

En mios	2024	2025	2026	2027	2028
<b>Cibles</b>	<b>10.2</b>	<b>15.0</b>	<b>25.0</b>	<b>30.0</b>	<b>35.0</b>
80% des cibles dès 2026	-	-	20.0	24.0	28.0
<i>Solde à couvrir</i>			5.0	6.0	7.0

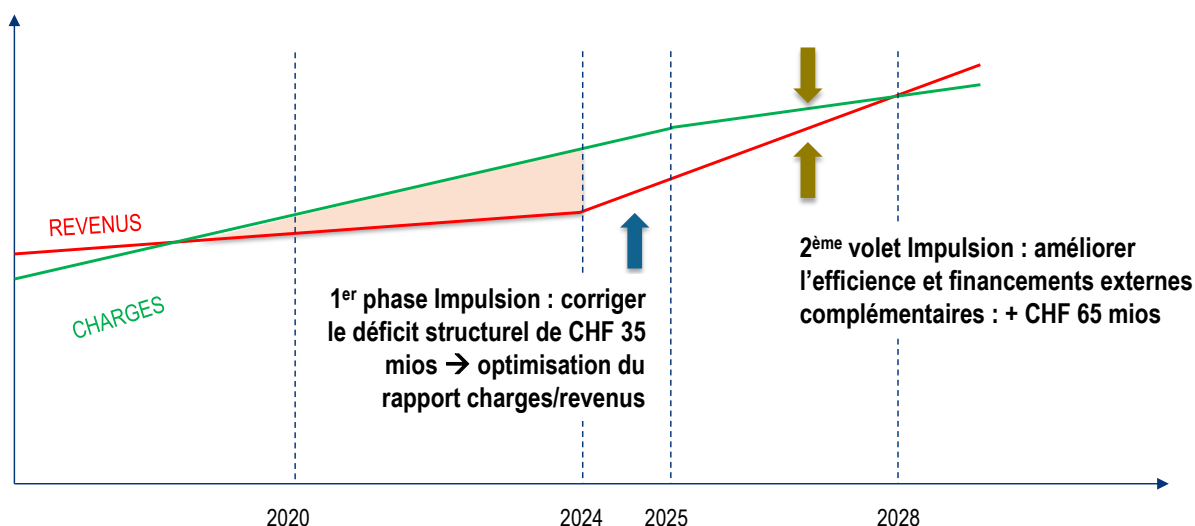
Chaque année, le plan de mesures sera analysé, afin d'évaluer l'impact réel des mesures prises, puis ajusté en adaptant, complétant et ajoutant des mesures. Lors de ce bilan annuel, le solde à couvrir sera pris en charge par des mesures complémentaires si nécessaire.

## 2<sup>ème</sup> volet Impulsion

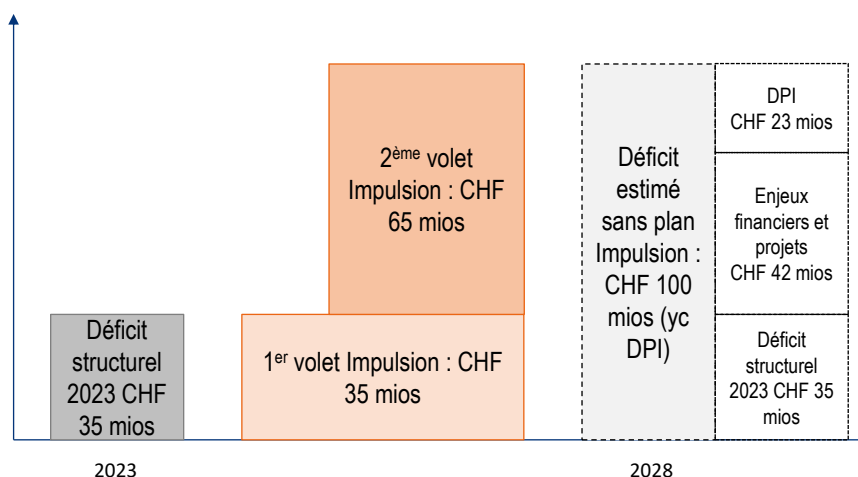
Dans un second temps, le plan Impulsion doit tenir compte de la dynamique financière et des investissements. En d'autres termes, il s'agit de prendre en compte les enjeux financiers abordés ci-avant venant alourdir le résultat du CHUV. A l'horizon 2028, l'augmentation des charges d'exploitation, y compris les investissements déjà en cours, est estimée à environ CHF 65 mios. **Le 2<sup>ème</sup> volet Impulsion se concentre sur une amélioration de l'efficacité (essentiellement par des projets financièrement couvrants, une meilleure négociation des tarifs, des mesures organisationnelles), une adaptation de la gouvernance complétés par une gestion financière plus rigoureuse, ainsi qu'une priorisation des investissements. La recherche de financements externes fait également partie du 2<sup>ème</sup> volet.**

Les schémas ci-dessous présentent cette approche.

**Schéma 3a : Vision schématique du plan Impulsion**



**Schéma 3b : Vision schématique du plan Impulsion**



## Analyse des impacts financiers du plan Impulsion

Au vu du nombre de mesures avec impacts financiers directs et indirects, il est relativement difficile de dissocier de manière fiable les impacts financiers de chaque mesure du plan Impulsion, en particulier du reste de l'activité du CHUV. Certaines mesures peuvent être clairement isolées par la comptabilité analytique ou le monitoring hospitalier, alors que d'autres ont des impacts indirects ou ne peuvent pas être séparées de manière fiable.

Le suivi financier sera réalisé dans le cadre des points de situation trimestriels (T1, T2, T3 et T4) afin d'identifier les impacts des mesures mises en œuvre et des impacts globaux, et permettre, le cas échéant, de prendre les mesures correctives afin d'atteindre les objectifs financiers attendus.

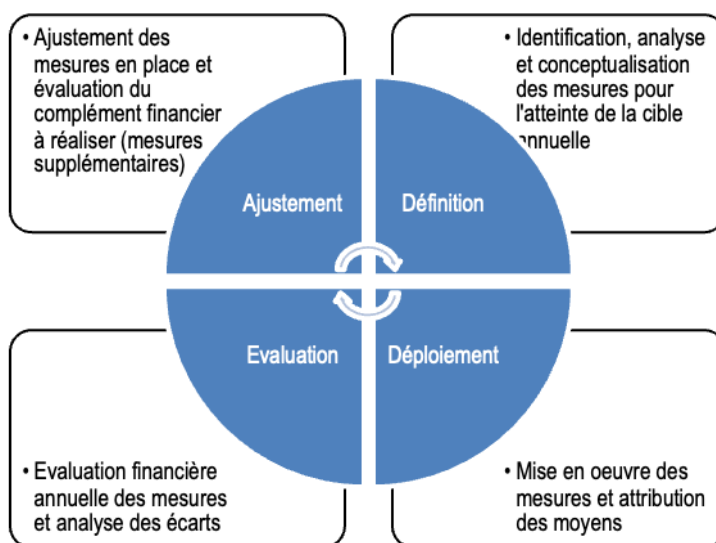
## Mise en œuvre

Afin de mettre en œuvre le 1<sup>er</sup> volet de mesure, une démarche interne a consisté à identifier, dans et avec les départements et les services du CHUV, les différents projets concrets en cours ou nouveaux permettant d'améliorer la situation financière de l'institution. En d'autres termes, il a été question d'identifier les potentiels de développement, améliorer l'ensemble du processus de facturation et de valorisation de l'activité et de limiter certaines charges dans des domaines spécifiques.

Toutes les mesures ont été proposées par les départements et les services, et leur mise en œuvre sont portées par eux. Après une analyse financière (business plan) et métier spécifique, elles ont fait l'objet d'une validation par le CODIR et la Task Force du CHUV. Cette dernière a privilégié **une démarche d'optimisation du rapport charges/revenus à de simples mesures d'économies (réduction de charges)**. Ceci explique que le **1<sup>er</sup> volet Impulsion comporte essentiellement des mesures permettant d'augmenter les revenus nets (revenus déduits des charges)**. Dans un premier temps, cette approche permet de limiter les effets négatifs sur l'institution d'un plan de retour à l'équilibre et s'inscrit pleinement dans les principes généraux présentés ci-avant. Ceci représente également un facteur de motivation important pour le personnel et les services du CHUV.

### Schéma 4 : Méthodologie d'élaboration des mesures Impulsion

L'identification, le déploiement, l'évaluation et l'ajustement des mesures fait l'objet de la méthodologie présentée dans le schéma ci-après. A relever que cette méthodologie est également appliquée pour les mesures visant l'amélioration de l'efficacité du 2<sup>ème</sup> volet Impulsion.



La Task Force du CHUV est chargée de garantir la mise en œuvre du plan Impulsion, en suivant et coordonnant les différents travaux. Chaque mesure est associée à un responsable de mise en œuvre dans les services. Le suivi sera réalisé et présenté par la Direction finance et administration (DAF) dans le cadre des boucléments trimestriels et remonté de manière consolidée à l'attention du CODIR et à la Task Force afin de s'assurer du bon déploiement. Le cas échéant, des adaptations/corrections sont réalisées.

Comme présenté ci-après dans la partie consacrée aux mesures d'efficience, des analyses doivent être réalisées afin de déterminer les mesures adéquates. Ce travail sera réalisé en partenariat avec les départements, les services et les représentants du personnel du CHUV.

## Déploiement du plan Impulsion

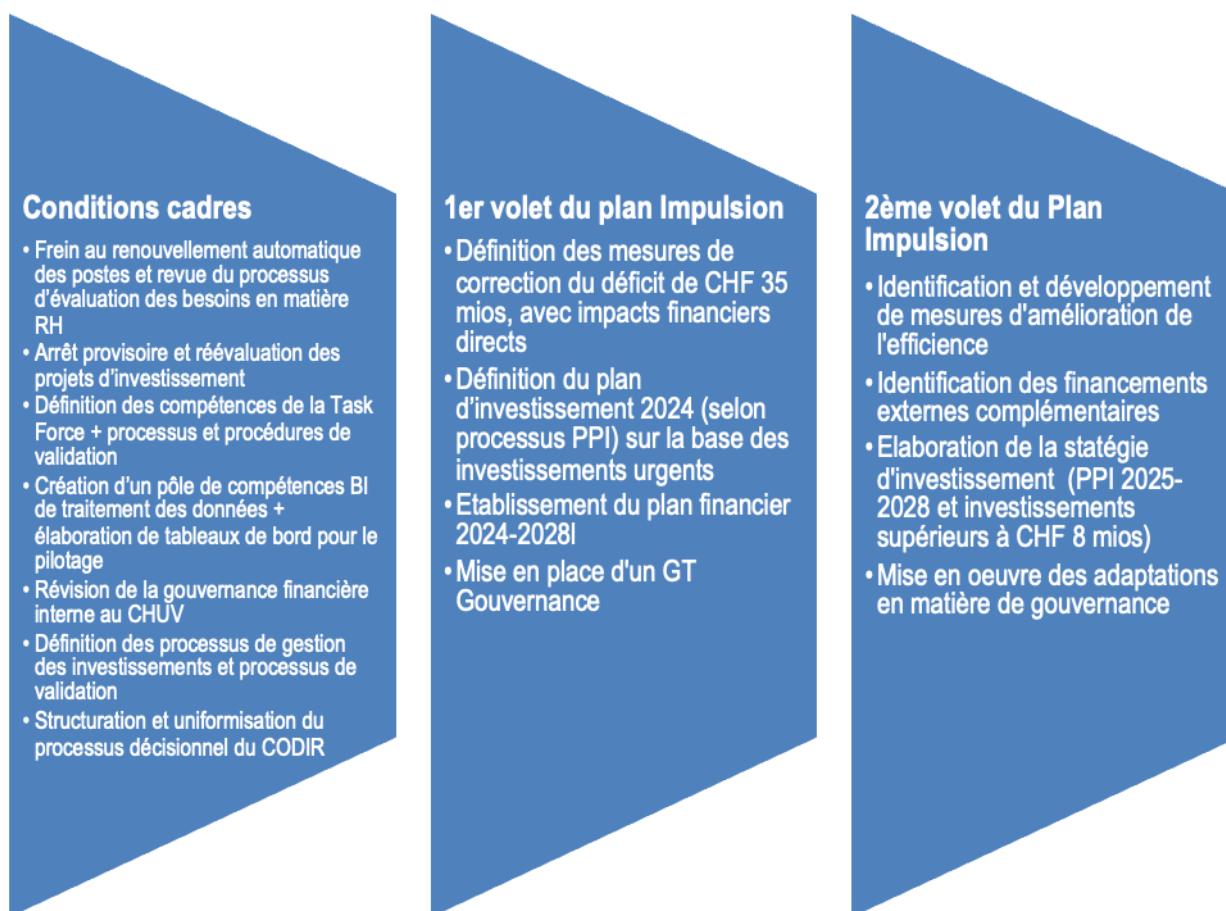
Le plan Impulsion est structuré en trois grandes phases qui ont essentiellement pour but de structurer la démarche. Actuellement, la Task Force du CHUV se trouve dans le 1<sup>er</sup> volet Impulsion. Toutefois, le séquençage proposé n'exclut pas la nécessité de revenir sur les conditions cadre.

- **Conditions cadres** : cette phase consiste à définir les axes et processus de travail, les domaines d'action, la méthodologie et les limites du plan Impulsion, ainsi que les analyses à réaliser, la structure et l'organisation nécessaires. Elle a également permis de mettre en place quelques mesures destinées à freiner la dynamique de l'institution en stoppant momentanément certains projets, afin d'analyser la situation.
- **1<sup>er</sup> volet du plan Impulsion** : Cette phase consiste à définir des cibles financières, identifier des mesures et les mettre en œuvre, selon l'approche présentée ci-avant.
- **2<sup>ème</sup> volet du plan Impulsion** : Cette phase se concentre sur les réformes de fonds nécessaires à l'institution, selon l'approche présentée ci-avant (efficience, gouvernance, investissements et financements complémentaires).

# Plan Impulsion

Le schéma ci-dessous présente les principaux éléments du plan Impulsion, tenant compte des trois différentes phases.

**Schéma 5 : Plan Impulsion : vision générale**



## 1<sup>er</sup> volet Impulsion

*Mesures de correction du déficit de CHF 35 mios, avec impact financiers directs*

Cette partie présente l'ensemble des mesures avec impacts financiers directs permettant de corriger le déficit de CHF 35 mios. Le tableau ci-dessous présente les effets financiers de ces mesures, l'Annexe 1 apporte quelques précisions sur lesdites mesures. Comme mentionné ci-avant et pour rappel, le 1<sup>er</sup> volet Impulsion se concentre essentiellement sur l'optimisation des charges et des revenus, essentiellement par une augmentation des revenus nets.

**Tableau 2 : Mesures du plan Impulsion 1<sup>er</sup> volet avec impacts financiers directs, situation septembre 2024**

Le détail de chaque mesure est présenté dans l'Annexe 1.

N°	Types	Catégories	Mesures	2023	2024	2025	2026	2027	2028
1	Organisationnel	Facturation (revenu)	Amélioration du codage pour la facturation stationnaire et de la saisie pour la facturation ambulatoire ainsi que de l'évolution de l'activité	3.8	3.8	5.3	5.3	5.3	5.3
2	Conjoncturel	Fonds (revenu)	Prélèvement sur les fonds de service	5.7	-	-	-	-	-
3	Organisationnel	Facturation (revenu)	Amélioration de la documentation clinique et des processus de facturation	-	-	2.1	2.1	3.5	3.5
4	Structurel	Facturation (revenu)	Adaptation TARPSY	-	-	1.2	3.0	4.5	6.0
5	Structurel	Revenus divers	Adaptation du prix des menus du jour à la cafétéria publique	-	0.4	0.6	0.6	0.6	0.6
6	Organisationnel	Facturation (revenu)	Amélioration de la facturation des activités psy (projet EVVA)	-	0.5	1.1	2.0	2.5	3.3
7	Conjoncturel	Fonds (revenu)	Prélèvement sur le fonds de développement	-	2.3	-	-	-	-
8	Organisationnel	Optimisation (charges)	Baisse des tarifs du service de blanchisserie	-	-	0.2	0.2	0.2	0.2
9	Structurel	Activité (charge)	Ajustement des moyens alloués à la recherche expérimentale du Département d'oncologie (DO)	-	0.8	1.4	2.1	2.8	2.9
10	Structurel	Activité (charge)	Ajustement des moyens alloués à l'unité de recherche DALO	-	-	0.2	0.2	0.2	0.2
11	Structurel	Activité (revenu)	Améliorer l'accompagnement de la croissance d'activité ambulatoire en oncologie médicale par des mesures adaptées	-	0.3	0.8	1.1	1.6	2.1
12	Structurel	Activité (revenu)	Améliorer l'accompagnement de la croissance d'activité du laboratoire LIA par des mesures adaptées	-	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
13	Organisationnel	Internalisation (revenu)	Internalisation des analyses de séquençage des prédispositions oncologiques	-	0.3	0.7	0.7	0.7	0.8
14	Structurel	Activité (revenu)	Amélioration de l'accompagnement de la croissance d'activité dans l'utilisation des IRM	-	0.1	0.4	0.4	0.4	0.4
15	Structurel	Activité (revenu)	Amélioration de l'accompagnement de la croissance d'activité en endoscopie urologique	-	-	0.4	0.4	0.4	0.4

N°	Types	Catégories	Mesures	2023	2024	2025	2026	2027	2028
16	Structurel	Activité (revenu)	Amélioration de l'accompagnement de la croissance d'activité en angiologie ambulatoire	-	-	1.0	1.5	1.5	1.5
17	Organisationnel	Prise en charge patients (revenu)	Création d'un pôle de cardio-oncologie afin d'améliorer la prise en charge des patients	-	0.1	0.4	0.4	0.4	0.4
18	Structurel	Activité (revenu)	Développement des thérapies spécifiques en neuro-réhabilitation	-	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
19	Organisationnel	Prise en charge patients (revenu)	Optimisation financière des filières ambulatoires en orthopédie et traumatologie	-	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
20	Organisationnel	Facturation (revenu)	Amélioration de la saisie des prestations ambulatoires au sein des services du DFME	-	0.3	0.2	0.4	0.4	0.4
21	Organisationnel	Optimisation (charge)	Limitation de l'utilisation des médicaments hors liste et non stockés	-	0.2	0.4	0.4	0.4	0.4
<b>TOTAL (les écarts sont dus aux arrondis)</b>				<b>9.5</b>	<b>10.2</b>	<b>17.6</b>	<b>22.0</b>	<b>26.7</b>	<b>29.6</b>
<i>Cibles (80% dès 2026)</i>					10.2	15.0	20.0	24.0	28.0
<i>Cibles (à 100%)</i>					10.2	15.0	25.0	30.0	35.0
<b>Solde à couvrir par des mesures 1<sup>er</sup> volet Impulsion</b>					-	-	<b>3.0</b>	<b>3.3</b>	<b>5.4</b>

### Plan investissement 2024

La loi (LPFES) prévoit que les hôpitaux vaudois réalisent un programme pluriannuel d'investissement (PPI). Il s'agit d'un plan présentant les intentions en matière d'investissement sur une période de cinq ans. Dans le cas du CHUV, ce PPI regroupe tous les investissements entre CHF 1 et 8 mios. Tenant compte de la situation financière actuelle du CHUV et du fait que le plan stratégique de développement du CHUV n'a pas encore été adopté, la Task Force du CHUV a préféré proposer une solution intermédiaire consistant à réaliser un programme d'investissement portant sur l'année 2024 et les objets urgents uniquement, le temps d'aborder les éléments traités dans le 2<sup>ème</sup> volet Impulsion.

D'un point de vue financier, **le plan Impulsion définit une cible à CHF 17.5 mios par année d'investissement dans le cadre du PPI**, afin de limiter les effets financiers sur l'activité. Lors de l'établissement du PPI 24-28, cette cible sera maintenue et nécessitera la mise en place d'un suivi et d'un processus de priorisation des investissements annuels afin que les besoins urgents puissent être absorbés dans le cadre de l'enveloppe.

### Plan financier 2024-2028

Le plan financier réalisé dans le cadre du plan Impulsion et sur la base d'une planification financière, comprend :

- Le **résultat brut d'exploitation et d'investissement estimé 2024**, sans mouvement sur les fonds ;
- Les **effets financiers des différents enjeux présentés ci-avant**, y compris les projets déjà en cours au CHUV. Il s'agit des effets améliorant le résultat, comme l'augmentation des tarifs somatiques aigus et l'évolution des revenus liés à la croissance d'activité, ainsi que l'activité d'investissement ; et les effets péjorant le résultat, à savoir l'entrée en fonction du nouvel hôpital des enfants, l'évolution dynamique de l'activité (énergie, biens, services et marchandises, etc.), l'amortissement des investissements et leurs coûts d'exploitation et de maintenance, les coûts des projets et développements en cours de réalisation. Il est également nécessaire d'introduire les effets financiers estimés du nouveau dossier patient informatisé (DPI) et le développement nécessaire de prestations non-couvrantes pour répondre aux besoins de la population.

Le plan financier ci-dessous présente la situation de l'exploitation et d'investissement. C'est pourquoi, le déficit est évalué à CHF 41.5 mios pour 2024, puis CHF 45.4 mios dès 2025 tenant compte des adaptations de financement et du budget 2025.

Le tableau ci-dessous présente la synthèse des effets financiers des différents enjeux. L'annexe 2 présente les détails. Ce plan financier sera remis à jour régulièrement, en fonction des nouveaux éléments connus.

**Tableau 3 : Plan financier 2024 - 2028**

En mios	2024	2025	2026	2027	2028
Résultat brut d'exploitation et d'investissement (estimation 2024*)	-41.5	-45.4	-45.4	-45.4	-45.4
1 <sup>er</sup> volet plan Impulsion, état 2024	10.2	17.6	22.0	26.7	29.6
Solde à couvrir par des mesures 1 <sup>er</sup> volet Impulsion	-	-	3.0	3.3	5.4
<b>Résultats estimés après Impulsion 1<sup>er</sup> volet</b>	<b>-31.3</b>	<b>-27.8</b>	<b>-20.4</b>	<b>-15.4</b>	<b>-10.4</b>
Effet financiers positifs (exploitation + investissements)	32.5	44.4	35.5	32.7	28.1
Effets financiers négatifs (exploitation + investissements)	-14.0	-32.0	-47.2	-54.9	-84.3
Résultats estimés, avec 100% des mesures 1 <sup>er</sup> volet Impulsion	-12.8	-15.4	-32.1	-37.6	-66.6
<i>Dont résultat d'exploitation</i>	-26.5	-29.1	-36.0	-37.8	-42.3
<i>Dont résultat d'investissement</i>	13.7	13.7	3.9	0.2	-24.3

Comme le montre le tableau ci-dessus, les résultats estimés, avec 100% des mesures 1<sup>er</sup> volet Impulsion présentent des montants négatifs. Ceci signifie que des montants équivalents devront être identifiés dans les mesures d'efficacité, les financements complémentaires externes et les prélèvements sur fonds (de manière provisoire), afin d'atteindre l'équilibre financier. En dissociant l'activité d'exploitation de celle d'investissement, il est possible de constater que la première reste déficitaire avec le 1<sup>er</sup> volet Impulsion, alors que la seconde, l'investissement, est bénéficiaire jusqu'en 2027. Dès 2028, le résultat devient négatif. Ces différents éléments sont traités dans le 2<sup>ème</sup> volet du plan Impulsion.

### *Situation des fonds*

Les fonds propres mobilisables du CHUV se montent à CHF 57.6 millions à la clôture 2023. Ils pourront être utilisés pour atténuer le déficit provisoirement, le temps que le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>ème</sup> volet Impulsion fasse leur effet sur les finances du CHUV. Il est prévu d'utiliser ces fonds progressivement selon les résultats effectifs jusqu'en 2027.

### *GT Gouvernance*

Dans le cadre général du plan Impulsion, notamment lors de la première phase consistant à l'élaboration des conditions-cadres, il est apparu qu'en plus des mesures conjoncturelles, structurelles, dans le cadre des mesures organisationnelles, une évolution de la gouvernance du CHUV était notamment nécessaire afin de garantir le bon déploiement du plan Impulsion et améliorer le pilotage de l'institution. Parmi les démarches entreprises pour améliorer la situation, un Groupe de travail (GT), présidé par le SG-DSAS, composé de représentants du CHUV et du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), a été mis en place afin de procéder à une analyse de la gouvernance actuelle, étudier les différentes gouvernances existantes dans des institutions similaires et étudier différentes possibilités d'évolution de la gouvernance actuelle, afin d'améliorer la situation. Le DG-DGS est chargé d'établir le lien avec le Conseil stratégique quant aux réflexions du GT, afin de partager l'avancée des travaux et faire d'éventuels retours.

## 2<sup>ème</sup> volet Impulsion

### *Mesures d'amélioration de l'efficacité*

Comme le montre le plan financier 2024-2028, le retour à l'équilibre du CHUV nécessite de poursuivre les activités visant à prioriser et optimiser les projets et développement en cours, mais également des mesures supplémentaires permettant d'améliorer l'efficacité de l'institution tout en identifiant des financements externes complémentaires (présenté ci-après).

Le schéma ci-après présente la démarche mise en place pour l'élaboration des mesures d'amélioration de l'efficacité. La première étape consiste en l'élaboration de la structure d'analyse permettant d'identifier les différents domaines dans lesquels une étude spécifique doit être réalisée. En effet, avant de définir les mesures, il est nécessaire de procéder à une analyse permettant de mettre en lumière les réels potentiels gains d'efficacité, tout en poursuivant les travaux

d'optimisation financière en lien avec le projet et les développements mis en œuvre. La seconde étape consiste à réaliser les analyses, dans le cadre d'un plan structuré dans le but de prioriser les travaux à réaliser et estimer les moyens nécessaires. Enfin, la troisième étape consiste à définir la stratégie d'amélioration de l'efficacité, en définissant les cibles à atteindre et les mesures à déployer. L'identification, le déploiement, l'évaluation et l'ajustement des mesures sont réalisés selon la même méthodologie présentée dans le Schéma 4.

En l'état actuel du plan Impulsion, seule la structure d'analyse de l'efficacité a été élaborée. Elle pourra évoluer en fonction de l'avancée des travaux en cours et de la mise en œuvre du plan Impulsion. Par ailleurs, le déploiement d'un nouveau dossier patient informatisé (DPI) jouera un rôle majeur dans l'optimisation des processus et l'amélioration de l'efficacité. Dès lors, certains domaines ne seront pas abordés avant le déploiement du DPI.

### Schéma 6 : Élaboration des mesures d'amélioration de l'efficacité



Le tableau ci-dessous présente la structure d'analyse. A ce stade, il s'agit uniquement d'analyses à réaliser et non de mesures à mettre en œuvre. **Seules les démarches d'analyse sont présentées ici, elles pourront être complétées au fur et à mesure de l'évolution du 2<sup>ème</sup> volet Impulsion.**

**Tableau 4 : Structure d'analyse des mesures d'amélioration de l'efficacité**

N°	Domaines	Principes		Démarches d'analyse
1	Analyse des coûts	Identification des principales dépenses (personnel, fournitures médicales, frais généraux, équipements, etc.)	1.1	Identifier les coûts directs (liés à la production) et indirects (activités de soutien), en lien avec le pilotage de l'institution
			1.2	Utiliser les éléments du benchmarking afin d'identifier les différences significatives et les analyser
			1.3	Identification des coûts cachés (erreur médicale, retards, procès, etc.)
2	Analyse des revenus	Identification des principales sources de revenus (hospitalier, ambulatoire, subvention, revenus privés, autres, etc.)	2.1	Utiliser les éléments du benchmarking afin d'identifier des différences significatives et les analyser
3	Optimisation des processus	Examiner les processus opérationnels pour identifier les inefficacités qui peuvent entraîner des coûts supplémentaires (consommation trop importante de ressources)	3.1	Identifier les catégories de processus clés, ainsi que les processus clés (soins aux patients, administration, logistique, etc.)
			3.2	Analyser les flux de travail et identifier les goulots d'étranglement, les redondances, le potentiel d'amélioration, etc.
			3.4	Elaborer un KPI (indicateurs de performance clés) pour mesurer l'efficacité des processus (temps d'attente, taux d'erreur, etc.)
			3.6	Reconception des processus pour améliorer l'efficacité (simplification des procédures, automatisation des tâches répétitives, restructuration des flux de travail, etc.)
4	Gestion des achats	Examiner le processus d'achat et les fournisseurs	4.1	Evaluer l'ensemble des fournisseurs et les processus d'achat
5	Potentiels technologiques	Evaluer la technologie (médicales) pour optimiser les processus cliniques et administratifs	5.1	Identifier et analyser les domaines hospitaliers pouvant être soutenus par des développements technologiques
6	Gestion des stocks	Evaluer la gestion des stocks et la maintenance	6.1	Evaluer la gestion des stocks centralisés et décentralisés
7	Partenariats stratégiques	Identifier les partenariats en cours et explorer les nouveaux partenariats	7.1	Lister l'ensemble des partenariats en cours
			7.2	Identifier les domaines et partenaires susceptibles de réaliser des partenariats bénéfiques

### *Financements externes complémentaires*

Comme le présente le plan financier 24-28, un résultat négatif conséquent est encore présent ces prochaines années. Si les mesures d'amélioration de l'efficacité ne sont pas encore identifiées et chiffrées, il semble malgré tout que le CHUV ne sera pas en mesure de retrouver seul l'équilibre financier.

Ainsi, différentes pistes de financement externes devront être étudiées, à l'image de la situation d'autres hôpitaux universitaires dans d'autres cantons.

### *Stratégie d'investissement*

La gestion des investissements, sur le plan financier, sera réalisée par le biais d'une procédure financière par enveloppe, pour les raisons évoquées dans la partie relative au plan d'investissement 2024. Le PPI 24-28 va suivre le même fonctionnement. De même, le plan des investissements supérieurs à CHF 8 millions (faisant l'objet d'un EMPD) sera également mis à jour en fonction des cibles financières fixées par l'Etat et des coûts d'exploitation qui en découlent, tous deux devant être intégrés au plan stratégique du CHUV à venir.

Afin de faciliter la gestion des investissements et optimiser leurs impacts en matière d'amortissements sur le moyen et long terme, il a été décidé de travailler à l'avenir par des enveloppes globales en matière d'investissement. Ainsi, une enveloppe de CHF 17.5 a déjà été définie pour les investissements PPI.

En 2025, le CHUV devra élaborer un nouveau PPI 24-28 qui tiendra compte de la stratégie du CHUV, de l'état du PPI 19-23, du programme d'investissements 2024 des besoins futurs et de leur impacts au niveau de la planification financière. De même, en application des principes de gestion financière par enveloppe, la priorisation des investissements supérieurs à CHF 8 millions et ceux contenus dans le crédit d'inventaire est en cours.

### *Mise en œuvre des adaptations en matière de gouvernance*

Les travaux menés dans le cadre du GT Gouvernance, une fois validé politiquement, devront être mis en œuvre au sein du CHUV, afin d'opérer les changements nécessaires. Un plan de mise en œuvre devra être établi tenant compte des acteurs en présence.

La Task Force CHUV, 25.09.2024

Au nom de la Task Force

Gianni Saitta, Président

## Annexe 1 : Détails des mesures du plan Impulsion avec impacts financiers directs

Toutes ces mesures feront l'objet d'une évaluation une année après leur mise en œuvre afin d'évaluer les impacts financiers et, le cas échéant, adapter leur déploiement.

N°	Mesures	Détails
1	Amélioration du codage pour la facturation stationnaire et de la saisie pour la facturation ambulatoire, ainsi que de l'évolution de l'activité	Cette mesure consiste à une meilleure valorisation des cas stationnaires lors de la facturation, par une amélioration dans la transmission des protocoles et fiches de sortie (délais, processus de traitement de l'information, etc.), afin d'optimiser le travail administratif de codage des cliniciens dans le centre de codage et archivage médical (CAM). L'effet produit est essentiellement sur la quantité de facturation. En complément, une amélioration de la saisie ambulatoire pour la facturation par une meilleure valorisation des cas ambulatoires lors de la facturation est déployée, grâce à une amélioration du travail administratif de saisie.
2	Prélèvement sur les fonds de service	Cette mesure consiste à un prélèvement unique sur les fonds de service, destiné à améliorer le résultat des comptes 2023. Les montants prélevés ont été calculés en déduction de la moyenne des prélèvements sur fonds des trois dernières années. En d'autres termes, aucun prélèvement sur fonds n'a été réalisé s'il ne restait pas l'équivalent de trois ans de prélèvement.
3	Amélioration de la documentation clinique et des processus de facturation	Cette mesure permet de réviser la qualité et l'exhaustivité de la saisie des prestations ambulatoires et stationnaires. Il s'agit d'améliorer chez le personnel concerner la connaissance des processus de relevé d'activité afin d'améliorer la saisie. L'effet produit est essentiellement sur la qualité de facturation. Un suivi et un accompagnement sur le terrain des services est garanti par une équipe dédiée. Cette mesure est en lien direct avec les éléments mis en place dans la mesure n°1.
4	Adaptation TARPSY	Le tarif TARPSY pour le CHUV est le plus bas des hôpitaux universitaires. Le taux de couverture est d'environ 80% ce qui produit une perte significative. Cette mesure vise à renégocier le tarif en vigueur, même si la structure tarifaire en place ne permet pas de couvrir correctement les cas les plus complexes.
5	Adaptation du prix des menus du jour à la cafétéria publique	Cette mesure consiste à adapter le prix des menus du jour (+ 1 CHF, première hausse en 25 ans), ainsi que supprimer les avantages offerts aux personnes externes du CHUV provenant d'institutions voisines.
6	Amélioration de la facturation des activités psy (projet EVVA)	Cette mesure consiste à améliorer spécifiquement la facturation de l'activité du département de psychologie du CHUV. Il s'agit de mettre en place une équipe volante de valorisation des activités cliniques (EVVA) devant améliorer la documentation de référence pour la facturation et répondre aux questions y relatives, formation des différents intervenants sur la facturation, et enfin améliorer les processus. L'équipe est composée d'1.8 EPT spécialisé dans le domaine.
7	Prélèvement sur le fonds de développement	Cette mesure vise à réaliser un prélèvement unique sur un fonds de réserve permettant l'atteinte de la cible annuelle.
8	Baisse de tarifs des blanchisseries	Il s'agit d'un ajustement des tarifs permettant de réaliser des diminutions de charges y liées.
9	Ajustement des moyens accordés à la recherche expérimentale du Département d'oncologie (DO)	Suite à l'audit du CCF, cette mesure vise à adapter les moyens alloués au département d'oncologie pour la recherche afin de correspondre aux montants minimums prévus dans la convention (CHF 7 mios contre CHF 11 mios actuellement).
10	Ajustement des moyens alloués à l'unité de recherche DALO	Cette mesure consiste à adapter les moyens alloués à la recherche dans le département de l'appareil locomoteur, dont l'économie doit être trouvée par des financements externes.
11	Améliorer l'accompagnement de la croissance d'activité ambulatoire en	La croissance constante (4-5%) de l'activité médicale en oncologie médicale nécessite une adaptation structurelle pour répondre aux besoins et diminuer les temps d'attente. Cette mesure

N°	Mesures	Détails
	oncologie médicale par des mesures adaptées (locaux, personnel, etc.)	visé à accompagner l'adaptation des ressources, en particulier en matière de personnel médical et infirmier, ainsi qu'au niveau des infrastructures. Cette activité à un taux de couverture positif.
12	Améliorer l'accompagnement de la croissance d'activité du laboratoire LIA par des mesures adaptées	L'activité du laboratoire d'immunologie et allergies connaît une forte croissance d'activité (+33% entre 2019 et 2022) et une adaptation structurelle est nécessaire pour répondre aux besoins et diminuer les temps d'attentes. Cette mesure vise à accompagner l'adaptation des ressources (personnel de laboratoire et scientifique). Cette activité à un taux de couverture positif.
13	Internalisation des analyses de séquençage des prédispositions oncologiques	Cette mesure vise à internaliser les analyses relatives aux séquençage des prédispositions oncologiques à l'interne du CHUV. Actuellement externalisée auprès d'un laboratoire privé, l'internalisation de cette activité représente des charges consommables et en personnel supplémentaires, générant toutefois des revenus additionnels présentant un taux de couverture positif.
14	Amélioration de l'accompagnement de la croissance d'activité dans l'utilisation des IRM	Cette mesure vise à adapter l'exploitation des IRM du CHUV afin de répondre aux besoins de l'institution, et en exploitant un 3 <sup>ème</sup> IRM. Le nombre d'exams supplémentaires permettent de générer des revenus supplémentaires supérieurs aux charges générées (personnel, infrastructure, etc.), tout en diminuant les temps d'attente.
15	Amélioration de l'accompagnement de la croissance d'activité en endoscopie urologique	L'activité urologique ambulatoire connaît une forte augmentation (+15% en 2023) et une adaptation structurelle est nécessaire pour répondre aux besoins et diminuer les temps d'attente. Cette mesure vise à accompagner l'adaptation des ressources (personnel, salle d'endoscopie urologique, etc.). Cette activité à un taux de couverture positif.
16	Amélioration de l'accompagnement de la croissance d'activité en angiologie ambulatoire	L'activité en angiologie ambulatoire connaît une forte croissance (+5%/+15% depuis 2017, hors covid) et une adaptation structurelle est nécessaire pour répondre aux besoins et diminuer les temps d'attente. Cette mesure vise à accompagner l'adaptation des ressources (locaux supplémentaire, personnel, plages horaires, etc.). Cette activité à un taux de couverture positif.
17	Création d'un pôle de cardio-oncologie afin d'améliorer la prise en charge des patients	Le service de cardiologie accueille en consultation de manière dispersée les patients atteints d'un cancer, qui ont besoin d'un suivi cardiologique. La capacité de prise en charge est actuellement limitée et une grande partie des patients est renvoyée dans des cabinets privés. Cette mesure vise à créer un pôle cardio-oncologique permettant de mettre sur pieds une consultation dédiée et ainsi mieux répondre aux besoins. L'adaptation des ressources (locaux et personnel) est couverte par les revenus supplémentaires, produisant un taux de couverture positif.
18	Développement des thérapies spécifiques en neuro-réhabilitation	Cette mesure consiste à la fois à développer les thérapies et soins spécifiques pour les patients éligibles en NRA et améliorer la valorisation de la prise en charge ainsi que la documentation clinique. Le développement de cette prestation nécessite une augmentation des EPT nécessaire à ces thérapies, tout en engendrant des revenus supplémentaires, produisant un taux de couverture positif.
19	Optimisation financière des filières ambulatoires en orthopédie et traumatologie	Cette mesure consiste à développer la prise en charge des patients dans le programme de chirurgie du genou, en les hospitalisant à l'Hôtel des patients.
20	Amélioration de la saisie des prestations ambulatoires au sein des services du DFME	Cette mesure consiste à améliorer la saisie ambulatoire pour la facturation au DFME par une augmentation de l'exhaustivité des relevés d'activité, une amélioration des connaissances et compétences des cliniciens en matière de règles de facturation, la mise à disposition d'information et d'indicateurs, et offrir un soutien aux services.
21	Limitation de l'utilisation des médicaments hors liste et non stockés	Les prescriptions de médicaments hors liste constituent environ 10% du budget des médicaments du CHUV (env. CHF 10 mios). Cette mesure consiste à optimiser les prescriptions en analysant les prescriptions concernées et, le cas échéant, remplacer les médicaments sur la base des médicaments listés et stockés. La fourniture de médicaments hors liste est ainsi réalisée uniquement s'il n'existe pas d'alternative. Cette mesure nécessite d'adapter les

N°	Mesures	Détails
		ressources humaines de la pharmacie, tout en engendrant des économies de charges sur les médicaments.

## Annexe 2 : Plan financier détaillé

En mios	2024	2025	2026	2027	2028
Résultat brut d'exploitation et d'investissement (estimation 2024*)	-41.5	-45.4	-45.4	-45.4	-45.4
1 <sup>er</sup> volet plan Impulsion, état 2024	10.2	17.6	22.0	26.7	29.6
Solde à couvrir par des mesures 1 <sup>er</sup> volet Impulsion	-	-	3.0	3.3	5.4
<b>Résultats estimés après Impulsion 1<sup>er</sup> volet</b>	<b>-31.3</b>	<b>-27.8</b>	<b>-20.4</b>	<b>-15.4</b>	<b>-10.4</b>
Négociation tarif somatique aigu	17.3	26.8	26.8	26.8	26.8
Evolution dynamique de l'activité (revenus-charges, yc. inflation)	1.5	3.9	4.8	5.7	6.8
Nouvel hôpital des enfants	6.0	-18.0	-25.0	-25.0	-25.0
Rétrocession soutien maternité + revalorisation nuit (InvestPro)	-	-1.3	-3.2	-5.1	-6.0
Investissements (yc amortissements) en cours	13.7	13.7	3.9	0.2	-5.5
Coûts d'exploitation des investissements en cours	-	-0.7	-2.0	-2.8	-4.5
Coûts de projets et développement en cours	-8.0	-10.0	-11.5	-13.0	-14.5
Ouverture centre de vie enfantine (CVE)	-	-	-1.0	-2.0	-2.0
Dossier patient informatisé (DPI) exploitation et investissement	-	-	-	-	-22.8
Développements non couvrant (estimation historique)	-	-2.0	-4.5	-7.0	-9.5
Résultats estimés, avec 100% des mesures 1 <sup>er</sup> volet Impulsion	-12.8	-15.4	-32.1	-37.6	-66.6