



Bulletin provincial 2018
N° 7

Sommaire

N° 34 .- SCRL :

- VIVALIA
- Conseil d'administration ouvert au public/ CDLD L1531-2, §2.
du 26/06/2018 – convocation
- Rapport annuel et de gestion 2017

Pages 1649 à 1838

N° 34.- SCRL :

- VIVALIA

- Conseil d'administration ouvert au public/ CDLD L1531-2, §2.
du 26/06/2018 – convocation
- Rapport annuel et de gestion 2017



Courrier traité par :
Dominique BODEUX
Secrétaire du Conseil d'administration
Tél. : 061/24 03 42
GSM : 0495/51 01 71
Télécopie : 061/24 03 53
Dominique.bodeux@vivalia.be



Aux Communes et Provinces associées

Bastogne, le 18 juin 2018

Nos réf.: SCA/DB/20180618

Concerne : Conseil d'administration ouvert au public/ CDLD L1531-2, §2.

Madame, Monsieur,

J'ai l'honneur d'inviter les citoyens de votre commune à participer à la réunion de Conseil d'administration ouverte au public au cours de laquelle le rapport de gestion 2017, et éventuellement, le rapport d'activité 2017 sont présentés ; ces présentations devant être suivies d'un débat.

En raison du renouvellement du Conseil d'administration le 26 juin 2018 en suite à l'Assemblée générale extraordinaire se tenant le même jour, nous tiendrons **cette réunion de Conseil d'administration le mardi 26 juin 2018 à 17h30**, au CUP de Bertrix, 100, route des Ardoisières à 6880 BERTRIX, en même temps que l'Assemblée générale ordinaire, au cours de laquelle seront présentés et explicités les rapports de gestion et d'activité 2017.

Dès lors, nous vous invitons à afficher cette invitation à l'attention de vos citoyens et à la publier sur votre site internet.

Pourriez-vous également tenir à la disposition de vos citoyens souhaitant participer à cette réunion de Conseil d'administration les dits rapports de gestion et d'activité 2017 ?
De même que la présente invitation, les rapports seront également disponibles sur le site internet de VIVALIA (www.vivalia.be).

Un grand merci pour votre collaboration.



Jean Marie CARRIER

Président de VIVALIA

RAPPORT DE GESTION 2017



www.vivalia.be

 **Vivalia**
Votre santé, notre quotidien

TABLE DES MATIÈRES

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1. | Résultats 2017 : approche sectorielle | 04 |
| 1.1. | Vivalia (vue sectorielle) | 06 |
| 1.2. | Secteur hospitalier | 07 |
| 1.3. | Secteur P.C.P.A. (Prise en Charge de la Personne Agée) | 12 |
| 1.4. | Secteur Extra-Hospitalier | 17 |
| 1.5. | Secteur A.M.U. (Aide Médicale Urgente) | 21 |
| 2. | Règles d'évaluation | 22 |
| 2.1. | Seuil d'immobilisation | 23 |
| 2.2. | Réductions de valeurs actées sur créances douteuses | 24 |
| 3. | Évaluation des risques | 25 |
| 4. | Bilan et compte de résultats consolidés | 27 |
| 4.1. | Bilan consolidé au 31.12.2017 | 29 |
| 4.2. | Commentaires sur l'évolution des postes du bilan consolidé | 31 |
| 4.2.1. | Comptes d'Actif | |
| 4.2.2. | Comptes de Passif | |
| 4.3. | Compte de résultats consolidé au 31.12.2017 | 33 |
| 4.4. | Commentaires sur l'évolution des postes du compte de résultats consolidé | 35 |
| 4.4.1. | Résultat d'exploitation | |
| 4.4.2. | Résultat financier | |
| 4.4.3. | Résultat exceptionnel | |
| 4.5. | Analyse évolutive des ratios financiers | 38 |
| 4.6. | Annexes aux comptes annuels consolidés | 41 |
| 4.6.1. | État des frais d'établissement et des immobilisations incorporelles et financières | |
| 4.6.2. | État des immobilisations corporelles | |
| 4.6.3. | Dettes garanties | |
| 4.6.4. | Dettes fiscales, salariales et sociales | |
| 4.6.5. | Personnel et frais de personnel | |
| 4.6.6. | Compte de résultats par centres de frais définitifs du secteur hospitalier | |
| 4.6.7. | Liste des adjudicataires de marchés publics | |
| 4.7. | Budget des moyens financiers 2017 et rattrapages | 47 |
| 4.8. | Charges et produits exceptionnels 2017 | 50 |
| 4.8.1. | Charges exceptionnelles 2017 | |
| 4.8.2. | Produits exceptionnels 2017 | |
| 4.9. | Réductions de valeurs et provisions 2017 | 51 |
| 4.10. | Détail des provisions 2017 | 51 |
| 5. | Points complémentaires | 52 |
| 6. | Bilan social consolidé | 54 |
| 7. | Rapport du Comité de rémunération | 59 |
| 8. | Avis des Comités de secteur en application de l'article 55 des statuts | 65 |
| 9. | Rapport de rémunération du Conseil d'administration | 71 |
| 10. | Rapport du Commissaire aux comptes | 77 |
| 11. | Organigramme fonctionnel complet de l'organisation | 83 |
| 12. | Plan financier pluriannuel | 86 |
| 12.1. | Projections financières mesures structurelles intégrées | 87 |

CHAPITRE 1

RÉSULTATS 2017 : APPROCHE SECTORIELLE

1. RÉSULTATS 2017 : APPROCHE SECTORIELLE

La présentation ci-dessous s'attache à illustrer les résultats de VIVALIA, pour son huitième 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 Provincial, hôpital psychiatrique La Clairière (CUP)
- Institut Famenne Ardenne Condroz (IFAC + Ex-Aioms)

● **Prise en charge de la personne âgée (P.C.P.A.)** : 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 Vielsalm
- 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 Santé Mentale présenté dans ce présent rapport.

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

La présentation sectorielle des comptes annuels de VIVALIA est constituée des bilans et comptes de résultats des 8 institutions (comptes annuels agrégés des 4 hôpitaux¹ 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.

¹ En ce compris l'ex-AIOMS de Bastogne (cf. point 4 du présent rapport).

1.1. VIVALIA (VUE SECTORIELLE)



Le résultat net de VIVALIA s'élève pour l'exercice 2017 à **742.714,44 €** ventilé de la façon suivante :

- Secteur Hospitalier : + 2.788.581,92 €
- Secteur P.C.P.A. : - 195.278,53 €
- Secteur Santé Mentale : 0,00 €
- Secteur A.M.U. : - 1.850.588,95 €

Le résultat net de l'exercice 2017 est supérieur à celui de 2016 de + 24.577,10 € soit + 3,42%. Sa composition est significativement différente :

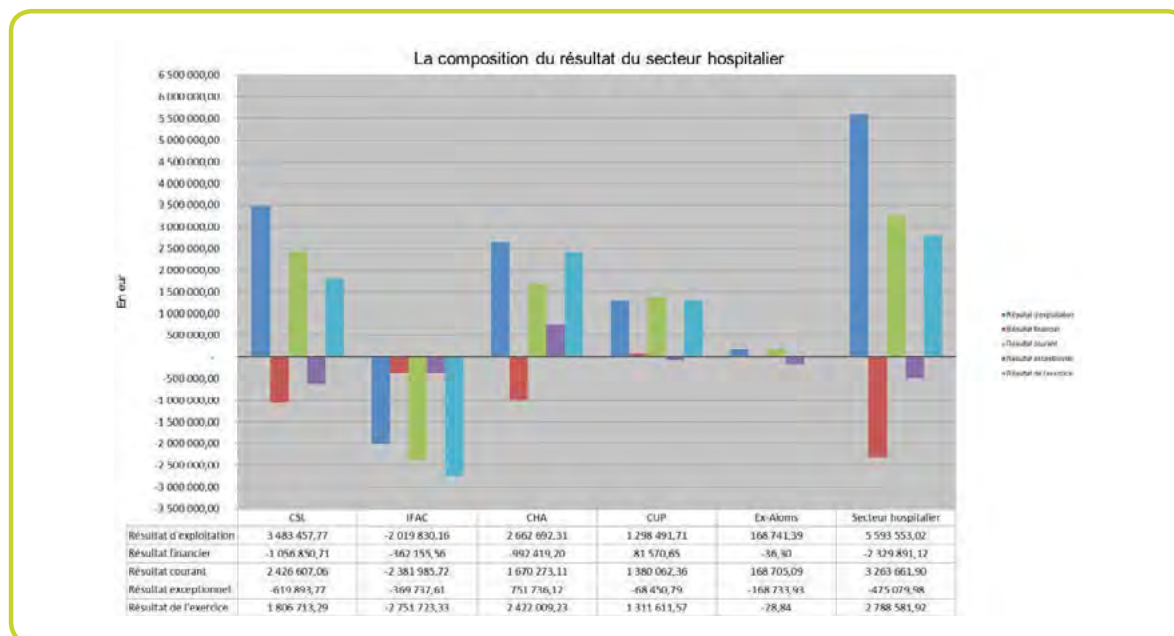
| | 2016 | 2017 | Ecart 2017 - 2016 | Ecart 2017 - 2016 (en %) |
|-------------------------|-----------------|-----------------|-------------------|--------------------------|
| Résultat d'exploitation | -2.820.013,22 € | 3.113.953,94 € | 5.933.967,16 € | 210,42% |
| Résultat financier | -2.486.585,34 € | -2.159.406,48 € | 327.178,86 € | 13,16% |
| Résultat exceptionnel | 6.024.735,90 € | -211.833,02 € | -6.236.568,92 € | -103,52% |
| Résultat net | 718.137,34 € | 742.714,44 € | 24.577,10 € | -3,42% |

En effet, le résultat d'exploitation positif de + 3.113.953,94 € est en augmentation et s'améliore de + 5.933.967,16 €. Les raisons de cette augmentation sont expliquées au point 4.4 de ce rapport.

Le résultat financier négatif de - 2.159.406,48 € augmente de + 327.178,86 €.

Et le résultat exceptionnel de - 211.833,02 € est en diminution de - 6.236.568,92 € par rapport à 2016.

1.2. SECTEUR HOSPITALIER



Le secteur hospitalier affiche un résultat net de **+ 2.788.581,92 €** en diminution par rapport à 2016 de - 239.820,35 € soit - 7,92 %.

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

| | |
|--------------------------|-----------|
| - CSL : | 64,79 % |
| - IFAC : | - 98,68 % |
| - CHA : | 86,85 % |
| - CUP : | 47,04 % |
| - Ex-Aioms de Bastogne : | 0,00 % |

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 (A.M.U.) qui ont été externalisés et intégrés dans les comptes 2017 du secteur de l'A.M.U. ¹.

¹ Cf. point 1.4 du présent rapport.

Comptes agrégés du secteur hospitalier

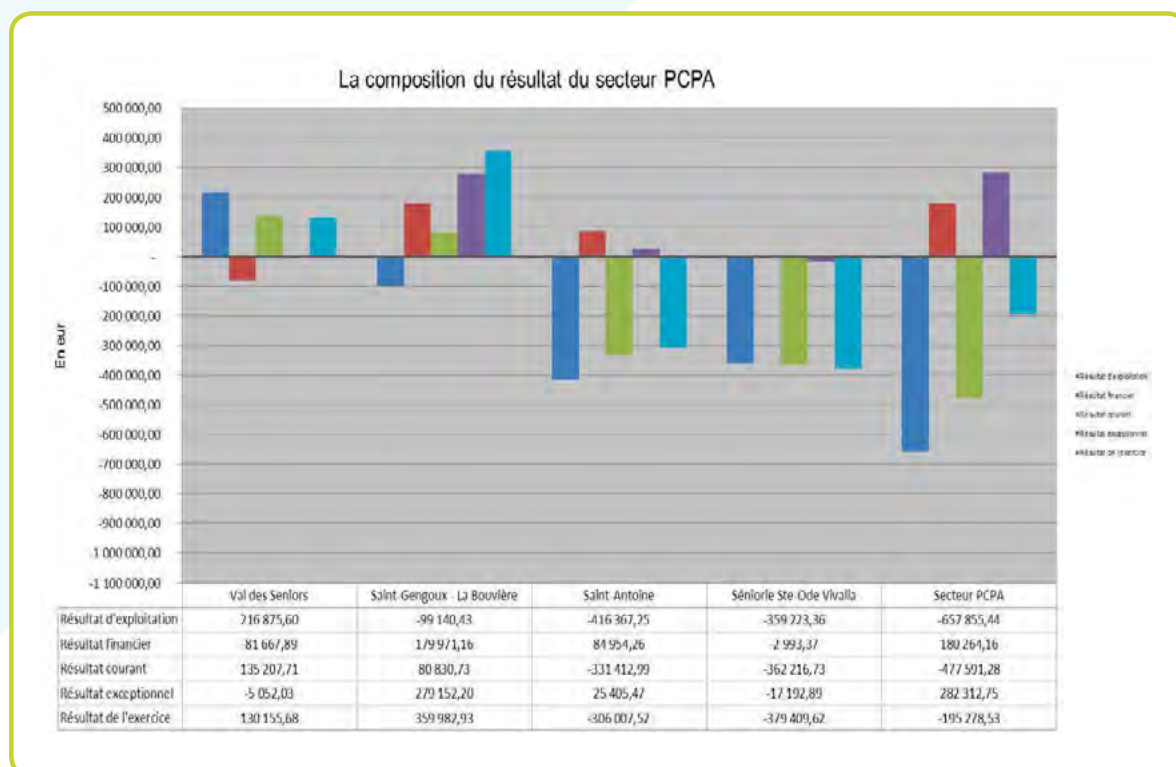
| | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|--------------|-----------------------|-----------------------|
| <u>Section 1 : Bilan après répartition</u> | | | |
| ACTIF | | | |
| Actifs immobilisés | 20/28 | 192.154.954,63 | 188.673.788,41 |
| I Frais d'établissement | 20 | 899.494,61 | 1.305.622,73 |
| II Immobilisations incorporelles | 21 | 1.457.230,39 | 1.909.466,79 |
| III Immobilisations corporelles | 22/27 | 189.789.849,01 | 185.450.318,27 |
| A. Terrains et constructions | 22 | 145.401.904,60 | 150.760.000,39 |
| B. Matériel d'équipement médical | 23 | 24.417.518,76 | 18.716.006,07 |
| C. Matériel d'équip. non médical et mobilier..... | 24 | 9.637.963,51 | 9.807.197,93 |
| D. Location financement et droits similaires..... | 25 | 0,00 | 0,00 |
| E. Autres immobilisations corporelles | 26 | 6.353,80 | 53.658,45 |
| F. Immobil. en cours et acomptes versés | 27 | 10.326.108,34 | 6.113.455,43 |
| IV Immobilisations financières | 28 | 8.380,62 | 8.380,62 |
| Actifs circulants | 29/58 | 141.655.267,01 | 135.700.245,27 |
| V Créances à plus d'un an | 29 | 8.787.796,07 | 9.343.890,94 |
| A. Créances pour prestations | 290 | 0,00 | 0,00 |
| B. Autres créances | 291 | 8.787.796,07 | 9.343.890,94 |
| VI Stocks et commandes en cours d'exécution | 30/37 | 9.833.610,34 | 9.199.688,47 |
| A. Approvisionnements et fournitures | 31 | 9.833.610,34 | 9.199.688,47 |
| 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 | 112.652.340,53 | 107.696.002,76 |
| A. Créances pour prestations | 400/409 | 94.687.959,47 | 95.054.140,99 |
| 1. Patients | 400/1 | 19.829.385,94 | 17.499.063,08 |
| 2. Organismes assureurs | 402 | 69.537.562,48 | 71.673.804,77 |
| 3. Montant de rattrapage | 403 | 8.952.116,89 | 10.272.015,09 |
| 4. Produits à recevoir | 404/5 | 3.243.376,58 | 2.027.766,38 |
| 5. Autres créances pour prestations | 406/9 | -6.874.482,42 | -6.418.508,33 |
| B. Autres créances | 41 | 17.964.381,06 | 12.641.861,77 |
| 1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 415 | 52.529,36 | 35.514,43 |
| 2. Autres | 411/16 | 8.486.200,11 | 8.510.090,15 |
| 2.1 Créances réciproques | 416.059 | 9.425.651,59 | 4.096.257,19 |
| VIII Placements de trésorerie | 51/53 | 0,00 | 73,11 |
| IX Valeurs disponibles | 54/58 | 8.793.560,27 | 6.292.992,39 |
| X Comptes de régularisation | 490/1 | 1.587.959,80 | 3.167.597,60 |
| TOTAL DE L'ACTIF | 20/58 | 333.810.221,64 | 324.374.033,68 |

| PASSIF | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| Capitaux propres | 10 à 15-18 | 104.766.898,11 | 105.090.214,83 |
| I Dotations apports et dons en capital | 10 | 51.209.475,03 | 51.159.296,82 |
| A. Capital | 10.000 | 51.209.475,00 | 51.209.475,00 |
| B. Capital à libérer | 10.020 | 0,03 | -50.178,18 |
| II Plus-values de réévaluation | 12 | 0,00 | 0,00 |
| III Réserves | 13 | 12.147.473,52 | 11.796.480,42 |
| A. Réserve légale | 130 | 1.156.902,26 | 1.123.474,34 |
| B. Réserves indisponibles | 131 | 10.990.571,26 | 10.673.006,08 |
| C. Réserves disponibles | 133 | 0,00 | 0,00 |
| IV Résultat reporté | 14 | 16.062.499,48 | 15.475.499,61 |
| V Subsidés d'investissement | 15 | 25.347.450,08 | 26.658.937,98 |
| VI Primes de fermeture | 18 | 0,00 | 0,00 |
| VII Provisions pour risques et charges | 16 | 22.704.389,88 | 22.182.783,39 |
| A. Provisions pour pensions et obligations similaires | 160 | 3.315.351,01 | 3.860.824,97 |
| B. Provisions pour gros travaux d'entretien | 162 | 0,00 | 0,00 |
| C. Provisions pour arriérés de rémunérations | 163 | 1.225.290,26 | 1.225.290,26 |
| D. Provisions pour autres risques et charges | 164/169 | 18.163.748,61 | 17.096.668,16 |
| Dettes | 17/49 | 206.338.933,65 | 197.101.035,46 |
| VIII Dettes à plus d'un an | 17 | 105.659.046,41 | 105.826.119,19 |
| A. Dettes financières | 170/4 | 105.112.743,67 | 105.279.816,45 |
| 1. Emprunts subordonnés | 170 | 1.985.433,05 | 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 | 103.127.310,62 | 103.294.383,36 |
| 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 | 97.641.849,49 | 88.177.476,76 |
| A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année | 42 | 9.567.072,74 | 9.479.740,72 |
| B. Dettes financières | 43 | 4.289.502,54 | 10.350.306,27 |
| 1. Etablissements de crédit | 430/4 | 4.289.502,54 | 10.350.306,27 |
| 2. Autres emprunts | 435/9 | 0,00 | 0,00 |
| C. Dettes courantes | 44 | 54.815.212,41 | 49.844.494,53 |
| 1. Fournisseurs | 440/444 | 29.098.266,50 | 25.561.932,39 |
| 2. Effets à payer | 441 | 0,00 | 0,00 |
| 3. Montant de rattrapage | 443 | 7.577.140,15 | 6.002.976,66 |
| 4. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 445 | 18.139.805,76 | 18.279.585,48 |
| 5. Dettes courantes diverses | 449 | 0,00 | 0,00 |
| D. Acomptes reçus | 46 | -4.358,03 | 16.477,73 |
| E. Dettes fiscales, salariales et sociales | 45 | 12.440.781,79 | 11.140.040,92 |
| 1. Impôts | 450/3 | 2.286.261,95 | 1.993.114,13 |
| 2. Rémunérations et charges sociales | 454/9 | 10.154.519,84 | 9.146.926,79 |
| F. Autres dettes | 47/48 | 16.533.638,04 | 7.346.416,59 |
| 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 | 1.243,47 | 4.988,57 |
| 4. Autres dettes diverses | 489 | 7.645.725,85 | 3.737.539,37 |
| 5. Dettes réciproques | 489.059 | 8.886.668,72 | 3.603.888,65 |
| X Comptes de régularisation | 492/3 | 3.038.037,75 | 3.097.439,51 |
| TOTAL DU PASSIF | 10/49 | 333.810.221,64 | 324.374.033,68 |

| Section 2 | Compte de résultats | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|------------------|--|--------------|------------------------------|------------------------------|
| I | Produits d'exploitation | 70/74 | <u>335.916.726,38</u> | <u>323.555.970,60</u> |
| A. | Chiffre d'affaires | 70 | 320.943.947,79 | 308.837.059,29 |
| 1. | Prix de la journée d'hospitalisation | 700 | 130.254.908,56 | 127.006.770,67 |
| 2. | Rattrapage estimé de l'exercice en cours | 701 | -1.550.054,86 | -1.107.877,65 |
| 3. | Suppléments de chambre | 702 | 2.073.762,80 | 2.069.038,80 |
| 4. | Forfaits conventions I.N.A.M.I. | 703 | 17.714.315,89 | 15.762.803,39 |
| 5. | Produits accessoires | 704 | 1.060.985,27 | 1.019.525,39 |
| 6. | Produits pharmaceutiques et assimilés | 705 | 50.734.263,57 | 45.796.910,65 |
| 7. | Honoraires | 708/709 | 120.655.766,56 | 118.289.888,04 |
| B. | Production immobilisée | 72 | 404.363,85 | 549.954,68 |
| C. | Autres produits d'exploitation | 74 | 14.568.414,74 | 14.168.956,63 |
| 1. | Subsides d'exploitation | 740 | 500.560,48 | 512.756,48 |
| 2. | Autres | 742/9 | 14.067.854,26 | 13.656.200,15 |
| II | Coût des produits d'exploitation (-) | 60/64 | <u>330.323.173,36</u> | <u>323.934.038,81</u> |
| A. | Approvisionnements et fournitures | 60 | 75.525.540,04 | 71.309.223,44 |
| 1. | Achats | 600/8 | 76.159.801,69 | 71.170.172,37 |
| 2. | Variations de stock (augmentation - réduction) | 609 | -634.261,65 | 139.051,07 |
| B. | Services et fournitures accessoires | 61 | 79.691.631,41 | 79.112.148,62 |
| 1. | Services et fournitures accessoires | 610 / 616 | 18.385.809,59 | 18.128.584,45 |
| 2. | Personnel intérimaire et personnel mis à disposition | 617 | 432.727,10 | 553.725,50 |
| 3. | Rémunérations, primes pour assurances qui ne sont pas attribuées en vertu d'un contrat de travail | 618 | 208.687,71 | 239.125,01 |
| 4. | Rétributions médecins..... | 619 | 60.664.407,01 | 60.190.713,66 |
| C. | Rémunérations et charges sociales | 62 | 154.401.320,82 | 150.989.394,79 |
| 1. | Rémunérations et avantages sociaux directs du personnel médical | 620 0 | 468.791,85 | 472.468,75 |
| 2. | Rémunérations et avantages sociaux du personnel autre | 620 1 | 114.507.527,72 | 111.963.202,66 |
| 3. | Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel médical | 621 0 | 111.013,39 | 108.280,36 |
| 4. | Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel autre | 621 1 | 35.644.993,81 | 34.984.813,60 |
| 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 | 6.587,29 | 12.890,51 |
| 8. | Autres frais du personnel autre | 623 1 | 3.500.916,31 | 3.324.877,12 |
| 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 | 64.993,29 | 195.185,75 |
| 11. | Provisions salariales du personnel médical | 625 0 | 57,93 | (3.938,37) |
| 12. | Provisions salariales du personnel autre | 625 1 | 96.439,23 | -68.385,59 |
| D. | Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles | 630 | 18.813.989,04 | 18.477.864,67 |
| E. | Réductions de valeur sur actifs circulants (dotations +, reprises -) | 631/4 | 455.974,09 | 306.962,90 |
| F. 1. | Provisions pour risques et charges (dotations +, utilisations et reprises -) | 635 | -714.215,35 | -27.887,67 |
| 2. | Provisions pour grosses réparations , gros entretiens | 636/637 | 1.234.728,23 | 2.770.344,57 |
| G. | Autres charges d'exploitation | 64 | 914.205,09 | 995.987,49 |
| 1. | Impôts et taxes relatives à l'exploitation | 640 | 40.663,79 | 57.283,71 |
| 2. | Autres charges d'exploitation | 642/8 | 873.541,30 | 938.703,78 |
| 3. | Charges d'exploitation portées à l'actif au titre de frais de restructuration | 649 | 0,00 | 0,00 |
| III | Bénéfice d'exploitation (+) | 70/64 | <u>5.593.553,02</u> | <u>0,00</u> |
| | Perte d'exploitation (-) | 64/70 | <u>0,00</u> | <u>-378.068,20</u> |

| Compte de résultats (suite) | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|--------------|----------------------------|-----------------------------|
| IV Produits financiers | 75 | <u>1.634.965,99</u> | <u>1.716.124,30</u> |
| A. Produits des immobilisations financières | 750 | 0,00 | 0,00 |
| B. 1. Produits des actifs circulants | 751 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Plus-values sur réalisation d'actifs circulants | 752 | 0,00 | 0,00 |
| C. Subsidés en capital et en intérêts | 753 | 1.357.332,51 | 1.408.656,38 |
| D. Autres produits financiers | 754/759 | 277.633,48 | 307.467,92 |
| V Charges financières | 65 | <u>3.964.857,11</u> | <u>4.228.837,87</u> |
| A. Charges des emprunts d'investissement | 650 | 3.904.320,34 | 4.172.597,67 |
| 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 | 45.835,45 | 40.938,14 |
| F. Autres charges financières | 657/9 | 14.706,92 | 15.302,06 |
| VI Bénéfice courant | 70/65 | <u>3.263.661,90</u> | <u>0,00</u> |
| Perte courante | 65/70 | <u>0,00</u> | <u>-2.890.781,77</u> |
| VII Produits exceptionnels | 76 | <u>1.943.967,58</u> | <u>6.940.537,97</u> |
| 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 | 105.287,03 | 658.630,48 |
| E. Autres produits exceptionnels de l'exercice | 764/8 | 14.976,36 | 42.862,19 |
| F. Produits afférents aux exercices antérieurs | 769 | 1.823.704,19 | 6.239.045,30 |
| VIII Charges exceptionnelles | 66 | <u>2.419.047,56</u> | <u>1.021.353,92</u> |
| A. Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles | 660 | 0,00 | 20.228,99 |
| 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 | 1.610,70 | 0,00 |
| E. Autres charges exceptionnelles de l'exercice | 664 | 1.201,20 | 1.454,63 |
| | 665/8 | 0,00 | 0,00 |
| F. Charges afférentes aux exercices antérieurs | 669 | 2.416.235,66 | 999.670,30 |
| IX Bénéfice de l'exercice | 70/66 | <u>2.788.581,92</u> | <u>3.028.402,28</u> |
| Perte de l'exercice | 66/70 | <u>0,00</u> | <u>0,00</u> |

1.3. SECTEUR P.C.P.A. (PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE AGÉE)



L'ensemble des institutions du secteur P.C.P.A. dégage un résultat net de **- 195.278,53 €** et s'améliore de + 216.729,32 € soit + 52,60 % par rapport à 2016.

La contribution des institutions au résultat négatif du secteur P.C.P.A. de VIVALIA est la suivante :

| | |
|-------------------------|------------|
| - Val des Séniors : | - 66,65 % |
| - Saint-Gengoux : | - 184,34 % |
| - Saint-Antoine : | - 156,70 % |
| - Séniorie Sainte-Ode : | 194,29 % |

Comptes agrégés du secteur P.C.P.A.

| | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|--|--------------|----------------------|----------------------|
| Section 1 : Bilan après répartition | | | |
| ACTIF | | | |
| Actifs immobilisés | 20/28 | <u>33.530.584,76</u> | <u>34.788.964,01</u> |
| I Frais d'établissement | 20 | <u>229.049,04</u> | <u>286.208,67</u> |
| II Immobilisations incorporelles | 21 | <u>325.104,59</u> | <u>390.768,47</u> |
| III Immobilisations corporelles | 22/27 | <u>32.974.152,59</u> | <u>34.109.708,33</u> |
| A. Terrains et constructions | 22 | 29.544.957,54 | 30.913.467,00 |
| B. Matériel d'équipement médical | 23 | 47.781,17 | 44.121,38 |
| C. Matériel d'équip. non médical et mobilier..... | 24 | 2.125.940,22 | 1.899.115,44 |
| 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 | 1.255.473,66 | 1.253.004,51 |
| IV Immobilisations financières | 28 | <u>2.278,54</u> | <u>2.278,54</u> |
| Actifs circulants | 29/58 | <u>19.239.471,08</u> | <u>15.064.815,40</u> |
| V Créances à plus d'un an | 29 | <u>10.410.757,43</u> | <u>3.795.436,24</u> |
| A. Créances pour prestations | 290 | 0,00 | 0,00 |
| B. Autres créances | 291 | 10.410.757,43 | 3.795.436,24 |
| VI Stocks et commandes en cours d'exécution | 30/37 | <u>81.251,94</u> | <u>79.306,37</u> |
| A. Approvisionnements et fournitures | 31 | 81.251,94 | 79.306,37 |
| 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 | <u>12.425.493,92</u> | <u>13.003.808,28</u> |
| A. Créances pour prestations | 400/409 | 1.736.390,62 | 1.825.288,09 |
| 1. Patients | 400/1 | 1.099.983,60 | 1.085.316,38 |
| 2. Organismes assureurs | 402 | 295.554,38 | 378.310,43 |
| 3. Montant de rattrapage | 403 | 0,00 | 0,00 |
| 4. Produits à recevoir | 404/5 | 25.288,69 | 36.749,23 |
| 5. Autres créances pour prestations | 406/9 | 315.563,95 | 324.912,05 |
| B. Autres créances | 41 | 10.689.103,30 | 11.178.520,19 |
| 1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 415 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Autres | 411/16 | 10.619.455,02 | 10.239.805,33 |
| 2.1 Créances réciproques | 416/059 | 69.648,28 | 938.714,86 |
| VIII Placements de trésorerie | 51/53 | <u>448.596,75</u> | <u>448.596,75</u> |
| IX Valeurs disponibles | 54/58 | <u>-4.748.292,05</u> | <u>-2.632.102,30</u> |
| X Comptes de régularisation | 490/1 | <u>621.663,09</u> | <u>369.770,06</u> |
| TOTAL DE L'ACTIF | 20/58 | 52.770.055,84 | 49.853.779,41 |

| PASSIF | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|-------------------|----------------------|----------------------|
| Capitaux propres | 10 à 15-18 | 24.603.384,38 | 17.852.103,57 |
| I Dotations apports et dons en capital | 10 | 2.649.469,15 | 2.647.275,77 |
| A. Capital | 10.000 | 2.649.875,00 | 2.649.875,00 |
| B. Capital à libérer | 10.020 | -405,85 | -2.599,23 |
| II Plus-values de réévaluation | 12 | 0,00 | 0,00 |
| III Réserves | 13 | 383.598,27 | 344.666,28 |
| A. Réserve légale | 130 | 36.533,16 | 32.825,36 |
| B. Réserves indisponibles | 131 | 347.065,11 | 311.840,92 |
| C. Réserves disponibles | 133 | 0,00 | 0,00 |
| IV Résultat reporté | 14 | 826.936,88 | 375.730,26 |
| V Subsides d'investissement | 15 | 20.743.380,08 | 14.484.431,26 |
| VI Primes de fermeture | 18 | 0,00 | 0,00 |
| VII Provisions pour risques et charges | 16 | 704.460,00 | 734.449,79 |
| A. Provisions pour pensions et obligations similaires | 160 | 6.679,67 | 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 | 691.622,51 | 720.518,69 |
| Dettes | 17/49 | 27.462.211,46 | 31.267.226,05 |
| VIII Dettes à plus d'un an | 17 | 22.910.042,72 | 13.590.641,57 |
| A. Dettes financières | 170/4 | 22.910.042,72 | 13.590.641,57 |
| 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 | 22.807.172,86 | 13.487.771,71 |
| 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 | 4.214.280,30 | 17.268.123,05 |
| A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année | 42 | 1.062.448,85 | 556.974,00 |
| B. Dettes financières | 43 | 0,00 | 3.240.000,00 |
| 1. Etablissements de crédit | 430/4 | 0,00 | 3.240.000,00 |
| 2. Autres emprunts | 435/9 | 0,00 | 0,00 |
| C. Dettes courantes | 44 | 261.515,67 | 1.030.876,67 |
| 1. Fournisseurs | 440/444 | 261.515,67 | 1.030.876,67 |
| 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 | 59.406,43 | 60.156,43 |
| E. Dettes fiscales, salariales et sociales | 45 | 908.706,88 | 762.366,09 |
| 1. Impôts | 450/3 | 169.063,57 | 133.936,85 |
| 2. Rémunérations et charges sociales | 454/9 | 739.643,31 | 628.429,24 |
| F. Autres dettes | 47/48 | 1.922.202,47 | 11.617.749,86 |
| 1. Dettes découlant de l'affectation du résultat | 47 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Dépôts patients reçus en numéraire | 481 | 0,00 | 0,00 |
| 3. Cautionnement | 488 | -240,00 | -240,00 |
| 4. Autres dettes diverses | 489 | 1.313.811,32 | 10.186.906,46 |
| 5. Dettes réciproques | 489.059 | 608.631,15 | 1.431.083,40 |
| X Comptes de régularisation | 492/3 | 337.888,44 | 408.461,43 |
| TOTAL DU PASSIF | 10/49 | 52.770.055,84 | 49.853.779,41 |

| Section 2 | Compte de résultats | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|------------------|--|--------------|-----------------------------|-----------------------------|
| I | Produits d'exploitation | 70/74 | <u>16.222.123,25</u> | <u>13.015.780,69</u> |
| A. | Chiffre d'affaires | 70 | 13.360.172,01 | 10.645.834,61 |
| 1. | Prix de la journée d'hospitalisation | 700 | 5.952.330,04 | 4.596.269,22 |
| 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 | 7.307.693,89 | 5.954.364,49 |
| 5. | Produits accessoires | 704 | 100.148,08 | 92.052,16 |
| 6. | Produits pharmaceutiques et assimilés | 705 | 0,00 | 0,00 |
| 7. | Honoraires | 708/709 | 0,00 | 3.148,74 |
| B. | Production immobilisée | 72 | 9.949,96 | 64.062,94 |
| C. | Autres produits d'exploitation | 74 | 2.852.001,28 | 2.305.883,14 |
| 1. | Subsides d'exploitation | 740 | 15.694,14 | 17.060,09 |
| 2. | Autres | 742/9 | 2.836.307,14 | 2.288.823,05 |
| II | Coût des produits d'exploitation (-) | 60/64 | <u>16.879.978,69</u> | <u>13.552.184,91</u> |
| A. | Approvisionnements et fournitures | 60 | 767.963,69 | 698.121,49 |
| 1. | Achats | 600/8 | 769.386,79 | 695.974,91 |
| 2. | Variations de stock (augmentation - réduction) | 609 | -1.423,10 | 2.146,58 |
| B. | Services et fournitures accessoires | 61 | 1.996.082,19 | 1.569.687,12 |
| 1. | Services et fournitures accessoires | 610 / 616 | 1.792.129,02 | 1.422.112,22 |
| 2. | Personnel intérimaire et personnel mis à disposition | 617 | 168.635,03 | 114.375,06 |
| 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 | 35.318,14 | 33.199,84 |
| C. | Rémunérations et charges sociales | 62 | 12.335.899,25 | 10.569.959,93 |
| 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 | 9.248.879,12 | 7.897.779,21 |
| 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 | 2.707.636,50 | 2.359.645,80 |
| 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 | 291.114,77 | 252.502,26 |
| 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 | 88.268,86 | 60.032,66 |
| D. | Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles | 630 | 1.721.677,82 | 634.732,57 |
| E. | Réductions de valeur sur actifs circulants (dotations +, reprises -) | 631/4 | 1.899,99 | -15.875,05 |
| F. 1. | Provisions pour risques et charges (dotations +, utilisations et reprises -) | 635 | -1.093,61 | 0,00 |
| 2. | Provisions pour grosses réparations, gros entretiens | 636/637 | -28.896,18 | 0,00 |
| G. | Autres charges d'exploitation | 64 | 86.445,54 | 95.558,85 |
| 1. | Impôts et taxes relatives à l'exploitation | 640 | 718,74 | 620,73 |
| 2. | Autres charges d'exploitation | 642/8 | 85.726,80 | 94.938,12 |
| 3. | Charges d'exploitation portées à l'actif au titre de frais de restructuration | 649 | 0,00 | 0,00 |
| III | Bénéfice d'exploitation (+) | 70/64 | <u>0,00</u> | <u>0,00</u> |
| | Perte d'exploitation (-) | 64/70 | <u>-657.855,44</u> | <u>-536.404,22</u> |

| Compte de résultats (suite) | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|--------------|---------------------------|---------------------------|
| IV Produits financiers | 75 | <u>725.512,63</u> | <u>437.410,93</u> |
| A. Produits des immobilisations financières | 750 | 0,00 | 181,20 |
| B. 1. Produits des actifs circulants | 751 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Plus-values sur réalisation d'actifs circulants | 752 | 0,00 | 0,00 |
| C. Subsidés en capital et en intérêts | 753 | 725.136,44 | 436.221,17 |
| D. Autres produits financiers | 754/759 | 376,19 | 1.008,56 |
| V Charges financières(-) | 65 | <u>545.248,47</u> | <u>400.418,63</u> |
| A. Charges des emprunts d'investissement | 650 | 506.873,08 | 380.452,06 |
| 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 | 37.675,89 | 16.193,10 |
| F. Autres charges financières | 657/9 | 699,50 | 3.773,46 |
| VI Bénéfice courant(+) | 70/65 | <u>0,00</u> | <u>0,00</u> |
| Perte courante(-) | 65/70 | <u>-477.591,28</u> | <u>-499.411,92</u> |
| VII Produits exceptionnels | 76 | <u>532.254,81</u> | <u>160.966,54</u> |
| 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 | 30,00 | 0,00 |
| E. Autres produits exceptionnels de l'exercice | 764/8 | 267.320,38 | 0,00 |
| F. Produits afférents aux exercices antérieurs | 769 | 264.904,43 | 160.966,54 |
| VIII Charges exceptionnelles(-) | 66 | <u>249.942,06</u> | <u>73.562,47</u> |
| 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 | 150.367,63 | 0,00 |
| E. Autres charges exceptionnelles de l'exercice | 664 | 77,55 | 337,75 |
| | 665/8 | 0,00 | 0,00 |
| F. Charges afférentes aux exercices antérieurs | 669 | 99.496,88 | 73.224,72 |
| IX Bénéfice de l'exercice(+) | 70/66 | <u>-195.278,53</u> | |
| Perte de l'exercice(-) | 66/70 | | <u>-412.007,85</u> |

1.4. SECTEUR EXTRA-HOSPITALIER

Comptes agrégés du secteur Extra-Hospitalier

| | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|--------------|----------------|----------------|
| <u>Section 1 : Bilan après répartition</u> | | | |
| ACTIF | | | |
| Actifs immobilisés | 20/28 | 0,00 | 0,00 |
| I Frais d'établissement | 20 | 0,00 | 0,00 |
| II Immobilisations incorporelles | 21 | 0,00 | 0,00 |
| III Immobilisations corporelles | 22/27 | 0,00 | 0,00 |
| A. Terrains et constructions | 22 | 0,00 | 0,00 |
| B. Matériel d'équipement médical | 23 | 0,00 | 0,00 |
| C. Matériel d'équip. non médical et mobilier..... | 24 | 0,00 | 0,00 |
| D. Location financement et droits similaires..... | 25 | 0,00 | 0,00 |
| E. Autres immobilisations corporelles | 26 | 0,00 | 0,00 |
| F. Immobil. en cours et acomptes versés | 27 | 0,00 | 0,00 |
| IV Immobilisations financières | 28 | 0,00 | 0,00 |
| Actifs circulants | 29/58 | 0,00 | 0,00 |
| V Créances à plus d'un an | 29 | 0,00 | 0,00 |
| A. Créances pour prestations | 290 | 0,00 | 0,00 |
| B. Autres créances | 291 | 0,00 | 0,00 |
| VI Stocks et commandes en cours d'exécution | 30/37 | 0,00 | 0,00 |
| A. Approvisionnements et fournitures | 31 | 0,00 | 0,00 |
| B. Acomptes versés sur achats pour stocks | 36 | 0,00 | 0,00 |
| C. Commandes en cours d'exécution | 37 | 0,00 | 0,00 |
| VII Créances à un an au plus | 40/41 | 0,00 | 0,00 |
| A. Créances pour prestations | 400/409 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Patients | 400/1 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Organismes assureurs | 402 | 0,00 | 0,00 |
| 3. Montant de rattrapage | 403 | 0,00 | 0,00 |
| 4. Produits à recevoir | 404/5 | 0,00 | 0,00 |
| 5. Autres créances pour prestations | 406/9 | 0,00 | 0,00 |
| B. Autres créances | 41 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 415 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Autres | 411/16 | 0,00 | 0,00 |
| 2.1 Créances réciproques | 416.059 | 0,00 | 0,00 |
| VIII Placements de trésorerie | 51/53 | 0,00 | 0,00 |
| IX Valeurs disponibles | 54/58 | 0,00 | 0,00 |
| X Comptes de régularisation | 490/1 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE L'ACTIF | 20/58 | 0,00 | 0,00 |

| PASSIF | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| Capitaux propres | 10 à 15-18 | 0,00 | 0,00 |
| I Dotations apports et dons en capital | 10 | 0,00 | 0,00 |
| A. Capital | 10.000 | 0,00 | 0,00 |
| B. Capital à libérer | 10.020 | 0,00 | 0,00 |
| II Plus-values de réévaluation | 12 | 0,00 | 0,00 |
| III Réserves | 13 | 0,00 | 0,00 |
| A. Réserve légale | 130 | 0,00 | 0,00 |
| B. Réserves indisponibles | 131 | 0,00 | 0,00 |
| C. Réserves disponibles | 133 | 0,00 | 0,00 |
| IV Résultat reporté | 14 | 0,00 | 0,00 |
| V Subsides d'investissement | 15 | 0,00 | 0,00 |
| VI Primes de fermeture | 18 | 0,00 | 0,00 |
| VII Provisions pour risques et charges | 16 | 0,00 | 0,00 |
| A. Provisions pour pensions et obligations similaires | 160 | 0,00 | 0,00 |
| B. Provisions pour gros travaux d'entretien | 162 | 0,00 | 0,00 |
| C. Provisions pour arriérés de rémunérations | 163 | 0,00 | 0,00 |
| D. Provisions pour autres risques et charges | 164/169 | 0,00 | 0,00 |
| Dettes | 17/49 | 0,00 | 0,00 |
| VIII Dettes à plus d'un an | 17 | 0,00 | 0,00 |
| A. Dettes financières | 170/4 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Emprunts subordonnés | 170 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Emprunts obligatoires non subordonnés .. | 171 | 0,00 | 0,00 |
| 3. Dettes de location-financement et assimilées | 172 | 0,00 | 0,00 |
| 4. Etablissements de crédit | 173 | 0,00 | 0,00 |
| 5. Autres emprunts | 174 | 0,00 | 0,00 |
| B. Dettes relatives aux achats de biens et services | 175 | 0,00 | 0,00 |
| C. Avances SPF Santé Publique | 177 | 0,00 | 0,00 |
| D. Cautionnements reçus en numéraire | 178 | 0,00 | 0,00 |
| E. Dettes diverses | 179 | 0,00 | 0,00 |
| IX Dettes à un an au plus | 42/48 | 0,00 | 0,00 |
| A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année | 42 | 0,00 | 0,00 |
| B. Dettes financières | 43 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Etablissements de crédit | 430/4 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Autres emprunts | 435/9 | 0,00 | 0,00 |
| C. Dettes courantes | 44 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Fournisseurs | 440/444 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Effets à payer | 441 | 0,00 | 0,00 |
| 3. Montant de rattrapage | 443 | 0,00 | 0,00 |
| 4. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 445 | 0,00 | 0,00 |
| 5. Dettes courantes diverses | 449 | 0,00 | 0,00 |
| D. Acomptes reçus | 46 | 0,00 | 0,00 |
| E. Dettes fiscales, salariales et sociales | 45 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Impôts | 450/3 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Rémunérations et charges sociales | 454/9 | 0,00 | 0,00 |
| F. Autres dettes | 47/48 | 0,00 | 0,00 |
| 1. Dettes découlant de l'affectation du résultat | 47 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Dépôts patients reçus en numéraire | 481 | 0,00 | 0,00 |
| 3. Cautionnement | 488 | 0,00 | 0,00 |
| 4. Autres dettes diverses | 489 | 0,00 | 0,00 |
| 5. Dettes réciproques | 489.059 | 0,00 | 0,00 |
| X Comptes de régularisation | 492/3 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DU PASSIF | 10/49 | 0,00 | 0,00 |

| Section 2 | Compte de résultats | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|------------------|--|--------------|-----------------------|-----------------------|
| I | Produits d'exploitation | 70/74 | 1.256.045,25 | 1.238.555,88 |
| 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 | 1.256.045,25 | 1.238.555,88 |
| 1. | Subsides d'exploitation | 740 | 0,00 | 0,00 |
| 2. | Autres | 742/9 | 1.256.045,25 | 1.238.555,88 |
| II | Coût des produits d'exploitation | 60/64 | 1.256.045,25 | 1.238.555,88 |
| 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 | 14.898,72 | 14.112,98 |
| 1. | Services et fournitures accessoires | 610 / 616 | 14.898,72 | 14.112,98 |
| 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 | 1.241.146,53 | 1.224.442,90 |
| 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 | 949.161,69 | 942.587,92 |
| 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 | 256.485,54 | 255.927,21 |
| 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 | 35.306,05 | 29.818,21 |
| 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 | 193,25 | -3.890,44 |
| 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 | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|--------------|-----------------|------------------|
| IV Produits financiers | 75 | 0,00 | 0,00 |
| A. Produits des immobilisations financières | 750 | 0,00 | 0,00 |
| B. 1. Produits des actifs circulants | 751 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Plus-values sur réalisation d'actifs circulants | 752 | | |
| C. Subsidés en capital et en intérêts | 753 | 0,00 | 0,00 |
| D. Autres produits financiers | 754/759 | 0,00 | 0,00 |
| V Charges financières(-) | 65 | 0,00 | 0,00 |
| A. Charges des emprunts d'investissement | 650 | 0,00 | 0,00 |
| B. 1. Dot. aux réductions de valeur sur actifs circulants | 6510 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Reprises de réductions de valeur sur actifs circulants | 6511 | 0,00 | 0,00 |
| C. Moins-values sur réalisation d'actifs circulants | 652 | 0,00 | 0,00 |
| D. Différences de change , écarts de conversion | 654/5 | 0,00 | 0,00 |
| E. Charges crédits à court terme | 656 | 0,00 | 0,00 |
| F. Autres charges financières | 657/9 | 0,00 | 0,00 |
| VI Bénéfice courant(+) | 70/65 | 0,00 | 0,00 |
| Perte courante(-) | 65/70 | 0,00 | 0,00 |
| VII Produits exceptionnels | 76 | 2.987,50 | 13.674,29 |
| 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 | 2.987,50 | 13.674,29 |
| VIII Charges exceptionnelles(-) | 66 | 2.987,50 | 13.674,29 |
| A. Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles | 660 | 0,00 | 0,00 |
| B. Réductions de valeur sur immobilisations financières | 661 | 0,00 | 0,00 |
| C. Provisions pour risques et charges exceptionnels | 662 | 0,00 | 0,00 |
| D. Moins-values sur réalisation d'actifs immobilisés | 663 | 0,00 | 0,00 |
| E. Autres charges exceptionnelles de l'exercice | 664 | 0,00 | 0,00 |
| F. Charges afférentes aux exercices antérieurs | 665/8 669 | 2.987,50 | 13.674,29 |
| IX Bénéfice de l'exercice(+) | 70/66 | 0,00 | 0,00 |
| Perte de l'exercice(-) | 66/70 | 0,00 | 0,00 |

1.5. SECTEUR A.M.U. (AIDE MÉDICALE URGENTE)

VIVALIA

A.M.U.

| | |
|--|----------------------|
| 1. PRODUITS | 1.703.224,74 |
| BMF (sous partie B4 : SMUR) | 1.199.011,64 |
| BMF (sous-partie B4 : enregistrement SMUR) | 80.273,50 |
| BMF Smur + ou PIT | 240.000,00 |
| Honoraires SMUR | 182.753,56 |
| Autres interventions | |
| Autres produits | 1.186,04 |
| 2. CHARGES DIRECTES | 6.873.595,78 |
| Permanence personnel infirmier | 2.832.515,93 |
| Permanence personnel médical | 3.112.155,20 |
| Autres coûts directs | 928.924,65 |
| 3. COÛTS INDIRECTS | 360.000,00 |
| 4. RESULTAT | -5.530.371,04 |
| 5. COTISATION AMU PRELEVEE | 3.679.782,09 |
| 6. RESULTAT DU SECTEUR AMU | -1.850.588,95 |

Le résultat du secteur A.M.U. est déficitaire et s'élève à **- 1.850.588,95 €**, en augmentation de + 47.668,14 € par rapport à 2016.

L'amélioration du résultat est due à la diminution du coût horaire moyen des urgentistes aux CSL et à l'IFAC, et ce vu que le service a engagé plus de prestataires ayant la qualification «BMA» et «SMA». En revanche l'équipe du CHA est restée stable par rapport à l'année 2016.

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.

CHAPITRE 2

RÈGLES D'ÉVALUATION

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 leur audit des comptes 2008.

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

a. Matériel informatique

- Pas de seuil pour l'immobilisation comptable du matériel informatique (ordinateurs, imprimantes,...);
- 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.

b. Licences/logiciels informatiques en ce compris les développements internes et externes

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

c. 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.

d. Achats groupés de matériels dont le prix d'achat unitaire est inférieur au seuil de 1.250 € TVAC/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.

e. 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.

f. 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 VALEURS ACTÉES SUR CRÉANCES DOUTEUSES

Suite à la décision du Conseil d'administration du 20 mars 2018, un montant de créances irrécouvrables pour VIVALIA a été acté en réduction de valeur pour l'exercice 2017. Il s'agit de créances liées aux patients (604.512,29 €), aux organismes assureurs (491,65 €), aux assurances (8.072,80 €) et autres (74.248,29) pour un montant total de 687.325,03 €.

Créances irrécouvrables au 31.12.2017 : utilisation de la provision pour créances douteuses

| | VIVALIA | | | | | | | | |
|--------------|---------------------|---------------------|--------------------|---------------------|---------------|-------------------|-------------------|------------------|---------------------|
| | CHA | CSL | CUP | IFAC | Saint-Antoine | Saint-Gengoux | Val des Seniors | Séniorie Ste-Ode | TOTAL |
| Patients | € 117 291,45 | € 307 373,90 | € 25 557,99 | € 146 240,23 | € - | € 3 244,82 | € 4 588,62 | € 215,28 | € 604 512,29 |
| Mutuelles | € 153,04 | € - | € - | € 302,77 | € - | € - | € - | € 35,84 | € 491,65 |
| Assurances | € 1 796,83 | € - | € 916,77 | € 5 359,20 | € - | € - | € - | € - | € 8 072,80 |
| Autres | € 56 266,29 | € 9 270,00 | € - | € 8 712,00 | € - | € - | € - | € - | € 74 248,29 |
| TOTAL | € 175 507,61 | € 316 643,90 | € 26 474,76 | € 160 614,20 | € - | € 3 244,82 | € 4 588,62 | € 251,12 | € 687 325,03 |

CHAPITRE 3

EVALUATION DES RISQUES

3. EVALUATION DES RISQUES

La loi de financement des pensions du secteur public de 2011 a un impact financier non négligeable sur les coûts futurs dont Vivalia pourrait être impacté.

Chaque année, il est calculé une cotisation dite de « responsabilisation » qui correspond à un pourcentage (actuellement 50%) de la différence entre :

- d'une part, les cotisations (personnelles et patronales) pensions versées à l'ONSS et calculées sur les rémunérations des seuls agents statutaires encore en service ; et
- d'autre part, le montant décaissé par l'Office des Pensions en pensions versées aux agents retraités de cet organisme public, soit Vivalia.

Actuellement, Vivalia n'est pas impacté par cette cotisation responsabilisation. Il n'y a donc aucun impact sur les comptes annuels 2017.

Afin de se prémunir d'un risque futur, Vivalia procèdera en 2018 à une analyse d'actuarisation afin de connaître le risque estimé encouru par l'Intercommunale.

Cela permettra de faire un point complet pour l'exercice social 2018 sur cette problématique afin de provisionner, le cas échéant, le risque estimé.

CHAPITRE 4

BILAN ET COMPTE DE RÉSULTATS CONSOLIDÉS

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 composent¹. 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-après 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.

¹ Cf. point 1 du présent rapport.

4.1. BILAN CONSOLIDÉ AU 31.12.2017

| | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|--------------|-----------------------|-----------------------|
| Section 1 : Bilan après répartition | | | |
| ACTIF | | | |
| Actifs immobilisés | 20/28 | <u>225.685.539,39</u> | <u>223.462.752,42</u> |
| I Frais d'établissement | 20 | <u>1.128.543,65</u> | <u>1.591.831,40</u> |
| II Immobilisations incorporelles | 21 | <u>1.782.334,98</u> | <u>2.300.235,26</u> |
| III Immobilisations corporelles | 22/27 | <u>222.764.001,60</u> | <u>219.560.026,60</u> |
| A. Terrains et constructions | 22 | 174.946.862,14 | 181.673.467,39 |
| B. Matériel d'équipement médical | 23 | 24.465.299,93 | 18.760.127,45 |
| C. Matériel d'équip. non médical et mobilier..... | 24 | 11.763.903,73 | 11.706.313,37 |
| D. Location financement et droits similaires..... | 25 | 0,00 | 0,00 |
| E. Autres immobilisations corporelles | 26 | 6.353,80 | 53.658,45 |
| F. Immobil. en cours et acomptes versés | 27 | 11.581.582,00 | 7.366.459,94 |
| IV Immobilisations financières | 28 | <u>10.659,16</u> | <u>10.659,16</u> |
| Actifs circulants | 29/58 | <u>151.399.438,22</u> | <u>145.730.088,62</u> |
| V Créances à plus d'un an | 29 | <u>19.198.553,50</u> | <u>13.139.327,18</u> |
| A. Créances pour prestations | 290 | 0,00 | 0,00 |
| B. Autres créances | 291 | 19.198.553,50 | 13.139.327,18 |
| VI Stocks et commandes en cours d'exécution | 30/37 | <u>9.914.862,28</u> | <u>9.278.994,84</u> |
| A. Approvisionnements et fournitures | 31 | 9.914.862,28 | 9.278.994,84 |
| 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 | <u>115.582.534,58</u> | <u>115.664.838,99</u> |
| A. Créances pour prestations | 400/409 | 96.424.350,09 | 96.879.429,08 |
| 1. Patients | 400/1 | 20.929.369,54 | 18.584.379,46 |
| 2. Organismes assureurs | 402 | 69.833.116,86 | 72.052.115,20 |
| 3. Montant de rattrapage | 403 | 8.952.116,89 | 10.272.015,09 |
| 4. Produits à recevoir | 404/5 | 3.268.665,27 | 2.064.515,61 |
| 5. Autres créances pour prestations | 406/9 | -6.558.918,47 | -6.093.596,28 |
| B. Autres créances | 41 | 19.158.184,49 | 18.785.409,91 |
| 1. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 415 | 52.529,36 | 35.514,43 |
| 2. Autres | 411/16 | 19.105.655,13 | 18.749.895,48 |
| 2.2 Créances réciproques | 416.059 | 0,00 | 0,00 |
| VIII Placements de trésorerie | 51/53 | <u>448.596,75</u> | <u>448.669,86</u> |
| IX Valeurs disponibles | 54/58 | <u>4.045.268,22</u> | <u>3.660.890,09</u> |
| X Comptes de régularisation | 490/1 | <u>2.209.622,89</u> | <u>3.537.367,66</u> |
| TOTAL DE L'ACTIF | 20/58 | 377.084.977,61 | 369.192.841,04 |

| PASSIF | Codes | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|-------------------|-----------------------|-----------------------|
| Capitaux propres | 10 à 15-18 | 129.370.282,49 | 122.942.318,40 |
| I Dotations apports et dons en capital | 10 | 53.858.944,18 | 53.806.572,59 |
| A. Capital | 10.000 | 53.859.350,00 | 53.859.350,00 |
| B. Capital à libérer | 10.020 | -405,82 | -52.777,41 |
| II Plus-values de réévaluation | 12 | 0,00 | 0,00 |
| III Réserves | 13 | 12.531.071,79 | 12.141.146,70 |
| A. Réserve légale | 130 | 1.193.435,42 | 1.156.299,70 |
| B. Réserves indisponibles | 131 | 11.337.636,37 | 10.984.847,00 |
| C. Réserves disponibles | 133 | 0,00 | 0,00 |
| IV Résultat reporté | 14 | 16.889.436,36 | 15.851.229,87 |
| V Subsides d'investissement | 15 | 46.090.830,16 | 41.143.369,24 |
| VI Primes de fermeture | 18 | 0,00 | 0,00 |
| VII Provisions pour risques et charges | 16 | 23.408.849,88 | 22.917.233,18 |
| A. Provisions pour pensions et obligations similaires | 160 | 3.322.030,68 | 3.868.598,25 |
| B. Provisions pour gros travaux d'entretien | 162 | 0,00 | 0,00 |
| C. Provisions pour amérés de rémunérations | 163 | 1.231.448,08 | 1.231.448,08 |
| D. Provisions pour autres risques et charges | 164/169 | 18.855.371,12 | 17.817.186,85 |
| Dettes | 17/49 | 224.305.845,24 | 223.333.289,46 |
| VIII Dettes à plus d'un an | 17 | 128.569.089,13 | 119.416.760,76 |
| A. Dettes financières | 170/4 | 128.022.786,39 | 118.870.458,02 |
| 1. Emprunts subordonnés | 170 | 2.088.302,91 | 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 | 125.934.483,48 | 116.782.155,07 |
| 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 | 92.360.829,92 | 100.410.627,76 |
| A. Dettes à plus d'un an échéant dans l'année | 42 | 10.629.521,59 | 10.036.714,72 |
| B. Dettes financières | 43 | 4.289.502,54 | 13.590.306,27 |
| 1. Etablissements de crédit | 430/4 | 4.289.502,54 | 13.590.306,27 |
| 2. Autres emprunts | 435/9 | 0,00 | 0,00 |
| C. Dettes courantes | 44 | 55.076.728,08 | 50.875.371,20 |
| 1. Fournisseurs | 440/444 | 29.359.782,17 | 26.592.809,06 |
| 2. Effets à payer | 441 | 0,00 | 0,00 |
| 3. Montant de rattrapage | 443 | 7.577.140,15 | 6.002.976,66 |
| 4. Médecins, dentistes, personnel soignant et para-médicaux | 445 | 18.139.805,76 | 18.279.585,48 |
| 5. Dettes courantes diverses | 449 | 0,00 | 0,00 |
| D. Acomptes reçus | 46 | 55.048,40 | 76.634,16 |
| E. Dettes fiscales, salariales et sociales | 45 | 13.349.488,67 | 11.902.407,01 |
| 1. Impôts | 450/3 | 2.455.325,52 | 2.127.050,98 |
| 2. Rémunérations et charges sociales | 454/9 | 10.894.163,15 | 9.775.356,03 |
| F. Autres dettes | 47/48 | 8.960.540,64 | 13.929.194,40 |
| 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 | 1.003,47 | 4.748,57 |
| 4. Autres dettes diverses | 489 | 8.959.537,17 | 13.924.445,83 |
| 5. Dettes réciproques | 489.059 | 0,00 | 0,00 |
| X Comptes de régularisation | 492/3 | 3.375.926,19 | 3.505.900,94 |
| TOTAL DU PASSIF | 10/49 | 377.084.977,61 | 369.192.841,04 |

4.2. COMMENTAIRES SUR L'ÉVOLUTION DES POSTES DU BILAN CONSOLIDÉ

La somme du bilan au 31.12.2017 s'élève à 377.084.977,61 € et est en augmentation de + 7.893.136,57 € (+ 2,14 %) 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 + 3.203.975,00 € soit + 1,46 %)

- Le poste 22 « **Terrains et constructions** » diminue de - 6.726.605,25 € (- 3,70 %), en raison notamment de la diminution des mises en exploitation en 2016 et de la vente du bâtiment de l'ancienne MR-MRS Saint-Gengoux.

- Le poste 23 « **Matériel d'équipement médical** » augmente de + 5.705.172,48 € (+ 30,41 %) notamment, suite à l'acquisition :

- de 2 scanners et d'une salle d'angiographie pour le service radiologie du Centre Hospitalier de l'Ardenne;
- d'un robot chirurgical aux Cliniques Sud Luxembourg.

- Le poste 27 « **Immobilisations en cours** » augmente de + 4.215.122,06 € (+ 57,22 %) suite aux divers chantiers en cours, notamment la construction des crèches sur les 3 sites hospitaliers et les travaux de la cabine haute tension au Centre Hospitalier de l'Ardenne.

Créances à un an au plus

(diminution de - 82.304,41 € soit - 0,07 %)

- Le poste 400/1 « **Créances patients** » augmente de + 2.344.990,08 € (+ 12,62 %) en raison de la croissance du chiffre d'affaires et de l'augmentation des demandes de paiements fractionnés.

- Le poste 402 « **Créances organismes assureurs** » diminue de - 2.218.998,34 € (- 3,08 %).

- Le poste 403 « **Montant de rattrapages** » diminue de - 1.319.898,20 € (- 12,85 %).

- Le poste 404 « **Produits à recevoir** » augmente de + 1.204.149,66 € (+ 58,33 %) en raison de l'uniformisation de la procédure comptable des factures à établir (404 au lieu de 490).

- Le poste 406/9 « **Autres créances pour prestations** » diminue de - 465.322,19 € (- 7,64 %) en raison de la croissance des dotations pour créances douteuses au 31.12.2017.

- Le poste 411/16 « **Autres créances – Autres** » augmente de + 355.759,05 € (+ 1,90 %).

Valeurs disponibles

- Le poste 54/58 « **Valeurs disponibles** » augmente de + 384.378,13 € (+ 10,50 %) en raison de l'amélioration du résultat d'exploitation.

Comptes de régularisation

- Le poste 490/1 « **Comptes de régularisation** » diminue de - 1.327.744,77 € (- 37,53 %) en raison de l'uniformisation de la procédure comptable des factures à établir (404 au lieu de 490).

4.2.2. Comptes de Passif

Capitaux propres

(augmentation de + 6.427.964,09 € soit + 5,23 %)

- Le poste 10 « **Capital** » augmente de +52.371,59 € (+ 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 + 37.135,72 € (+ 3,21 %) suite à l'affectation des résultats 2017.
- Le poste 131 « **Réserves indisponibles** » augmente de + 352.789,37 € (+ 3,21 %) suite à l'affectation des résultats 2017.
- Le poste 14 « **Résultat reporté** » augmente de + 1.038.206,49 € (+ 6,55 %) suite à l'affectation des résultats 2017.
- Le poste 15 « **Subsides d'investissement** » augmente de + 4.947.460,92 € (+ 12,02 %).

Provisions

(augmentation de + 491.616,70 € soit + 2,15 %)

- Provisions pour risques et charges divers: +1.038.184,27 €
 - Provisions pour litiges médecins: +176.612,56 €
 - Provisions pour arriérés de rémunération: - 489.834,79 €
 - Provisions autres risques et charges: +1.500.000,00 €
- Provisions en matière de ressources humaines (pensions, prépensions,...): - 546.567,57 €

Dettes à plus d'un an

(augmentation de + 9.152.328,37 € soit + 7,66 %)

- Le poste 173 « **Etablissements de crédit** » augmente de + 9.152.328,41 € (+ 7,84 %) suite à la mise à disposition des fonds afin de financer les nouveaux investissements.

Dettes à un an au plus

(diminution de - 8.049.797,84 € soit - 8,02 %)

- Le poste 42 « **Dettes à plus d'un an échéant dans l'année** » augmente de + 592.806,87 € (+5,91 %).
- Le poste 430/4 « **Etablissements de crédit** » diminue de - 9.300.803,73 € (- 68,44 %).

Le dernier crédit à court terme de l'année 2017 s'élève à 1.700.000 €. Or, la dernière tranche de crédit à court terme de l'année 2016 s'élevait à 7.800.000 €. L'ouverture de crédit en cours au 31/12/2016 (+ 3.240.000,00 €) a été transféré en emprunt courant 2017.

- Le poste 44 « **Dettes courantes** » augmente de + 4.201.356,88 € (+ 8,26 %) en raison de l'évolution positive des dettes fournisseurs de + 2.766.973,11 € (+ 10,40 %) et du montant de rattrapage (poste 443) de + 1.574.163,49 € (+26,22 %), atténuée par la diminution du poste 445 « dettes médecins, dentistes, personnel soignant et paramédicaux » de - 139.779,72 € (-0,76 %).
- Le poste 45 « **Dettes fiscales, salariales et sociales** » augmente de + 1.447.081,66 € (+12,16 %).
- Le poste 489 « **Autres dettes diverses** » diminue de - 4.964.908,66 € (- 35,66 %) en raison du paiement de la dernière échéance due pour l'acquisition en 2017 de la nouvelle construction La Bouvière à Vielsalm.

4.3. COMPTE DE RÉSULTATS CONSOLIDÉ AU 31.12.2017

| Section 2 | Compte de résultats | 2017 (en €) | 2016 (en €) | |
|------------|--|----------------|-----------------------|-----------------------|
| I | Produits d'exploitation | 70/74 | 356.463.560,53 | 341.354.988,83 |
| A. | Chiffre d'affaires | 70 | 336.002.195,42 | 321.180.661,70 |
| 1. | Prix de la journée d'hospitalisation | 700 | 137.726.523,74 | 133.089.134,96 |
| 2. | Rattrapage estimé de l'exercice en cours | 701 | -1.550.054,86 | -1.107.877,65 |
| 3. | Suppléments de chambre | 702 | 2.073.762,80 | 2.069.038,80 |
| 4. | Forfaits conventions I.N.A.M.I. | 703 | 25.022.211,35 | 21.717.167,88 |
| 5. | Produits accessoires | 704 | 1.161.133,35 | 1.111.577,55 |
| 6. | Produits pharmaceutiques et assimilés | 705 | 50.730.098,92 | 45.798.370,42 |
| 7. | Honoraires | 708/709 | 120.838.520,12 | 118.503.249,74 |
| B. | Production immobilisée | 72 | 413.825,31 | 613.721,30 |
| C. | Autres produits d'exploitation | 74 | 20.047.539,80 | 19.560.605,83 |
| 1. | Subsides d'exploitation | 740 | 516.254,62 | 529.816,57 |
| 2. | Autres | 742/9 | 19.531.285,18 | 19.030.789,26 |
| II | Coût des produits d'exploitation | 60/64 | 353.349.766,50 | 344.175.002,04 |
| A. | Approvisionnements et fournitures | 60 | 76.334.626,22 | 72.011.342,63 |
| 1. | Achats | 600/8 | 76.970.310,97 | 71.870.144,98 |
| 2. | Variations de stock (augmentation - réduction) | 609 | -635.684,75 | 141.197,65 |
| B. | Services et fournitures accessoires | 61 | 83.648.042,21 | 83.269.252,14 |
| 1. | Services et fournitures accessoires | 610 / 616 | 18.885.235,84 | 18.628.210,22 |
| 2. | Personnel intérimaire et personnel mis à disposition | 617 | 691.273,53 | 817.155,84 |
| 3. | Rémunérations, primes pour assurances qui ne sont pas attribuées en vertu d'un contrat de travail | 618 | 208.687,71 | 239.125,01 |
| 4. | Rétributions médecins..... | 619 | 63.862.845,13 | 63.584.761,07 |
| C. | Rémunérations et charges sociales | 62 | 170.810.882,52 | 165.534.665,79 |
| 1. | Rémunérations et avantages sociaux directs du personnel médical | 620 0 | 468.791,85 | 472.468,75 |
| 2. | Rémunérations et avantages sociaux du personnel autre | 620 1 | 127.538.084,45 | 123.554.437,96 |
| 3. | Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel médical | 621 0 | 111.013,39 | 108.280,36 |
| 4. | Cotisations patronales d'assurances sociales du personnel autre | 621 1 | 38.609.115,85 | 37.600.386,61 |
| 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 | 6.587,29 | 12.890,51 |
| 8. | Autres frais du personnel autre | 623 1 | 3.827.337,13 | 3.607.197,59 |
| 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 | 64.993,29 | 195.185,75 |
| 11. | Provisions salariales du personnel médical | 625 0 | 57,93 | -3.938,37 |
| 12. | Provisions salariales du personnel autre | 625 1 | 184.901,34 | -12.243,37 |
| D. | Amortissements et réductions de valeur sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles | 630 | 20.618.747,66 | 19.244.261,86 |
| E. | Réductions de valeur sur actifs circulants (dotations +, reprises -) | 631/4 | 457.874,08 | 291.087,85 |
| F. | Provisions pour risques et charges (dotations +, utilisations et reprises -) | 635 | -715.308,96 | -27.887,67 |
| 2. | Provisions pour grosses réparations, gros entretiens | 636/637 | 1.205.832,05 | 2.770.344,57 |
| G. | Autres charges d'exploitation | 64 | 989.070,72 | 1.081.934,87 |
| 1. | Impôts et taxes relatives à l'exploitation | 640 | 41.382,53 | 57.904,44 |
| 2. | Autres charges d'exploitation | 642/8 | 947.688,19 | 1.024.030,43 |
| 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 | 3.113.794,03 | 0,00 |
| | Perte d'exploitation | 64/70 | 0,00 | -2.820.013,21 |

| Compte de résultats (suite) | | 2017 (en €) | 2016 (en €) |
|---|--------------|----------------------------|-----------------------------|
| IV Produits financiers | 75 | <u>2.361.472,93</u> | <u>2.154.534,40</u> |
| A. Produits des immobilisations financières | 750 | 0,00 | 181,20 |
| B. 1. Produits des actifs circulants | 751 | 0,00 | 0,00 |
| 2. Plus-values sur réalisation d'actifs circulants | 752 | 0,00 | 0,00 |
| C. Subsidés en capital et en intérêts | 753 | 2.083.463,26 | 1.845.876,80 |
| D. Autres produits financiers | 754/759 | 278.009,67 | 308.476,40 |
| V Charges financières (-) | 65 | <u>4.520.879,41</u> | <u>4.641.119,82</u> |
| A. Charges des emprunts d'investissement | 650 | 4.421.961,65 | 4.564.913,05 |
| 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 | 83.511,34 | 57.131,24 |
| F. Autres charges financières | 657/9 | 15.406,42 | 19.075,52 |
| VI Bénéfice courant (+) | 70/65 | <u>954.387,55</u> | <u>0,00</u> |
| Perte courante (-) | 65/70 | <u>0,00</u> | <u>-5.306.598,63</u> |
| VII Produits exceptionnels | 76 | <u>2.472.942,87</u> | <u>7.106.278,79</u> |
| 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 | 104.582,45 | 659.630,48 |
| E. Autres produits exceptionnels de l'exercice | 764/8 | 282.296,74 | 42.862,19 |
| F. Produits afférents aux exercices antérieurs | 769 | 2.086.063,68 | 6.403.786,12 |
| VIII Charges exceptionnelles (-) | 66 | <u>2.684.615,98</u> | <u>1.081.542,82</u> |
| A. Amortissements et réductions de valeur exceptionnels sur frais d'établissement, sur immobilisations incorporelles et corporelles | 660 | 0,00 | 20.228,99 |
| B. Réductions de valeur sur immobilisations financières | 661 | 0,00 | 0,00 |
| C. Provisions pour risques et charges exceptionnelles | 662 | 0,00 | 0,00 |
| D. Moins-values sur réalisation d'actifs immobilisés | 663 | 160.503,30 | 0,00 |
| E. Autres charges exceptionnelles de l'exercice | 664/8 | 1.278,75 | 1.792,38 |
| F. Charges afférentes aux exercices antérieurs | 669 | 2.522.833,93 | 1.059.521,45 |
| IX Bénéfice de l'exercice (+) | 70/66 | <u>742.714,44</u> | <u>718.137,34</u> |
| Perte de l'exercice (-) | 66/70 | <u>0,00</u> | <u>0,00</u> |

4.4. COMMENTAIRES SUR L'ÉVOLUTION DES POSTES DU COMPTE DE RÉSULTATS CONSOLIDÉ

4.4.1. Résultat d'exploitation

Le résultat d'exploitation s'élève à + 3.113.794,03 €, celui-ci est en augmentation de + 5.933.807,24 € par rapport à 2016.

Charges d'exploitation (croissance de +9.174.764,46 € soit + 2,67 %)

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

- Le poste 60 « **Approvisionnements et fournitures** » en augmentation de + 4.323.283,59 € (+ 6,00 %)

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

- Du poste 600 « Achats produits pharmaceutiques » de + 4.653.500,45 € (+ 9,20 %)
- Du poste 601 « Achats autres produits médicaux » de + 226.613,77 € (+ 1,55 %)
- Du poste 607 « Achats de denrées et fournitures de cuisine » de + 192.835,43 € (+ 5,88 %)
- Du poste 608 « Remises, ristournes et rabais (-) » de + 143.579,38 € (+ 3,03 %)

Compensée par l'évolution négative :

- Du poste 603 « Achats de produits et petit matériel d'entretien » de - 62.481,89 € (- 3,97 %)
- Du poste 605 « Achats de fourniture de bureau et informatiques » de - 55.975,03€ (- 6,60 %)
- Du poste 609 « Variations des stocks » de - 776.882,40 € (- 550,21 %)

- Le poste 61 « **Services et fournitures accessoires** » en augmentation de + 378.790,07 € (+ 0,45 %)

Cette augmentation s'explique essentiellement par la croissance :

- Du poste 610 « Loyers, charges locatives et redevances emphytéotiques » de + 148.100,34€ (+ 5,75 %)
- Du poste 611 « Services extérieurs » de + 102.832,10 € (+ 2,74 %)
- Du poste 613 « Entretien et réparations » de + 101.222,14 € (+ 1,25 %)

- Le poste 62 « **Rémunérations et charges sociales** » : ce poste augmente de + 5.276.216,73 € (+ 3,19 %) en raison des facteurs suivants :

- Evolution barémique (+/- 0,50 %)
- Indexation des salaires de 2 % en juillet 2017

- Le poste 63 « **Amortissements, réductions de valeurs et provisions pour risques et charges** » en diminution de - 710.661,78 € (- 3,19 %)

Cette évolution positive s'explique principalement par la diminution du poste 635/637 « Provisions pour risques et charges » de - 2 251 933,81€ (- 82,11 %), atténuée par l'augmentation du poste 630 « Dotations aux amortissements et réd. de val. sur immo. » de + 1.374.485,80€ (+ 7,14 %).

Produits d'exploitation

(croissance de + 15.108.571,70 € soit + 4,43 %)

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

- Le poste 70 « **Chiffre d'affaires** » en augmentation de + 14.821.533,72 € (+ 4,61 %)

Cette augmentation s'explique principalement par la croissance :

- Du poste 700 « Prix de la journée d'hospitalisation » qui marque une croissance de +4.637.388,78 € (+ 3,48 %) 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 + 3.305.043,47 € (+ 15,22 %)

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 en 2017 de + 1.079.000,00 € au niveau des forfaits
- * Augmentation de la facturation de maxi forfaits + 265.000 €
- * Evolution favorable des conventions O2, CPAP et 9.50 au CHA + 150.000,00 €
- * Ouverture des lits complémentaires dans le secteur PCPA + 1.353.000 €

- Du poste 705 « Produits pharmaceutiques et assimilés » de + 4.931.728,50 € (+ 10,77 %)

- Des postes 708 et 709 « Honoraires » de +2.335.270,38 € (+ 1,97 %)

Nous constatons une stabilisation de l'activité hospitalière et une forte sollicitation des services des urgences sur l'ensemble des sites.

- Du poste 701 « Rattrapage estimé de l'exercice en cours » de - 442.177,21 € (- 39,91 %)

- Le poste 72 « **Production immobilisée** » de - 199.895,99 € (- 32,57 %)

- Le poste 74 « **Autres produits d'exploitation** » de + 486.933,97 € (+ 2,49 %)

Cette augmentation s'explique principalement par la croissance :

- Du poste 743 « Récupérations de frais » de + 561.745,46 € (+ 3,13 %)
- Du poste 744/9 « Produits d'exploitation divers » de - 61.249,54 € (- 5,60 %).

4.4.2. Résultat financier

Le résultat financier s'élève à - 2.159.406,48 €. Il est en augmentation de + 327.178,86 € soit + 13,16 % par rapport à 2016.

Cette variation positive s'explique par la hausse du poste 753 «Subsides en capital et en intérêts» de + 237.586,46 € (+ 12,87 %). Mais également par la baisse du poste 650 «Charges des emprunts d'investissements» de - 142.951,40 € (- 3,13 %).

4.4.3. Résultat exceptionnel

Le résultat exceptionnel s'élève à - 211 673,11 €. Il est en diminution de - 6.236.409,08 € soit - 103,51 % par rapport à 2016. Cette diminution s'explique principalement par :

L'augmentation des « **charges afférentes aux exercices antérieurs** » (rubrique 669) : + 1.463.312,48 € (+ 138,11 %). Cette hausse s'explique notamment par la régularisation :

- des quotes-parts pensions 2015 et 2016 : + 715.000,00 €
- des heures supplémentaires : + 463.000,00 €

La diminution des « **Plus-values sur réalisations d'actifs immobilisés** » (rubrique 763) : - 555.048,03€ (- 84,15 %)

La diminution des « **produits afférents aux exercices antérieurs** » (rubrique 769) : - 4.317.722,44 € (- 67,42 %).

- Cette diminution s'explique par l'évolution négative des rattrapages relatifs aux exercices antérieurs (BMF) : - 5.096.19,41 €.
- Cette évolution négative est atténuée par l'augmentation des autres produits d'exploitation relatifs aux exercices antérieurs : + 823.611,08 €.

Les comptes de charges et produits exceptionnels sont expliqués à la page 50 de ce rapport.

4.5. ANALYSE ÉVOLUTIVE DES RATIOS FINANCIERS

| | 2017 | 2016 |
|---|-----------------|-----------------|
| Cash-flow (hors subsides) | € 20 282 316,86 | € 20 510 665,66 |
| Dettes échéant dans l'année | € 10 629 521,59 | € 10 036 714,72 |
| Couverture des dettes échéant dans l'année | 1,91 | 2,04 |

| | 2017 | 2016 |
|--|------------------|------------------|
| Stocks d'approvisionnement | € 9 914 862,28 | € 9 278 994,84 |
| Coût des approvisionnements et fournitures | € 76 334 626,22 | € 72 011 342,63 |
| Rotation des stocks | 47,41 | 47,03 |
| Créances pour prestations à 1 an au plus | € 87 417 184,80 | € 86 530 779,83 |
| Chiffre d'affaires | € 337 552 250,28 | € 322 288 539,35 |
| Délai des encaissements créances pour prestations | 94,53 | 98,00 |
| Fournisseurs | € 29 359 782,17 | € 26 592 809,06 |
| Approvisionnements, fournitures et services | € 96 119 823,30 | € 91 695 833,70 |
| Délai de paiement fournisseurs | 111,49 | 105,85 |

| | 2017 | 2016 |
|--|-------------------------|-------------------------|
| Fonds propres | € 129 370 282,49 | € 122 942 318,40 |
| Total passif | € 377 084 977,61 | € 369 192 841,04 |
| Degré d'indépendance financière (solvabilité) | 0,34 | 0,33 |
| | 2017 | 2016 |
| Dettes financières LT | € 128 569 089,13 | € 119 416 760,76 |
| Dettes financières échéant dans l'année | € 10 629 521,59 | € 10 036 714,72 |
| Dettes financières CT | € 4 289 502,54 | € 13 590 306,27 |
| Total bilan | € 377 084 977,61 | € 369 192 841,04 |
| Taux d'endettement financier | 0,38 | 0,39 |
| | 2017 | 2016 |
| Actifs circulants restreints | € 132 200 884,72 | € 132 590 761,44 |
| Dettes à court terme | € 95 736 756,11 | € 103 916 528,70 |
| Ratio de liquidité | 1,38 | 1,28 |
| | 2017 | 2016 |
| Capitaux permanents | € 257 939 371,62 | € 242 359 079,16 |
| Immobilisations nettes | € 244 884 092,89 | € 236 602 079,60 |
| FRN | € 13 055 278,73 | € 5 756 999,56 |
| Actifs circulants réalisables | € 128 155 616,50 | € 128 929 871,35 |
| Dettes à un an au plus (hormis dettes financières) | € 91 447 253,57 | € 90 326 222,43 |
| BFR | € 36 708 362,93 | € 38 603 648,92 |
| Position de trésorerie nette | € -23 653 084,20 | € -32 846 649,36 |

| 2017 | | |
|---|--|---|
| ACTIF | | PASSIF |
| € 377 084 977,61 | | € 377 084 977,61 |
| Immobilisations nettes € 244 884 092,89 | | Capitaux permanents € 257 939 371,62 |
| | | Fonds de roulement > 0 |
| Actifs circulants réalisables € 128 155 616,50 | | Dettes fournisseurs, courantes, sociales, salariales et fiscales € 91 447 253,57 |
| Besoin en FR | | Crédits financiers à C.T. |
| Disponibles € 4 045 288,22 | | € 4 289 502,54 |

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

Le **ratio de couverture des dettes échéant dans l'année** exprime la capacité de l'Intercommunale à honorer ses remboursements de crédits échéant dans l'année à l'aide de son cash-flow. Celui-ci doit être au moins égal à l'unité. Etant valorisé à 1,91, ceci confirme la bonne capacité de remboursement de VIVALIA malgré sa sensible diminution de 0,13 comparativement à 2016.

Le **décalage 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 fortement amélioré, à savoir 94,53 jours en 2017 contre 98,00 jours en 2016.

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 0,38 en 2017 contre 0,39 en 2016 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 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 le crédit court terme. Pour l'année 2017, notre FRN est positif et augmente de + 7.298.279,17 € (+ 126,77 %) par rapport à 2016. Cette augmentation du FRN s'explique par l'augmentation des capitaux permanents, principalement les postes «subsidés d'investissement» et «dettes à plus d'un an».

Dans notre situation, le BFR est positif et est en diminution de - 1.895.285,99 € (- 4,91 %) par rapport à l'exercice 2016, ce qui signifie que cet indicateur s'est légèrement amélioré. Nous pouvons l'expliquer par le fait que les actifs circulants réalisables diminuent de - 0,60 % et les dettes à un an au plus augmentent de + 1,24 %.

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 sensiblement augmenté et donc que notre liquidité s'est légèrement améliorée (1,38 en 2017 contre 1,28 en 2016).

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 amélioré suite à l'augmentation 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 augmenté de manière non significative par rapport à 2016 (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 | € 15.441.304,01 | € 13.382.714,13 | € 10.659,16 |
| Mutations de l'exercice + | € 14.637,87 | € 468.479,19 | € - |
| Mutations de l'exercice - | € - | € - | € - |
| Au terme de l'exercice | € 15.455.941,88 | € 13.851.193,32 | € 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 | € 13.849.472,61 | € 11.082.478,87 | € - |
| Mutations de l'exercice + | € 477.925,62 | € 986.379,47 | € - |
| Mutations de l'exercice - | € - | € - | € - |
| Au terme de l'exercice | € 14.327.398,23 | € 12.068.858,34 | € - |
| 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)] : | € 1.128.543,65 | € 1.782.334,98 | € 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. corpr.(26) | 6.Immobil. en cours et acomptes(27) |
| a) Valeur d'acquisition : | | | | | | |
| Au terme de l'exercice précédent | € 327.256.063,45 | € 135.697.747,27 | € 50.784.204,63 | € 419.338,49 | € 53.658,45 | € 7.366.459,94 |
| Mutations de l'exercice + | € 4.210.960,81 | € 11.945.089,52 | € 2.581.720,71 | € - | € 138.473,25 | € 7.487.078,96 |
| Mutations de l'exercice - | € 1.823.532,05 | € 2.155.453,17 | € 52.125,29 | € - | € 185.777,90 | € 3.134.350,46 |
| Au terme de l'exercice | € 329.555.332,61 | € 144.145.759,12 | € 53.187.829,61 | € 419.338,49 | € 6.353,80 | € 11.581.582,00 |
| 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 | € 145.582.596,06 | € 116.937.619,82 | € 39.077.891,26 | € 419.338,49 | € - | € - |
| Mutations de l'exercice + | € 10.820.836,49 | € 6.239.917,04 | € 2.461.145,13 | € - | € - | € - |
| Mutations de l'exercice - | € 1.794.962,08 | € 2.155.453,17 | € 115.110,51 | € - | € - | € - |
| Au terme de l'exercice | € 154.608.470,47 | € 119.680.459,19 | € 41.423.925,88 | € 419.338,49 | € - | € - |
| d) Valeur comptable nette au terme de l'exercice [(a) + (b) - (c)] | € 174.946.862,14 | € 24.465.299,93 | € 11.763.903,73 | € - | € 6.353,80 | € 11.581.582,00 |

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 assimilés | | € - | € - | € - |
| 2. Emprunts | | € 125 246 776,16 | € - | € 9 373 409,30 |
| Autres dettes : | | | | |
| TOTAL | | € 125 246 776,16 | € - | € 9 373 409,30 |

4.6.4. Dettes fiscales, salariales et sociales

Rubrique 45 du Passif

| | 2017 |
|--|-----------------------|
| 1. Impôts (rubriques 450 à 453 du passif) | € 2 455 325,52 |
| a) dettes fiscales échues | € 192 758,58 |
| b) dettes fiscales non échues | € 2 262 566,94 |
| 2. Rémunér. et charges sociales (rubr. 454) | € 1 575 499,71 |
| a) dettes échues envers l'ONSS | € 938 490,21 |
| b) dettes non échues envers l'ONSS | € 637 009,50 |
| 3. Autres dettes salariales et sociales (rubr. 455 à 459) | € 9 318 663,44 |

4.6.5. Personnel et frais de personnel

Rubriques 62 et 6692 du compte de résultats

| | 2017 |
|---|-------------------------|
| 1. Effectif moyen du personnel (ETP rémunérés) | 2 685,29 |
| 2. Frais du personnel (rubriques 62 et 6692) | € 171 418 041,29 |
| A. Rémunérations et avantages sociaux directs (rubr. 620/625 et 6692) | € 128 798 994,34 |
| B. Cotisations patronales d'assurances sociales (rubr. 621) | € 38 720 129,24 |
| C. Primes patronales pour assurances extra-légales (rubr. 622) | € - |
| D. Autres frais de personnel (rubr. 623) | € 3 833 924,42 |
| E. Pensions et pré-pensions (rubr. 624) | € 64 993,29 |

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

| | 2017 | | | | |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|------------------|---------------------|
| | IFAC | CSL | CHA | CUP | VIVALIA |
| SERMES HOSPITALIERS | - 7.451.817 | - 1.807.837 | - 2.175.049 | 1.381.531 | - 10.053.172 |
| PSYCHIATRIE | - | - | - | 1.381.531 | 1.381.531 |
| CHIRURGIE | - 2.887.553 | - 2.343.588 | - 2.352.834 | - | - 7.583.985 |
| MEDECINE | - 888.026 | 3.712.839 | 2.456.445 | - | 5.301.258 |
| NEUROPSY | - | 1.547.720 | - | - | 1.547.720 |
| PEDIATRIE | - 522.147 | - 739.929 | - 881.754 | - | - 2.143.830 |
| MATERNITE | - 777.543 | - 874.183 | - 819.976 | - | - 2.471.703 |
| SOINS INTENSIFS | - 3.195.990 | - 3.082.780 | - 1.552.953 | - | - 7.831.703 |
| GERIATRIE | 207.600 | 1.486.045 | 2.448.454 | - | 4.142.099 |
| NEONATOLOGIE | - | - 547.955 | - 78.622 | - | - 626.577 |
| HOPITAL DE JOUR CHIRURGICAL | 477.008 | 641.707 | 248.031 | - | 1.366.747 |
| SP CARDIO-PULM, LOCO ET AFFECTIONS CHRONIQUES | 114.833 | - 1.155.039 | - 1.085.126 | - | - 2.105.332 |
| SP PALLIATIFS | - | - 452.684 | - 576.713 | - | - 1.029.397 |
| SERMES MEDICO-TECHNIQUES | 2.557.889 | 3.174.093 | 1.250.769 | .20.014 | 7.012.765 |
| IMAGERIE MEDICALE | 2.537.193 | 3.138.132 | 2.487.099 | - | 8.162.423 |
| MED. NUC. IN VIVO | - 482 | - 138.149 | 141.894 | - | 3.083 |
| BIOLOGIE CLINIQUE | - 191.512 | 604.255 | 183.693 | 20.014 | 616.490 |
| RADIOTHERAPIE | - | - | 302.297 | - | 302.297 |
| HOPITAL DE JOUR | - 641.440 | - 969.106 | - 393.697 | - | - 2.004.242 |
| HEMODIALYSE | .25.230 | 575.779 | 188.532 | - | 789.541 |
| CONVENTIONS INAMI | 731.526 | - 38.859 | 24.142 | - | 718.810 |
| MEDECINE PHYSIQUE | 97.355 | - | - 275.606 | - | - 178.250 |
| P.M.A | - | - | - 769.098 | - | - 769.098 |
| ANGIOGRAPHIE | - | - | - 628.288 | - | - 628.288 |
| PHARMAQIE | 1.783.464 | 2.774.053 | 2.028.629 | - 99.069 | 6.487.076 |
| CONSULTATIONS | - 1.250.309 | - 3.227.594 | - 379.068 | 83.200 | - 4.773.772 |
| ACTIVITES NON HOSPITALIERS | - 188.479 | - 111.332 | - 783.822 | - 5.613 | - 1.089.246 |
| COTISATION AMU | 1.449.813 | 1.080.716 | 1.149.253 | - | 3.679.782 |
| RESULTAT COURANT | - 3.099.439 | 1.882.098 | 1.100.712 | 1.380.062 | 1.263.434 |
| RESULTAT EXCEPTIONNEL | - 381.406 | - 618.885 | 743.329 | - 68.451 | - 325.412 |
| RESULTAT DE L'EXERCICE | - 3.480.845 | 1.263.213 | 1.844.041 | 1.311.612 | 938.022 |

- Le résultat de + 938.021,81 € est différent du résultat hospitalier repris au point 1.2 (+ 2.788.581,92 €) 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 hospitalier¹ (déficit du secteur A.M.U. de - 1.850.588,95 €).
- Le résultat de l'ancienne Intercommunale de Bastogne n'est pas intégré dans ce compte de résultat (- 28,84 €).

¹ Tel que communiqué au SPF dans le cadre du reporting réglementaire.

4.6.7. Liste des adjudicataires de marchés publics

Ci-dessous, 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 | 14/02/2017 | CSL | Robot chirurgical | 3 132 286,67 | AOO | Intuitive Surgical |
| CA | 21/03/2017 | CSL | Crèches | 532 724,07 | PNADP | Jonkeau |
| CA | 21/03/2017 | CHA & IFAC | Logiciel de radiologie | 600 535,95 | AOO | SBIM |
| CA | 21/03/2017 | CSL | Bureau étude | 758 912,00 | AOO | Étau |
| CA | 27/06/2017 | VIVALIA | Mise en conformité des ascenseurs de Viva | 163 312,83 | AO | Kone |
| CA | 27/06/2017 | VIVALIA | Paracétamol | 264 850,62 | AOO | Fresenius - Bbraun |
| CA | 12/09/2017 | CSL & IFAC | Ensemenceurs | 950 357,72 | AOO | BioMérieux |
| CA | 12/09/2017 | VIVALIA | Bureau études pluridisciplinaire | 22 844 800,00 | AOO | BAEV |
| CA | 12/09/2017 | VIVALIA | Solutions de perfusions | 1 151 015,00 | Centrale de marché | Baxter |
| CA | 12/09/2017 | VIVALIA | SEPP | 1 639 572,48 | AO | Mensura |
| CA | 7/11/2017 | CSL | Labo anatomopathologie | 600 398,99 | AO | Homel Frères |
| CA | 7/11/2017 | VIVALIA | Emprunt matériel médical | 10 059 817,00 | AOO | Belfius |
| CA | 7/11/2017 | VIVALIA | Dématérialisation factures | 311 308,80 | AOO | Basware |
| CA | 5/12/2017 | CHA | Gamma caméra | 2 076 674,94 | AOO | GE |
| CA | 5/12/2017 | IFAC | Salle informatique IFAC | 616 750,51 | PNAPD | Lamelec |
| CA | 5/12/2017 | CHA | Chaîne analytique | 6 774 451,39 | AOO | Abbott |
| CA | 5/12/2017 | IFAC | Salle de réveil | 560 187,67 | PNADP | Pignon |
| CA | 5/12/2017 | VIVALIA | Rituximab-trastuzumab | 2 331 152,18 | PNSP | Roche |
| CA | 5/12/2017 | VIVALIA | Transport médicalisé non urgent | 1 690 641,68 | PO | Paramedical Team ATS/NAS |
| CG | 19/01/2017 | CSL | 3 appareils d'anesthésie | 137 371,03 | PNADP | Acertys |
| CG | 19/01/2017 | CSL | 1 colonne de coelioscopie | 80 939,88 | PNSP | Olympus |
| CG | 14/02/2017 | CHA | Mini scopie | 89 237,50 | PNSP | Oldelft |
| CG | 14/02/2017 | CHA | 6 chariots informatiques | 34 206,29 | PNSP | econocom |
| CG | 14/02/2017 | IFAC | 6 ventilateurs | 127 050,00 | PNADP | Drager |
| CG | 14/02/2017 | CHA | Logiciel qualité | 34 027,62 | PNSP | Netika |
| CG | 14/02/2017 | CHA & CSL | Lits électriques | 255 843,60 | PNADP | Hill Rom |
| CG | 14/02/2017 | IFAC | Pompe et pousse seringues | 40 186,44 | PNSP | B Braun |
| CG | 14/02/2017 | IFAC | Fauteuil infirmier | 38 012,45 | PNSP | Actimed |
| CG | 14/02/2017 | VIVALIA | Avocat droit administratif | 4 235,00 | PNSP | Pâques, Nopère et Thiebaut |
| CG | 14/02/2017 | IFAC | Echographe | 51 369,99 | PNSP | Hitachi |
| CG | 14/02/2017 | VIVALIA | Darbépoïétine | 156 812,96 | PNSP | Amgen |
| CG | 14/02/2017 | VIVALIA | Outil collectif analyse | 136 531,56 | PNADP | Cibes |
| CG | 14/03/2017 | CHA | 2 moniteurs | 30 697,89 | PNSP | Frésénus |
| CG | 14/03/2017 | CHA | 3 laveurs désinfecteurs | 225 799,55 | PNADP | Miele |
| CG | 14/03/2017 | IFAC | Salle de réveil | 560 187,67 | PNADP | Pignon |
| CG | 14/03/2017 | IFAC | Gastroscope | 32 285,35 | PNSP | de Beukelaer |
| CG | 11/04/2017 | CSL | Logiciel télésurveillance | 81 796,00 | PNSP | Lindacare |
| CG | 11/04/2017 | CSL | Automate biologie moléculaire | 347 360,75 | PNSP | BioMérieux |
| CG | 11/04/2017 | CSL | Automate biologie moléculaire | 214 157,90 | PNSP | Biocartis et CGM |
| CG | 11/04/2017 | VIVALIA | Cathéters sécurisés | 68 476,00 | PNSP | Nico |
| CG | 11/04/2017 | VIVALIA | Mission audit Vivalia 2025 | 30 250,00 | PNSP | ASO |
| CG | 16/05/2017 | IFAC | Gastroscope et colonoscope | 96 178,83 | PNSP | Olympus |
| CG | 16/05/2017 | IFAC | Amplificateur | 88 783,75 | PNSP | Oldelft |
| CG | 16/05/2017 | VIVALIA | Etude téléphonie | 35 090,00 | PNSP | Sales Driven |
| CG | 16/05/2017 | CSL | Publication images PACS | 48 605,70 | PNSP | Siemens |
| CG | 16/05/2017 | IFAC | Enregistreur oculométrique | 48 158,00 | PNSP | Suricog |
| CG | 16/05/2017 | CSL | Respirateurs | 141 787,80 | PNADP | Acertys |
| CG | 16/05/2017 | CHA | 6 chariots informatiques | 34 206,29 | PNSP | econocom |
| CG | 16/05/2017 | VIVALIA | Chèques cadeaux | 111 315,40 | PNADP | Colruyt |
| CG | 13/06/2017 | CSL | Gastroscope, colonoscope | 160 562,04 | PNADP | Olympus |

| Organe | Date | Site | Description | Montant TVAC | Procédure | Adjudicataire |
|--------------|------------|-----------|-------------------------|----------------------|-----------|--------------------|
| CG | 13/06/2017 | CSL | Chariot | 51 086,20 | PNSP | Maquet |
| CG | 13/06/2017 | CSL | Scialytiques | 79 995,85 | PNADP | Stéris |
| CG | 13/06/2017 | CSL | 2 échographes | 124 303,30 | PNADP | Philips |
| CG | 11/07/2017 | IFAC | Urétéroscope | 43 563,99 | PNSP | Stöpler |
| CG | 11/07/2017 | VIVALIA | Sites intranet internet | 140 849,60 | PNADP | Defimedia |
| CG | 22/08/2017 | CSL | Echographe | 80 317,02 | PNSP | Medvision |
| CG | 22/08/2017 | IFAC | Gastroscope | 50 127,63 | PNSP | de Beukelaer |
| CG | 22/08/2017 | IFAC | Laser | 70 547,84 | PNSP | Be Prime |
| CG | 22/08/2017 | IFAC | Automate sérologie | 97 224,74 | PNSP | BMD |
| CG | 22/08/2017 | CHA & IFA | Serveurs de résultats | 285 227,83 | PNADP | Lysoft et CGM |
| CG | 22/08/2017 | VIVALIA | Seringues pré remplies | 49 005,00 | PNSP | Médiq Médéco |
| CG | 22/08/2017 | VIVALIA | Mission stratégie | 99 432,00 | PNSP | NRB |
| CG | 12/09/2017 | CHA | Logiciel de gestion | 115 984,55 | PNADP | Acertys |
| CG | 12/09/2017 | VIVALIA | Traiteur fête personnel | 67 438,00 | PNSP | Paulus |
| CG | 26/09/2017 | VIVALIA | Drapage non stérile | 133 143,42 | PNADP | WM Supplies |
| CG | 26/09/2017 | CSL | Amplificateur générique | 234 897,30 | PNADP | Cepheid |
| CG | 26/09/2017 | CSL | Appareil OCT | 98 010,00 | PNADP | De Ceunynck |
| CG | 26/09/2017 | IFAC | Automate inclusion | 63 508,06 | PNSP | Sakura |
| CG | 26/09/2017 | MR-MRS | Fauteuils gériatriques | 45 944,64 | PNADP | Moments Furnitures |
| CG | 17/10/2017 | VIVALIA | Machines vapeurs | 60 036,64 | PNSP | Glorieux |
| CG | 17/10/2017 | IFAC | Amplificateur | 85 607,50 | PNSP | Oldelft |
| CG | 7/11/2017 | VIVALIA | Recip -e | 78 861,75 | PNSP | Xperthis |
| CG | 7/11/2017 | CHA | Echographes | 145 635,60 | PNADP | Philips |
| CG | 28/11/2017 | IFAC | Automate glycémie | 150 961,48 | PNADP | Roche |
| CG | 28/11/2017 | CSL | Moniteurs dialyse | 81 836,00 | PNSP | Médocole |
| CG | 19/12/2017 | CHA | Echographe | 57 375,33 | PNSP | Hitachi |
| CG | 19/12/2017 | CHA | Automate antibiogramme | 82 395,56 | PNSP | I2A |
| CG | 19/12/2017 | IFAC | Tables opération | 197 223,10 | PNADP | Maquet |
| total | | | | 63 471 813,67 | | |

AP **Adj. Publique**
AO **Adj. Ouverte**
AOO **Appel d'offres ouvert**
PO **Procédure ouverte**
PNAPD **Procédure négociée avec publicité directe**
PNSP **Procédure négociée sans publicité**

4.7. BUDGET DES MOYENS FINANCIERS 2017 ET RATTRAPAGES

Le calcul des rattrapages estimés de l'exercice 2017 a été effectué selon la circulaire du SPF Santé Publique du 28 avril 2005. Le montant de ces rattrapages a été comptabilisé dans la rubrique 701 du compte de résultats.

Les rattrapages en cours octroyés ou récupérés via la sous-partie C2 du BMF ont été comptabilisés sur les comptes de créances et dettes relatives aux exercices concernés en contrepartie de la rubrique 700 du compte de résultat.

La différence éventuelle entre les rattrapages notifiés par le SPF Santé Publique et l'estimation effectuée lors des exercices antérieurs, ainsi que des corrections éventuelles relatives au calcul des rattrapages des exercices précédents, ont été comptabilisées en comptes de résultats sur exercices antérieurs.

BMF 2017 octroyé par le SPF

| | 2016 | 2017 | Ecart 2017-2016 (en valeur) | Ecart 2017-2016 (en %) |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------|----------------------------|
| Lits aigus | 108 204 929,93 | 108 884 838,85 | 679 908,72 | 0,63% |
| Lits Sp | 8 720 018,54 | 8 900 470,92 | 180 452,38 | 2,07% |
| Lits Sp palliatifs | 2 025 950,83 | 2 055 279,12 | 29 328,29 | 1,46% |
| Lits Psy | 15 252 441,43 | 16 249 397,37 | 996 955,94 | 6,54% |
| TOTAL | 134 203 340,73 | 136 089 986,06 | 1 886 645,33 | 1,41% |

Résumé des rattrapages estimés pour l'exercice 2017

| | Lits aigus | Lits Sp | Lits Sp palliatifs | Lits Psy | Total |
|-----------------------|----------------------|--------------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| Garantie Partie Fixe | -87 807,79 | -11 520,78 | 12 944,62 | -165 045,71 | -251 429,66 |
| Sous-parties B1 et B2 | -327 280,39 | 0,00 | 29 765,21 | 0,00 | -297 515,18 |
| Sous-partie A1 | -1 419 130,88 | -234 358,64 | -58 128,00 | -82 608,53 | -1 794 226,05 |
| Sous-partie C1 | 163 452,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 163 452,91 |
| Sous-parties B4 et B9 | 603 177,45 | -1 094,35 | 0,00 | 27 580,03 | 629 663,13 |
| TOTAL | -1 067 588,70 | -246 973,77 | -15 418,17 | -220 074,21 | -1 550 054,85 |

BMF 2017 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)

| | 2016 | 2017 | Ecart 2017-2016 (en valeur) | Ecart 2017-2016 (en %) |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------|----------------------------|
| 700 000 BMF partie fixe | 115 763 675,88 | 117 493 127,04 | 1 729 451,16 | 1,49% |
| 700 000 BMF partie variable | 17 558 625,24 | 18 042 575,95 | 483 950,71 | 2,76% |
| 700 500 Rattrapages en cours | -2 722 315,25 | -1 571 906,44 | 1 150 408,81 | -42,26% |
| 700 900 Rétrocessions BMF | -2 107 120,13 | -2 171 078,77 | -63 958,64 | 3,04% |
| 701 000 Rattrapages de l'exercice | -1 107 877,65 | -1 550 054,85 | -442 177,20 | 39,91% |
| BMF | 127 384 988,09 | 130 242 662,93 | 2 857 674,84 | 2,24% |
| 669 400 BMF exercice antérieur | -210 452,26 | -31 432,09 | 179 020,17 | -85,06% |
| 769 400 BMF exercice antérieur | 5 096 019,41 | 231 349,92 | -4 864 669,49 | -95,46% |
| BMF exercice antérieur | 4 885 567,15 | 199 917,83 | -4 685 649,32 | -95,91% |
| TOTAL | 132 270 556,24 | 130 442 580,76 | -1 827 974,48 | -1,38% |

BMF au 01/07/2017 octroyé par le SPF

| | 01/07/2016 | 01/07/2017 | Ecart 07/2017- 07/2016 (en valeur) | Ecart 07/2017- 07/2016 (en %) |
|--------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------------------|----------------------------------|
| Lits aigus | 112 063 056,53 | 105 706 620,78 | -6 356 435,75 | -5,67% |
| Lits Sp | 9 052 188,40 | 8 748 755,44 | -303 432,96 | -3,35% |
| Lits Sp palliatifs | 2 147 475,17 | 1 963 083,07 | -184 392,10 | -8,59% |
| Lits Psy | 16 002 488,80 | 16 496 307,94 | 493 819,14 | 3,09% |
| TOTAL | 139 265 204,90 | 132 914 767,23 | -6 350 437,67 | -4,56% |

L'évolution du BMF des entités VIVALIA au 01/07/2017 (- 6.350.437,67 € soit - 4,56 %) par rapport au 01/07/2016 s'explique par les facteurs suivants :

| Ecart entre BMF au 1er juillet 2017 et 1er juillet 2016 | | | | |
|--|----------------------|--------------------|--------------------|----------------------|
| | Aigus | Sp | Sp pall | ECART TOTAL |
| A1 | -60 500,63 | 60 500,63 | 0,00 | 0,00 |
| A2 | -272 601,92 | -17 199,64 | -4 124,58 | -293 926,14 |
| A3 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| B1 | 83 990,38 | 47 330,40 | 5 774,72 | 137 095,50 |
| B2 | 757 303,09 | 78 535,48 | 22 927,98 | 858 766,55 |
| B3 | 11 886,13 | 0,00 | 0,00 | 11 886,13 |
| B4 | -914 175,21 | 26 971,86 | -1 446,28 | -888 649,63 |
| B5 | -24 541,24 | 63 783,62 | 242,61 | 39 484,99 |
| B6 | 18 182,26 | 310,82 | 51,96 | 18 545,04 |
| B8 | -3 767,18 | 0,00 | 0,00 | -3 767,18 |
| B9 | 185 338,42 | 7 194,31 | 532,72 | 193 065,45 |
| C1 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C2 | -5 643 728,71 | -570 858,44 | -208 351,22 | -6 422 938,37 |
| C3 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| C4 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | -5 862 614,61 | -303 430,96 | -184 392,09 | -6 350 437,66 |

- A2:** Diminution - 293.926,14 € liée aux mesures d'économies imposées par le fédéral
- B1:** Augmentation de + 137.095,50 € liée d'une part à l'indexation intervenue au 01/07/2017 + 410.000,00 € et d'autre part aux mesures d'économies imposées par le fédéral - 274.740,95 €
- B2:** Augmentation de + 858.766,55 € liée à l'indexation intervenue au 01/07/2017
- B4:** Diminution de - 888.649,63 € suite à :
- Indexation intervenue au 01/07/2017 : + 445.000,00 €
 - Volet Informatique : - 775.000,00€ (Financement DPI – Montant « One shot» en 2016)
 - Fonction Palliative mobile : - 390.000,00 € (suppression du financement par erreur, celle-ci sera corrigée dans le BMF 2018)
 - Mesures d'économies imposées par le fédéral : - 250.000,00 €

B9: Augmentation de + 193.065,45 € liée à l'indexation intervenue au 01/07/2017

C2: Fin de la liquidation des montants de relatifs à la révision 2009-2010

Récapitulatif des mesures d'économie imposées par le fédéral

| Impact Effectif 2017: BMF notifié 01/01/2017 | VIVALIA |
|--|----------------------|
| A2 économie -1% taux | -277 084,96 |
| B1-900 suppression RC médecins | -274 740,95 |
| B2-700 suppression Supplément pour pansements actifs | -69 735,14 |
| B4-100 économie -10 % Recyclage | -161 003,70 |
| B4-100 écon (lits justifiés hors C jour) - Réviseur d'entreprises | -3 888,61 |
| B4-500 écon (lits justifiés hors C jour) - Médecin chef | -18 267,49 |
| B4-2024 écon (lits justifiés hors C jour) - Equipes nutritionnelles | -977,10 |
| B4-2021 écon (lits justifiés hors C jour) - Equipe algologique multidisciplinaires | -17 095,20 |
| B4-2023 écon (lits justifiés hors C jour) - Fonction de coordination locale des donneurs | -20 400,00 |
| B4-2022 écon (lits justifiés hors C jour) - Fonction hémovigilance | -3 831,93 |
| B4-903 écon (lits justifiés hors C jour) - ART 55 Collecte : Partie variable | -23 555,91 |
| 18,7 Millions linéaires (prorata de la partie B) | -308 945,15 |
| IMPACT | -1 179 526,15 |

4.8. CHARGES ET PRODUITS EXCEPTIONNELS 2017

4.8.1. Charges exceptionnelles 2017

| Code | Charges | Montants |
|--------------|--|-----------------------|
| 660 | Amortissements exceptionnels | € - |
| 662 | Provisions pour risques et charges exceptionnels | € - |
| 663 | Moins-value sur réalisation d'actifs immobilisés | € 160 503,30 |
| 664 | Autres charges exceptionnelles | € 1 278,75 |
| 666 | Charges exceptionnelles | € - |
| 669 | Charges relatives aux exercices antérieurs | € 2 529 251,02 |
| Total | | € 2 691 033,07 |

| Code | Détail des charges relatives aux exercices antérieurs | Montants |
|--------------|--|-----------------------|
| 6690 | Approvisionnements relatifs aux exercices antérieurs | € 188 855,45 |
| 6691 | Services et fournitures relatifs aux exercices antérieurs | € 517 208,36 |
| 6692 | Rémunérations et charges sociales relatives aux exercices antérieurs | € 1 323 813,54 |
| 6693 | Amortissements relatifs aux exercices antérieurs | € - |
| 6694 | Autres charges d'exploitation relatives aux exercices antérieurs | € 498 652,34 |
| 6695 | Charges financières sur exercices antérieurs | € 721,33 |
| 6699 | Autres charges relatives aux exercices antérieurs | € - |
| Total | | € 2 529 251,02 |

4.8.2. Produits exceptionnels 2017

| Code | Produits | Montants |
|--------------|--|-----------------------|
| 760 | Reprise d'amortissement | € - |
| 762 | Reprise de provisions pour risques et charges exceptionnelles (litige) | € - |
| 763 | Plus-value sur réalisation d'actifs immobilisés | € 104 582,45 |
| 764 | Autres produits exceptionnels | € 281 016,49 |
| 768 | Autres produits exceptionnels | € 1 280,25 |
| 769 | Produits relatifs aux exercices antérieurs | € 2 092 320,86 |
| Total | | € 2 479 200,05 |

| Code | Détail des produits relatifs aux exercices antérieurs | Montants |
|--------------|--|-----------------------|
| 7690 | Produits facturation relatifs aux exercices antérieurs | € 619 655,81 |
| 7691 | Rattrapages relatifs aux exercices antérieurs | € -36 552,13 |
| 7692 | Rémunérations et charges sociales relatives aux exercices antérieurs | € 354 578,26 |
| 7693 | Reprise s/amortissements antérieurs | € 18 520,87 |
| 7694 | Recettes relatives aux exercices antérieurs | € -93 867,99 |
| 7695 | Ristournes relatives aux exercices antérieurs | € 2 092,20 |
| 7697 | Produits exercices antérieurs (rétrocessions) | € - |
| 76990 | Autres produits relatifs aux exercices antérieurs | € 996 543,92 |
| 76991 | Rattrapages relatifs aux exercices antérieurs (BMF) | € 231 349,92 |
| Total | | € 2 092 320,86 |

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

4.9. RÉDUCTIONS DE VALEURS ET PROVISIONS 2017

| Code | Réductions de valeurs et provisions 2017 | Montants |
|--------------|--|------------------------|
| 630 | Amortissements | € 20 618 747,66 |
| 631/4 | Réductions de valeur sur actifs circulants | € 457 874,08 |
| 635 | Provisions pour risques et charges | € -715 308,96 |
| 636/7 | Provisions pour grosses réparations, gros entretiens | € 1 205 832,05 |
| Total | | € 21 567 144,83 |

4.10. DÉTAIL DES PROVISIONS 2017

| Nature | Compte | Solde 31.12.2016 | Utilisations 2017 | Dotation 2017 | Reprise 2017 | Solde 31.12.2017 |
|--|--------|------------------------|-------------------------|------------------------|----------------------|----------------------|
| Provisions pour pensions et obligations similaires | 160 | € 3 888 598,25 | € -548 567,57 | € - | € - | 3 322 030,68 |
| Provisions pour amitiés de rémunérations | 163 | € 1 231 448,08 | € - | € - | € - | 1 231 448,08 |
| Provisions pour autres risques et charges | 164 | € 17 817 188,85 | € -911 277,99 | € 2 077 706,17 | € -128 243,91 | 18 855 371,12 |
| Sous-total classe 16 | | € 22 917 233,18 | € -1 457 845,56 | € 2 077 706,17 | € -128 243,91 | 23 408 849,88 |
| Réductions de valeurs sur créances commerciales | 409 | € 6 458 712,43 | € -809 020,16 | € 1 073 580,76 | € -6 686,52 | 6 916 586,51 |
| Réduction de valeur sur autres créances | 419 | € 36 640,77 | € - | € - | € - | 36 640,77 |
| Récules de vacances | 456 | € 8 196 657,68 | € -8 830 081,32 | € 9 014 827,34 | € - | 8 381 423,70 |
| Sous-total classe 4 | | € 14 692 010,88 | € -9 439 081,48 | € 10 088 408,10 | € -6 686,52 | 15 334 650,98 |
| Total | | € 37 609 244,06 | € -10 896 927,04 | € 12 166 114,27 | € -134 930,43 | 38 743 500,86 |

CHAPITRE 5

POINTS COMPLÉMENTAIRES

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 2017.

CHAPITRE 6

BILAN SOCIAL CONSOLIDÉ

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'entreprise¹: 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 / 2017 au 31 / 12 / 2017.

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

¹ 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

État des personnes occupées

Travailleurs pour lesquels l'entreprise a introduit une déclaration DIMONA ou qui sont inscrits au registre général du personnel

| Au cours de l'exercice | | Codes | Total | 1. Hommes | 2. Femmes |
|---|--|-------|----------------|---------------|----------------|
| Nombre moyen de travailleurs | | | | | |
| Temps plein | | 1001 | 1 603,66 | 411,42 | 1 192,24 |
| Temps partiel | | 1002 | 2 304,32 | 144,66 | 2 159,66 |
| Total en équivalents temps plein (ETP) | | 1003 | 2 971,89 | 486,00 | 2 485,89 |
| Nombre effectif d'heures prestées | | | | | |
| Temps plein | | 1011 | 2 766 173,45 | 776 670,27 | 1 989 503,18 |
| Temps partiel | | 1012 | 2 538 630,96 | 150 604,08 | 2 388 026,88 |
| Total | | 1013 | 5 304 804,41 | 927 274,35 | 4 377 530,06 |
| Frais de personnel | | | | | |
| Temps plein | | 1021 | 89 874 845,03 | 27 609 215,35 | 62 265 629,68 |
| Temps partiel | | 1022 | 80 936 037,49 | 4 792 408,70 | 76 143 628,79 |
| Total | | 1023 | 170 810 882,52 | 32 401 624,05 | 138 409 258,47 |
| Montant des avantages accordés en sus du salaire | | | | | |
| | | 1033 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Au cours de l'exercice précédent | | | | | |
| | | 1003 | 2 933,50 | | |
| Nombre d'heures effectivement prestées | | 1013 | 5 303 944,22 | | |
| Frais personnel | | 1023 | 165 534 665,79 | | |
| Montant des avantages accordés en sus du salaire | | 1033 | 0,00 | | |

Travailleurs pour lesquels l'entreprise a introduit une déclaration DIMONA ou qui sont inscrits au registre général du personnel (suite)

| A la date de clôture de l'exercice | | Codes | 1. Temps plein | 2. Temps partiel | 3. Total en équivalents temps plein |
|--|---------------------------------------|-------|----------------|------------------|-------------------------------------|
| Nombre de travailleurs | | | | | |
| | | 105 | 1 659 | 2 119 | 2 979,11 |
| Par type de contrat de travail | | | | | |
| Contrat à durée indéterminée | | 110 | 1 499 | 1 937 | 2 716,64 |
| Contrat à durée déterminée | | 111 | 108 | 111 | 165,85 |
| Contrat pour l'exécution d'un travail nettement défini | | 112 | 0 | 0 | 0,00 |
| Contrat de remplacement | | 113 | 52 | 71 | 96,62 |
| Par sexe | | | | | |
| Hommes | | | | | |
| | | 120 | 414 | 116 | 484,66 |
| | de niveau primaire | 1200 | 46 | 17 | 55,38 |
| | de niveau secondaire | 1201 | 139 | 31 | 158,66 |
| | de niveau supérieur non universitaire | 1202 | 181 | 56 | 215,47 |
| | de niveau universitaire | 1203 | 48 | 12 | 55,15 |
| Femmes | | | | | |
| | | 121 | 1 245 | 2 003 | 2 494,45 |
| | de niveau primaire | 1210 | 110 | 195 | 231,60 |
| | de niveau secondaire | 1211 | 424 | 802 | 910,04 |
| | de niveau supérieur non universitaire | 1212 | 638 | 923 | 1 228,24 |
| | de niveau universitaire | 1213 | 73 | 83 | 124,57 |
| Par catégorie professionnelle | | | | | |
| Personnel de direction | | 130 | 13 | 0 | 13,00 |
| Employés | | 134 | 1 412 | 1 864 | 2 577,72 |
| Ouvriers | | 132 | 234 | 255 | 388,39 |
| Autres | | 133 | 0 | 0 | 0,00 |

Personnel intérimaire et personnes mises à la disposition de l'entreprise

Au cours de l'exercice

Nombre moyen de personnes occupées
 Nombre d'heures effectivement prestées
 Frais pour l'entreprise

| Codes | 1. Personnel intérimaire | 2. Personnes mises à la disposition de l'entreprise |
|-------|--------------------------|---|
| 150 | 0,55 | 24,68 |
| 151 | 1 053,54 | 42 137,85 |
| 152 | 58 077,11 | 654 823,42 |

Tableau des mouvements du personnel au cours de l'exercice

ENTREES

Nombre de travailleurs pour lesquels l'entreprise a introduit une déclaration DIMONA ou qui ont été inscrits au registre général du personnel au cours de l'exercice

Par type de contrat de travail

Contrat à durée indéterminée
 Contrat à durée déterminée
 Contrat pour l'exécution d'un travail nettement défini
 Contrat de remplacement

| Codes | 1. Temps plein | 2. Temps partiel | 3. Total en équivalents temps plein |
|-------|----------------|------------------|-------------------------------------|
| 205 | 565 | 1 859 | 1 306,30 |
| 210 | 213 | 146 | 307,95 |
| 211 | 237 | 1 510 | 753,42 |
| 212 | 0 | 0 | 0,00 |
| 213 | 115 | 203 | 244,93 |

SORTIES

Nombre de travailleurs dont la date de fin de contrat a été inscrite dans une déclaration DIMONA ou au registre général du personnel au cours de l'exercice

Par type de contrat de travail

Contrat à durée indéterminée
 Contrat à durée déterminée
 Contrat pour l'exécution d'un travail nettement défini
 Contrat de remplacement

Par motif de fin de contrat

Pension
 Prépension
 Licenciement
 Autre motif
 dont: le nombre de personnes qui continuent, au moins à mi-temps, à prester des services au profit de l'entreprise comme indépendants

| Codes | 1. Temps plein | 2. Temps partiel | 3. Total en équivalents temps plein |
|-------|----------------|------------------|-------------------------------------|
| 305 | 513 | 1 891 | 1 241,47 |
| 310 | 153 | 206 | 266,62 |
| 311 | 231 | 1 494 | 718,79 |
| 312 | 0 | 0 | 0,00 |
| 313 | 129 | 191 | 256,06 |
| 340 | 20 | 59 | 53,92 |
| 341 | 0 | 0 | 0,00 |
| 342 | 4 | 3 | 6,00 |
| 343 | 489 | 1 829 | 1 181,55 |
| 350 | 0 | 0 | 0 |

Renseignements sur les formations pour les travailleurs au cours de l'exercice

Initiatives en matière de formation professionnelle continue à caractère formel à charge de l'employeur

Nombre de travailleurs concernés
 Nombre d'heures de formations suivies
 Coût net pour l'entreprise
 dont coût brut directement lié aux formations
 dont cotisations payées et versements à des fonds collectifs
 dont subventions et autres avantages financiers reçus (à déduire)

| Codes | Hommes | Codes | Femmes |
|-------|------------|-------|------------|
| 5801 | 169 | 5811 | 1 204 |
| 5802 | 2 949,06 | 5812 | 18 593,62 |
| 5803 | 140 995,07 | 5813 | 874 690,28 |
| 58031 | 140 995,07 | 58131 | 874 690,28 |
| 58032 | | 58132 | |
| 58033 | | 58133 | |

Initiatives en matière de formation professionnelle continue à caractère moins formel ou informel à charge de l'employeur

Nombre de travailleurs concernés
 Nombre d'heures de formations suivies
 Coût net pour l'entreprise

| | | | |
|------|---|------|---|
| 5821 | 0 | 5831 | 0 |
| 5822 | 0 | 5832 | 0 |
| 5823 | 0 | 5833 | 0 |

Initiatives en matière de formation professionnelle initiale à charge de l'employeur

Nombre de travailleurs concernés
 Nombre d'heures de formations suivies
 Coût net pour l'entreprise

| | | | |
|------|---|------|---|
| 5841 | 0 | 5851 | 0 |
| 5842 | 0 | 5852 | 0 |
| 5843 | 0 | 5853 | 0 |

CHAPITRE 7

RAPPORT DU COMITÉ DE RÉMUNÉRATION

7. RAPPORT DU COMITÉ DE RÉMUNÉRATION



RAPPORT ANNUEL 2017 DU COMITE DE REMUNERATION DE L'INTERCOMMUNALE VIVALIA (ART. L 1523-17 § 2 CDLD).

L'Intercommunale VIVALIA a été constituée le 21 octobre 2008 par un processus de fusion-absorption et un apport d'activités. Elle résulte 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 du CDLD, le Comité de rémunération a arrêté son rapport annuel 2017.

1. La composition du Comité de rémunération au 31/12/2017.

Le Comité de rémunération était composé comme suit :

Président

Jean-Marie CARRIER

Vice-président

Roland DEOM (1^{er} Vice-président)

Administrateurs

Michel JACQUET / Jean-Marie MEYER / Jocelyne OLIVIER

2. Les dates des réunions en 2017.

Le Comité de rémunération s'est réuni les 14/02 et 16/05/2017.

3. Les décisions du Comité de rémunération en 2015.

Les décisions ont porté sur:

1. l'octroi de primes de transversalité aux membres du Comité de direction;
2. la confirmation des compléments d'informations envoyés dans le cadre du rapport annuel 2015 ;
3. l'arrêt du rapport annuel 2016.

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 3776 personnes et s'adjoignent les services d'environ 426 médecins spécialisés.

Les investissements réalisés en 2017 ont été de l'ordre de 45.166.816,57 €.

Ci-après, quelques chiffres représentatifs, issus des rapports annuels 2016 et 2017.

| Année | 2016 | 2017 |
|--|------------------|------------------|
| ETP personnel | 2.675,07 | 2685,28 |
| Rémunérations et avantages sociaux du personnel(620-1) | 161.263.104,93 € | 166.258.213,69 € |
| Chiffre d'affaires (70) | 321.180.661,70 € | 336.002.195,42 € |
| Actifs immobilisés (20/28) | 223.462.752,42 € | 225.685.539,39 € |
| Actifs circulants (29/58) | 145.730.088,62 € | 151.399.438,22 € |
| Capital (10) | 53.806.572,59 € | 53.858.944,18 € |

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.

5.1. Les président et vice-présidents

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.

Le régime des indemnités de fonction, et non pas le jeton de présence, se justifie par la participation des président et vice-présidents à des réunions autres que les Conseil d'administration et Comité de gestion (cf. ci-après). Ils exercent également des fonctions spécifiques dites transversales aux termes de l'Art. L5311-1 § 3. du CDLD.

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

| Montant brut annuel de base | Montant brut annuel indexé |
|-----------------------------|----------------------------|
| 88.915,93 € | 147.333,66 € |

Le montant global annuel est passé de 135.487,40 € en 2016 à 147.333,66 € en 2017 en raison d'une année complète de prestations du cinquième vice-président en 2017 par rapport à 2016, soit une augmentation de 8,75 %.

En 2017, les frais des déplacements des président et vice-président étaient de 16.632,21 € dans le cadre de leurs participations aux réunions d'Assemblée générale, Conseil d'administration, Comité de gestion, Comité de rémunération, Comité d'audit, Bureau de coordination, Comité de négociation et de concertation, Comité de concertation Bien Etre au travail, COSTRAT, CPCGMH, Jurys d'examens,

Les frais de déplacement sont calculés sur base de l'arrêté royal du 18 janvier 1965 portant réglementation générale en matière de frais de parcours. Adaptation du montant de l'indemnité kilométrique et modifications ultérieures .

Un montant de 575,95 € a été remboursé au Président pour frais de représentation.

5.2. Les administrateurs.

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 provinciaux¹.

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

Les frais de déplacement sont calculés sur base de l'arrêté royal du 18 janvier 1965 portant réglementation générale en matière de frais de parcours. Adaptation du montant de l'indemnité kilométrique et modifications ultérieures.

Le montant total des remboursements des frais kilométriques a été de 4.140,89 €.

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

| Montant brut annuel de base | Montant brut annuel indexé |
|-----------------------------|------------------------------|
| 125,00 € ³ | 209,18 € ⁴ |
| Montant annuel global brut | Montant annuel global indexé |
| 19.500,00 € | 32.279,40 € |

Pour rappel, en 2016, nous avons procédé à une diminution du nombre de membres du Comité de gestion, passant de 15 à 11 membres. Un cinquième Vice-président avait été désigné.

Un maximum de réunions ont été groupées au niveau Comité de gestion et Conseil d'administration.

Le montant total en jetons de présence de 2017 est de 32.279,40 € pour 62.449,10 € soit une diminution de 48,35 %.

Les Députés provinciaux, membres du CA et/ou CG ont décliné le paiement de jetons de présence pour leurs participations aux réunions de CA et/ou CG.

5.3. Les membres des comités de secteur.

Les membres des Comités de secteur bénéficient de la pris en charge de leurs frais de déplacement, calculés sur base de l'arrêté royal du 18 janvier 1965 portant réglementation générale en matière de frais de parcours. Adaptation du montant de l'indemnité kilométrique et modifications ultérieures .

Le montant 2017 a été de 1.016,96 €.

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

Pour rappel, 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 (dont six salariés et un conventionné – le directeur général aux affaires médicales), lequel n'a pas fait l'objet de modifications en 2017.

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

¹ 11 membres issus du Conseil d'administration dont les Président et Vice-présidents.

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

⁴ Au 31 décembre 2017

Les échelles de traitement sont celles de la RGB.

Les primes de transversalité sont liées à une expertise spécifique, une responsabilité dans le cadre du projet d'entreprise et l'exercice d'une fonction transversalité.

Les packs mobilité et communication octroyés sont justifiés par la dispersion des institutions de VIVALIA sur tout le territoire de la Province de Luxembourg, et les déplacements vers les autorités associées et de Tutelle.

Les indemnités de garde octroyées au Directeur général et aux directeurs généraux adjoints sont justifiées par leur disponibilité obligatoire en tant que Directeur général des hôpitaux et coordinateurs de sites.

Conformément au mandat de gestion, les membres du Comité de direction participent aux réunions des organes.

Les rémunérations (hors charges patronales) et avantages des six membres salariés du CODIR s'élèvent à 744.037,13 €, se décomposant comme suit :

| | |
|--|--------------|
| Total rémunération annuelle | 735.564,61 € |
| Total avantage extra légaux ⁵ | 8.472,62 € |
| Total général | 744.037,13 € |

Ainsi fait à Bastogne, le 15 mai 2018

Jean-Marie CARRIER
Président de VIVALIA

⁵ c-à-d les avantages extralégaux (chèque repas, ...)

CHAPITRE 8

AVIS DES COMITÉS DE SECTEUR EN APPLICATION DE L'ARTICLE 55 DES STATUTS DE VIVALIA



Avis du Comité de secteur AMU sur les comptes annuels 2017 et le rapport de gestion 2017.

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 55¹;

Considérant la convocation à la réunion de Comité de secteur AMU du 9 mai 2018 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 2017 ;

Considérant la présentation en séance des comptes annuels 2017 et du rapport annuel 2017 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 2017 et sur le rapport de gestion 2017.

¹ **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.



Avis du Comité de secteur PCPA sur les comptes annuels 2017 et le rapport de gestion

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 55¹;

Considérant la convocation à la réunion de Comité de secteur du 14 mai 2018 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 les pièces annexes du projet de compte 2017 ;

Considérant la présentation en séance du projet de compte 2017 par les membres du CODIR ;

Entendu les explications des membres du CODIR, lors de la réunion du Comité de secteur PCPA du 14 mai 2018;

Par ces motifs,

Le Comité de secteur PCPA, à l'unanimité des membres présents et représentés, émet un avis positif sur le projet de compte 2017. Le Secteur attire cependant l'attention sur le résultat exceptionnel issu de la vente de Saint-Gengoux à Vielsalm qui vient impacter positivement les comptes 2017 de près de 300 000€uros.

Dans le cadre de cet avis, le Comité de secteur PCPA souhaite réaffirmer ses considérations émises en mai et en décembre 2017 à l'occasion de la validation des comptes 2016 et du Budget 2017 à savoir :

¹ **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.

Le Secteur réaffirme unanimement l'importance de conserver et de développer le secteur de la prise en charge de la personne âgée de sorte à être une alternative crédible au secteur privé, et ainsi jouer le rôle de régulateur de marché, rôle essentiel que l'on attend d'un service public, permettant le maintien de tarifs accessibles à l'ensemble de la population.

Le secteur estime tout aussi essentiel de dégager de nouvelles pistes en matière de financement, estimant que l'évolution du secteur ne devra pas peser sur les finances des Associés ou sur de nouvelles contributions de ceux-ci, autres que sur base volontaire.

Dans le cadre de ses prérogatives, le Comité de secteur PCPA estime qu'après les multiples recommandations qui ont été formulées au Conseil d'administration, il est temps d'entamer une réflexion de fond sur l'avenir du secteur.

Doit-on ou non poursuivre l'activité du secteur au sein de l'Intercommunale, en secteur public, ou passer sous statut d'ASBL comme le préconise Monsieur BINET, Directeur général adjoint en charge de ce secteur.

A noter que la proposition de Monsieur BINET n'est, à ce stade, pas partagée par tous, mais chacun reconnaît qu'il est nécessaire de mener une réflexion globale sur le secteur de la personne âgée.



Avis du Comité de secteur Extrahospitalier sur les comptes annuels 2017 et le rapport de gestion 2017.

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 55¹;

Considérant la convocation à la réunion de Comité de secteur Extrahospitalier du 14 mai 2018 à 18h00 à l'Hôpital de Bastogne ;

Attendu que la réunion a dû être reportée faute de quorum requis ;

Considérant la convocation à la réunion de Comité de secteur Extrahospitalier du 22 mai 2018 à 16H15 au Palais provincial à Arlon ;

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

Considérant que le présent avis doit être intégré dans le rapport annuel 2017 ;

Considérant la présentation en séance des comptes annuels 2017 et du rapport annuel 2017 par les membres du CODIR ;

Entendu en séance les explications complémentaires de membres du CODIR;

Par ces motifs,

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

- sur les comptes annuels 2017 et sur le rapport de gestion 2017.

¹ **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.

La Présidente du secteur fait remarquer le peu d'intérêt que suscite encore les réunions de son secteur malgré les modifications qui ont été entreprises pour redynamiser l'ancien secteur de la Santé mentale reconvertit en Secteur Extrahospitalier, traitant de matières plus diverses. Le nombre de membres présents lors des réunions restent très faible ; le quorum de présence n'étant pas atteint régulièrement.

Les membres du secteur s'interrogent sur l'utilité de maintenir un Comité de secteur Extrahospitalier, dans sa conception actuelle.

Les membres du secteur Extrahospitalier ont entendu la proposition de Monsieur Yves-PLANCHARD, Vice-Président de VIVALIA, qui propose dans le cadre de la mise en application de la nouvelle gouvernance, de créer un Comité gestion spécifiquement dédié aux secteurs et donc au secteur Extrahospitalier. La refonte du Code la démocratie locale et de décentralisation consacre en effet désormais la possibilité de créer un ou plusieurs organes de gestion au sein d'une Intercommunale, permettant la gestion d'une matière spécifique.

Le Comité de secteur n'a rendu aucun avis sur la proposition de Monsieur PLANCHARD et laisse le soin aux instances de VIVALIA d'en débattre dans les prochaines semaines.

CHAPITRE 9

RAPPORT DE RÉMUNÉRATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

RAPPORT DE REMUNERATION 2017 DE L'INTERCOMMUNALE VIVALIA (ART. L 6421-1 du CDLD).

L'Intercommunale VIVALIA a été constituée le 21 octobre 2008 par un processus de fusion-absorption et un apport d'activités. Elle résulte 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 6421-1 du CDLD, le Conseil d'administration a arrêté son Rapport de rémunération 2017.

Le Comité de rémunération a établi son rapport annuel 2017 conformément à l'article L1523-17§2.

1. Les dates des réunions des organes en 2017.

Le Conseil d'administration s'est réuni les 14/02 – 21/03 – 26/04 – 16/05 – 26/05 – 27/06 – 12/09 – 07/11 et 05/12.

Le Comité de rémunération s'est réuni les 14/02 et 26/05/2017.

Le Comité de gestion s'est réuni les 19/01 - 14/02 – 14/03 – 11/04 – 24/04 - 16/05 – 13/06 – 11/07 – 22/08 – 12/09 – 26/09 – 17/10 – 07/11 – 28/11 et 19/12.

2. Les participations des membres aux organes de gestion.

Les participations aux réunions (exprimées en %) du Conseil d'administration, du Comité de gestion et du Comité de rémunération

CARRIER Jean-Marie, Président, membre du CA, CG et CR : 100 – 100 – 100
DEOM Roland, Vice-président, membre du CA, CG et CR : 71 – 100 – 100
HANIN Philippe, Vice-président, membre du CA et CG : 100 – 93
WAUTHOZ Vincent, Vice-Président, membre du CA et CG : 100 – 100 -
PIRARD Pierre, Vice-Président, membre du CA et CG : 100 – 67 -
PLANCHARD Yves, Vice-président, membre du CA et CG : 100 – 73 -
ADAM Patrick, membre du CA : 100
BONTEMPS Philippe, membre CA : 86
COLLARD Denis, membre CA et CG : 100 – 87
DE MUL Stéphane, membre CA : 86
DEBLIRE Elie, membre CA et CG : 100 - 100
FALISSE Galle, membre du CA : 0
GILLARD Dominique, membre CA : 86
HANNARD Marie-Eve, membre CA : 71
HEYARD Nathalie, membre CA et CG : 100 - 87
JACQUET Michel, membre CA, CG et CR: 71 – 87 – 100
LAFFUT Anne, membre CA : 86
MAHY Thérèse, membre du CA : 100
MEYER Jean-Marie, membre CA, CG et CR : 71 – 73 – 0
MITRI Kamal, membre CA : 100
MOINET Bernard, membre du CA : 71
MOUZON Christoph, membre CA : 86
NOTET-SONNET Martine, membre CA : 86
OLIVIER Jocelyne, membre du CA et du CR: 86 – 33
PETRE Brigitte, membre CA : 100
RAMLOT Carmen, membre CA : 100
THEODORE Sylvie, membre du CA : 100
THOMASSINT Claudy, membre CA : 71
VANDENENDE Annick, membre CA : 71
WEBER Marie-Claude, membre CA : 86

3. Les autres instances.

Le Bureau de coordination s'est réuni les 31/01 - 07/03 - 29/03 - 11/04 -24/04 - 02/05 - 09/05 - 13/06 - 21/06 - 31/08 - 17/10 - 26/10 - 20/11 - 27/11 et 19/12.

Le Comité d'audit s'est réuni les 14/03 – 27/03 – 09/05 – 13/06 – 02/10 – 28/11 et 19/12.

Le Comité de secteur AMU s'est réuni les 11/01 - 12/04 – 11/05 - 14/06 – 11/10 – 26/10 - et 08/11.

Le Comité de secteur Extra-Hospitalier s'est réuni le 07/11.

Le Comité de secteur PCPA s'est réuni les 01/02 – 25/04 – 11/5 – 10/10 et 30/10.

4. 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.

4.1. Les président et vice-présidents

Le montant global des indemnités de fonction octroyées au Président et aux 5 Vice-présidents de VIVALIA était de 147.333,66 euros.

En 2017, les frais des déplacements des président et vice-président étaient de 16.632,21 euros dans le cadre de leurs participations aux réunions d'Assemblée générale, Conseil d'administration, Comité de gestion, Comité de rémunération, Comité d'audit, Bureau de coordination, Comité de négociation et de concertation, Comité de concertation Bien Etre au travail, COSTRAT, CPCGMH, Jurys d'examens, ...

Un montant de 575,95 € a été remboursé au Président pour frais de représentation.

Les détails sont repris ci-après (nom, fonction, indemnités, frais déplacement, frais de représentation, total) :

CARRIER Jean-Marie, Président : 35.502,06 – 8.672,73 – 575,95 – 44.750,74
DEOM Roland, Vice-président : 22.366,32 – 1.517,64 – 0 – 23.883,96
HANIN Philippe, Vice-président : 22.366,32 – 1.521,22 – 0 – 23.887,54
WAUTHOZ Vincent, Vice-Président : 22.366,32 – 2.295,28 – 0 – 24.661,60
PIRARD Pierre, Vice-Président : 22.366,32 – 0 – 0 – 22.366,32
PLANCHARD Yves, Vice-président : 22.366,32 – 2.295,28 – 0 – 24.991,66

4.2. Les administrateurs.

Le montant global des jetons de présence revenant aux administrateurs (trices) était de 32.279,40 euros, pour les réunions de Conseil d'administration et/ou Comité de gestion.

Le montant total des remboursements des frais kilométriques a été de 4.140,89 €.

Les détails sont repris ci-après (nom, fonction, jetons de présence CA, jetons de présence CG, frais de déplacement CA, frais de déplacement CG, total):

BONTEMPS Philippe, membre CA : 1.242,72 – 0 – 415,05 – 0 – 1.657,77
COLLARD Denis, membre CA et CG : 619,34 – 2.903,89 – 120,19 – 478,83 – 4.122,25
DE MUL Stéphane, membre CA : 1.238,68 – 0 – 318,61 – 0 – 1.557,29
DEBLIRE Elie, membre CA et CG : 619,34 – 3.108,97 – 177,24 – 663,85 – 4.569,40
FALISSE Gaëlle, membre du CA : 0 – 0 – 0 – 0 – 0
GILLARD Dominique, membre CA : 1.238,68 – 0 – 271,75 – 0 – 1.510,43
HANNARD Marie-Eve, membre CA : 1.029,50 – 0 – 145,58 – 0 – 1.175,08
HEYARD Nathalie, membre CA et CG : 0 – 205,08 – 0 – 40,36 – 245,44
JACQUET Michel, membre CA et CG : 418,36 – 2.690,63 – 121,80 – 586,35 – 3.817,14
LAFFUT Anne, membre CA : 1.242,78 – 0 – 195,56 – 0 – 1.438,34
MEYER Jean-Marie, membre CA et CG : 619,34 – 2.075,39 – 18,33 – 172,62 – 2.885,68

MITRI Kamal, membre CA : 1.447,86 – 0 – 29,08 – 0 – 1.476,94
 MOUZON Christoph, membre CA : 1.238,68 – 0 – 180,85 – 0 – 1.419,53
 NOTTET-SONNET Martine, membre CA : 1.238,68 – 0 – 159,66 – 0 – 1.398,34
 OLIVIER Jocelyne, membre du CA : 1.248,72 – 0 – 165,04 – 0 – 1.413,76
 PETRE Brigitte, membre CA : 1.447,86 – 0 – 58,04 – 0 – 1.505,90
 RAMLOT Carmen, membre CA : 1.447,86 – 0 – 202,75 – 0 – 1.650,61
 THEODORE Sylvie, membre du CA : 1.447,86 – 0 – 188,07 – 0 – 1.635,93
 THOMASSINT Claudy, membre CA : 1.242,78 – 0 – 225,70 – 0 – 1.468,48
 VANDENENDE Annick, membre CA : 1.033,60 – 0 – 102,06 – 0 – 1.135,66
 WEBER Marie-Claude, membre CA : 1.238,68 – 0 – 103,52 – 0 – 1.342,20

MM. ADAM Patrick, HEYARD Nathalie, MAHY Thérèse et MOINET Bernard, Députés provinciaux, ont décliné le paiement de jetons de présence pour leurs participations aux réunions de CA et/ou CG.

4.3. Les membres des comités de secteur (CS).

Le montant 2017 des frais de déplacement remboursés a été de 1.016,96 €.

Les détails sont repris ci-après (nom, fonction, frais de déplacement):

BENNE Anne-Marie, membre CS PCPA¹ : 173,30
 BONTEMPS Philippe, membre CS AMU² : 216,25
 CLAUDOT Alain, Vice-président CS AMU: 153,00
 LERUSSE Cédric, membres CS PCPA : 29,41
 LUTGEN Patricia, membre CS PCPA : 17,51
 NOTTET-SONNET Martine, Vice-présidente CS AMU : 114,87
 THOMASSINT Claudy, Président CS PCPA : 164,93
 WEBER Marie-Claude, Vice-présidente CS PCPA: 147,69

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

Les rémunérations (hors charges patronales) et avantages des six membres salariés du CODIR s'élèvent à 744.037,13 €, se décomposant comme suit :

| | |
|--|--------------|
| Total rémunération annuelle | 735.564,61 € |
| Total avantage extra légaux ³ | 8.472,62 € |
| Total général | 744.037,13 € |

Le Directeur général aux affaires médicales, membre du CODIR, est conventionné avec Vivalia. Le montant annuel des indemnités est de 255.340,57 €.

¹ Comité de Secteur Prise en Charge de la Personne Agée


² Comité de Secteur Aide Médicale Urgente

³ càd les avantages de toute nature et les avantages extralégaux (chèque repas, ...)

Les détails sont repris ci-après (rémunération annuelle, avantages extra légaux, total général) :

BERNARD Yves, Directeur général : 155.309,84 – 1.285,95 – 156.595,79
NEUBERG Didier, Directeur général aux affaires médicales : 255.340,57- 0 – 255.340,57
BINET Olivier, Directeur général adjoint : 130.635,98 – 650,55 – 131.286,53
LESPAGNARD Bertrand, Directeur général adjoint : 124.272,33 – 1.164,67 – 125.436,40
DORIGATTI Michel : Directeur admin. et financier : 107.742,34 – 3.731,43 – 111.473,77
LEROY Bénédicte, Directrice des soins infirmiers : 115.626,24 – 1.072,07 – 116.698,31
FRENAY Martine, Directrice qualité et stratégie : 101.977,78 – 568,55 – 102.546,33

Ainsi fait à Arlon, le 22 mai 2018


Jean-Marie CARRIER
Président de VIVALIA

Définitif

CHAPITRE 10

RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES

Rapport du commissaire à l'assemblée générale de la SCRL Vivalia pour l'exercice clos le 31 décembre 2017

Conformément aux dispositions légales et statutaires, nous vous faisons rapport dans le cadre de notre mandat de commissaire de la société Vivalia (« la Société »). Ce rapport inclut notre opinion sur le bilan au 31 décembre 2017 le compte de résultats de l'exercice clos le 31 décembre 2017 et les annexes formant ensemble les « Comptes Annuels » ainsi que notre rapport sur d'autres obligations légales et réglementaires. Ces rapports constituent un ensemble et sont inséparables.

Nous avons été nommés commissaire par l'assemblée générale du 21 juin 2016, conformément à la proposition de l'organe de gestion. Notre mandat vient à l'échéance à la date de l'assemblée générale qui délibérera sur les comptes annuels au 31 décembre 2018. Nous avons exercé le contrôle légal des Comptes Annuels durant deux exercices consécutifs.

Rapport sur l'audit des Comptes Annuels

Opinion sans réserve

Nous avons procédé au contrôle légal des Comptes Annuels de Vivalia SCRL, comprenant le bilan au 31 décembre 2017, ainsi que le compte de résultats pour l'exercice clos à cette date et l'annexe, dont le total du bilan s'élève à € 377.084.978 et dont le compte de résultats se solde par un bénéfice de l'exercice de € 742.714.

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 2017, ainsi que de ses résultats pour l'exercice clos à cette date, conformément au référentiel comptable applicable en Belgique.

Fondement de notre opinion sans réserve

Nous avons effectué notre audit selon les normes internationales d'audit (International Standards on Auditing - ("ISA's")). Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section "Nos responsabilités pour l'audit des Comptes Annuels" du présent rapport.

Nous nous sommes conformés à toutes les exigences déontologiques qui sont pertinentes pour notre audit des Comptes Annuels en Belgique, y compris celles relatives à l'indépendance.

Nous avons obtenu de l'organe de gestion et des préposés de la Société, les explications et informations requises pour notre audit et nous

estimons que les éléments probants recueillis sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Paragraphe d'observation

Sans remettre en cause l'opinion sans 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 de l'actif et 443 du passif) pour l'exercice et les exercices antérieurs, s'élève à un montant de K€ 1.375. 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.

Par ailleurs, nous attirons l'attention sur le point 3 des comptes annuels qui décrit la problématique du financement des pensions du secteur public et plus particulièrement la cotisation dite de

responsabilisation qui n'a pas impacté les comptes clos le 31 décembre 2017 mais qui pourrait avoir un impact significatif sur les exercices futurs. A défaut d'une analyse actuarielle, nous ne pouvons pas nous prononcer sur la nécessité éventuelle de constituer une provision pour couvrir le risque lié au sous-financement des pensions du secteur public.

Responsabilités de l'organe de gestion dans le cadre de 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, ainsi que de la mise en place du contrôle interne qu'il estime nécessaire à l'établissement de comptes annuels ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Dans le cadre de l'établissement des Comptes Annuels, l'organe de gestion est chargé d'évaluer la capacité de la Société à poursuivre son exploitation, de fournir, le cas échéant, des informations relatives à la continuité d'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si l'organe de gestion a l'intention de mettre la Société en liquidation ou de cesser ses activités, ou s'il ne peut envisager une autre solution alternative réaliste.

Nos responsabilités pour l'audit des Comptes Annuels

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les Comptes Annuels pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs et d'émettre un rapport du commissaire contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit effectué selon les ISA's permettra de toujours détecter toute anomalie significative lorsqu'elle existe. Des anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce qu'elles puissent, individuellement ou en cumulé, influencer les décisions économiques que les utilisateurs des

Comptes Annuels prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit selon les normes ISA's, nous exerçons notre jugement professionnel et nous faisons preuve d'esprit critique tout au long de l'audit. Nous effectuons également les procédures suivantes:

- L'identification et l'évaluation des risques que les Comptes Annuels comportent des anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, la définition et la mise en œuvre de procédures d'audit en réponse à ces risques et le recueil d'éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non détection d'une anomalie significative provenant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie provenant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- La prise de connaissance suffisante du contrôle interne pertinent pour l'audit afin de définir des procédures d'audit appropriées en la circonstance, mais non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de la Société;
- L'appréciation du caractère approprié des règles d'évaluation retenues et du caractère raisonnable des estimations comptables faites par l'organe de gestion, de même que des informations fournies par ce dernier les concernant;
- Conclure sur le caractère approprié de l'application par l'organe de gestion du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants recueillis, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de la Société à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les Comptes Annuels au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport du commissaire. Néanmoins, des

événements ou des situations futures pourraient conduire la Société à cesser son exploitation ;

- ▶ Evaluer la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des Comptes Annuels, et évaluer si ces Comptes Annuels reflètent les transactions et les événements sous-jacents d'une manière telle qu'ils en donnent une image fidèle.

Nous communiquons à l'organe de gestion notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit ainsi que les constatations importantes découlant de notre audit, y compris toute faiblesse significative dans le contrôle interne.

Rapport sur d'autres obligations légales et réglementaires

Responsabilités de l'organe de gestion

L'organe de gestion est responsable de l'établissement et du contenu du rapport de gestion, des documents à déposer conformément aux dispositions légales et réglementaires, 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.

Responsabilités du Commissaire

Dans le cadre de notre mandat et conformément à la norme Belge complémentaire (Révisée) aux normes internationales d'audit (ISA's) applicables en Belgique, notre responsabilité est de vérifier, dans tous les aspects significatifs, le rapport de gestion, certains documents à déposer conformément aux dispositions légales et réglementaires, ainsi que le respect de certaines dispositions du Code des sociétés et les statuts, et de faire rapport sur ces éléments.

Aspects relatifs au rapport de gestion

À l'issue de nos procédures spécifiques sur le rapport gestion et outre le fait que l'information relative à l'utilisation d'instruments financiers est manquante, nous sommes d'avis que celui-ci concorde avec les Comptes Annuels et qu'il a été établi conformément aux articles 95 et 96 du Code des sociétés.

Dans le cadre de notre audit des Comptes Annuels, nous devons également apprécier, en particulier sur la base des renseignements obtenus lors de l'audit, si le rapport de gestion comporte une anomalie significative, à savoir une information substantiellement fautive ou autrement trompeuse. Sur la base de nos travaux, nous n'avons pas d'anomalie significative à vous communiquer. En outre, nous n'exprimons

aucune assurance raisonnable sur le rapport de gestion.

Mention relative au bilan social

Le bilan social, à déposer à la Banque nationale de Belgique conformément à l'article 100 § 1er, 6^o/2 du Code des sociétés, traite tant au niveau de la forme qu'au niveau du contenu, des mentions requises par le Code, et ne comprend pas d'incohérences significatives par rapport aux informations dont nous disposons dans notre dossier de contrôle.

Mentions relatives à l'indépendance

- ▶ Notre cabinet de révision et notre réseau n'ont pas effectué de missions incompatibles avec le contrôle légal des comptes annuels et sont restés indépendants vis-à-vis de la société au cours de notre mandat.
- ▶ Il n'y a pas eu de missions complémentaires compatibles avec le contrôle légal des comptes annuels visées à l'article 134 du Code des sociétés qui ont fait l'objet d'honoraires.

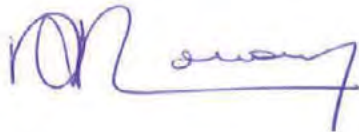
Autres mentions

- ▶ 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.
- ▶ Nous n'avons pas connaissance d'opération conclue ou de décision prise en violation des statuts ou du Code des sociétés qui devrait être mentionnée dans notre rapport.

Liège, le 23 mai 2018

Ernst & Young Réviseurs d'Entreprises SCCRL
Commissaire
Représentée par



Marie-Laure Moreau
Associée*
*Agissant au nom d'une SPRL

Réf. : 18MLM0165

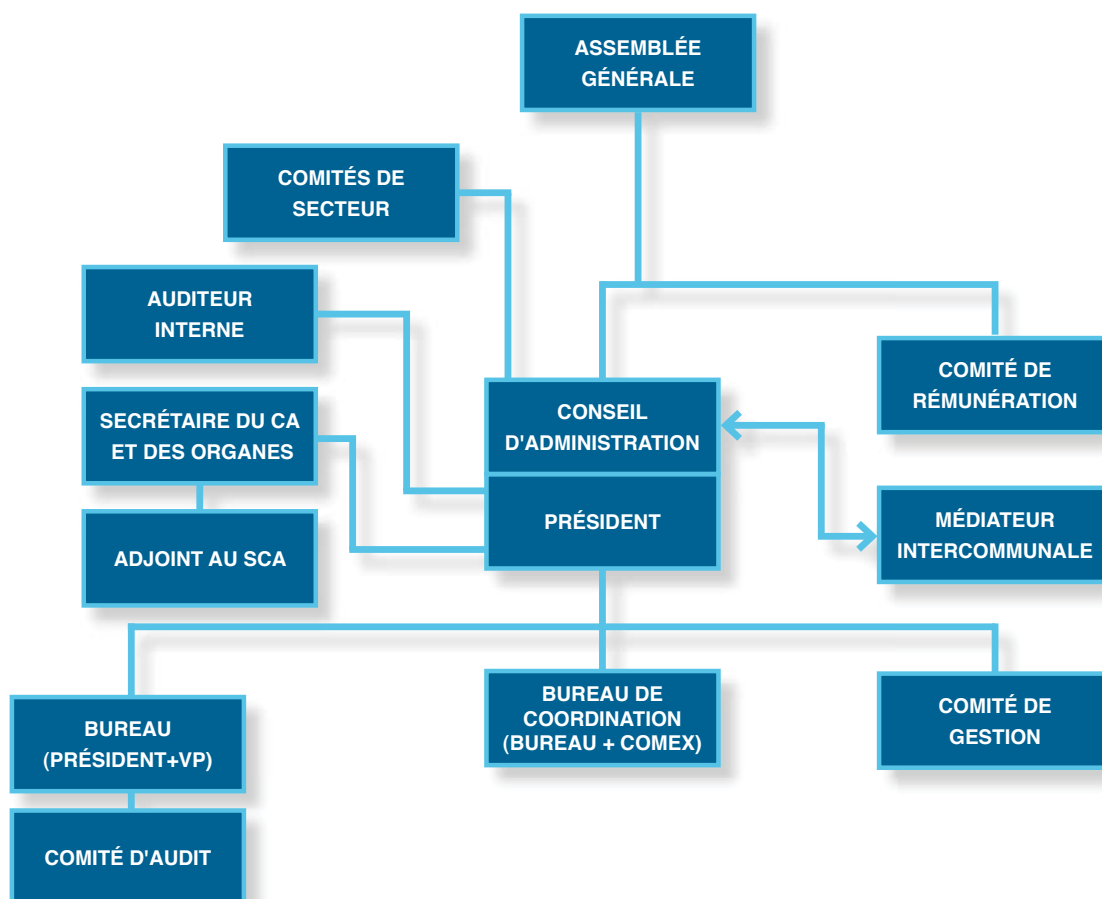


CHAPITRE 11

ORGANIGRAMME FONCTIONNEL COMPLET DE L'ORGANISATION

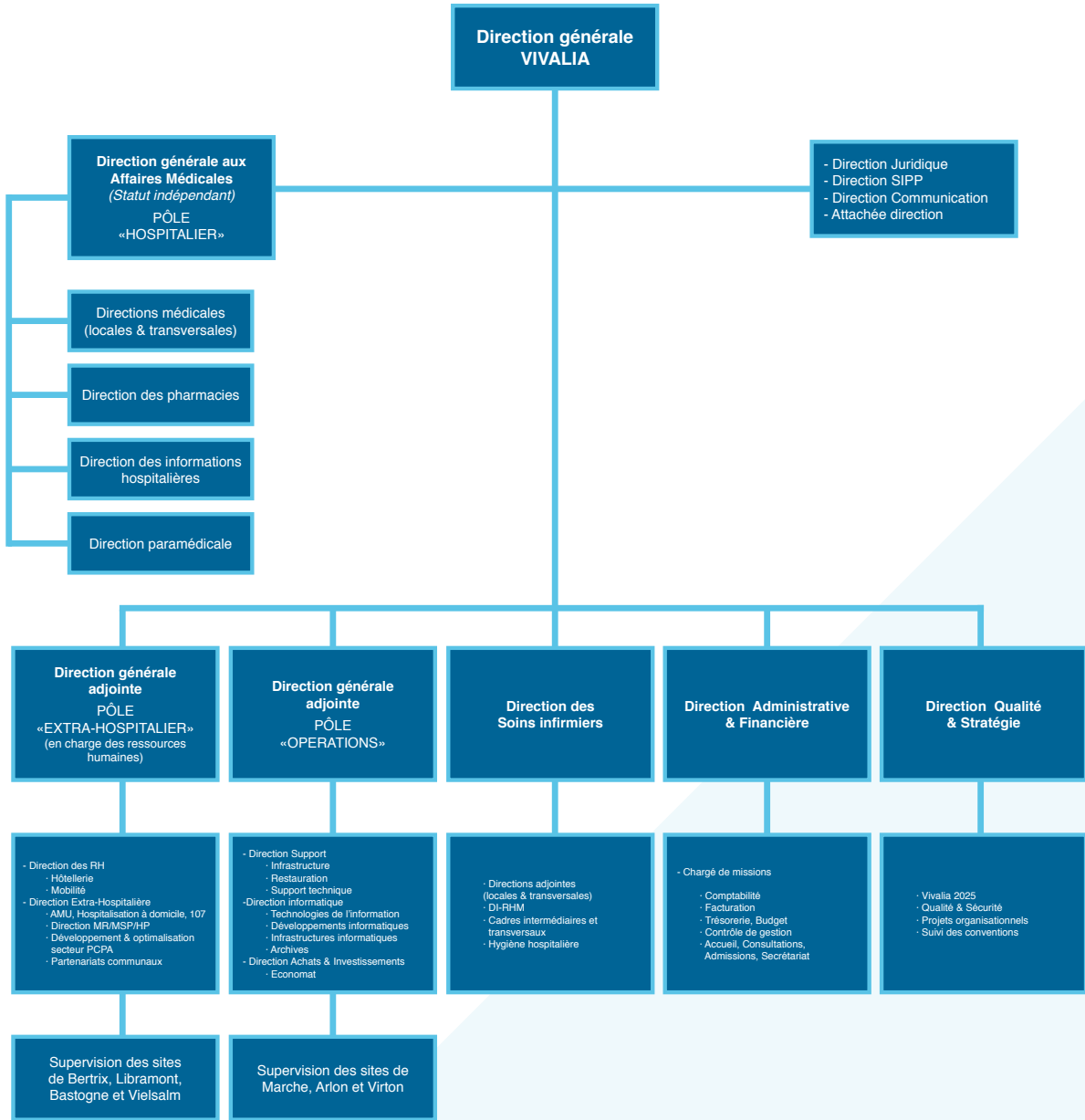
11. ORGANIGRAMME FONCTIONNEL COMPLET DE L'ORGANISATION

Organigramme des organes décisionnels et Comités



Organigramme du management

Cet organigramme est d'application depuis le 07 janvier 2016.



CHAPITRE 12

PLAN FINANCIER PLURIANNUEL

12. PLAN FINANCIER PLURIANNUEL

12.1. PROJECTIONS FINANCIÈRES MESURES STRUCTURELLES INTÉGRÉES

| | VIVALIA | | | | | |
|-------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 | B2023 |
| Résultat d'exploitation | 2 140 171,42 | 3 457 306,29 | 3 384 194,35 | 3 358 348,24 | 3 245 337,93 | 3 232 844,43 |
| Résultat financier | - 2 202 151,62 | - 2 618 723,99 | - 2 726 147,38 | - 2 767 550,50 | - 2 815 064,99 | - 2 856 742,02 |
| Résultat courant | 61 980,20 | 838 582,30 | 658 046,97 | 590 797,74 | 430 272,95 | 376 102,40 |
| Résultat exceptionnel | 143 311,92 | 0,00 | 0,00 | - | - | - |
| Résultat de l'exercice | 81 331,72 | 838 582,30 | 658 046,97 | 590 797,74 | 430 272,95 | 376 102,40 |

| | VIVALIA | | | | | |
|--------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 | B2023 |
| Résultat d'exploitation | 2 140 171,42 | 3 457 306,29 | 3 384 194,35 | 3 358 348,24 | 3 245 337,93 | 3 232 844,43 |
| Dont : Produits d'exploitation | 363 333 719,62 | 370 726 940,05 | 376 886 068,65 | 383 273 662,81 | 389 407 521,06 | 396 383 645,98 |
| Charges d'exploitation | 361 193 548,20 | 367 269 633,76 | 373 501 874,30 | 379 915 314,57 | 386 162 183,13 | 393 150 801,56 |
| Résultat financier | - 2 202 151,62 | - 2 618 723,99 | - 2 726 147,38 | - 2 767 550,50 | - 2 815 064,99 | - 2 856 742,02 |
| Dont : Produits financiers | 2 222 240,82 | 2 237 774,26 | 2 217 571,51 | 2 214 715,58 | 2 192 469,92 | 2 151 292,89 |
| Charges financières | 4 424 392,45 | 4 856 498,25 | 4 943 718,89 | 4 982 266,08 | 5 007 534,91 | 5 008 034,91 |
| Résultat exceptionnel | 143 311,92 | - | - | - | - | - |
| Dont : Produits exceptionnels | 145 938,68 | - | - | - | - | - |
| Charges exceptionnelles | 2 626,76 | - | - | - | - | - |
| Résultat net | 81 331,72 | 838 582,30 | 658 046,97 | 590 797,74 | 430 272,95 | 376 102,40 |

| | Secteur hospitalier | | | | | |
|-------------------------|---------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 | B2023 |
| Résultat d'exploitation | 5 621 672,35 | 6 760 856,55 | 6 476 442,72 | 6 599 526,65 | 6 339 390,28 | 6 046 344,54 |
| Résultat financier | - 2 286 719,32 | - 2 651 673,08 | - 2 734 622,39 | - 2 776 110,26 | - 2 820 455,16 | - 2 868 556,96 |
| Résultat courant | 3 334 953,03 | 4 109 183,47 | 3 741 820,33 | 3 823 416,40 | 3 518 935,11 | 3 177 787,57 |
| Résultat exceptionnel | 143 942,11 | 0,00 | 0,00 | - | - | - |
| Résultat de l'exercice | 3 478 895,14 | 4 109 183,47 | 3 741 820,33 | 3 823 416,40 | 3 518 935,11 | 3 177 787,57 |

| | Secteur hospitalier | | | | | |
|--------------------------------|---------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 | B2023 |
| Résultat d'exploitation | 5 621 672,35 | 6 760 856,55 | 6 476 442,72 | 6 599 526,65 | 6 339 390,28 | 6 046 344,54 |
| Dont : Produits d'exploitation | 340 755 694,92 | 347 023 137,60 | 352 541 379,49 | 358 244 872,34 | 363 703 520,59 | 369 928 096,02 |
| Charges d'exploitation | 335 134 022,57 | 340 262 281,05 | 346 064 936,77 | 351 645 345,69 | 357 364 130,31 | 363 881 751,49 |
| Résultat financier | - 2 286 719,32 | - 2 651 673,08 | - 2 734 622,39 | - 2 776 110,26 | - 2 820 455,16 | - 2 868 556,96 |
| Dont : Produits financiers | 1 582 896,91 | 1 595 233,63 | 1 581 456,29 | 1 572 239,21 | 1 549 993,55 | 1 502 391,75 |
| Charges financières | 3 869 616,23 | 4 246 906,70 | 4 316 078,68 | 4 348 349,46 | 4 370 448,71 | 4 370 948,71 |
| Résultat exceptionnel | 143 942,11 | - | - | - | - | - |
| Dont : Produits exceptionnels | 145 025,51 | - | - | - | - | - |
| Charges exceptionnelles | 1 083,41 | - | - | - | - | - |
| Résultat net | 3 478 895,14 | 4 109 183,47 | 3 741 820,33 | 3 823 416,40 | 3 518 935,11 | 3 177 787,57 |

| AMU | | | | | | |
|-------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 | B2023 |
| Résultat d'exploitation | - 2 103 328,18 | - 1 987 612,55 | - 2 110 839,16 | - 2 267 751,61 | - 2 454 486,04 | - 2 566 760,16 |
| Résultat financier | 934,08 | 938,75 | 929,36 | 938,66 | 938,66 | 948,04 |
| Résultat courant | - 2 102 394,10 | - 1 986 673,80 | - 2 109 909,80 | - 2 266 812,96 | - 2 453 547,39 | - 2 565 812,11 |
| Résultat exceptionnel | 120,51 | - | - | - | - | - |
| Résultat de l'exercice | - 2 102 273,59 | - 1 986 673,80 | - 2 109 909,80 | - 2 266 812,96 | - 2 453 547,39 | - 2 565 812,11 |

| | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 | B2023 |
|--------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Résultat d'exploitation | - 2 103 328,18 | - 1 987 612,55 | - 2 110 839,16 | - 2 267 751,61 | - 2 454 486,04 | - 2 566 760,16 |
| Dont : Produits d'exploitation | 5 407 732,46 | 5 527 840,94 | 5 560 453,04 | 5 592 936,09 | 5 613 202,29 | 5 638 565,44 |
| Charges d'exploitation | 7 511 060,64 | 7 515 453,49 | 7 671 292,20 | 7 860 687,70 | 8 067 688,34 | 8 205 325,60 |
| Résultat financier | 934,08 | 938,75 | 929,36 | 938,66 | 938,66 | 948,04 |
| Dont : Produits financiers | 934,08 | 938,75 | 929,36 | 938,66 | 938,66 | 948,04 |
| Charges financières | - | - | - | - | - | - |
| Résultat exceptionnel | 120,51 | - | - | - | - | - |
| Dont : Produits exceptionnels | 120,51 | - | - | - | - | - |
| Charges exceptionnelles | - | - | - | - | - | - |
| Résultat net | - 2 102 273,59 | - 1 986 673,80 | - 2 109 909,80 | - 2 266 812,96 | - 2 453 547,39 | - 2 565 812,11 |

| Secteur PCPA | | | | | | |
|-------------------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|
| | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 | B2023 |
| Résultat d'exploitation | - 1 235 109,02 | - 889 741,70 | - 553 989,65 | - 539 957,91 | - 197 637,69 | 204 955,82 |
| Résultat financier | 92 633,61 | 41 910,34 | 17 643,65 | 17 820,08 | 14 701,49 | 21 116,87 |
| Résultat courant | - 1 142 475,40 | - 847 831,37 | - 536 346,00 | - 522 137,83 | - 182 936,20 | 226 072,69 |
| Résultat exceptionnel | 750,70 | 0,00 | 0,00 | - | - | - |
| Résultat de l'exercice | - 1 143 226,10 | - 847 831,37 | - 536 346,00 | - 522 137,83 | - 182 936,20 | 226 072,69 |

| | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 | B2023 |
|--------------------------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Résultat d'exploitation | - 1 235 109,02 | - 889 741,70 | - 553 989,65 | - 539 957,91 | - 197 637,69 | 204 955,82 |
| Dont : Produits d'exploitation | 15 735 269,65 | 16 394 002,18 | 16 971 401,93 | 17 584 497,99 | 18 209 640,93 | 18 897 822,15 |
| Charges d'exploitation | 16 970 378,66 | 17 283 743,88 | 17 525 391,57 | 18 124 455,90 | 18 407 278,62 | 18 692 866,33 |
| Résultat financier | 92 633,61 | 41 910,34 | 17 643,65 | 17 820,08 | 14 701,49 | 21 116,87 |
| Dont : Produits financiers | 638 409,83 | 641 601,88 | 635 185,86 | 641 537,72 | 641 537,72 | 647 953,10 |
| Charges financières | 545 776,22 | 599 691,54 | 617 542,21 | 623 717,64 | 626 836,22 | 626 836,22 |
| Résultat exceptionnel | 750,70 | - | - | - | - | - |
| Dont : Produits exceptionnels | 792,65 | - | - | - | - | - |
| Charges exceptionnelles | 1 543,35 | - | - | - | - | - |
| Résultat net | - 1 143 226,10 | - 847 831,37 | - 536 346,00 | - 522 137,83 | - 182 936,20 | 226 072,69 |

| Secteur Extra Hospitalier | | | | | | |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 | B2023 |
| Résultat d'exploitation | - 143 063,74 | - 426 196,01 | - 427 419,56 | - 433 468,89 | - 441 928,61 | - 451 695,77 |
| Résultat financier | 9 000,00 | 9 900,00 | 10 098,00 | 10 198,98 | 10 249,97 | 10 249,97 |
| Résultat courant | - 152 063,74 | - 436 096,01 | - 437 517,56 | - 443 667,87 | - 452 178,58 | - 461 945,75 |
| Résultat exceptionnel | - | - | - | - | - | - |
| Résultat de l'exercice | - 152 063,74 | - 436 096,01 | - 437 517,56 | - 443 667,87 | - 452 178,58 | - 461 945,75 |

| | B2018 | B2019 | B2020 | B2021 | B2022 | B2023 |
|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Résultat d'exploitation | - 143 063,74 | - 426 196,01 | - 427 419,56 | - 433 468,89 | - 441 928,61 | - 451 695,77 |
| Dont : Produits d'exploitation | 1 435 022,59 | 1 781 959,33 | 1 812 834,20 | 1 851 356,39 | 1 881 157,25 | 1 919 162,37 |
| Charges d'exploitation | 1 578 086,33 | 2 208 155,34 | 2 240 253,75 | 2 284 825,28 | 2 323 085,86 | 2 370 858,14 |
| Résultat financier | 9 000,00 | 9 900,00 | 10 098,00 | 10 198,98 | 10 249,97 | 10 249,97 |
| Dont : Produits financiers | - | - | - | - | - | - |
| Charges financières | 9 000,00 | 9 900,00 | 10 098,00 | 10 198,98 | 10 249,97 | 10 249,97 |
| Résultat exceptionnel | - | - | - | - | - | - |
| Dont : Produits exceptionnels | - | - | - | - | - | - |
| Charges exceptionnelles | - | - | - | - | - | - |
| Résultat net | - 152 063,74 | - 436 096,01 | - 437 517,56 | - 443 667,87 | - 452 178,58 | - 461 945,75 |





Vivalia (Siège social)

Chaussée de Houffalize, 1
6600 Bastogne (Belgique)

Tél. : +32 (0)61/ 240 319

Fax : +32 (0)61/ 240 353

www.vivalia.be

RAPPORT ANNUEL 2017



www.vivalia.be

 **Vivalia**
Votre santé, notre quotidien

Réalisation : Service Communication de VIVALIA

Mise en page : Imprimeau

Impression : Imprimerie Meyer

Crédits photos : @Vivalia, @fotolia

Impression sur du papier 100% recyclé

Le Conseil d'administration a l'honneur de vous présenter le
RAPPORT ANNUEL DE L'EXERCICE 2017,
conformément à l'article 19 du décret du 5 décembre 1996 relatif
aux intercommunales wallonnes.



LE MOT DU PRÉSIDENT

Il y a un an, je vous disais être optimiste pour VIVALIA et aujourd'hui, malgré les innombrables écueils qui se dressent devant nous, je suis toujours dans le même état d'esprit.

Et pour cause...

- La première pierre du B6 sur le site de l'hôpital de Marche a été posée le 9 février 2018.
- La construction des trois crèches va être terminée sous peu, apportant ainsi une qualité et un potentiel d'accueil qui constituera un atout à l'épanouissement professionnel et humain des familles.
- La reconstruction et l'extension de nos MR/MRS permettront d'accueillir un nombre plus élevé d'aînés et ce, dans de meilleures conditions.
- L'acquisition des terrains sur le site de Houdemont est en cours (au moment où vous lirez ce rapport, les actes auront été signés).
- L'appel à projet du dossier *Vivalia 2025* a enfin été lancé par le Gouvernement wallon et nous y avons répondu pour le 25 mai 2018 afin de respecter le calendrier initialement prévu.

Les demandes visent notamment :

- les travaux importants liés à de nouvelles constructions et reconstructions, à l'extension d'un bâtiment existant et aux reconditionnements ainsi que les parkings et abords ;
- les équipements et le matériel liés à des travaux de construction subventionnés dans le cadre d'un calendrier de construction.

Pour rappel dans le cadre de la réorganisation des soins de santé pour la province de Luxembourg, VIVALIA propose la création d'un bi-site hospitalier en particulier :

- d'un Centre Hospitalier Régional Centre Sud qui regrouperait les activités et les techniques spécialisées des hôpitaux de Libramont, d'Arlon et de Bastogne, et
- le maintien de l'offre de soins de l'hôpital de Marche qui serait appelé à collaborer avec la nouvelle structure.

Espérons maintenant que tous les efforts consentis par l'ensemble des services, par les médecins qui croient au projet, par le management et par les administrateurs politiques, soient récompensés par un accord du Gouvernement wallon et que *Vivalia 2025* soit inscrit au prochain calendrier des constructions.

Nous pourrons ainsi passer la vitesse supérieure et mettre du concret dans ce dossier, travailler sur la période transitoire, sur le devenir et sur le choix des activités qui seront maintenues sur les sites actuels, ou sur de nouvelles disciplines à y implanter.

Vous allez prendre connaissance du rapport d'activités 2017 et vous pourrez constater que sa présentation ne cesse d'être améliorée chaque année, et j'en remercie et félicite les auteurs, c'est-à-dire les différents intervenants, mais surtout le service communication qui s'est agrandi et qui prend réellement ses marques en ce début 2018... et une bonne communication est indispensable de nos jours.

Mesdames et Messieurs, les résultats parlent d'eux-mêmes, ils sont bons, et vont vous être présentés en long et en large, mais je peux vous confirmer que la vigilance reste plus que jamais de mise et, croyez bien que l'équipe en place y est attentive.

Bonne lecture



Jean-Marie Carrier
Président de Vivalia

RAPPORT ANNUEL 2017

LE MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Je ne peux qu'abonder dans le sens des propos tenus par notre Président et souligner les nombreuses réalisations concrétisées en 2017 par VIVALIA.

Je vous rappelais l'année dernière que la route de la concrétisation de notre projet stratégique, VIVALIA 2025, serait semée d'embûches, notamment en matière financière. Nous devons en effet faire des choix rationnels et trouver le bon équilibre entre les investissements permettant de garantir la qualité des soins pendant la période intermédiaire nous menant à 2025 tout en conservant notre capacité à financer le projet VIVALIA 2025. Ensemble, nous devons agir en tant qu'acteur responsable et prendre les bonnes décisions garantes de l'avenir des soins de santé au sein de notre province.

Nous espérons tous que cette année sera marquée, après le consensus politique et médical obtenu sur VIVALIA 2025, par un engagement fort du Gouvernement wallon qui se traduira par la confirmation tant attendue du financement de notre projet stratégique d'un bi-site hospitalier, à savoir le développement de l'hôpital de Marche au NORD et la construction du Centre Hospitalier Régional au Centre SUD, à HABAY - HOUEMONT.

Ensuite, nous devons dépasser les dernières divergences et travailler ensemble vers des objectifs communs. La concrétisation des synergies médicales, passant par la création de services médicaux unifiés et d'un Conseil médical unique, sera très certainement une étape importante et obligée sur la route de 2025.

A l'aube de cette étape très importante que constituera la demande de financement de VIVALIA 2025, je ne peux que rappeler à toutes et tous la nécessité de maintenir et renforcer le consensus politique et médical luxembourgeois autour de ce projet porteur, faisant fi des dernières tentatives sous régionalistes de certains.



Yves Bernard
Directeur général de Vivalia

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| Les chiffres-clés de l'année 2017 | 07 |
| 1. Présentation de VIVALIA | 08 |
| 1.1 Carte d'identité de VIVALIA | 08 |
| 1.2 Carte des hôpitaux | 10 |
| 1.3 Carte des MR-MRS/HP/MSP | 12 |
| 1.4 Création de VIVALIA: quels objectifs ? | 14 |
| 2. Informations légales et statutaires | 15 |
| 2.1 Les statuts, les délégations et le mandat de gestion | 15 |
| 2.2 Tableau du capital de VIVALIA | 16 |
| 2.3 L'organigramme des organes | 17 |
| L'assemblée générale | |
| Le bureau de coordination | |
| Le Collèges des Commissaires aux comptes | |
| Les organes de gestion | |
| Le bureau | |
| Le comité d'audit | |
| Les comités de secteur | |
| La concertation avec les corps médicaux | |
| La Direction générale | |
| Le Secrétaire des organes de gestion et des Comités de secteur | |
| 2.4 L'organigramme du management | 25 |
| 3. Vision stratégique | 27 |
| 3.1 Plan stratégique 2017-2019 | 27 |
| 3.2 Vivalia 2025 | 28 |
| 4. Bilan d'activités | 31 |
| 4.1 Axe 1 : Grands projets transversaux | 32 |
| 4.2 Axe 2 : Démarche « Qualité et sécurité » | 48 |
| 4.3 Axe 3 : Principaux projets d'infrastructure | 54 |
| 4.4 Axe 4 : Activités des secteurs | 60 |
| 4.5 Axe 5 : Travail et bien-être | 66 |
| 5. Les indicateurs clés | 71 |
| 6. Statistiques d'activités | 78 |
| 7. Rétrospective de l'année 2017 | 89 |

LES CHIFFRES-CLÉS DE L'ANNÉE 2017

- **Nombre d'agents / nombre de médecins :** 3.778 / 426
- **Nombre de lits agréés :** 1.600 (1.190 hôpitaux / 410 MR-MRS)
- **Nombre d'admissions « Grandes Portes » (hôpitaux) :** 46.122
- **Nombre de journées :** 295.541 (hôpitaux) / 127.864 (MR-MRS)
- **Nombre de consultations :** 325.817
- **Montant total des investissements :** 45.166.816,57 €
- **Nombre de sorties PIT/SMUR :** 1.972 / 3.297
- **Nombre d'interventions chirurgicales :** 28.438

1. PRÉSENTATION DE VIVALIA



1.1. CARTE D'IDENTITÉ DE VIVALIA

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

Cette 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 extrahospitaliers.

L'Intercommunale des soins de santé Vivalia compte 1.600 lits agréés, emploie 3.778 personnes et s'adjoit les services de 426 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).



1.2. CARTE DES HÔPITAUX



6 SITES HOSPITALIERS

1.190 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

- Centre Hospitalier de l'Ardenne à Libramont

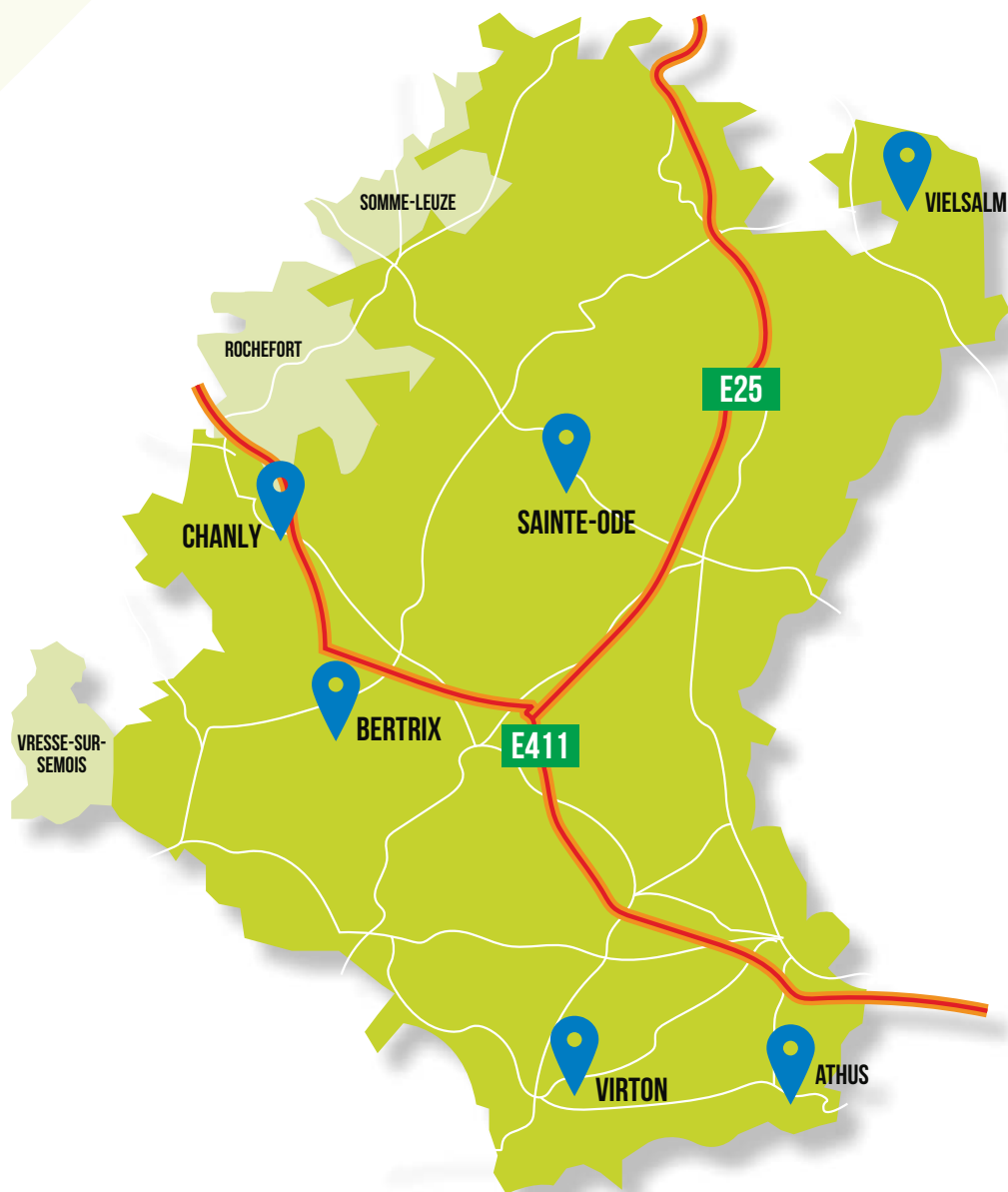
Hôpital psychiatrique « La Clairière » à Bertrix

199 lits

1 polyclinique

- Polyclinique Saint-Gengoux à Vielsalm

1.3. CARTE DES MR-MRS/HP/MSP



| | | |
|--|--|------------------|
| | 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 | 66 lits |
| | Des Habitations Protégées (HP)¹ | 16 places |
| | ● Habitations Protégées Famenne-Ardenne à Bertrix | |
| | 1 Maison de Soins Psychiatriques (MSP)² | 30 lits |
| | ● Maison de Soins Psychiatriques « Belle-Vue » à Athus | |

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

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

1.4. CRÉATION DE VIVALIA : QUELS OBJECTIFS ?

L'Intercommunale Vivalia a été créée le 21 octobre 2008 par une opération de fusion/absorption et d'apport de branche d'activité entre les entités suivantes : l'AIOMS Arlon/Virton, l'AIOMS de l'Ardenne, l'AIOMS de la Haute Lesse, l'AIOMS de Bastogne, l'Intercommunale Famenne Ardenne Condroz et le Centre Universitaire Psychiatrique La Clairière.

L'objectif de cette opération était la constitution d'une entité unique de gestion 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. En ont résulté une simplification de l'actionnariat et une meilleure représentativité des institutions étant donné que l'ensemble de ces institutions de soins étaient gérées, d'une part, par des intercommunales et, d'autre part, principalement par la Province de Luxembourg.

La simplification de l'actionnariat telle que décrite ci-avant permet des prises de décision optimales et harmonieuses en vue de garantir une accessibi-

lité aux soins d'une qualité médicale optimale, cela à un coût acceptable pour le patient et les autorités locales et provinciales et au sein d'un ensemble de soins intégrés.

Elle permet 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 d'être pris en charge rapidement et de recevoir les soins optimaux au regard de la pathologie qu'il présente.

Ce « bassin de soins » est aussi 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.



2. INFORMATIONS LÉGALES ET STATUTAIRES



2.1. LES STATUTS, LES DÉLÉGATIONS ET LE MANDAT DE GESTION

Vivalia, association de communes et de provinces régie par le décret du 19 juillet 2006 relatif aux intercommunales, est une personne de droit public n'ayant pas de caractère commercial et ayant 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 des 29 juin 2010, 27 novembre 2012, 22 mars 2016 et 13 décembre 2016, et ont été publiée aux annexes du Moniteur belge des 14 juillet 2010, 21 décembre 2012, 28 avril 2016 et 20 janvier 2017.

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, du 9 septembre 2014, 8 novembre 2016 et 16 mai 2017.

Le mandat de gestion adopté en Conseil d'administration le 16 mai 2017 a fait l'objet de publication aux annexes du MB du 31 août 2017.

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

2.2. TABLEAU DU CAPITAL DE VIVALIA

| Commune | % | Pop. 01/01/2012 | Nbrs de parts (entier) | Capital souscrit 31.12.2017 |
|---|----------------|--------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| Province de Luxembourg | 53,00% | 273.380 | 1.141.819 | 28.545.475 |
| Arrondissement d'Arlon. | 9,70% | 59.150 | 209.008 | 5.225.200 |
| Arlon | 4,63% | 28.259 | 99.854 | 2.496.350 |
| Attert | 0,85% | 5.170 | 18.268 | 456.700 |
| Aubange | 2,62% | 16.002 | 56.544 | 1.413.600 |
| Martelange | 0,28% | 1.719 | 6.074 | 151.850 |
| Messancy | 1,31% | 8.000 | 28.268 | 706.700 |
| Arrondissement de Bastogne | 7,49% | 45.676 | 161.397 | 4.034.925 |
| Bastogne | 2,48% | 15.094 | 53.335 | 1.333.375 |
| Bertogne | 0,53% | 3.210 | 11.343 | 283.575 |
| Fauvillers | 0,36% | 2.214 | 7.823 | 195.575 |
| Gouvy | 0,82% | 5.008 | 17.695 | 442.375 |
| Houffalize | 0,83% | 5.040 | 17.809 | 445.225 |
| Sainte-Ode | 0,40% | 2.411 | 8.519 | 212.975 |
| Vaux-sur-Sûre | 0,86% | 5.236 | 18.502 | 462.550 |
| Vielsalm | 1,22% | 7.463 | 26.371 | 659.275 |
| Arrondissement Marche-en-Famenne | 0,06% | 55.147 | 194.864 | 4.871.600 |
| Durbuy | 1,83% | 11.170 | 39.470 | 986.750 |
| Erezée | 0,50% | 3.072 | 10.855 | 271.375 |
| Hotton | 0,89% | 5.447 | 19.247 | 481.175 |
| La Roche-en-Ardenne | 0,70% | 4.249 | 15.014 | 375.500 |
| Manhay | 0,54% | 3.310 | 11.696 | 292.400 |
| Marche-en-Famenne | 2,85% | 17.397 | 61.473 | 1.536.825 |
| Nassogne | 0,87% | 5.303 | 18.738 | 468.450 |
| Rendeux | 0,41% | 2.499 | 8.830 | 220.750 |
| Tenneville | 0,44% | 2.700 | 9.541 | 238.525 |
| Arrondissement de Neufchâteau | 9,96% | 60.740 | 214.628 | 5.365.700 |
| Bertrix | 1,39% | 8.492 | 30.007 | 750.175 |
| Bouillon | 0,89% | 5.422 | 19.159 | 478.975 |
| Daverdisse | 0,23% | 1.404 | 4.961 | 124.025 |
| Herbeumont | 0,26% | 1.555 | 5.495 | 137.375 |
| Léglise | 0,79% | 4.790 | 16.926 | 423.150 |
| Libin | 0,81% | 4.910 | 17.350 | 433.570 |
| Libramont-Chevigny | 1,73% | 10.573 | 37.360 | 934.000 |
| Neufchâteau | 1,19% | 7.262 | 25.660 | 641.500 |
| Paliseul | 0,86% | 5.215 | 18.427 | 460.675 |
| Saint-Hubert | 0,93% | 5.645 | 19.947 | 498.675 |
| Tellin | 0,41% | 2.477 | 8.753 | 218.825 |
| Wellin | 0,49% | 2.995 | 10.583 | 264.575 |
| Arrondissement de Virton | 6,64% | 52.667 | 186.101 | 4.652.525 |
| Chiny | 0,85% | 5.164 | 18.247 | 456.175 |
| Eralle | 0,93% | 5.685 | 20.088 | 502.200 |
| Florenville | 0,90% | 5.505 | 19.452 | 486.300 |
| Habay | 1,35% | 8.258 | 29.180 | 729.500 |
| Meix-devant-Virton | 0,45% | 2.725 | 9.629 | 240.725 |
| Musson | 0,73% | 4.430 | 15.654 | 391.350 |
| Rouvroy | 0,34% | 2.071 | 7.318 | 182.950 |
| Saint-Léger | 0,55% | 3.364 | 11.887 | 297.175 |
| Tintigny | 0,65% | 3.970 | 14.028 | 350.700 |
| Virton | 1,89% | 11.495 | 40.618 | 1.015.450 |
| Total Communes Province Luxembourg | 44,84% | 273.380 | 965.998 | 24.149.950 |
| Total Province Luxembourg | | | 1.141.819 | 28.545.475 |
| Total Luxembourg | | | 2.107.817 | 52.695.425 |
| Province de Namur | 0,08% | 479.776 | 1.633 | 40.825 |
| Arrondissement de Dinant | 2,09% | 107.579 | 44.924 | 1.123.100 |
| Somme-Leuze | 0,82% | 5.025 | 17.756 | 443.900 |
| Vresse-sur-Semois | 0,02% | 2.740 | 476 | 11.900 |
| Rochefort | 1,24% | 12.482 | 26.692 | 667.300 |
| | | 4.645 | | |
| Total Communes Province de Namur | 2,09% | 20.247 | 44.924 | 1.123.100 |
| Total Province Namur | | | 1.633 | 40.825 |
| Total Namur | | | 46.557 | 1.163.925 |
| TOTAL GENERAL | 100,00% | 278.405 | 2.154.374 | 53.850.350 |

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, § 1^{er}, l'organe de contrôle régional n'a pas encore communiqué à Vivaia le nom de son représentant.

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 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 2017 :

- *Président*
Jean-Marie CARRIER
- *Vice-présidents*
Roland DEOM (1^{er} Vice-président)
Philippe HANIN (2^{ème} Vice-président)
Vincent WAUTHOZ (3^{ème} Vice-président)

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

Pierre PIRARD (5^{ème} 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 14/02 – 21/03 – 26/04 – 16/05 – 26/05 – 27/06 – 12/09 – 07/11 et 05/12.





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 2017 :

- Président
Jean-Marie CARRIER
- Vice-présidents
Roland DEOM (1^{er} Vice-président)
Philippe HANIN (2^{ème} Vice-président)
Vincent WAUTHOZ (3^{ème} Vice-président)
Yves PLANCHARD (4^{ème} Vice-président)
Pierre PIRARD (5^{ème} Vice-président)
- Administrateurs
Denis COLLARD / Elie DEBLIRE / Nathalie HEYARD / Michel JACQUET / Jean-Marie MEYER

Le Comité de gestion s'est réuni les 19/01 - 14/02 - 14/03 - 11/04 - 24/04 - 16/05 - 13/06 - 11/07 - 22/08 - 12/09 - 26/09 - 17/10 - 07/11 - 28/11 et 19/12.

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 (1^{er} Vice-président)
- Administrateurs
Michel JACQUET / Jean-Marie MEYER / Jocelyne OLIVIER

Le Comité de rémunération s'est réuni les 14/02 et 16/05 (2x).

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 (1^{er} Vice-président)

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

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

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

Pierre PIRARD (5^{ème} Vice-président)

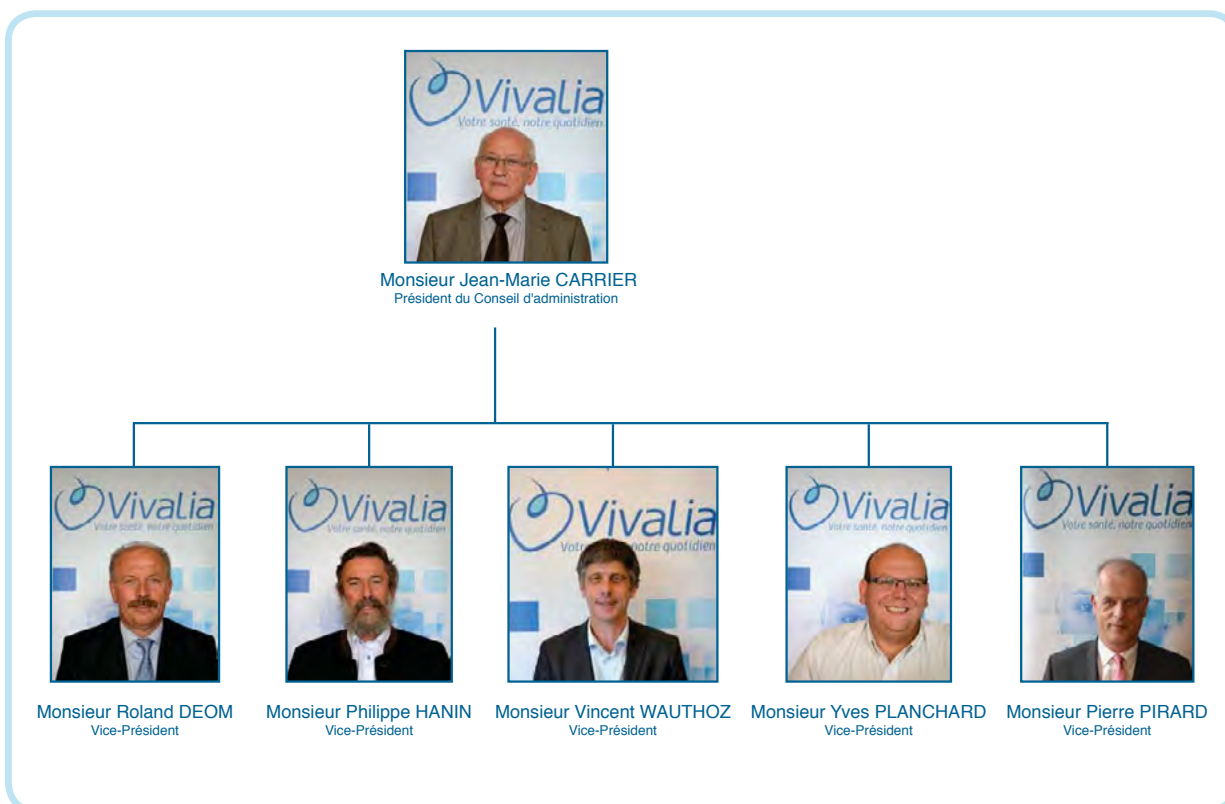
Le Bureau de coordination s'est réuni les 31/01 – 07/03 – 29/03 – 11/04 – 24/04 – 02/05 – 09/05 – 13/06 – 21/06 – 31/08 – 17/10 – 26/10 – 20/11 – 27/11 et 19/12.



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.



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 les 14/03 – 27/03 – 09/05 – 13/06 – 02/10 – 28/11 et 19/12.

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

Le Comité de secteur AMU s'est réuni les 11/01 – 12/04 – 11/05 – 14/06 – 11/10 – 26/10 – et 08/11.

Comité secteur Extra-Hospitalier

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

Le Comité de secteur Extra-Hospitalier s'est réuni le 07/11.

COMITÉ SECTEUR PCPA

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

Le Comité de secteur PCPA s'est réuni les 01/02 – 25/04 – 11/5 – 10/10 et 30/10.

LA CONCERTATION AVEC LES CORPS MÉDICAUX

Dans le cadre des activités liées à son core business hospitalier, de loin l'activité principale de VIVALIA, l'association des médecins hospitaliers à la prise de décisions se fait conformément au Titre IX de la Loi Coordinée sur les Hôpitaux.

La dite LCH précise que le Conseil médical d'un hôpital est l'organe représentant les médecins hospitaliers et par lequel ceux-ci sont associés à la prise de décisions à l'hôpital ; il est l'interlocuteur obligé du Gestionnaire qu'est VIVALIA pour toutes les questions relevant de sa compétence.

La composition et le fonctionnement d'un Conseil médical ainsi que les modalités d'élection de ses membres sont définis par la Loi.

La procédure d'avis demandé au Conseil médical pour les matières définies dans l'article 126 de la Loi a été remplacée par une procédure de concertation directe entre le Gestionnaire et les Conseils médicaux des Cliniques du Sud Luxembourg, du Centre Hospitalier de l'Ardenne, de l'Institut Famenne Ardenne Condroz, ainsi que du Centre Universitaire Psychiatrique de Bertrix.

Cette procédure de concertation directe se fait au sein d'un Comité permanent de concertation, composé, d'une part, d'une délégation mandatée par le Gestionnaire et, d'autre part, d'une délégation mandatée par le Conseil médical.

Au sein de ce Comité, l'objectif est de parvenir à un consensus sur les matières qui requièrent l'avis du Conseil médical.

Les Comités permanents de concertation se réunissent à raison d'une réunion par trimestre.

En sus du respect de cette obligation inscrite dans la Loi des Hôpitaux, et dans l'attente de la mise en place d'un Conseil médical unique, a été instauré un **Comité stratégique (COSTRAT)**, lieu de rencontre entre des délégations des Conseils médicaux des hôpitaux et une délégation du Gestionnaire, composée des membres du Bureau politique. Le COSTRAT a pour objectif de dégager un consensus global sur les points à traiter dans les Comités permanents de concertation.

Le COSTRAT s'est réuni les 23/01, 27/03, 15/05, 28/08, 02/10 et 20/11/2017.

Les points ci-après y ont été abordés :

- projet d'Association bassin de soins ;
- Vivalia 2025 et le Fonds d'investissement y relatif, ainsi que le dimensionnement des CHR Centre/Sud et Hôpital de Marche et les états d'avancement des Comités de pilotage mis en place dans le cadre du projet ;
- fusion des laboratoires de biologie clinique ;
- cotisation AMU ;
- optimisation de la gestion des quartiers opératoires ;
- accréditation des hôpitaux.



LA CONCERTATION ET LA NÉGOCIATION AVEC LES ORGANISATIONS SYNDICALES ET LE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

Au sein de VIVALIA, les organisations syndicales que sont la CSC-Services publics, la CGSP et le SLFP défendent les intérêts des membres du personnel conformément à la Loi du 19 décembre 1974 organisant les relations entre les autorités publiques et les syndicats des agents relevant de ces autorités.

A cet effet les lieux de négociation et de concertation sont de deux ordres : les Comités de Concertation et de Négociation Syndicale (CCNS) et les Comités de Concertation Bien-être au Travail (CCBET).

du Comité de Négociation et de Concertation traitant de principes généraux applicables à l'ensemble des agents de VIVALIA, mais également des réunions de Comités de Concertation locale Sud/Nord/Centre, en fonction de la localisation des institutions de VIVALIA.

Ces réunions sont au nombre de quatre pour les matières transversales et de trois pour chaque zone territoriale.

Le même principe s'applique au niveau du bien-être au travail, des réunions transversales du Comité de concertation Bien-être au Travail et des réunions locales (Nord/Centre/Sud) du Comité de concertation Bien-être au Travail ; idem pour le nombre de réunions.



LA DIRECTION GÉNÉRALE



Monsieur Yves BERNARD
Directeur général de VIVALIA

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 2017, la gestion journalière était assurée par M. Yves BERNARD, Directeur général depuis le 1^{er} mars 2012.

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.



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 législa-

tion, des règlements et statuts propres de Vivalia, les travaux préparatoires, le secrétariat, la bonne tenue des procès-verbaux et le suivi administratif des décisions prises.

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

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

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

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

2.4. 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.

Il s'est réuni à deux reprises chaque mois durant l'année 2017.

Co-présidé par le Directeur général et le Directeur général aux Affaires médicales, le Comité de direction 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).

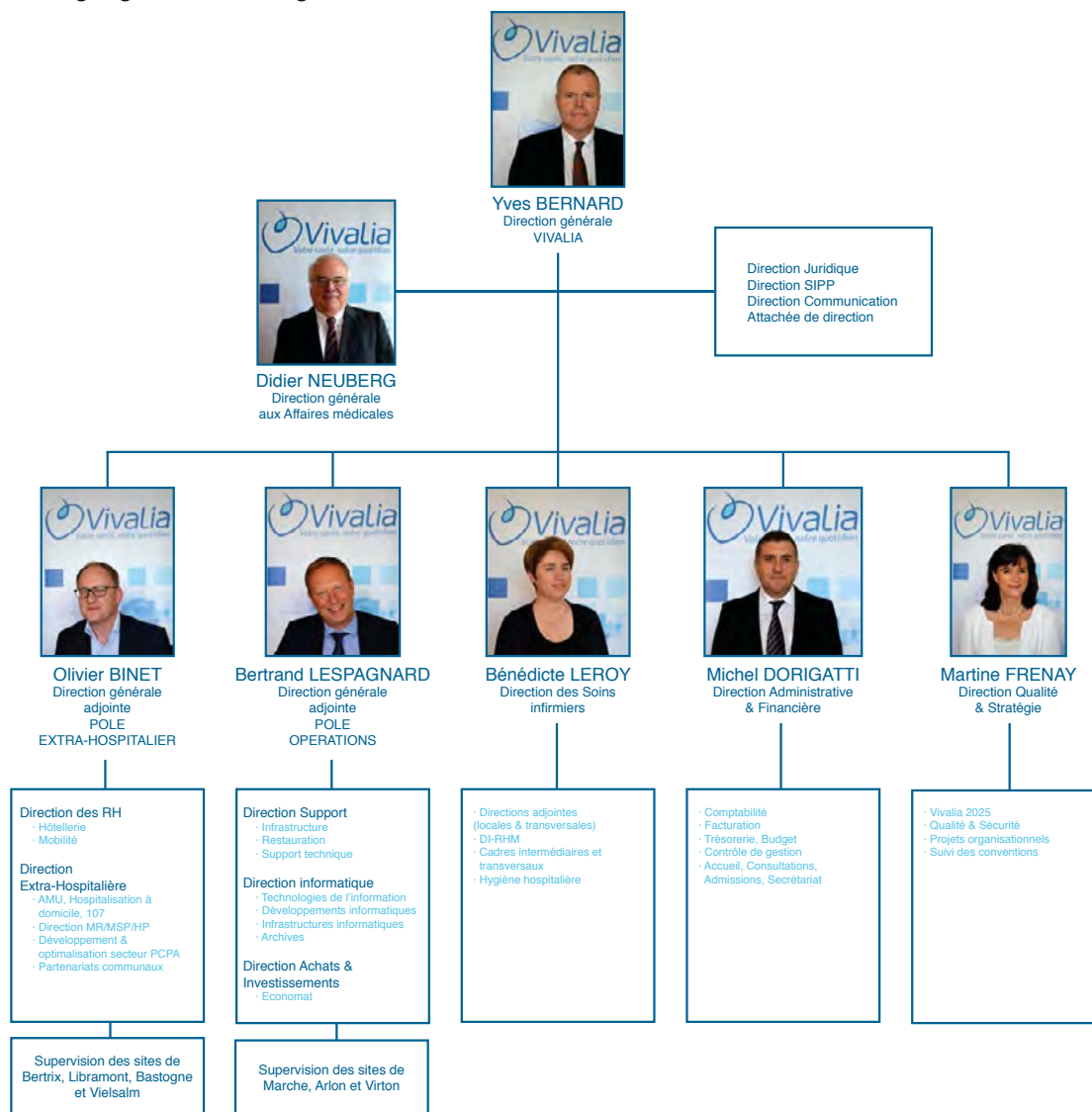
Le Comité du Secteur Extra-Hospitalier est co-présidé par le Directeur général de Vivalia et par le Directeur général adjoint en charge du pôle Extra-Hospitalier. Il a la charge des structures en amont et en aval de l'offre hospitalière : MR/MRS, crèches, 107, AMU, ...

Le Comité du Secteur Extra-Hospitalier 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



Organigramme du management



Cet organigramme est d'application depuis janvier 2016.

3. VISION STRATÉGIQUE



3.1. PLAN STRATÉGIQUE 2017-2019

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. Il a fait l'objet d'une première évaluation en Assemblée générale du 12 décembre 2017.

Le Plan stratégique est une obligation du Code wallon de La Démocratie et de la Décentralisation, lequel précise en son article L1523-13 que le dit Plan est arrêté par le Conseil d'administration et soumis à l'approbation de l'Assemblée générale annuelle de fin décembre.

Indépendamment de l'aspect légal du Plan stratégique, plusieurs raisons justifient un plan stratégique au sein de VIVALIA afin de mobiliser chaque acteur vers des objectifs institutionnels communs, en concordance avec les aspirations de développement professionnel de chacun mais surtout en concordance avec les besoins actuels et futurs de la population.

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 des cinq grands objectifs que sont :

- la proposition d'une offre de soins et une couverture territoriale complètes par le développement de collaborations efficaces inter et extra hospitalières ;
- l'extension et la structuration de l'offre de soins afin de pouvoir augmenter l'attractivité et la fréquentation des structures au sein de la province de Luxembourg ;
- la volonté d'atteindre l'équilibre financier par une maîtrise des coûts par une efficacité des synergies interdépartementales ;
- le développement du pôle « MR-MRS » et la création de synergies avec les établissements aigus ;
- l'attractivité de Vivalia auprès des professionnels des soins de santé et leur développement au sein de Vivalia.

Afin de répondre à ces objectifs, des projets transversaux 2017-2019 ont été mis en œuvre dans les domaines ci-après :

- la qualité des soins et des services par la professionnalisation des Départements par harmonisation des procédures de manière transversale ;
- le Dossier Patient Informatisé Intégré (DPII) et le Dossier Infirmier Informatisé (DII), la Prescription Médicale Informatisée (PMI) ;
- une meilleure communication par la mise en place de nouveaux sites Intranet et Internet ;
- la réalisation d'indicateurs de performance – mise en adéquation efficiente des ressources tant matérielles qu'humaines pour l'atteinte des objectifs de soins à la population en regard des objectifs nationaux de la politique des soins de santé ;
- l'externalisation de soins – synergie et collaboration avec les acteurs et structures externes – trajets de soins intra et extra muros ;
- l'optimisation de la gestion des ressources humaines ;
- la gestion de projet par un management de la qualité et plus précisément l'analyse et l'amélioration des processus ;
- le bien-être au travail, la sécurité et la valorisation de l'ensemble des acteurs ;
- les plans PIU afin de faire face aux accidents majeurs tant externes qu'internes.

Les projets tels qu'identifiés sont de différentes natures mais ont tous pour objectif commun de poursuivre plusieurs axes essentiels à l'évolution de VIVALIA notamment durant la période transitoire entre aujourd'hui et la concrétisation du projet VIVALIA 2025.

3.2. VIVALIA 2025

Le projet stratégique et financier prioritaire de Vivalia est le projet Vivalia 2025, lequel repose sur la construction du Centre Hospitalier Régional Centre/Sud et le Plan directeur de l'Hôpital de Marche, suite à une décision du Conseil d'administration du 16 juillet 2015 de réorganiser les soins de santé au sein de la province de Luxembourg et du sud Namurois sur un modèle d'un bi-site hospitalier. Cette décision a par ailleurs été entérinée dans le cadre des « accords de Noël », eux-mêmes ratifiés par les Conseils médicaux en février 2016.

Ce modèle de bi-site hospitalier aigu intègre donc à la fois :

- la création d'un Centre Hospitalier Régional en province de Luxembourg, situé entre les hôpitaux actuels d'Arion, Bastogne et Libramont et dont l'implantation, décidée par le Conseil d'administration du 16 mai 2016, se situera sur le site de Houdemont, commune de Habay. Ce projet, unique et innovant, devra être porteur d'une vision stratégique pour les années à venir, permettant de fédérer les acteurs de soins de santé de la province et garantir des soins de qualité optimale. Centre d'expertises médicales et soignantes de haut niveau et d'équipements de technologie la plus avancée, cet hôpital constituera la référence pour la province de Luxembourg, le sud Namurois et la zone Zoast limitrophe, et contribuera de la sorte à l'optimisation de l'offre de soins de santé. Ce projet devra inclure également, 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 ;
- le maintien de l'offre de soins actuelle sur l'hôpital de Marche dans le cadre d'une collaboration rapprochée et étendue entre ces deux structures, collabora-

tion considérée comme facteur-clé de la réussite du projet d'optimisation de l'offre de soins en province de Luxembourg. Il en résulte la poursuite du projet de développement de l'hôpital de Marche en réalisant sans délais les investissements y prévus.

Pour les deux institutions, cela impliquera une cohérence de collaboration en mode association sur base d'un modèle d'organisation médicale unique.

GOUVERNANCE DU PROJET

Le Conseil d'administration ayant validé le 26 mai 2016 le principe de gouvernance du projet, les comités de pilotage et l'équipe projet sont devenus effectifs dès 2017.

D'une part, le comité de pilotage, constitué à la fois des membres du Comité de direction, des Directeurs médicaux et d'un membre de chaque Conseil médical d'Arion-Virton, Marche-Bastogne et Libramont, s'est réuni dès janvier 2017 avec pour mission de veiller aux objectifs stratégiques définis par les organes décisionnels dans le cadre du projet.

D'autre part, l'équipe projet, dont le noyau se compose de la gestionnaire de projet, du gestionnaire du projet médical, de la Direction des Soins infirmiers et de la Direction Infrastructure, ont entamé la mobilisation des moyens et des ressources pour atteindre les objectifs qui lui sont confiés.





2017 ANNÉE DE LA CONCRÉTISATION DU PROJET

LES GRANDES ÉTAPES

1. Désignation d'un Bureau d'Architectes – Auteur de projet

Février 2017 – Lancement du cahier des charges pour désignation d'un bureau d'études, auteur de projet qui sera en charge de la conceptualisation et exécution du nouvel hôpital. Ce cahier de charges a été édité en partenariat avec IDELUX IPP, dont l'expertise et l'expérience quant à ces marchés européens est incontestable.

Avril 2017 – Ouverture des offres. Dix soumissionnaires ont répondu et présenté leur organisation, leur projet, leur vision de l'hôpital de demain, etc.

Septembre 2017 – Après l'analyse objective et scrupuleuse des offres par l'équipe projet et la Direction des Achats et Investissements de Vivalia, le Conseil d'administration a validé la proposition d'attribution de marché : l'association momentanée emmenée par la société BAEV, composée notamment de bureaux de renommée et présentant de solides références dans le milieu hospitalier telles que A.3, AlinéaTer, BGS-BNS, Greisch.

Décembre 2017 – L'équipe BAEV et l'équipe VIVALIA ont planifié leurs premières réunions de travail pour 2018. La première étape du dossier du nouvel hôpital sera la programmation ou « comment concevoir judicieusement le nouvel espace de soins et de santé à l'horizon 2025 ». Les architectes, ingénieurs et spécialistes de la construction œuvreront pendant deux ans pour imaginer, dessiner et concevoir le Centre Hospitalier Centre Sud en collaboration avec l'ensemble des Départements et médecins de Vivalia.

2. Rencontres médicales

De janvier à décembre 2017, le Dr Delrue, gestionnaire du projet médical, a rencontré plus de 28 spécialités ou Départements médicaux. Chaque groupe était composé de médecins des différentes institutions de VIVALIA et chaque rencontre avait notamment pour objectif de dessiner la vision de l'hôpital de demain, les besoins et les perspectives de développement et d'organisation de chacune des disciplines ou Départements.

3. Acquisition des terrains d'Habay-Houdemont

Mars 2017 – Le nouveau décret du 09 mars 2017 du Gouvernement wallon a annoncé le nouveau financement des infrastructures hospitalières. Chaque hôpital, courant 2018, sera invité à déposer son projet en vue d'obtenir son inscription au prochain plan quinquennal de construction et, dès lors, son financement.

Mai 2017 – Le Bureau d'avocat est désigné pour étudier la faisabilité, le cadre légal, le planning des différentes étapes à suivre et l'obtention d'un Arrêté d'expropriation auprès du Ministre compétent.

Novembre 2017 – Le Conseil d'administration marque son accord pour l'acquisition de 15 hectares nécessaires à la construction du projet appartenant à la commune d'Habay. Les démarches sont entamées par les Notaires respectifs. L'acquisition des terrains privés pour 35 hectares complémentaires y fera suite.



4. BILAN D'ACTIVITÉS



L'année 2017 fut riche et intense dans les différents sites et services de VIVALIA.

La présentation du bilan d'activités figurant ci-après s'articule autour cinq axes majeurs qui définissent les fondamentaux de notre fonctionnement et notre stratégie de développement :

- les grands projets transversaux entrepris au sein de Vivalia ;
- la démarche « Qualité et 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 au sein des trois secteurs de l'Intercommunale : l'Aide Médicale Urgente, la Prise en Charge de la Personne Âgée et la Santé Mentale ;
- travail et bien-être.





4.1.

AXE 1 : GRANDS PROJETS TRANSVERSAUX

En 2017, 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.

VOLET MÉDICAL

Les pathologies du cartilage traitées en collaboration avec l'ULg

En 2050, 315 millions de personnes souffriront d'arthrose et, parmi elles, plus de 100 millions présenteront un handicap sévère lié à cette maladie des articulations qui représente également un facteur de risque de nombreuses autres maladies associées au vieillissement, comme le diabète de type II ou les maladies cardio-vasculaires.



En 2017, le Pr Henrotin et son service de Kinésithérapie et Réadaptation fonctionnelle de l'hôpital de Marche ont maintenu une activité scientifique soutenue en matière de recherches pour identifier et développer de nouveaux traitements ainsi que de nouveaux moyens de diagnostiquer cette maladie complexe, invalidante avec des répercussions socio-économiques importantes.

Le département du Pr Henrotin réalise des études précliniques (sur cellules) et cliniques (sur l'homme) pour mieux comprendre les mécanismes d'action des médicaments et démontrer leur efficacité. Pour accélérer la découverte de nouvelles molécules, son unité de recherche de l'Université de Liège a mis au point des marqueurs biologiques (dosés directement dans le sang et l'urine) permettant de mesurer l'impact de ces traitements sur le fonctionnement des tissus de l'articulation (os et cartilage).

L'Upgrade du programme « Rapid Recovery »

Lancé en 2010 par le Service d'Orthopédie de l'hôpital de Marche, le programme « Rapid Recovery » - le premier du genre en Wallonie - a vécu une nouvelle évolution en 2017.

Ce programme de qualité permet la prise en charge pluridisciplinaire optimale et efficace des patients opérés de prothèse totale de hanche ou de genou, avec un objectif prioritaire : la meilleure satisfaction possible du patient. La nouvelle mouture en voie de finalisation en 2017 a pour ambition d'offrir au patient une information encore plus précise, de lui permettre de retourner à domicile plus rapidement et de manière encore plus sécurisante. Pour atteindre cet objectif, l'ensemble des protocoles de soins ont été revus en profondeur et la séance d'information préopératoire a été entièrement repensée. Par ailleurs, la création d'un poste d'infirmier(ère) référent(e), véritable lien entre le patient et l'hôpital, est actuellement à l'étude.



« Rapid Recovery » met l'accent sur l'information maximale du futur opéré tout au long de son parcours, sa participation active à sa rééducation et une prise en charge humaine grâce à de la revalidation en groupe durant l'hospitalisation. Le travail réalisé en équipe pluridisciplinaire dans le cadre du Rapid Recovery, a permis d'obtenir d'excellents résultats : le nombre de patients a augmenté de 200 %, la durée moyenne de séjour a diminué de 40 %, la qualité des soins a été nettement améliorée, le dynamisme des équipes soignantes a été décuplé, le tout dans une atmosphère de travail constructive, respectueuse et attractive.

Une prise en charge spécifique des troubles du rythme cardiaque

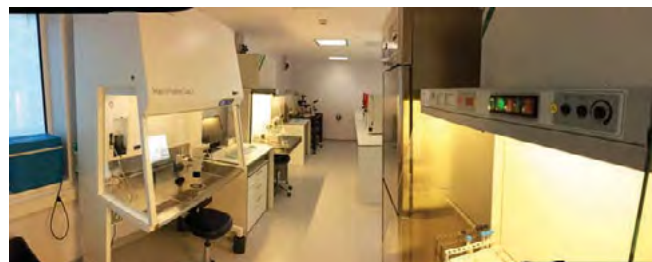
L'Unité de Rythmologie des hôpitaux d'Arlon et Virton a été chargée en 2017 de coordonner, au nom de la Société Européenne de Rythmologie (EHRA), un document de consensus avec les sociétés savantes de rythmologie nord-américaine, sud-américaine et Asie-pacifique, pour harmoniser les recommandations internationales concernant le dépistage de cette fibrillation auriculaire.

Cette unité est la seule en province de Luxembourg à bénéficier de l'agrément E qui l'autorise à pratiquer les bilans invasifs par cathétérisme chez les patients qui présentent des troubles du rythme cardiaque (emballements ou ralentissements anormaux du rythme cardiaque). L'objectif est de décider éventuellement de l'indication d'un pacemaker ou de proposer des solutions interventionnelles aux patients qui présentent de fréquentes accélérations anormales du rythme cardiaque. Le service est équipé pour pratiquer ces interventions en allant localement « bruler » les circuits électriques cardiaques responsables de ces arythmies.

Le Service de Cardiologie des hôpitaux d'Arion et Virton s'est également toujours beaucoup impliqué dans l'éducation des patients, éducation à la prise en charge de l'insuffisance cardiaque, éducation aux premiers gestes de réanimation dans les écoles, et dans le dépistage de la fibrillation auriculaire. Le Dr Georges H. Mairesse, médecin chef de service, s'est investi, depuis 2010, dans la coordination nationale de ces campagnes de dépistage de la fibrillation auriculaire. Cette arythmie, parfois asymptomatique, peut en effet être responsable d'accidents vasculaires cérébraux ou d'insuffisance cardiaque.

Un nouveau laboratoire pour le Centre PMA de Vivalia

Le Centre PMA (Procréation Médicalement Assistée) de Vivalia, situé à l'hôpital de Libramont, propose une approche pluridisciplinaire de la prise en charge de l'infertilité (gynécologues, biologistes, psychologues...). Dans le cadre de parentalités nouvelles, le Centre PMA accueille également des familles homoparentales ou monoparentales pour répondre à leur désir d'enfant.



Le 9 mars 2017, ce centre inaugurerait officiellement ses nouveaux locaux qui représentent un investissement de 962.206,12 €. Le nouveau laboratoire – plus spacieux et mieux équipé, répondant aux normes de qualité et de sécurité en matière de réception, manipulation des gamètes, développement embryonnaire, conservation à basse température - permet ainsi aux patients de la province de Luxembourg, des provinces et des pays limitrophes d'avoir accès à des infrastructures plus modernes et leurs demandes peuvent être prises en charge rapidement.

Le Centre PMA de Libramont est le seul de la province de Luxembourg à proposer les différentes techniques de procréation médicalement assistée, dont le monitoring ovulatoire avec rapports programmés, l'insémination intra-utérine (IIU) de sperme préparé et la Fécondation In Vitro (FIV) ou rencontre au laboratoire entre les ovocytes et les spermatozoïdes. Si nécessaire, les biologistes réalisent une micro-injection des spermatozoïdes dans les ovocytes (« Intra-cytoplasmic Sperm Injection » ou ICSI).



En 2017, le Service a assuré la prise en charge de plus de 700 essais PMA, dont plus de 400 implantations et plus de 300 cycles de Fécondation In Vitro (cycles frais et congelés). Le laboratoire gère également un stock de gamètes et embryons cryopréservés à basse température.

Le Service PMA bénéficie de toutes les ressources communes de Vivalia (Pharmacie hospitalière, Laboratoire de Biologie clinique, Bloc opératoire, Service technique et biotechnique, Administration des patients...) et travaille en étroite collaboration avec plusieurs médecins de l'institution (généticiens, urologues, Clinique du poids...).

Le Centre collabore également avec les Centres de la VUB et d'Erasmus pour la prise en charge de patients porteurs de maladies virales (HIV, hépatite...), ainsi qu'avec les Centres PMA de Namur, Liège... notamment pour le transport de gamètes et embryons cryopréservés.

Un Centre Multidisciplinaire pour le traitement de la Douleur Chronique

Unique en province de Luxembourg, le Centre Multidisciplinaire pour le Traitement de la Douleur Chronique de Vivalia (CMTDC), situé à l'hôpital de Libramont, soigne les personnes souffrant de douleurs chroniques et de douleurs subaiguës (douleurs présentes depuis moins de 3 mois, mal contrôlées par les traitements entrepris et souvent associées à des risques de chronicisation).

En 2017, le Centre a poursuivi ses objectifs, axés sur un meilleur contrôle et la diminution de la douleur du patient, de manière à améliorer sa qualité de vie et à retrouver un maximum d'autonomie.

Le Centre collabore avec l'ensemble des Services médicaux de Vivalia et son équipe est composée de médecins algologues, d'infirmier(ère)s, de psychologues, de kinésithérapeutes, d'ergothérapeutes, d'assistants sociaux et d'un secrétariat.



Il propose un accompagnement du patient structuré selon 4 axes :

- **éducatif** : meilleure compréhension et gestion de la douleur chronique, adaptation des comportements ;
- **rééducatif** : réhabilitation physique, réadaptation, meilleure autonomie, gestion des activités quotidiennes ;
- **psychologique et sociétal** : informations douleur-émotions, gestion non médicamenteuse de la douleur ;
- **médicamenteux** : parfois par des techniques interventionnelles.

Radiothérapie : une offre de soins provinciale

Le Service de Radiothérapie de l'hôpital de Libramont a continué, en 2017, de renforcer la qualité de ses services grâce à son accélérateur de particules et il a développé sa synergie avec le Centre Hospitalier Universitaire de Liège, constituant ainsi un véritable satellite du CHU liégeois.



Seul Centre de Radiothérapie de la province de Luxembourg, le service de Libramont travaille en collaboration avec l'ensemble des services spécialisés des hôpitaux vivaliens (oncologie, radiologie...) et est connecté en permanence avec le Service de Radiothérapie du CHU de Liège par le biais d'un réseau sécurisé de fibre optique. Cette infrastructure

informatique permet une transmission des données en temps réel et un suivi journalier des dossiers médicaux par une équipe pluridisciplinaire multi-sites, notamment par un système de vidéoconférence. Cette organisation en miroir avec le CHU de Liège présente plusieurs avantages tels que la possibilité de poursuivre un traitement en cas de panne (machines entièrement compatibles, standards identiques) ou encore la limitation des déplacements des patients. En effet, hormis pour certaines techniques spécifiques qui restent pratiquées de manière centralisée au CHU de Liège, le suivi des patients peut être effectué à l'hôpital de Libramont. 419 premières consultations ont été enregistrées en 2017 à l'hôpital de Libramont, ainsi que sur les sites d'Arlon et Marche.

Un nouveau scanner AS Définition 128



Fin 2017, le Service d'Imagerie médicale de l'hôpital de Bastogne a été équipé d'un tout nouveau scanner, représentant un investissement de près d'un million d'euros.

Le Définition AS 128, c'est son nom, se caractérise par une grande homogénéité clinique, plus importante que tout autre scanner mono tube :

- **en oncologie** : grâce à sa couverture volumique de 20 cm/s et de 128 coupes par rotation, il permet de visualiser un champ de 60 cm en 3 secondes ;

- **pour l'urgence** : il offre un confort inégalé pour les patients et pour l'équipe médicale en facilitant les mobilisations ;

- **en neurologie ou ostéoarticulaires**, il permet d'accéder à une qualité d'image inégalée grâce au foyer flottant dans les 3 axes ;

- il dispose d'un module interventionnel 3D Wireless exclusif, apportant aux radiologues des vues 3D dans la salle d'examen pour des ponctions plus rapides et plus sûres.

Le nouveau scanner intègre les techniques de réduction de doses les plus récentes et les plus performantes.

La modulation en temps réel permet de réaliser une économie de doses jusqu'à 68%, sans perte de qualité d'image. Il permet des acquisitions sous faible tension pour réduire ultérieurement l'irradiation des patients et met à disposition les dernières avancées de reconstruction itérative pour éliminer les artéfacts métalliques parfois présents dans les régions de la colonne, de la hanche, de l'épaule, cervicale, dentaire...

Le scanner propose également les dernières évolutions de représentation anatomique du patient pour une parfaite prise en charge thérapeutique.

Le déploiement de la Prescription Médicale Informatisée (PMI)

En 2017, le projet de prescription médicale informatisée a continué d'évoluer au sein de Vivalia avec une plus grande implication de plusieurs départements (médical, infirmier, administratif, informatique et pharmacie) dans son paramétrage et le début de son implémentation.

Ce projet PMI permettra de rencontrer plusieurs objectifs : le respect de la législation en ce qui concerne la signature des prescriptions médicales, l'aide à la prescription, l'amélioration de la qualité-sécurité par la suppression des erreurs dues aux retranscriptions ou modifications des traitements, l'amélioration de l'efficacité par une information disponible en temps réel pour les trois partenaires de la prescription ainsi que la suppression des tâches redondantes et répétitives telles que les retranscriptions.

L'implémentation a débuté dans le Service d'Endocrinologie de l'hôpital d'Arlon, désigné comme « pilote » par le Collège des Directeurs médicaux. L'équipe du Service a participé activement aux premiers « débogages » du système, ce qui a permis de poursuivre la réalisation des mises en production dans

d'autres unités. Deux autres services des hôpitaux d'Arlon-Virton ainsi que deux services de l'hôpital de Libramont ont été mis en production en 2017.

Un planning de déploiement plus intensif sur les deux années à venir sera présenté afin de couvrir un maximum d'unités d'hospitalisation, de manière à répondre aux normes fixées dans le cadre du Plan e-Santé du SPF.

La prise en charge des patients obèses ou en surpoids

26% de la population belge présente un surpoids, 14% souffre d'obésité. Ce problème est souvent occulté ou sous-estimé. En 2017 encore, toutes les institutions hospitalières de Vivalia ont donné un large écho à la campagne de l'UPDLF (Union Professionnelle des Diététiciens de Langue Française).

Cette campagne a permis de rappeler au public l'importance de faire appel à des personnes avec des formations médicales reconnues pour prendre en charge les problèmes de santé et d'éviter de surfer sur une vague de régimes fantaisistes. La prise en charge du surpoids et de l'obésité en est un bon exemple. C'est pourquoi il existe dans l'ensemble des hôpitaux de Vivalia des équipes multidisciplinaires à l'écoute des patients souhaitant perdre du poids et vivre plus sainement.

Le traitement d'un problème de poids passe avant tout par la compréhension de la maladie, la prévention et le traitement adapté à la gravité de l'obésité. Il faut manger moins et bouger plus mais cela n'explique pas tout. Ce n'est pas toujours aussi simple. D'autres facteurs entrent en compte.

La 1^{ère} étape est souvent de consulter un diététicien qui va adapter l'alimentation de la personne en fonction de ses habitudes alimentaires, professionnelles, sociales et familiales mais il est important de penser à une prise en charge pluridisciplinaire qui contribuera à obtenir de meilleurs résultats dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité.

Hors convention diabète, 950 nouveaux 1^{er} rendez-vous ont été assurés par les diététiciens lors des consultations dans les Centres du Poids de Vivalia, ces patients ont ensuite été revus en consultation de suivi par les diététiciens et les équipes.

VOLET INFIRMIER

L'harmonisation et l'efficacité des organisations

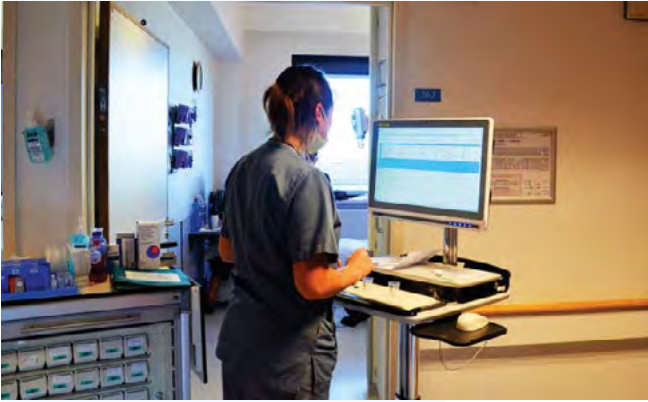
En 2017, les prestations temps plein de jour et les heures de début et fin de prestation du personnel attaché aux Départements infirmiers de Vivalia ont été harmonisées, sur l'ensemble des sites. Le Collège Infirmier a par ailleurs réalisé un inventaire des rôles de garde infirmière, en a étudié les modalités légales et organisationnelles. Il a également procédé à une analyse détaillée de l'activité réelle liée à ces rôles de garde pour, in fine, proposer une réorganisation visant à rencontrer les objectifs d'harmonisation et d'efficacité.

Les Directeurs des Départements infirmiers ainsi que les infirmiers en chef des blocs opératoires de Vivalia ont collaboré à l'audit des quartiers opératoires réalisé par le Dr Florence HUT. Leur contribution a porté sur l'objectivation de l'organisation infirmière et sur le rôle de l'infirmier en chef.



L'informatisation du dossier infirmier

En 2017, le Département infirmier a poursuivi le travail de paramétrisation du Dossier Infirmier Informatisé (DII), plus spécifiquement pour les unités spécialisées



(maternité, pédiatrie, urgences et salle de réveil).

Avant chaque déploiement, les référents, l'infirmier en chef et les infirmiers chefs de services ont suivi une formation spécifique en vue de transmettre leur savoir à leurs collègues. L'équipe de soins ainsi que les équipes volantes, transversales (équipe IRIS, convention diabète, liaison gériatrique, équipe mobile, volantes de nuit, codeuse DI-RHM, Département des soins infirmiers, équipe douleur) et les paramédicaux ont été sensibilisés à l'utilisation de l'outil et un accompagnement a également été organisé sur le terrain.

En 2017, 154 personnes, membres de 3 unités de soins (chirurgie générale et gériatrie à l'hôpital de Marche et gériatrie A de Libramont) ont bénéficié de la formation ce qui représente 1.152 heures d'apprentissage.

En 2018, le DII sera implémenté dans 13 unités de soins.

L'informatisation des horaires

Une équipe pluridisciplinaire de développement et d'implémentation des horaires informatisés a été mise sur pied en 2017.

Constituée de représentants de la Direction des Ressources humaines, de la Direction Informatique et de la Direction des Soins Infirmiers, elle a été chargée de générer des horaires répondant entre autres aux exigences de l'ILS (Inspection des Lois Sociales) en matière d'identification des heures supplémentaires et des sursalaires potentiellement y liés.

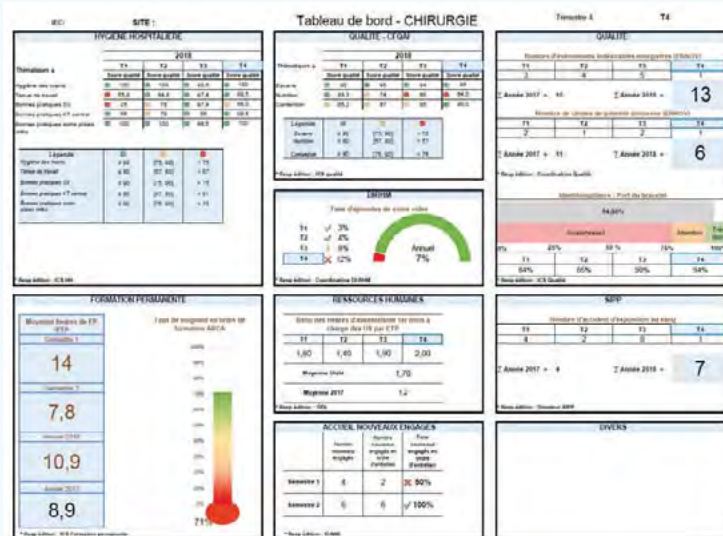
Depuis le 1^{er} septembre 2017, les grilles horaires ont été déployées. Plus de 80% du Département infirmier, tous sites confondus, en était équipé à la fin de l'année.

Dans le même temps, une formation a été assurée aux gestionnaires des horaires (infirmiers en chef et infirmiers chefs de services) et du personnel des Ressources Humaines.

La création d'une fonction d'infirmier chef de service chargé de projets

C'est en mai 2017 qu'a été créée, au sein de Viva-lia, la fonction d'infirmier chef de service chargé de projets. Cette nouvelle fonction transversale doit répondre à des objectifs développés selon les 3 axes suivants :

- Viva-lia 2025: collaboration dans le cadre de l'équipe-projet;
- développement des organisations de travail - projets transversaux;



Version en cours d'élaboration

- analyse globale de l'offre de soins en pré/postnatal au sein de Vivalia ;
- réflexion globale sur l'amélioration de la qualité de l'accueil aux urgences ;
- opérationnalisation des objectifs stratégiques de la Direction des Soins infirmiers :
- suivi hebdomadaire du taux d'occupation de l'ensemble des unités de soins ;
- élaboration d'un tableau de bord de gestion, outil de pilotage et d'évaluation du Département ou d'une unité de soins, constitué de plusieurs indicateurs de sa performance à des moments donnés ou sur des périodes données.

La reprise des volontaires de la Croix-Rouge

En 2017, Vivalia a préparé la reprise à son compte des activités de volontariat dans le milieu hospitalier suite à l'annonce, par la Croix rouge, de son intention d'arrêter ses activités en la matière.

Depuis le 1^{er} janvier 2018, l'ensemble des volontaires de la Croix-Rouge a donc été transféré et leur gestion incombe désormais aux Départements infirmiers.

Vivalia a souhaité pérenniser le volontariat et a donc décidé de maintenir la collaboration avec ces bénévoles qui souhaitent continuer leur investissement au service des patients et ainsi donner de la vie dans la vie des hôpitaux. Les activités des volontaires sont centrées autour du patient, l'objectif étant d'humaniser son séjour à l'hôpital.

Améliorer l'accompagnement et l'information des patients

L'hôpital de Marche, avec le soutien du Kiwanis, a réalisé une capsule vidéo destinée aux enfants opérés afin d'améliorer leur compréhension et leur participation aux soins et réduire leur anxiété liée à l'intervention chirurgicale.

Dans le même esprit, un mini-scanner 3D, à la taille de la poupée Kiwanis, a été réalisé par un étudiant du Centre Technifutur afin de permettre aux enfants de mieux comprendre le déroulement de cet examen et ainsi l'aborder avec moins d'appréhension. Enfin, un parcours mural entre la chambre de pédiatrie et le bloc opératoire / la salle de réveil a également été conçu.



Sur le site de l'hôpital psychiatrique de Bertrix, les unités de soins ont été réorganisées suite à l'évaluation réalisée au début de l'année 2017 au regard du fonctionnement de l'unité dédiée aux patients issus de la « défense sociale », créée lors de la mise en place du projet 107 en province de Luxembourg en juillet 2016. Le projet « défense sociale » ne pouvant remplir les 20 lits qui lui avaient été dédiés et le pavillon 5 n'étant pas adapté à ce type de patientèle, l'hôpital manquant par ailleurs d'une structure spécifique pour accueillir des patients névrosés ne trouvant pas leur place au pavillon 7, il a été décidé, en concertation avec le Conseil médical, de regrouper la patientèle du projet « défense sociale », réduite à 15 lits, et les patients essentiellement en phase aiguë mis en observation (15 lits) au pavillon 7 et de créer une unité spécifique de 18 lits réservée aux patients névrosés au pavillon 5.

A l'hôpital de Libramont, les parcours de prises en charge en hospitalisation de jour ont été optimisés afin de fluidifier les organisations, de mieux répondre aux besoins des patients et d'améliorer les process. Dans ce cadre, l'équipe de l'hôpital de jour chirurgie a rédigé une brochure d'accueil pour le patient hospitalisé en hôpital de jour chirurgie, travaillé sur les heures d'admission des patients et créé un salon de sortie.

Par ailleurs, le service de néonatalogie et la maternité de Libramont ont développé en 2017 le projet « soins de développement » s'inscrivant ainsi dans les plans du SPF Santé Publique qui soutient financièrement les services NIC (Neonatal Intensive Care) impliqués dans le programme NIDCAP (Neonatal Individualized Developmental Care Assessment Program). Ce projet permet, en collaboration avec les parents, d'adapter les pratiques de soins sur base du comportement de l'enfant afin de soutenir son développement et de renforcer les relations parents-bébé. Le projet « soins de développement » en néonatalogie vise à soutenir la transformation des unités néonatales traditionnelles en unités de soins de développement centrées sur la famille et respectant la

proximité Mère-Nouveau-né. Parallèlement, face à l'augmentation du nombre de consultations en pédiatrie, en vue de répondre aux besoins de prise en charge des patients et afin de fluidifier leur parcours de soins, une consultation infirmière a été mise en place en octobre 2017 dans le pôle des consultations de pédiatrie.

Le Service des Urgences de l'hôpital de Libramont a bénéficié en 2017 d'un module complet de formation relatif à la détection et à la prise en charge des violences intrafamiliales dispensés par Mme Anne-Marie OFFERMANS, sociologue. Ce projet a été établi en partenariat avec l'hôpital de Bertrix et la Province de Luxembourg.

VOLET EXTRA HOSPITALIER

Projet « 107 » : une prise en charge en réseau en santé mentale

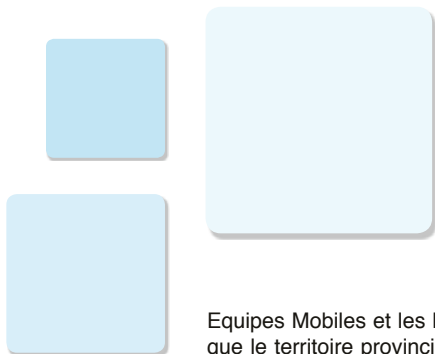
Le projet « 107 » a pour objectif le développement d'une prise en charge en réseau des personnes adultes atteintes d'une maladie mentale dans leur environnement, par la mise en place de trajets de soins individualisés.

En 2017, les partenaires du Réseau 107 Luxembourg - « ProxiRéLux » - ont participé à la rédaction de la convention de réseau qui sera signée par tous en 2018.

Les partenaires de la réinsertion socioprofessionnelle et de la réadaptation ont remis, à la demande de l'INAMI, un projet de convention 7.72 qui concerne la mise en place d'un « Centre de Rééducation Fonctionnelle » en province de Luxembourg. Une ASBL constituée en 2017, « La Cordée », aura pour objet la création et la gestion de ce Centre.

La Conférence Inter Ministérielle qui s'est tenue le 20 novembre 2017 a donné les directives concernant les

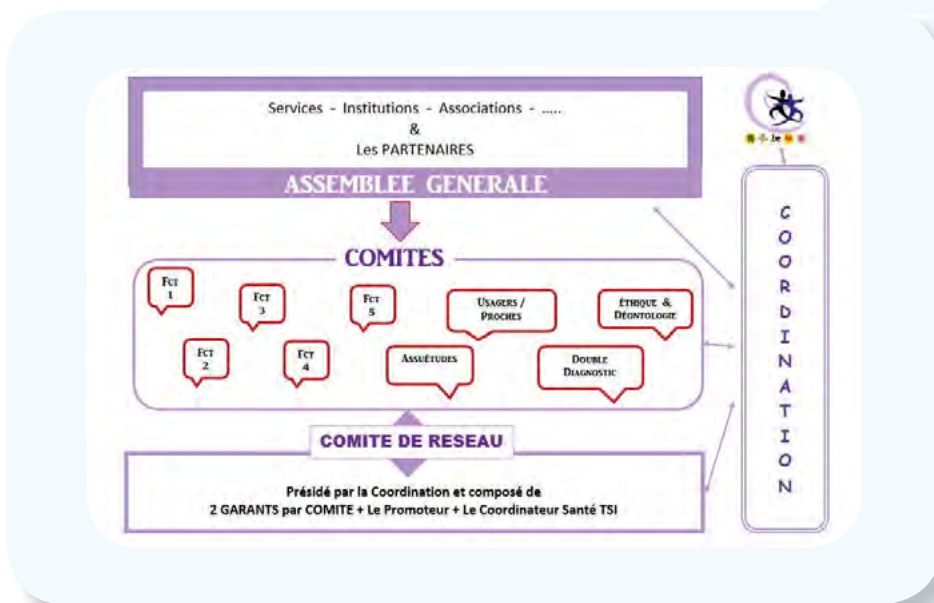




Equipes Mobiles et les hôpitaux psychiatriques pour que le territoire provincial soit couvert. Une proposition du Comité de Réseau devait être rendue pour le 31 janvier 2018 en vue d'une négociation dans le courant du 1^{er} trimestre 2018 avec le SPF Santé Publique et le GTI (Groupe de Travail Intercabinet).

Au sein du ProxiRéLux, Vivalia est représentée dans les Comités à travers ses différents services tels que :

- **F1** : Services de Liaison Psychiatrique des hôpitaux d'Arlon-Virton et de Bastogne-Marche
- **F2** : Equipes Mobiles DiapaZon : de Crise, de Longue Durée et Double Diagnostic
- **F3** : Hôpital de Jour de l'hôpital psychiatrique de Bertrix
- **F4** : Service Psychiatrique des hôpitaux d'Arlon et Bertrix
- **F5** : Initiatives d'Habitations Protégées de Bertrix et Maison de Soins Psychiatriques « Belle-Vue » d'Athus
- **Assuétudes** : Pavillon 4 de l'hôpital de Bertrix, Service de Liaison Psychiatrique des hôpitaux d'Arlon-Virton et Coordination Alcool des hôpitaux de Bastogne-Marche
- **Double Diagnostic** : Equipes Mobiles Double Diagnostic DiapaZon & Odysée



« Matilda » : une nouvelle politique de santé mentale pour les enfants et adolescents en province de Luxembourg



Depuis juillet 2015, le réseau Matilda développe la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents en province de Luxembourg. Vivalia y est représentée au travers de différents services: le Pavillon 3 de l'hôpital de Bertrix, le Service de Pédiatrie de l'hôpital de Libramont, la Psychiatrie de Liaison des hôpitaux d'Arlon-Virton et de Bastogne-Marche.

En 2017, les partenaires – dont Vivalia – ont finalisé la convention de réseau qui précise ses objectifs mais également les diverses procédures internes. Des groupes opérationnels se sont également attelés à mettre en œuvre les programmes d'activités du réseau (soins de crise, soins de longue durée, consultation et liaison intersectorielle...). Les partenariats plus spécifiques avec ProxiRéLux, la Coordination Luxembourg Assuétudes et la Plate-Forme de Concertation en Santé Mentale se sont poursuivis et davantage développés, en vue de favoriser une meilleure continuité des soins de santé mentale pour l'ensemble de la population de la province de Luxembourg.

En place depuis fin 2016, les Equipes Mobiles Odyssee (Crise, Longue Durée et Double Diagnostic), composées notamment d'agents Vivalia mis à disposition du réseau Matilda, ont pu soutenir toute une série de jeunes en difficulté et leur famille. En 2017, tout en organisant leur fonctionnement et en développant les partenariats avec le réseau, les 3 équipes ont pu aider et accompagner 260 jeunes en difficulté. Les 2 lits de crise du Pavillon 3 de l'hôpital de Bertrix ont continué à offrir un accueil temporaire pour les adolescents en situation de crise. Ainsi, courant 2017, un total de 54 adolescents ont pu bénéficier de cet accueil spécifique, de manière volontaire ou non. 22 d'entre eux ont, à la suite de cet accueil de crise, nécessité une prise en charge de plus longue durée au sein du Pavillon 3. Que cela soit au départ des équipes mobiles ou des lits de crise, les collaborations avec les partenaires du réseau continuent de se développer au bénéfice des jeunes de la province.

A côté de ces activités, en 2017, le réseau Matilda a pu organiser, en collaboration avec la Plate-Forme de Concertation en Santé Mentale, l'Espace Chrysalide ou le GTUP (Groupe de Travail « Usagers et Proches »), des conférences (« Le Burn Out Parental », « Les outils Octofuns », « Le Harcèlement scolaire », « L'Alimentation » et « Le Trouble De l'Attention ») et une exposition, « Open yours Eyes », qui étaient accessibles au grand public. Une matinée spécifique autour du secret professionnel partagé a également permis aux partenaires de mieux comprendre cette notion et son application dans le cadre des réseaux.

Le développement de l'hospitalisation à domicile et de l'e-Santé

Le 3 octobre 2017, Vivalia organisait, en partenariat avec la Province de Luxembourg, les Assises de l'e-Santé auxquelles 250 personnes ont assisté. Cette manifestation constituait le point d'orgue d'une année 2017 très active sur le plan de l'hospitalisation à domicile. Des projets innovants ont été développés et ils trouveront leur concrétisation en 2018.

Le territoire de la province de Luxembourg doit répondre à des problématiques générales (vieillesse de la population, développement des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) et outils connectés, augmentation du nombre de personnes atteintes de maladies chroniques et de la poly morbidité, évolution du système de prise en charge de la santé publique et de l'offre de soins, pénurie de médecins généralistes...) ainsi qu'à des besoins spécifiques (isolement en milieu rural, sous-équipement de l'habitat, manque d'infrastructures, faible densité de population, connectivité non performante, éloignement des centres urbains, manque de moyens de transports publics, évasion de la patientèle et des médecins vers les villes...).

L'évolution de la société, combinée aux avancées technologiques, permet de repenser le territoire dans une dimension spatiale et temporelle différente.

Ces évolutions sont d'autant plus marquées que certaines réglementations pensées à l'échelle de l'Etat fédéral ou de la Région sont difficilement applicables dans un contexte peu urbain et frontalier, avec des infrastructures non existantes (désert numérique, éloignement des axes routiers) et des masses critiques trop faibles pour justifier certains investissements tant publics que privés.

Le numérique peut, dans certains cas, pallier ces difficultés et améliorer l'efficacité (coordination-sécurité-rapidité-qualité) de l'offre de soins de santé en province de Luxembourg.

Face à ce constat, Vivalia, en partenariat avec l'Observatoire de la Santé de la province de Luxembourg, s'est investie dans le déploiement de l'e-Santé sous la bannière d'une démarche appelée «LuxHealth», en vue de travailler à la facilitation de l'organisation des soins de santé sur le territoire du Luxembourg belge. Une personne a été mise à disposition du projet depuis juillet 2017.

4 axes sont développés dans ce cadre :

1. l'identification et la mise en réseau des acteurs de la santé ;
2. l'observation de l'offre et de la demande en soins de santé sur le territoire de la province de Luxembourg ;
3. l'anticipation de l'offre et de la demande en soins de santé (évolution démographique, impact des réformes...);
4. la mise en œuvre et l'accompagnement de solutions innovantes (e-Santé, organisation des prestations, aménagement du territoire, infrastructures, mobilité, formation, connectivité...).

VOLET DIÉTÉTIQUE-NUTRITION-RESTAURATION

L'alimentation et la nutrition clinique thérapeutique dans la prise en charge globale du patient hospitalisé

En 2017, dans les hôpitaux de Vivalia, plus de 900 patients ont été pris en charge gratuitement par les onco-diététiciens (financés par le Plan Cancer) et plus de 800 dans les Centres de Convention Diabète.

Toujours très actif, le Service Diététique de Vivalia participe à la prise en charge thérapeutique globale des patients en garantissant un support nutritionnel optimal, en luttant contre la dénutrition et en s'impliquant dans la politique de santé publique en matière d'obésité. Plus de 13.000 passages diététiques pour mise en place et suivi d'une stratégie nutritionnelle ont été réalisés dans les unités de soins de Vivalia dans le cadre de la prise en charge de la dénutrition hospitalière.



Une prise en charge nutritionnelle spécifique orientée vers le patient oncologique est également développée. L'équilibre alimentaire d'une personne atteinte de cancer peut se trouver modifié pendant le traitement.

Fatigue, perte d'appétit, nausées et vomissements, aversions, changement de goût et d'odorat... font partie des plaintes les plus fréquentes.

Le Service Diététique travaille en continu à la politique nutritionnelle transversale de l'offre alimentaire de Vivalia en collaboration avec le Pôle Restauration et les CLAN (Comité Liaison Alimentation Nutrition), structure pluridisciplinaire qui réunit et coordonne tous les professionnels de l'hôpital concernés par l'alimentation et la nutrition. Le CLAN permet un pilotage transversal de la politique nutritionnelle au sein de Vivalia.

«Nourrir, c'est soigner». Il s'avère dès lors indispensable d'intégrer la prise en charge nutritionnelle dans la prise en charge globale du patient.

La Cellule transversale de dysphagie

La Cellule transversale de dysphagie Vivalia (CTD), initiée par le Service diététique de Vivalia 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 proposées par le Pôle restauration en fonction des stades, a continué son travail avec les logopèdes et les médecins impliqués et sensibilisés par ce

domaine sur l'utilisation de la nomenclature internationale IDDSI : *International Dysphagia Diet Standardisation Initiative*.

En 2017, la CTD a reçu l'approbation institutionnelle de pouvoir procéder à l'implémentation de cette nouvelle terminologie standardisée au sein de toutes les institutions de Vivalia. Cette Cellule a pour objectifs 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.

Dans ce cadre, l'Unité Centrale de Production (UCP) de Bertrix investira dans du matériel de découpe très spécifique. Les intitulés des plats porteront également des indications claires à travers un nouvel étiquetage identifiant le grade de dysphagie auquel ceux-ci correspondent.

La fin de l'année 2017 a été marquée par la préparation de l'intégration de l'hôpital de Bastogne dans le processus UCP de Bertrix pour les équipes des Départements Restauration et Diététique. Les 24.600 journées alimentaires servies à Bastogne seront produites à Bertrix à partir d'avril 2018. La cuisine centrale de Bertrix atteint ainsi sa capacité maximale de production. Avec l'intégration des prestations ali-

mentaires pour l'hôpital de Bastogne, l'UCP produira plus de 299.000 journées alimentaires (JA)/an, soit 18.587 JA/ETP. L'évolution de la productivité de l'UCP est notable, grâce à l'organisation de formations adaptées et à l'optimisation des techniques de travail.

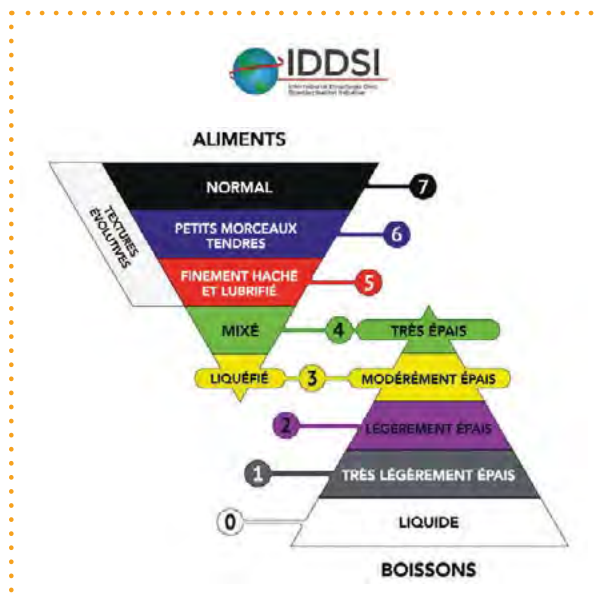


Diagramme IDDSI. Traduction française (France) provisoire (Ruglio et al., 2017)



VOLET TECHNIQUE/LOGISTIQUE

La réorganisation du Service Hôtellerie

L'année 2017 fut celle du changement pour le Service Hôtellerie de Vivalia.

Le regroupement des équipes d'entretien des différents sites en une structure transversale et unique a été réalisé. Le Service Hôtellerie de Vivalia compte 414 personnes pour 233 ETP sous contrat.

Il gère la propreté des différentes institutions ainsi que la gestion des linge (linges plats, vêtements de travail et vêtements des résidents dans certaines entités).

La structure centralisée a été mise en place en mai 2017. Après validation du nouvel organigramme du service, une concertation syndicale a été menée afin d'uniformiser les horaires des différentes institutions hospitalières. Durant le second semestre, les responsables ont été engagés et le nouvel organigramme a été instauré. Fin d'année, la taskforce qui travaillera en 2018 sur l'uniformisation du métier au sein de Vivalia a été structurée. Elle sera chargée de mener sa mission dans un triple objectif de qualité, d'économie et d'écologie.



VOLET INFORMATIQUE

Durant l'année 2017, la structure organisationnelle du Département « Informatique & Archives Médicales » a nécessité certaines adaptations afin de répondre à différentes circonstances :

- l'évolution très importante, ces cinq dernières années, des activités informatiques tant au niveau de la quantité qu'au niveau de la complexité technologique, de la qualité et des exigences de continuité de service, de mobilité et de sécurité ;
- la reprise des 4 services en charge de la gestion des archives médicales (Arlon, Bastogne, Libramont et Marche) suite à la modification de l'organigramme du management de Vivalia en 2016 ;
- le projet, initié début 2017, de rénover la téléphonie des institutions, impliquant d'évoluer vers les technologies digitales de communication et de confier dès lors au Département Informatique la gestion des centraux téléphoniques et des flux réseaux nécessaires à leur fonctionnement ;
- le bon avancement de l'homogénéisation technique, ceci dans un contexte de technologies maîtrisées en interne. Cette homogénéisation permet d'envisager à présent l'intégration fonctionnelle en concertation avec les métiers (intégration des plateformes d'admission et de facturation, des Dossiers Patients Informatisés...).

Pour l'année 2017, les 10 sites de Vivalia, interconnectés via un réseau informatique privé, représentent au total :

- 2.650 postes de travail et 850 imprimantes pour 3.300 utilisateurs médicaux et administratifs ;
- 400 serveurs d'applications ;
- 270 Téra bytes de données informatiques (270.000 Mb).

Fin 2017, l'essentiel de la rénovation des réseaux locaux des institutions hospitalières (710.000 €) était en voie de finalisation, permettant ainsi d'atteindre l'objectif d'harmonisation/simplification technique fixé.

Le projet global de rénovation/modernisation des centraux téléphoniques a également été lancé dans le même but d'harmonisation et simplification technique.

Par ailleurs, de nombreux travaux ont été exécutés pour conserver un niveau de sécurité informatique

adéquat vis-à-vis des attaques et virus informatiques en provenance de l'extérieur. Sur les quelques 150.000 messages qui entrent chaque mois en moyenne au niveau de Vivalia, un peu plus de 75.000 (soit plus de la moitié) sont placés en quarantaine pour des raisons de sécurité, puis détruits. Grâce aux mesures de sécurité mises en place, aucun incident significatif n'a été rencontré en 2017.

D'importants travaux de maintenance, rénovations et extensions matérielles ont été réalisés avec l'objectif de conserver, chaque jour et 24 heures sur 24, un service continu au niveau de l'informatique médicale et administrative.

Le parc logiciel est continuellement en modernisation et en extension. En 2017, les équipes informatiques sont intervenues en support à la concrétisation de multiples projets « métier », dont l'informatisation du Dossier Infirmier pour le Département des Soins infirmiers (projet « DII »), l'informatisation de la prescription de médicaments pour les médecins et la pharmacie (projet « PMI »), l'informatisation du monitoring aux soins intensifs, la modernisation de la stérilisation, etc.

VOLET GESTION ET ADMINISTRATION

Economies et harmonisation des processus via les marchés publics

Au sein de la Direction des Achats et Investissements, un Responsable transversal des Economats a été désigné en 2017 et a initié un travail d'analyse du mode de fonctionnement des économats en vue de leur réorganisation.

La Direction des Achats a rencontré et collaboré avec les économats pour la réalisation des marchés de consommables: standardisation des produits d'hygiène bébé (en collaboration avec le nursing), produits d'hygiène adulte, drapage non stérile... Elle a



également poursuivi le travail portant sur la réalisation de nouveaux marchés de consommables impliquant un travail de standardisation entre les sites en amont et la relance de marchés importants arrivant à échéance (incontinence, blanchisserie, transport patients...).

Un travail de prospection en vue de l'adhésion à des centrales de marchés (Province, Gial, SPW...) a par ailleurs été réalisé. Cette réflexion a mené Vivalia à adhérer à la centrale de marché du CHU de Liège pour les perfusions ainsi qu'à la centrale informatique du SPW.

En 2017, en collaboration avec la Direction des Achats, la Direction des Pharmacies a continué à s'investir dans la rédaction de cahiers de charges pour l'achat de médicaments afin d'essayer de dégager des économies.

VOLET COMMUNICATION

Durant l'année 2017, le Service Communication de Vivalia s'est mobilisé dans le cadre de la mise en œuvre de plusieurs projets, dont le développement des nouveaux sites Internet et Intranet de Vivalia.

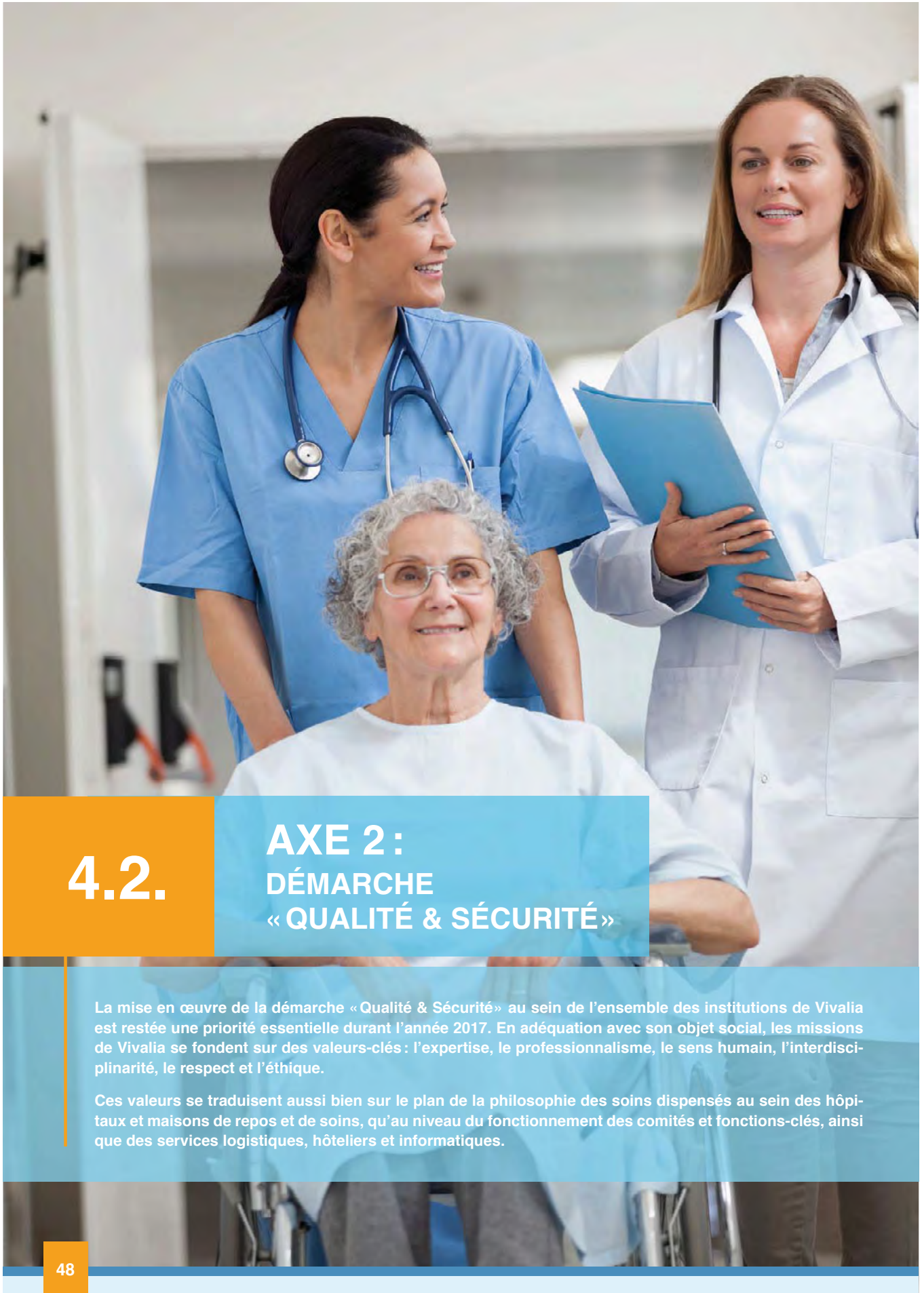
Ces outils permettront une meilleure information de l'ensemble des parties prenantes tant internes qu'externes de l'institution (patients, visiteurs, médecins généralistes, membres du personnel et du corps médical, associés...). Une importante réflexion a également été menée quant à la présence de Vivalia sur les réseaux sociaux, dans le but d'instaurer une proactivité accrue sur le plan de la diffusion d'informations spécifiques plus ponctuelles.

Les nouveaux sites Internet et Intranet offriront une visibilité essentielle pour Vivalia et ce, d'une manière entièrement harmonisée et sous une identité visuelle commune pour l'ensemble des hôpitaux et structures extra hospitalières.

Un espace dédié aux médecins généralistes permettra de favoriser la collaboration avec les prestataires de soins de 1^{ère} ligne, notamment pour la mise à disposition des résultats des analyses réalisées au sein des laboratoires de Vivalia ou en matière d'imagerie médicale.

La mise en ligne des sites Internet et Intranet est prévue pour le mois d'avril 2018.





4.2.

AXE 2 : DÉMARCHE « QUALITÉ & SÉCURITÉ »

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 2017. 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.



OBJECTIFS QUALITÉ

La Direction Qualité et Sécurité a poursuivi, en 2017, les objectifs du plan du SPF Santé Publique et les grands axes de la qualité tels que définis par Vivalia.

Plusieurs objectifs et actions d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité du patient ont été menés et poursuivis. Citons :

1. Save Surgery :

- élaboration d'une check-list uniformisée et utilisation pour chaque intervention au sein des 4 blocs opératoires des sites aigus : Arlon, Bastogne, Libramont et Marche ;
- médicaments à Haut Risque (MHR) :
 - validation d'une liste commune de ces médicaments par les Collèges médico-pharmaceutiques, des Directeurs médicaux et des Directeurs infirmiers ;
 - identification de ces médicaments via flyers spécifiques dans toutes les unités de soins de chaque site ainsi qu'au sein des pharmacies.

Une information sur ce projet, sur ses objectifs et son aspect légal et obligatoire a été donnée, par les Coordinatrices qualité, aux membres du personnel.

2. Identito-vigilance :

- élaboration du guide d'identitovigilance qui sera validé en 2018.

3. Enquête satisfaction du patient :

- généralisation de ces enquêtes sur tous les sites, tant pour les patients hospitalisés qu'ambulatoires, en consultation ou aux services des urgences. Les résultats transmis aux Directions permettent désormais, après analyses, d'instaurer les actions correctrices et d'amélioration des processus de prise en charge au bénéfice du patient et du personnel.

4. Accréditation :

- persuadée de l'efficacité de l'accréditation en termes d'organisation des processus de prise en charge du patient et des soins, Vivalia a entamé durant l'année 2017 une réflexion importante quant à cette dynamique à instaurer sur l'ensemble des hôpitaux, tant généraux que psychiatrique, dans les années à venir.

LA FONCTION DE MÉDIATION HOSPITALIÈRE

En 2017, 145 dossiers « droits du patient » ont été traités par la Fonction de Médiation hospitalière.

96 autres dossiers portant sur une problématique ne relevant pas des droits du patient ont également été traités par cette Fonction en 2017 (transport, problème de facturation/paiement/délais/recouvrement, infrastructure, perte/bris prothèse...).

Quels sont les droits du patient ?

- 1 Bénéficier d'une prestation de soin de qualité (+ soulagement de la douleur).
- 2 Choisir librement le praticien professionnel.
- 3 Etre informé sur son état de santé.
- 4 Consentir librement à la prestation de soin avec information préalable (+ savoir si le praticien est assuré et autorisé à exercer sa profession).
- 5 Pouvoir compter sur un dossier tenu à jour, pouvoir le consulter et en obtenir copie.
- 6 Etre assuré de la protection de sa vie privée.

LA DÉMARCHE QUALITÉ ET SÉCURITÉ AU NIVEAU DE LA DIÉTÉTIQUE-RESTAURATION

En 2017, le Service Diététique a contribué au développement des projets et activités du Pôle Restauration de Vivalia sur le plan de la qualité-sécurité.

Le Service a participé activement à la Commission Menu Vivalia (COMMENU), structure transversale multidisciplinaire qui s'occupe de l'organisation et de la mise en application des menus en tenant compte des besoins et attentes des patients, résidents, membres du personnel et visiteurs. Cette Commission tient compte de l'équilibre nutritionnel ainsi que des contraintes financières et organisationnelles. La Commission permet aux partenaires (Direction, soignants, paramédicaux, cuisine...) des cuisines-relais de s'exprimer sur la qualité et la quantité de l'alimentation sur base des remarques émanant des Conseils des résidents, Commissions alimentation et des dégustations sur site. La Commission Menu permet la mise en place d'une démarche qualité autour de la prestation restauration et permet d'établir une communication entre la cuisine centrale et ses différents partenaires.

Le Service Diététique participe également aux Commissions Alimentation Locales (COMALIM), structure locale permettant la rencontre et le dialogue entre le Service Diététique et le Pôle Restauration de Vivalia.

L'objectif de cette Commission est de recentrer l'activité cuisine au sein de l'institution et de promouvoir une meilleure collaboration inter-métiers.

Les Conseils des résidents des MR/MRS font par ailleurs l'objet d'une participation active du Service Diététique. Cette structure locale émet des avis au sujet de toutes les questions relatives au fonctionnement du service et donc également au niveau de la restauration. En fonction des retours et des demandes, l'offre alimentaire et l'organisation des repas sont adaptées.

Le Service travaille également sur la formation, l'information et la sensibilisation de l'ensemble des acteurs de la restauration à une culture de qualité et sécurité, notamment à travers la formation du personnel de restauration aux BPH (Bonnes Pratiques d'Hygiène) et à la maîtrise de la sécurité alimentaire dans les cuisines de collectivité selon les normes et obligations légales.

Il collabore avec la Cellule Qualité et Sécurité Patient sur la notification, l'analyse et les actions correctives liées aux événements indésirables pour une culture Qualité de l'institution.

La qualité organoleptique et l'approche nutritionnelle constituent une des préoccupations principales du Pôle Restauration. Les cuisiniers, sous la direction des coordinateurs UCP et Recherche & Développement, n'ont cessé de vérifier et d'améliorer les fiches techniques existantes, de les adapter aux techniques de production de gros volumes, en



constante évolution. De nouveaux matériels permettant le développement des saveurs de manière naturelle et de garantir une uniformité dans les cuissons ont fait l'objet d'analyses et de tests.

L'objectif fixé pour le management de l'UCP, en collaboration avec la Responsable qualité et diététique du Département, est de finaliser le développement du système d'autocontrôle afin d'obtenir la certification et le fameux « Smiley ». Ce travail étant sur le point d'être terminé, la certification sera obtenue pour la fin du premier semestre 2018.

LE RENFORCEMENT DE LA TRAÇABILITÉ EN PHARMACIE

Lors de l'harmonisation du logiciel de gestion de la pharmacie, des projets spécifiques avaient été identifiés. Parmi ceux-ci figurait le projet de traçabilité des implants, qui est à présent complètement implémenté sur les sites de Libramont, Arlon et Virton et en cours d'analyse sur les sites de Bastogne et Marche.



Ce projet a pour objectif d'optimiser la gestion du stock et la tarification mais également l'identification précise (y compris le n° de lot de fabrication, le n° de série, la date de péremption...) du matériel implanté chez les patients, ce qui renforce la sécurité de la prise en charge.

LA QUALITÉ DES SOINS INFIRMIERS

La prévention des escarres

La politique de prévention des escarres a été soutenue et suivie trimestriellement par les 32 unités de soins participantes. En 2017, les audits réalisés (directs et/ou indirects) ont porté sur 2.297 patients.

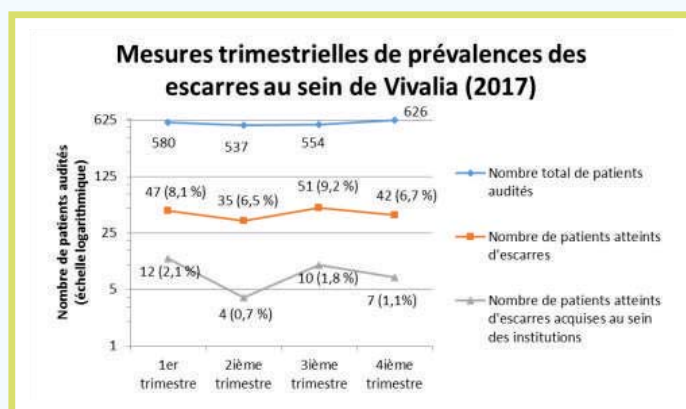


La prévalence annuelle globale est en légère hausse (7,6% en 2017 contre 4,6% en 2016); néanmoins, si l'on se penche sur les escarres « acquises » au sein de nos institutions, le pourcentage annuel reste parfaitement stable (1,4% en 2016 et 1,4% en 2017). La figure 1 ci-après résume les principaux chiffres et tendances observés.

Les causes de cette augmentation du pourcentage annuel global sont probablement à rechercher en amont des hospitalisations et/ou en raison du caractère « polypathologique » de plus en plus fréquent chez les patients.

Des prévalences de l'ordre de 1,4% concernant des escarres acquises au sein de Vivalia témoignent d'un engagement certain de la part du personnel soignant et infirmier.

Figure 1 : Tableau des prévalences d'escarres (acquises et non acquises) - Vivalia 2017



À des fins comparatives, la mesure internationale de prévalence des escarres réalisée dans le cadre de l'étude organisée par l'EPUAP (European Pressure Ulcer Advisory Panel) en 2008 était de 12,1%.

Ces résultats témoignent de la volonté institutionnelle de prendre en considération les guidelines actualisés en 2015 à travers un protocole unique développé au sein des Départements infirmiers.

La prévention de la dénutrition

Comme pour la thématique des escarres, la volonté des Départements infirmiers est de collaborer activement dans un processus de prise en charge multidisciplinaire concernant la dénutrition.

Cette recherche de la dénutrition est ainsi initiée grâce à un outil de dépistage utilisé par le personnel infirmier endéans les 48 premières heures suivant l'admission. Ces dépistages concernent systématiquement tous les patients admis dans les services

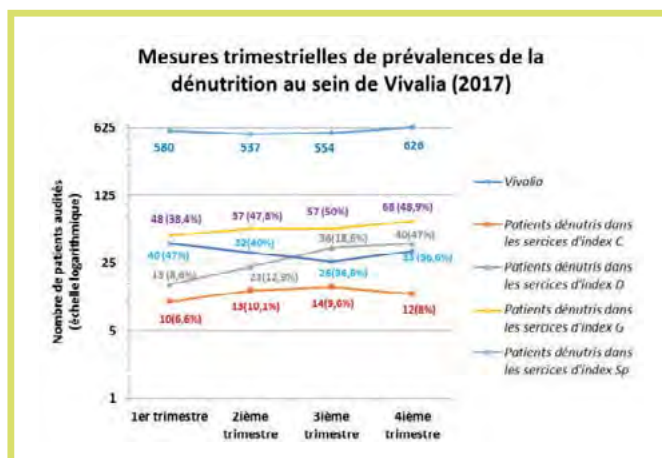
de gériatrie et de revalidation ainsi que les patients âgés de plus de 75 ans dans les services de médecine interne et de chirurgie.

La prise en charge de tels patients nécessite une surveillance pondérale (variable en fonction du degré de sévérité de la dénutrition), une surveillance infirmière de la prise alimentaire, ainsi qu'une aide infirmière proactive ciblée. Le personnel infirmier participe donc activement à cette approche pluridisciplinaire préconisée par les recommandations de bonnes pratiques de soins, tout en souscrivant aux recommandations du Conseil Fédéral de la Qualité l'Activité Infirmière (CFQAI).

Les algorithmes de soins suivis sont décrits dans un protocole (multidisciplinaire) unique pour l'ensemble des institutions hospitalières de Vivalia, élaboré à l'initiative des Départements infirmiers.

Ceux-ci ont participé à 6 réunions du Comité Liaison Alimentation Nutrition en 2017.

Figure 2 : Prévalence de la dénutrition au sein de Vivalia – 2017



La contention du patient adulte hospitalisé en toute sécurité

Le protocole actualisé concernant la thématique de la contention est d'application depuis le 1^{er} janvier 2017. La prévalence globale annuelle de la contention physique au sein de Vivalia concerne 6,5% des patients (tous sites et services confondus).

Le marché public concernant un matériel « safe and secure » a pu être finalisé (système abdominopelvien). Afin de préparer le personnel soignant aux recommandations du fabricant, un calendrier soutenu en matière de formation du personnel soignant a été réalisé sur l'ensemble des sites de Vivalia. Au total, ce sont 154 membres du personnel soignant qui ont pu bénéficier de différentes formations données sur l'ensemble des sites hospitaliers de Vivalia.

Des tableaux de bord au service de la qualité des soins

Parmi les objectifs de 2017, figurait l'amélioration du « reporting up & down » des résultats à l'aide d'un set d'indicateurs simplifiés et opérateurs de changements au sein des équipes de soins.

Des tableaux de bord communs à l'ensemble des Départements infirmiers ont pu être construits, améliorant considérablement la lisibilité concernant les processus de soins développés par les 32 unités de soins. Comme évoqué concernant la thématique des escarres, une prévalence ne donne pas toujours une indication sur les moyens mis en œuvre par les unités de soins pour atteindre des objectifs opérationnels de qualité, ce que les tableaux de bord peuvent apporter.

Grâce à ces outils, le feed-back donné aux unités de soins est beaucoup plus rapide et génère, à la fin de chaque audit trimestriel, 8 graphiques rapidement interprétables par l'ensemble des acteurs de soins. Les unités de soins peuvent donc s'évaluer rapidement via ce système soutenu par les Directions de Département infirmier. Le focus est mis actuellement sur les thématiques du Conseil Fédéral de la Qualité de l'Activité Infirmière (C.F.Q.A.I.).

Les initiatives du Collège des Infirmières hygiénistes portent sur la maîtrise des infections liées aux soins (prévention, surveillance et contrôle), par la mise en œuvre des actions planifiées dans un plan annuel, en impliquant tous les acteurs hospitaliers, ainsi que le patient lui-même (empowerment patient).

Cela s'est traduit concrètement, en 2017, par :

- la mise en place progressive d'une stratégie d'audits et d'autocontrôles basée sur l'implication des référents en hygiène, en collaboration étroite avec leur infirmier-chef et l'équipe d'hygiène hospitalière, avec la finalité d'une autogestion dans l'unité sur base de points critiques établis en consensus ;
- l'harmonisation progressive des procédures et ressources en hygiène hospitalière sur tous les sites ;
- l'amélioration de la politique de formation en hygiène hospitalière de tous les acteurs hospitaliers ;
- plusieurs actions-phares peuvent être citées :
 - mise en commun, uniformisation ou actualisation de différentes procédures réalisées afin de répondre aux indicateurs en hygiène hospitalière ;
 - organisation de 2 journées de formation au sein de Vivalia pour l'ensemble des référents en hygiène hospitalière ;
 - suivi du plan stratégique commun en hygiène hospitalière 2017 : surveillance des infections nosocomiales selon le protocole de l'Institut de Santé Publique (ISP) et réalisation d'audits de bonnes pratiques.

Fin de l'année 2017, les hôpitaux de Vivalia ont reçu les résultats relatifs aux données récoltées pour l'année 2016 dans le cadre de l'enquête réalisée par l'ISP sur le plan des indicateurs de qualité en hygiène hospitalière.

Ces résultats s'inscrivent dans une tendance très positive, traduisant la volonté d'amélioration continue en hygiène hospitalière au sein de Vivalia.

Les hôpitaux d'Arlon-Virton représentent la seule structure hospitalière de Wallonie-Bruxelles à avoir obtenu la note maximale pour chaque indicateur évalué.

Les progrès enregistrés par rapport à l'année 2015 s'expliquent par le travail assidu réalisé par les équipes opérationnelles en hygiène hospitalière pour répondre, point par point, au cahier des charges de l'ISP en matière d'organisation (présence d'un plan stratégique général à long terme en hygiène, plan d'action détaillé...), de moyens (effectifs dédiés, référents, formations...) et d'actions (présence d'un système local de surveillance pour la détection des bactéries multi-résistantes, audit des processus, participation à la campagne nationale sur l'hygiène des mains...).

L'HYGIÈNE HOSPITALIÈRE





4.3.

AXE 3 : PRINCIPAUX PROJETS D'INFRASTRUCTURES

Les projets d'infrastructure initiés ou réalisés en 2017 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.

SECTEUR HOSPITALIER

Hôpital de Libramont

Les travaux de reconditionnement du Service de radiologie se sont achevés en 2017 et l'inauguration officielle s'est déroulée durant l'été.

Le service bénéficie désormais d'un nouvel appareil d'imagerie à résonance magnétique nucléaire (IRM), de deux scanners de dernière génération et d'une nouvelle salle d'angiographie. Cet équipement permet d'allier rapidité, précision et efficacité pour une garantie optimale du confort du patient lors de sa prise en charge.

L'investissement total s'élève à plus de 10 millions d'euros dont 2 millions pour la nouvelle IRM qui permettra d'établir le meilleur diagnostic possible tout en préservant le patient de l'exposition aux irradiations. L'imagerie par résonance magnétique permet donc d'optimiser le service rendu aux patients avec une efficacité diagnostique maximale.

Afin de disposer de la puissance nécessaire au fonctionnement de l'IRM, des deux nouveaux scanners et de la salle d'angiographie, ainsi que de se conformer aux normes de sécurité, une cabine à haute tension doit être installée sur le site de l'hôpital. La 1^{ère} phase de la construction de cette cabine a été réalisée en 2017, la 2^{ème} phase est prévue pour 2018.

La remise en ordre des canalisations sanitaires s'est également poursuivie en 2017. Ces travaux, échelonnés sur 3 ans, doivent se terminer en 2018.

Le Centre de Procréation Médicalement Assistée a vu les travaux de son nouveau laboratoire prendre fin en 2017. Ce nouvel outil a été officiellement inauguré au printemps.

Hôpital de Marche

Le dossier de construction de la nouvelle aile B6 à l'hôpital de Marche est entré dans une nouvelle phase en 2017 avec l'octroi du permis unique (urbanisme et environnement) en juillet, suivi de la commande des travaux passée auprès de l'entreprise ayant remporté ce marché de 9 millions d'euros.

Les travaux de construction ont été programmés pour commencer au début de l'année 2018.

Trois années de chantier seront nécessaires pour aménager cette nouvelle aile qui apportera une superficie supplémentaire de près de 4.979,51 m² sur 5 niveaux. La future aile accueillera un plateau de consultations centralisées, de nouvelles unités de soins ainsi qu'un nouveau plateau technique/logistique.

Le B6 répondra pleinement aux besoins liés à la croissance de l'activité médicale sur le site de l'hôpital de Marche où le nombre de cas traités a augmenté de 47% en 10 ans. Cet investissement permettra d'assurer la viabilité de l'hôpital, tant sur le plan logistique que médical, en renforçant son attractivité vis-à-vis de la patientèle, du personnel soignant, du corps médical et des médecins généralistes.

La construction du B6 constitue l'un des 7 axes du plan directeur inscrivant pleinement l'hôpital de Marche dans le projet Vivalia 2025, et plus particulièrement dans le cadre de l'association Centre Hospitalier Régional Centre-Sud/Hôpital de Marche.

Au niveau du bloc opératoire, l'étude du projet de réalisation d'une 5^{ème} salle située à côté des salles existantes a été commandée en décembre 2017. Le marché doit être lancé en 2018.





© Bureau ASSAR

Enfin, le 27 décembre 2017, le Conseil d'administration de VIVALIA a commandé les travaux de réalisation d'une salle de réveil jouxtant le bloc opératoire à la société ayant remporté ce marché.

Hôpital d'Arlon

En mars 2017, le Conseil d'administration de VIVALIA a attribué à un bureau d'architectes le marché de service visant à concevoir la mise en œuvre d'importants travaux de rénovation et de développement du site. Ce marché représente un investissement global de 7 millions d'euros, il permettra de maintenir le site arlonais parmi les hôpitaux de pointe durant la phase de transition jusqu'en 2025.

En 2017 également, le Conseil d'administration a attribué le marché de rapatriement du laboratoire d'anatomopathologie de la clinique de Virton sur le site d'Arlon. Les travaux sont prévus pour 2018. Le laboratoire sera ainsi installé dans des infrastructures plus modernes permettant de réorganiser le travail et d'étoffer l'équipe en place pour répondre à une intense activité qui s'est encore accrue en 2017. Le coût de ces travaux d'aménagement est estimé à 496.000 € HTVA.

L'étude de faisabilité de réaménagement des box et des déchocages du Service des urgences a été lancée ainsi que l'étude du projet d'aménagement d'un

local famille pour le Service des soins palliatifs, dont la réalisation est programmée en 2018.

Le projet d'extension de la cuisine centrale de Bertrix

En 2016, le projet d'agrandissement de la cuisine centrale de Bertrix avait été étudié par le groupe projet constitué de la Direction du Département Restauration, de la Direction Infrastructures, de l'équipe de l'UCP et du Service qualité. Ce projet novateur en matière de restauration collective a été validé par les services de l'AFSCA. Le Conseil d'administration de Vivalia a approuvé ce projet fin 2016. Les plans et les études en techniques spéciales ont également été finalisés.

Le permis unique a été délivré en septembre 2017. Le début des travaux a été postposé dans l'attente de la confirmation du financement au niveau de la Région wallonne.

Une augmentation de surface de 923 m² à 1.340 m² est prévue. Ce sont principalement des zones de stockage en matières premières et produits finis qui seront agrandies ou créées. Les flux seront également améliorés et permettront un respect total de la législation en la matière. Du matériel de production et de conditionnement adapté sera acquis.



© Bureau ASSAR

La future cuisine centrale produira plus de 400.000 journées alimentaires. Pour les repas de midi, l'équipe produira plus de 100.000 litres de potage/an, 90 tonnes de légumes, 60 tonnes de féculents, plus de 34 tonnes de viandes ou volailles et 13,5 tonnes de poisson. Le niveau de productivité atteindra près de 22.000 journées alimentaires par ETP, tout cela dans le respect total de la législation et avec une constante recherche de qualité de produit.

Dans ce projet, le confort des patients de l'hôpital de Bertrix ne sera pas oublié. Un espace plus convivial sera aménagé au niveau du self-service. Les adolescents bénéficieront d'un espace qui leur sera dédié. Il en sera de même pour le personnel présent sur le site qui pourra profiter d'un restaurant « cosy » offrant la possibilité d'un soup corner et d'un salade bar.

SECTEUR EXTRA-HOSPITALIER

Les crèches

Trois crèches seront opérationnelles dès le 1^{er} octobre 2018 sur les sites hospitaliers d'Arlon, Libramont et Marche.

L'ordre de commencer les travaux de construction a été donné le 3 juillet 2017 pour un total de 1.585.000 € dont 1.002.000 € sont subsidiés par la Fédération Wallonie-Bruxelles dans le cadre du Plan Cigogne 3. Concernant les frais de fonctionnement, des échanges sont en cours avec le SPW pour l'octroi de 15 points APE par crèche.

Des contacts avec l'ONE sont également en cours depuis le début du projet pour l'agrément. Le personnel de direction ainsi que les puéricultrices entreront en fonction dans le courant du 3^{ème} trimestre 2018. Cela permettra d'agencer au mieux les crèches et d'en développer le projet d'accueil.

Les trois crèches seront accessibles tous les jours ouvrables de 06h30 à 18h30, de façon à correspondre au mieux aux horaires et au rythme de vie de la majorité du personnel de Vivalia.



Projet crèche hôpital de Marche © Alinéa Ter/A.3/BGS



Hôpital de Marche – crèche en construction



MRS Saint-Antoine : une nouvelle maison de repos sur le site d'Edmond Jacques

Le projet de relocalisation de la MRS Saint-Antoine sur le site de la Clinique Edmond Jacques de Virton se poursuit.

Après obtention de la confirmation de financement par la Région wallonne en 2017, le Conseil d'administration de Vivalia a désigné, le 20 mars 2018, l'adjudicataire chargé de construire cette nouvelle maison de repos et de soins. A terme, l'établissement comptera 54 lits MRS, 30 lits MR et 10 places en centre de jour. Sa mise en service est prévue pour le printemps 2020.

Répondre au vieillissement de la population, au manque de places en maisons de repos et à l'amélioration de la qualité de l'hébergement des aînés sont les objectifs poursuivis par Vivalia à travers la

construction de cette nouvelle infrastructure.

Les travaux représentent un investissement estimé à 15.000.000 € TVAC. Des subsides seront octroyés à hauteur de 7.000.000 € par la Région wallonne à travers son Plan Papyboom.

Dans le même temps, une partie de l'ancien hôpital Edmond Jacques fera l'objet d'une rénovation en profondeur, permettant ainsi une mutualisation des infrastructures. L'élargissement de l'offre de services (polyclinique, hébergement et soins aux aînés, lits de court séjour) consécutive aux futurs travaux de rénovation, l'organisation de leur complémentarité et la mutualisation des moyens font du site de l'hôpital Edmond Jacques à Saint-Mard un cas concret de reconversion et de développement soutenu par Vivalia. Il s'inscrit pleinement dans la philosophie du projet Vivalia 2025.



Un nouveau bâtiment pour la Seniorie de Sainte-Ode

Le projet de construction d'une nouvelle maison de repos à Amberloup, destinée à accueillir les résidents et membres du personnel de la Seniorie de Sainte-Ode, a suivi son cours en 2017.

Ce nouvel établissement comptera 28 lits MRS, 38 lits MR et 13 lits de court séjour.

Le montant estimé de la construction s'élève à 12.700.000 € TVAC, dont 5.000.000 € seront subventionnés.

Des lits supplémentaires à La Bouvière et au Val des Seniors

La Maison de Repos La Bouvière à Vielsalm a ouvert des lits supplémentaires en 2017 et d'autres sont prévus pour 2018. Au total, cela représente 9 lits de court séjour de plus sur ces deux années permettant ainsi d'accueillir des résidents durant 90a jours au maximum sur l'année.

Au Val des Seniors de Chanly, 5 lits de court séjour ont également été ouverts le 1^{er} février 2017.

Des résidents nécessitant une revalidation après une opération ou ayant besoin d'une prise en charge, lorsque leurs enfants ou conjoints ne peuvent plus assurer eux-mêmes celle-ci durant une certaine période, pourront être accueillis dans ce cadre.

Une extension pour les Habitations Protégées

En juillet 2017 ont commencé les travaux de construction d'une extension attenante au bâtiment des Habitations Protégées de Bertrix.

Le rez-de-chaussée y abritera le bureau de coordination, le local de chaufferie, le local de rangement (scooter, vélo, stockage des effets et objets personnels des résidents). A l'étage se trouvera un appartement avec 2 chambres (possibilité d'accueillir 2 résidents ou un couple avec un enfant).

Le coût des travaux est estimé à 256.000 €.



La rénovation des locaux à la Maison de Soins Psychiatriques

En 2017, l'ensemble des locaux de la MSP a été rénové : chambres à coucher, communs, couloirs, bureaux et séjours (réparation des murs, pose de fibre de verre et peinture).



© Créative ARCHITECTURE - ALTIPLAN Architects - B.E.L - CPM
Projet future MR-MRS Sainte-Ode



4.4.

AXE 4 : ACTIVITÉS DES SECTEURS

A travers les projets menés dans le cadre de ses trois secteurs d'activités, Vivalia a entendu répondre aux besoins spécifiques existant en matière de Prise en Charge de la Personne Âgée et d'Aide Médicale Urgente ainsi qu'au niveau de l'Extra-Hospitalier.

LA PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE ÂGÉE (PCPA)

Un projet de vie commun

2017 a vu la concrétisation de la réflexion menée conjointement par les 4 MR-MRS (Maisons de Repos-Maisons de Repos et de Soins) de Vivalia, qui ont travaillé en étroite collaboration sur la définition d'un « projet de vie » commun aux 4 établissements.

Ce projet de vie a pour objectif de proposer un environnement adapté aux besoins des personnes âgées, en associant chaleur humaine, confort et sécurité. Son application repose sur 5 valeurs-clés :

- l'amélioration continue: adaptation permanente;
- le libre choix: cadre communautaire, respect et écoute;
- la confiance: relation spontanément ouverte à l'autre;
- l'engagement: répondre au mieux aux besoins du Résident;
- l'accueil: accueil chaleureux, sans a priori ni jugement.

Une journée thématique

La 6^{ème} journée de formation, organisée par les Directeurs des Maisons de Repos, Maisons de Repos et de Soins de Vivalia et les Médecins Coordinateurs et Conseillers a été organisée le 20 octobre 2017, sur le thème: « Techniques alternatives pour le bien-être des Résidents et du Personnel ».

Cette journée a permis de rassembler les membres du personnel des MR-MRS de Vivalia et des maisons de repos régionales.



Les thèmes abordés les années précédentes étaient les suivants :

- 2012: « La maltraitance de la Personne Agée »
- 2013: « La nutrition de la Personne Agée... un plaisir avant tout »
- 2014: « Les chutes chez la Personne Agée... l'affaire de tous »
- 2015: « Les soins palliatifs en Maison de Repos... de quoi parle-t-on ? »
- 2016: « Demain ne sera pas comme hier. Il sera nouveau et dépendra de nous »

Les réunions « Médecins Coordinateurs et Conseillers » du Secteur

Une réunion « Médecins Coordinateurs et Conseillers » du Secteur PCPA a été organisée chaque trimestre en 2017. Ces rencontres visent à rencontrer plusieurs objectifs :

- l'analyse de l'évolution et des indicateurs des MR/MRS;
- l'amélioration de la prise en charge des résidents au niveau médical;
- la définition d'une approche commune de la journée thématique;
- la formation du personnel;
- le renforcement de la collaboration entre les hôpitaux et les MR-MRS;
- la création de l'enveloppe transversale (enveloppe de liaison reprenant tous les éléments et informations utiles à la prise en charge du patient par le service), en collaboration avec les services de gériatrie.

Les activités réalisées au sein des MR-MRS

Les MR-MRS de Vivalia ont encore étoffé, en 2017, les activités qui sont proposées aux résidents. Parmi les animations proposées quotidiennement, citons la lecture du journal, les activités culinaires, plastiques et musicales, le cinéma, les jeux de sociétés, le karaoké, la Wii, la gymnastique douce, la psychomotricité, les activités esthétiques, la relaxation (snoezelen), le jardin sensoriel, etc.



D'autres activités sont organisées de façon mensuelle ou trimestrielle : anniversaires, repas à thèmes, clown relationnel, ateliers couture et tricot, offices religieux, excursions, chorales, théâtre, café Alzheimer et antenne Parkinson, collaboration intergénérationnelle, Jeux Interhomes, Conseil des résidents, shopping ou encore, fête de la Chandeleur, Carnaval, fêtes des Pères et Mères, barbecue annuel, Saint-Nicolas, repas de fin d'année...



L'EXTRA-HOSPITALIER

La Maison de Soins Psychiatriques (MSP) d'Athus

Sur le plan administratif, la reconduction de l'agrément de la MSP en 2017 a nécessité le montage d'un important dossier attestant la bonne adéquation de la structure aux différentes normes (encadrement, normes de personnel et normes architecturales, en ce compris la détection incendie).

Dans le cadre de la réforme de la santé mentale, la MSP a intégré la fonction 5 (« F5 », représentant l'hébergement) dans le réseau des partenaires travaillant désormais en collaboration étroite (ProxiRéLux).

Un travail réflexif s'est par ailleurs poursuivi au sein de l'équipe de la MSP sous la forme d'une supervision par une formatrice extérieure issue du C.F.I.P. (Centre de Formation et d'Intervention Psychosociologique, Bruxelles).

Les activités réalisées au sein de la MSP

En 2017, plusieurs séjours de vacances et excursions ont été proposés aux résidents de la MSP : en Bretagne, à l'île d'Oléron, à la Côte belge, aux Pays-Bas, par exemple.

A l'instar des années précédentes, plusieurs moments conviviaux ont été organisés avec les familles (barbecue et fête avec les familles et les enfants - ainsi que les enfants des membres de l'équipe - pour la venue de Saint-Nicolas).

Un nouvel atelier d'animation a été mis en place pour les résidents, "Mouvement de vie et bien-être", destiné à aider les participants à se réapproprier leur corps via différents exercices, jeux et danses.

En 2017, l'atelier de théâtre a ouvert ses portes à des résidents des Habitations Protégées d'Aubange ainsi qu'à des participants extérieurs. Cela permet notamment de créer une dynamique nouvelle et de s'ouvrir à l'extérieur, les premières séances de répétition se sont avérées très riches si bien qu'il est permis de croire à la création d'un nouveau spectacle pour 2018.

Les Habitations Protégées (HP)

• IHP Famenne – Ardenne

L'année 2017 a été rythmée par les ateliers contes organisés et animés par Monsieur SCHAUBROECK (conteur professionnel).

A travers ces ateliers, il s'agit de permettre aux résidents de l'IHP de découvrir l'art d'écrire un conte par une approche de la structure, la chronologie, le travail sur les personnages, les décors, les émotions... ainsi que par un travail d'écriture approfondi dans une ambiance ludique en groupe et de manière individuelle. Les résidents peuvent également découvrir l'art de transmettre un conte en le partageant oralement, sans support écrit, en évitant d'apprendre par cœur un texte. Le résident peut ainsi nourrir son récit de sa sensibilité et de ses expériences, pour finalement, au-delà des mots, trouver une gestuelle et un langage personnel.

Pratiquement, ces rencontres se sont déroulées tous les 15 jours à raison de 2 heures depuis mai 2017, pour se terminer en mai 2018 lors de la représentation d'un spectacle au Centre culturel de Bertrix.

La pratique artistique est un moyen de reconstruction et de reprise de confiance en soi pour les personnes fragilisées par des parcours de vie souvent chaotiques. Par le biais de l'art, il est possible de valoriser une personne, de lui redonner confiance. L'écriture

et la transmission des contes vont lui permettre de s'exprimer sans se mettre à « nu » et de se confronter d'une autre manière à sa propre vie et à ses problèmes. Le conte, art de la parole est dans ce sens, un exutoire, une thérapie saine.

L'impact de ce projet pour les personnes avec une problématique en santé mentale peut se traduire de différentes façons. Il leur permet de structurer leurs temps, de sortir de leur solitude, de rencontrer des personnes, de développer une notion de plaisir, d'écoute, de communication, d'accroître leur confiance en soi, d'occuper une place dans un groupe.

A la demande de nombreux résidents, un séjour à la mer du Nord a été organisé au mois d'août 2017.

• Résolux

Dans le cadre du SPAD (Soins Psychiatriques à Domicile) « Résolux », des modules de sensibilisation sur le thème des assuétudes ont été organisés en collaboration avec la Coordination Luxembourg Assuétudes, et plus particulièrement avec les services SOLAIX, ODAS et SAP d'Aubange. Une formation de 3 jours auprès de 6 groupes d'aides-familiales a été donnée.



Des modules de sensibilisation auprès de différents CPAS (service social) de la province de Luxembourg ont également été organisés.

Résolux a par ailleurs mené un travail de collaboration accrue avec le Service Intégré de Soins à Domicile de la Province de Luxembourg (SISD). 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 le bien-être du patient et de son entourage.

Les collaborations avec le secteur du handicap ont également permis l'organisation d'un module de sensibilisation à destination d'un service d'accompagnement. Ce module a été préparé avec une attention particulière, dans le but de répondre aux besoins réels des travailleurs sociaux.

Enfin, le SPAD « Résolux » s'est impliqué dans le projet 107 de réforme de la santé mentale.

L'AIDE MÉDICALE URGENTE

En 2017, des rencontres avec l'opérateur hélicoptère (CHM) travaillant le plus sur le territoire de Vivalia ainsi qu'avec son homologue luxembourgeois (LAR) ont été organisées afin d'analyser les synergies qui pourraient être envisagées entre les services d'urgence de Vivalia et leurs activités.

L'activité des PIT en province de Luxembourg a été présentée en Comité de Secteur AMU. Le Comité a entendu les responsables des services d'urgence au sujet de l'absence d'un véritable processus de régulation qui empêche la réorganisation de l'aide médicale en province de Luxembourg telle que proposée in illo tempore par le Dr Jean-Bernard GILLET.

Le Comité a par ailleurs visité le centre de secours « 100/112 » à Arlon suite à l'invitation de M. Jean-Michel GREGOIRE, chef fonctionnel 112.

Par ailleurs, la réflexion s'est poursuivie en ce qui concerne le concept de « proximi-urgences ». Celui-ci, évoqué initialement par le Dr Jean Bernard Gillet, vise à permettre une intervention rapide et décentralisée pour les urgences ne nécessitant pas d'intervention lourde et immédiate et à rendre un service insigne à une population éloignée d'un service de Soins Urgents Spécialisés (SUS).

Les proximi-urgences doivent se concevoir en collaboration avec les acteurs de soins de première ligne. Elles recevront, en urgence, les patients se présentant spontanément ou envoyés par leur médecin généraliste avec une indication de courte mise au point par imagerie et/ou biologie ou pour un traitement le plus souvent donné sur place. Les populations les plus éloignées du SUS pourraient ainsi avoir plus facilement accès à des traitements plus rapides pour des interventions simples de médecine d'urgence.

Ces proximi-urgences, comme d'ailleurs la fonction PIT, sont envisageables sous réserve du financement des projets-pilotes soumis ou à soumettre à la Ministre de la Santé.

Un projet est également à l'étude sur le site de l'hôpital de Marche en vue d'implémenter une fonction de tri unique par une équipe infirmière au niveau du service des urgences. Ce projet sera conditionné par le positionnement du Poste Médical de Garde (PMG) dans ou à proximité immédiate de l'hôpital.







4.5.

AXE 5 : TRAVAIL ET BIEN-ÊTRE

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.



LES RESSOURCES HUMAINES

Les statuts administratif et pécuniaire : une évolution positive

En 2017, au regard des résultats financiers, le Conseil d'administration de Vivalia a décidé de proroger pour une durée d'un an l'enrichissement des statuts (octroi de titres-repas et chèques-cadeaux).

Le taux d'adhésion aux statuts Vivalia a progressé de 7%. Fin de l'année 2017, 76% des agents y avaient adhéré.

Des modifications apportées aux statuts administratif et pécuniaire ont été ratifiées par le Conseil d'administration en vue de mieux rencontrer les besoins de notre institution :

- Congés de circonstance ;
- Modalités d'octroi des congés sans solde ;
- Prime de mobilité pour les praticiens de l'art infirmier des services d'urgences, PIT, SMUR.

La gestion des heures supplémentaires

Les efforts entamés en 2015 et 2016 ont été poursuivis. Pour 2017, l'ILS (Inspection des Lois Sociales) a exigé la récupération ou, en l'absence de récupération, le paiement des heures de récupération historiques constatées au 31/12/2012. En fonction de l'échelonnement convenu, la totalité des heures historiques a été apurée au 31/12/2017.

Le développement des outils informatiques GRH

Dans le cadre du mandat de gestion et des projets de reporting RH, Vivalia a sollicité son fournisseur de solutions informatiques RH en vue d'être désigné « hôpital pilote » pour le déploiement de la solution *Arno Analytic*. Celle-ci permettra l'exploitation rapide des données de la base des rémunérations, prestations (absentéisme...), des caractéristiques des collaborateurs (pyramide des âges...).

En étroite collaboration avec le Département informatique, le Département infirmier et le Département des Ressources Humaines, un logiciel de gestion de planning a été progressivement déployé durant le 2^{ème} semestre 2017. Ce logiciel doit permettre l'abandon progressif des solutions « maison » et surtout de générer automatiquement des interfaces vers le calcul des rémunérations (prestations irrégulières, sursalaires...).

Le maintien du volume d'emploi statutaire

En vue de préserver les financements d'environ 500.000 € annuels, Vivalia s'est inscrite dans la poursuite du maintien du volume de l'emploi statutaire par la nomination de 34 agents statutaires en 2017.

Les relations avec les organisations syndicales

En 2017, Vivalia a maintenu son mode 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 locales.



Les points principaux suivants ont été abordés pour le volet concertation/négociation :

- statutarisation ;
- statistiques hospitalières ;
- prolongation des titres-repas ;
- octroi de chèques-cadeaux ;
- cahiers revendicatifs des organisations syndicales ;
- harmonisation des horaires à l'hôtellerie ;
- application du règlement de travail sur le terrain.

LE SIPP ET LE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

L'accent a été mis en 2017 sur la prévention des accidents de travail dus aux glissades et chutes de plain-pied.

En effet, les statistiques révèlent un grand nombre de ce type d'accidents et surtout, elles mettent en évi-

dence leur gravité avec des incapacités temporaires et permanentes importantes.

Une grande campagne d'information a été organisée avec l'aide d'Ethias qui a gracieusement fourni les affiches de sensibilisation à cette problématique majeure. Un site intranet, toujours accessible, a permis à l'ensemble des responsables et des usagers de disposer d'informations (vidéos, étude, mesures...) de fond sur le sujet : <http://docs.vivalia.be/campagne-chutes-et-glissades>.

Parmi les autres aspects relatifs à la santé et à la sécurité des travailleurs pris en compte en 2017, il faut citer la rédaction des plans d'urgence interne et la formation en interne d'un technicien incendie, la mise en œuvre avec les médecins du travail de Mensura d'une procédure de dépistage du personnel exposé à M. tuberculosis, le coaching de plusieurs équipes suite à l'analyse des risques psychosociaux.

Afin de prendre en considération un autre aspect important du bien-être au travail, un conseiller en prévention ergonomique a rejoint l'équipe du SIPP en début d'année. Il sera chargé d'analyser et de proposer des mesures en vue d'améliorer les postes de travail et éviter les dommages liés à la manutention de charges entre autres.

66%
C'est le pourcentage d'accidents par glissade avec présence d'un sol humide ou glissant depuis 2009 chez Vivalia.

Depuis 2009, chez Vivalia, les statistiques démontrent que **deux accidents par glissade sur trois sont dus à un sol humide ou glissant.**

Ce chiffre demande à réfléchir. Les séquelles de l'accident diminuent les chances de la victime de reprendre le travail pour lequel elle avait été engagée.

Agissez pour votre sécurité !

Vivalia SIPP

collègues et agissez pour votre sécurité !

La cinquième affiche de notre campagne de prévention des accidents de travail par chute et glissade est diffusée depuis le début de ce mois et est disponible par ce [lien](#).

L'analyse des accidents du travail depuis 2009 montre que **deux accidents par glissade sur trois ont pour origine la présence d'un sol mouillé, fraîchement nettoyé, verglacé, avec flaques d'eau, avec des taches d'huile, ou de savon.**

Les données scientifiques en cette matière - à propos des facteurs déterminant la résistance au glissement des sols - confirme ce constat. Pour plus d'informations, une note « Hygiène et Sécurité au travail », fournie par l'INRS, est disponible par ce [lien](#).

Adoptez les bonnes pratiques : parlez-en avec vos

LA FORMATION PERMANENTE

Le Chargé de formation permanente transversale du Département infirmier organise des séminaires et journées thématiques à destination des infirmier(ère)s, des aides-soignants et des travailleurs médico-sociaux de Vivalia. Plusieurs de ces formations répondent aux obligations légales de la formation continue des infirmiers en chef, des infirmiers

chefs de services, des infirmiers spécialisés et qualifiés ou des aides-soignants.

La formation permanente transversale poursuit plusieurs objectifs :

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

En 2017, la formation permanente transversale (hors aide médicale urgente) a porté sur 14 thématiques différentes et a impliqué 636 participants, tous sites confondus. Cela représente 4.833,6 heures de formation prises en charge par Vivalia pour un budget total de 27.109,57 €.

Les thèmes suivants ont été abordés dans le cadre de ces formations : gestion du stress et de l'agressivité, communication – information – relation, le toucher sensitif dans la relation de soins, l'intelligence émotionnelle, la conduite d'un entretien d'évaluation, l'hygiène hospitalière, formations spécifiques en pédiatrie et psychiatrie...

De plus, une demande en formation du personnel

soignant travaillant dans le secteur de la personne âgée a pu être rencontrée par le Département infirmier. Ainsi, 4 après-midis de formation ont été organisés en collaboration avec les MR-MRS de Vivalia. Au total, 52 personnes ont été sensibilisées aux différents protocoles de soins en vigueur au sein des hôpitaux de Vivalia.

Sur le plan de l'aide médicale urgente, 7 thématiques différentes ont été abordées dans le cadre des formations, destinées aux infirmiers et infirmiers spécialisés SISU des services d'urgence, SMUR et PIT. 138 personnes ont participé à ces sessions, représentant plus de 1.000 heures de formation pour un montant total de 25.000 €.

Par ailleurs, le Collège Infirmier et l'ensemble des infirmiers chefs de services de Vivalia ont participé à 2 journées de formation sur le Lean Management.

Le Lean est un ensemble intégrant de nombreux principes, outils et techniques dont le but est de réduire toutes les sources d'inefficacité des chaînes de valeurs, tout en comblant les écarts entre la performance réelle et les exigences des parties prenantes. Cette philosophie s'organise autour de 5 grands principes, appelés les «5P» : le Produit, le Process, le Personnel, la Performance et le Pilotage.

La formation a été dispensée par les membres de l'équipe de recherche d'amélioration continue du CHU-UCL Namur, où le Lean est implémenté progressivement depuis début 2010.

Cette formation complète la volonté du Collège Infirmier de développer des tableaux de bord prospectifs (TBP) ou tableaux de bord équilibrés (BSC, Balance Scorecard) visant à mesurer les activités d'une institution en quatre perspectives principales : apprentissage, processus, bénéficiaires de soins et finances.



Le Lean Management est envisagé dans une stratégie d'amélioration continue en termes de qualité et de coûts, centrée sur le patient et impliquant l'ensemble du personnel. Cette volonté de développer le Lean Management vise à améliorer l'organisation du travail au niveau des Départements infirmiers de Vivalia en ciblant une amélioration de l'efficacité et du confort de travail. Le Lean Management doit en effet permettre de développer davantage la qualité des soins et des services aux patients, mais également d'améliorer les conditions de travail du personnel.

LA PROMOTION DU COVOITURAGE ET DU VÉLO

En mai 2017, Vivalia a signé un accord d'adhésion à la plateforme Carpool.be.

Dans ce cadre, un soutien professionnel et intensif de l'ASBL Taxistop est octroyé à Vivalia sur le plan de la communication et de la stimulation de la pratique du covoiturage auprès de ses agents.

Par ailleurs, dans le cadre de l'opération « Tous vélo-actifs » soutenue par le SPW, un label 2 étoiles a été attribué en 2017 à Vivalia pour son implication dans la mobilité.

Pour mémoire, une convention « Vivalia - Tous vélo-actifs » pour la promotion des déplacements à vélo au sein de l'institution avait été signée le 15 avril 2016. De manière concrète, l'aide de Tous vélo-actifs porte en priorité sur le site de l'hôpital de Marche, où le potentiel cycliste est important : 24 %

des employés (hors médecins non-salariés) habitent à moins de 5 kms de l'établissement hospitalier et 11 % de plus ont leur domicile situé à moins de 10 kms. Le site, en phase d'agrandissement, connaît régulièrement des problèmes de parking, mais peut profiter de nombreux aménagements cyclables réalisés dans les environs grâce au statut de « Ville pilote Wallonie Cyclable » de la Commune de Marche (qui a d'ailleurs fait installer un parking vélo couvert devant l'hôpital).

Un audit vélo de l'hôpital de Marche avait été réalisé par l'ASBL Pro Vélo en juin 2016. Le plan d'actions qui en découle est désormais la feuille de route du Groupe vélo qui s'est constitué au sein de l'hôpital. Les projets et initiatives qui seront testés à l'hôpital de Marche seront étendus aux autres sites de Vivalia en fonction des besoins et des réalités de terrain.



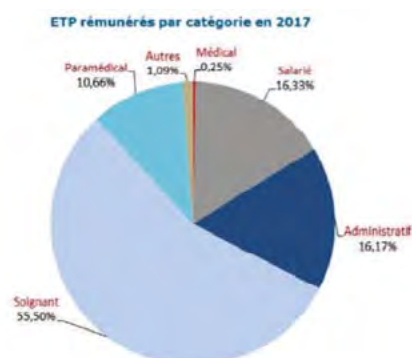
5. LES INDICATEURS-CLÉS



Au 31 décembre 2017, Vivalia compte 3.778 agents sous contrat ou statutaires.

Evolution des ETP rémunérés Vivalia (moyenne par année)

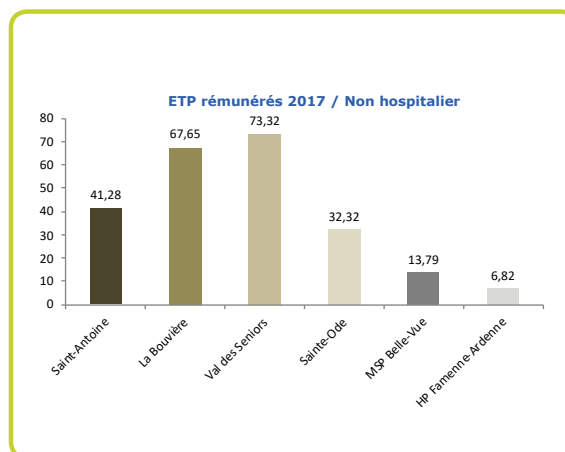
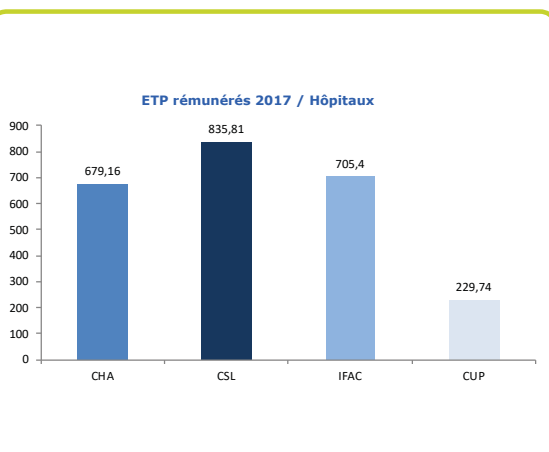
| Vivalia | | | | | |
|----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------|--------------|
| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart % |
| Médical | 6,72 | 6,41 | 6,72 | 0,31 | 4,84% |
| Salarié | 436,93 | 431,70 | 429,39 | -2,31 | -0,54% |
| Administratif | 432,95 | 434,55 | 438,56 | 4,01 | 0,92% |
| Soignant | 1.485,51 | 1.485,97 | 1.493,50 | 7,53 | 0,51% |
| Paramédical | 285,22 | 286,17 | 285,29 | -0,88 | -0,31% |
| Autres | 29,19 | 30,27 | 31,83 | 1,56 | 5,15% |
| Total | 2.676,52 | 2.675,07 | 2.685,29 | 10,22 | 0,38% |
| dont Maribel | 164,42 | 164,97 | 170,99 | 6,02 | 3,65% |
| dont Admin. Centrale | 60,57 | 65,28 | 68,32 | 3,04 | 4,66% |



On constate une stabilité en matière d'emploi au sein de Vivalia, dans les différents domaines (administratif, soignant...). Les emplois subsidiés progressent, notamment le Maribel.

Evolution des ETP rémunérés par institution

| VIVALIA | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart % |
|---|-----------------|-----------------|-----------------|---------------|---------------|
| CHA | 706,27 | 697,55 | 679,16 | -18,39 | -2,64% |
| CSL | 843,85 | 842,83 | 835,81 | -7,02 | -0,83% |
| IFAC | 709,33 | 705,41 | 705,40 | -0,01 | 0,00% |
| CUP | 224,12 | 218,56 | 229,74 | 11,18 | 5,12% |
| <i>Sous-total secteur hospitalier</i> | <i>2.483,57</i> | <i>2.464,35</i> | <i>2.450,11</i> | <i>-14,24</i> | <i>-0,58%</i> |
| Saint-Antoine | 39,12 | 41,98 | 41,28 | -0,70 | -1,67% |
| La Bouvière | 31,47 | 42,68 | 67,65 | 24,97 | 58,51% |
| Val des Seniors | 69,70 | 73,94 | 73,32 | -0,62 | -0,84% |
| Sainte-Ode | 31,65 | 31,11 | 32,32 | 1,21 | 3,89% |
| <i>Sous-total secteur PCPA</i> | <i>171,94</i> | <i>189,71</i> | <i>214,57</i> | <i>24,86</i> | <i>13,10%</i> |
| MSP Belle-Vue | 14,26 | 14,20 | 13,79 | -0,41 | -2,89% |
| HP Famenne-Ardenne | 6,75 | 6,81 | 6,82 | 0,01 | 0,15% |
| <i>Sous-total secteur Extra-Hospitalier</i> | <i>21,01</i> | <i>21,01</i> | <i>20,61</i> | <i>-0,40</i> | <i>-1,90%</i> |
| Total | 2.676,52 | 2.675,07 | 2.685,29 | 10,22 | 0,38% |

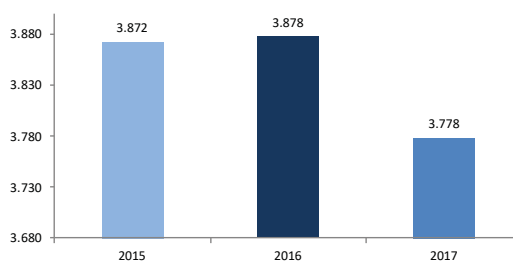


Le nombre de personnes travaillant sur le site de La Bouvière a augmenté suite à la reprise du personnel du Home Provedroux.

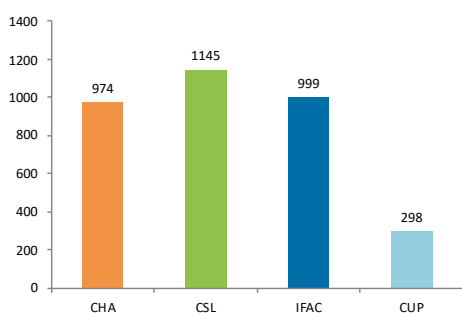
Répartition du personnel en nombre de personnes

| Répartition du personnel en nombre de personnes | |
|---|--------------|
| VIVALIA | 2017 |
| CHA | 974 |
| CSL | 1.145 |
| IFAC | 999 |
| CUP | 298 |
| <i>Sous-total secteur hospitalier</i> | <i>3.416</i> |
| Saint-Antoine | 58 |
| La Bouvière | 107 |
| Val des Seniors | 118 |
| Sainte-Ode | 48 |
| MSP Belle-Vue | 20 |
| HP Famenne-Ardenne | 11 |
| <i>Sous-total secteur non hospitalier</i> | <i>362</i> |
| Total | 3.778 |

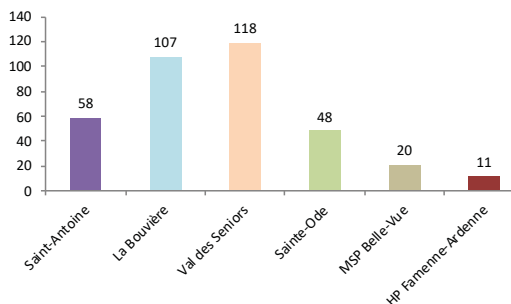
Evolution du nombre d'agents Vivalia



Nombre d'agents 2017 / Hôpitaux

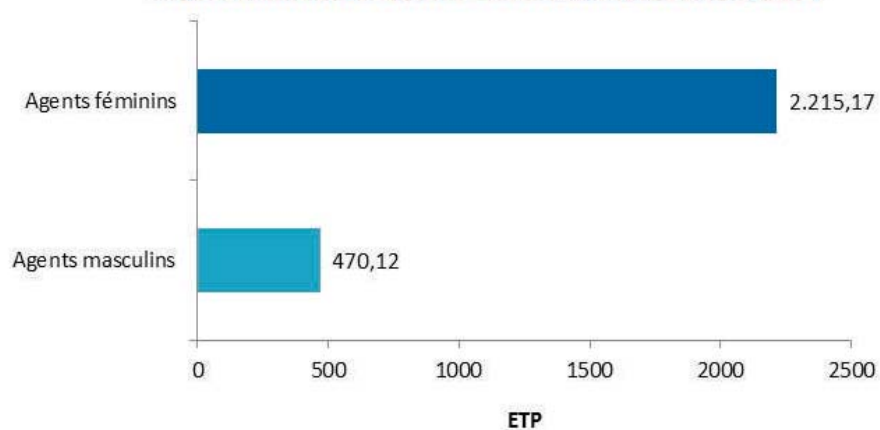


Nombre d'agents 2017 / Non hospitalier

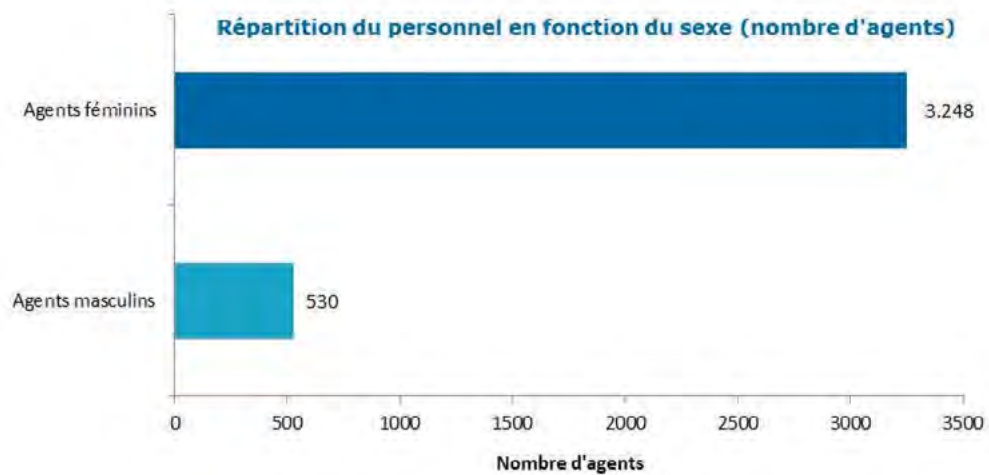


Répartition du personnel en fonction du sexe

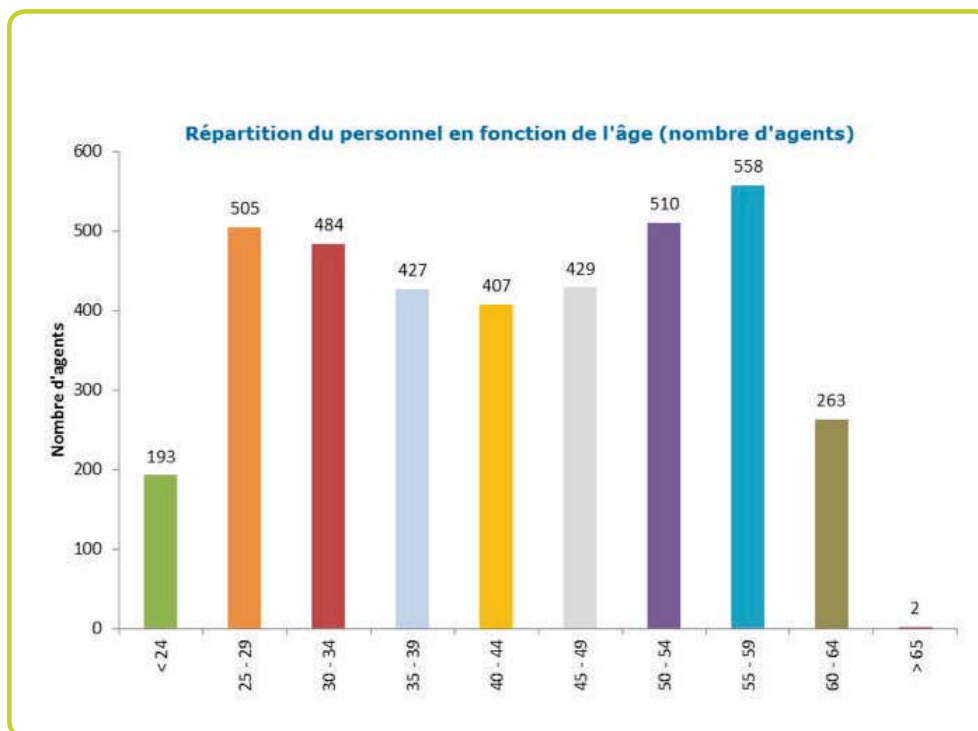
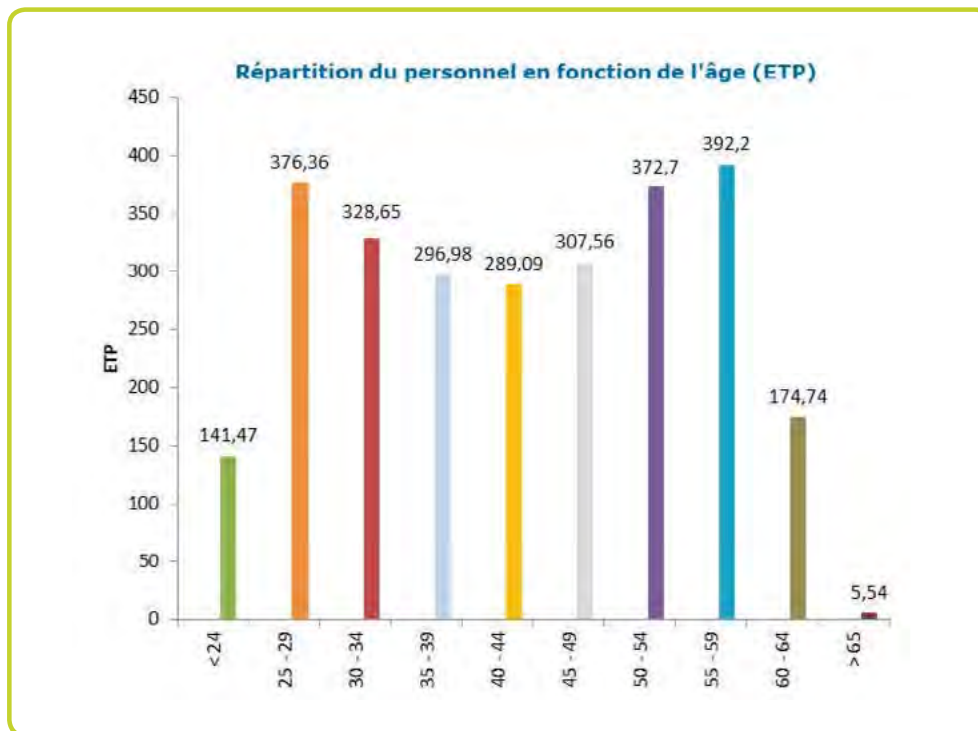
Répartition du personnel en fonction du sexe (ETP)



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



Répartition du personnel en fonction de l'âge



La pyramide des âges permet de visualiser un enjeu crucial, qui est le recrutement de nouveaux collaborateurs, vu la proportion importante du personnel âgé de plus de 55 ans.

Evolution des aides à l'emploi

| ETP Vivalia | | | | | |
|-------------------|---------------|---------------|---------------|-------------|--------------|
| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart% |
| Maribel | 164,42 | 164,97 | 170,99 | 6,02 | 3,65% |
| Maribel via BMF | 6,99 | 6,99 | 6,99 | 0,00 | 0,00% |
| Maribel via INAMI | / | / | 2,40 | 2,40 | / |
| Formation 600 | 4,14 | 2,83 | 1,95 | -0,88 | -31,10% |
| 52 ans + | 10,75 | 10,75 | 10,56 | -0,19 | -1,77% |
| FBI | 92,00 | 92,00 | 92,00 | 0,00 | 0,00% |
| Total | 278,30 | 277,54 | 284,89 | 7,35 | 2,65% |

| Valeur correspondante en € | | | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------|--------------|
| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart% |
| Maribel | € 5.696.621,88 | € 5.713.758,22 | € 5.920.024,07 | € 206.265,85 | 3,61% |
| Maribel via BMF | € 293.496,84 | € 293.496,84 | € 293.496,84 | € 0,00 | 0,00% |
| Maribel via INAMI | / | / | € 120.000,00 | € 120.000,00 | / |
| Formation 600 | € 142.289,71 | € 88.433,75 | € 68.178,62 | -€ 20.255,13 | -22,90% |
| 52 ans + | € 391.631,51 | € 391.631,51 | € 384.800,78 | -€ 6.830,73 | -1,74% |
| FBI | € 1.938.527,40 | € 1.938.527,40 | € 1.938.527,40 | € 0,00 | 0,00% |
| Total | € 8.462.567,34 | € 8.425.847,72 | € 8.725.027,71 | € 299.179,99 | 3,55% |

Aides à l'emploi par secteur

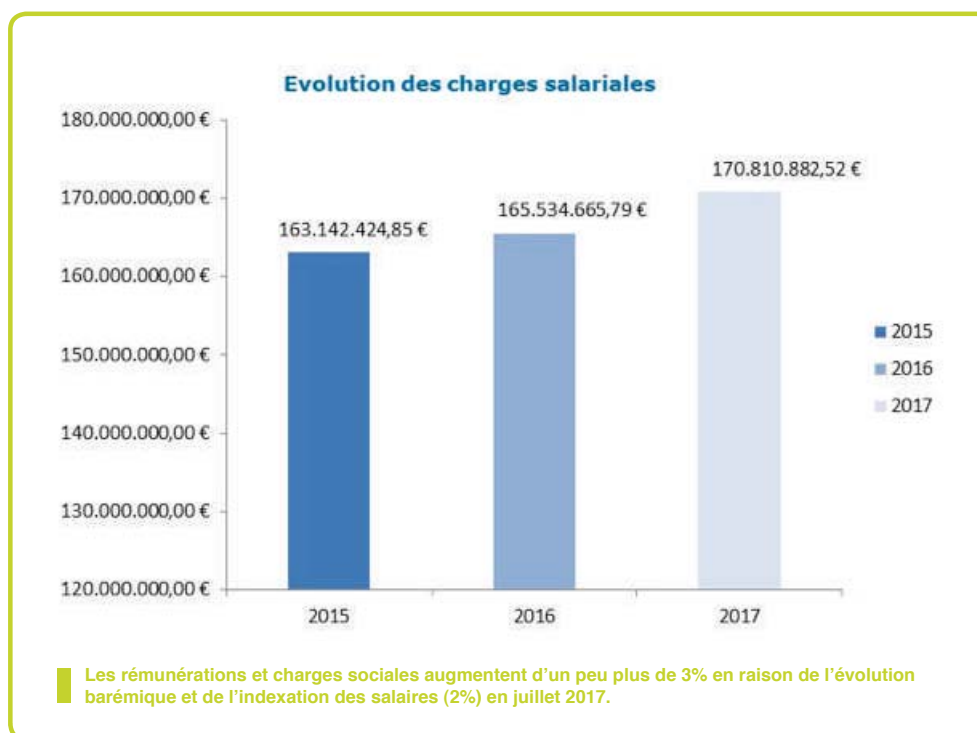
| 2017 | Secteur Hospitalier (ETP) | Secteur PCPA (ETP) | Total |
|-------------------|---------------------------|--------------------|---------------|
| Maribel | 154,14 | 16,85 | 170,99 |
| Maribel via BMF | 6,99 | / | 6,99 |
| Maribel via INAMI | / | 2,40 | 2,40 |
| Formation 600 | 0,70 | 1,25 | 1,95 |
| 52 ans + | 10,22 | 0,34 | 10,56 |
| FBI | 92,00 | 0,00 | 92,00 |
| Total | 264,05 | 20,84 | 284,89 |

L'emploi subsidié représente un peu plus de 5% de la masse salariale globale de Vivalia. Sur le nombre total d'ETP au sein de Vivalia, 10% sont financés.

| Valeur correspondante en € | | | |
|----------------------------|-----------------------|---------------------|-----------------------|
| 2017 | Secteur Hospitalier | Secteur PCPA | Total |
| Maribel | € 5.405.148,57 | € 514.875,50 | € 5.920.024,07 |
| Maribel via BMF | € 293.496,84 | / | € 293.496,84 |
| Maribel via INAMI | / | € 120.000,00 | € 120.000,00 |
| Formation 600 | € 24.546,16 | € 43.632,46 | € 68.178,62 |
| 52 ans + | € 372.505,38 | € 12.295,40 | € 384.800,78 |
| FBI | € 1.938.527,40 | € 0,00 | € 1.938.527,40 |
| Total | € 8.034.224,35 | € 690.803,36 | € 8.725.027,71 |

Charges salariales

| Rémunérations et charges sociales | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart % |
|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------|
| Secteur Hospitalier | € 152.431.177,03 | € 153.740.262,96 | € 157.233.836,74 | € 3.493.573,78 | 2,27% |
| Secteur PCPA | € 9.493.391,87 | € 10.569.959,93 | € 12.335.899,25 | € 1.765.939,32 | 16,71% |
| Secteur Extra Hospitalier | € 1.217.855,95 | € 1.224.442,90 | € 1.241.146,53 | € 16.703,63 | 1,36% |
| Total | € 163.142.424,85 | € 165.534.665,79 | € 170.810.882,52 | € 5.276.216,73 | 3,19% |

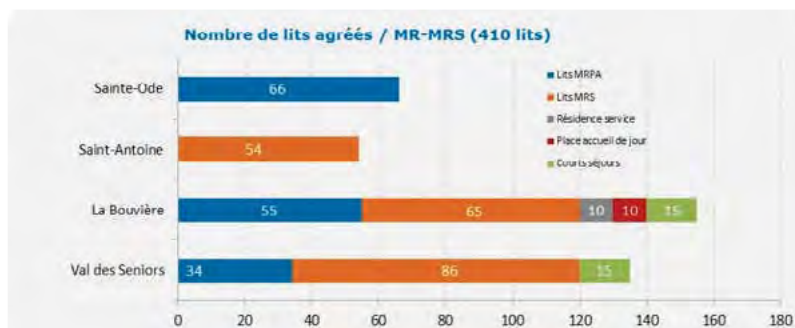
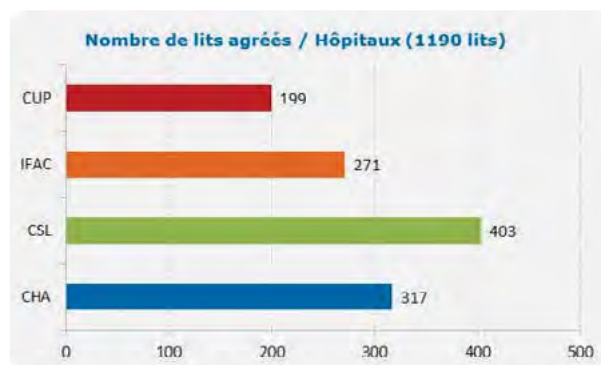


6. STATISTIQUES D'ACTIVITÉS



Nombre de lits agréés Vivalia au 31.12.2017

| | Lits |
|------------------|-------|
| VIVALIA | 1.600 |
| VIVALIA Hôpitaux | 1.190 |
| CHA | 317 |
| CSL | 403 |
| IFAC | 271 |
| CUP | 199 |
| VIVALIA MR-MRS | 410 |
| Val des Seniors | 135 |
| La Bouvière | 155 |
| Saint-Antoine | 54 |
| Sainte-Ode | 66 |



A l'hôpital de Bertrix, 18 lits T et 14 lits A ont été gelés afin de mettre en place les équipes mobiles.

Au niveau des MR-MRS, Vivalia a activé ses lits en accord de principe, en ce compte les lits de court séjour.

Nombre de lits agréés par indice et par hôpital

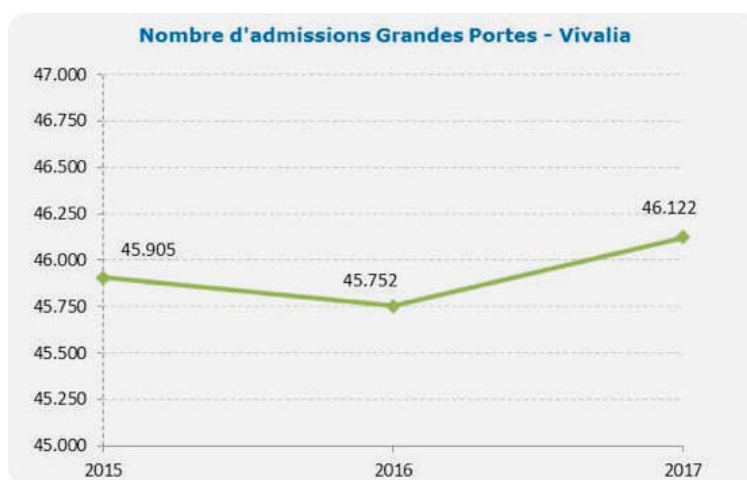
| INDICE | CHA | CSL | IFAC | CUP | Total |
|------------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| A | 0 | 30 | 0 | 99 | 129 |
| C | 81 | 78 | 71 | 0 | 230 |
| D | 70 | 101 | 68 | 0 | 239 |
| C+D (banalisé) | 0 | 36 | 20 | 0 | 56 |
| C+D (USI) | 0 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| E | 15 | 20 | 15 | 0 | 50 |
| G | 60 | 42 | 48 | 0 | 150 |
| 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 | 1.190 |

Nombre de lits MRPA-MRS par institution

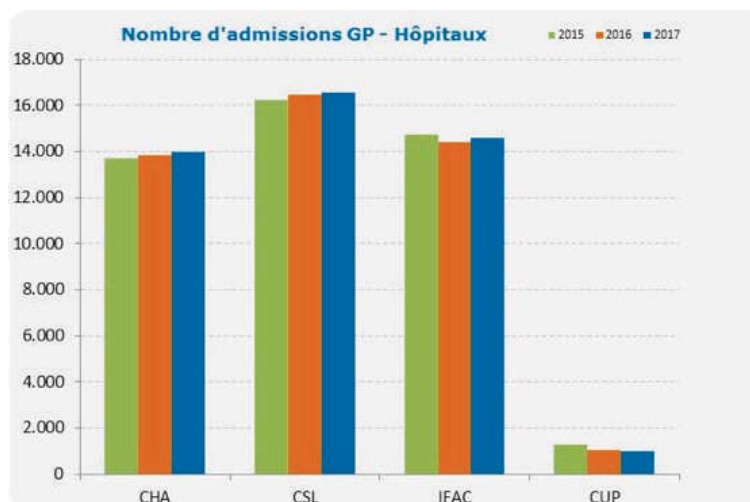
| INDICE | Val des Seniors | La Bouvière | Saint-Antoine | Sainte-Ode | Total |
|-------------------|-----------------|-------------|---------------|------------|------------|
| Lits MRPA | 34 | 55 | 0 | 66 | 155 |
| Lits MRS | 86 | 65 | 54 | 0 | 205 |
| Résidence service | 0 | 10 | 0 | 0 | 10 |
| Accueil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

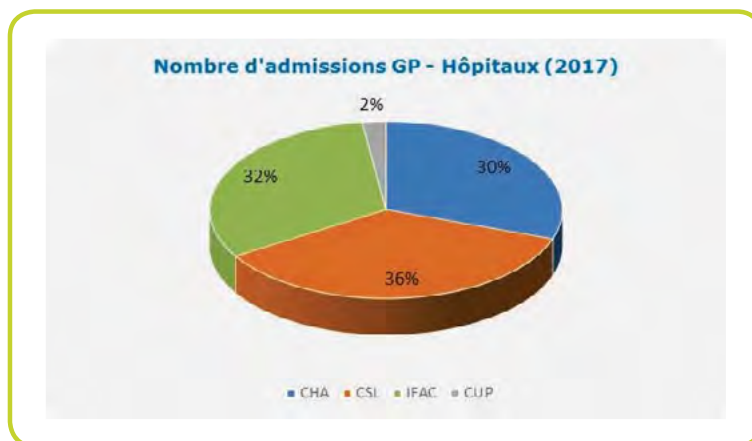
Nombre d'admissions Grandes Portes

| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart % |
|-------------------------|--------|--------|--------|-------------|---------|
| VIVALIA Hôpitaux | 45.905 | 45.752 | 46.122 | 370 | 0,81% |
| CHA | 13.701 | 13.817 | 13.994 | 177 | 1,28% |
| CSL | 16.210 | 16.474 | 16.544 | 70 | 0,42% |
| IFAC | 14.738 | 14.409 | 14.587 | 178 | 1,24% |
| CUP | 1.256 | 1.052 | 997 | -55 | -5,23% |



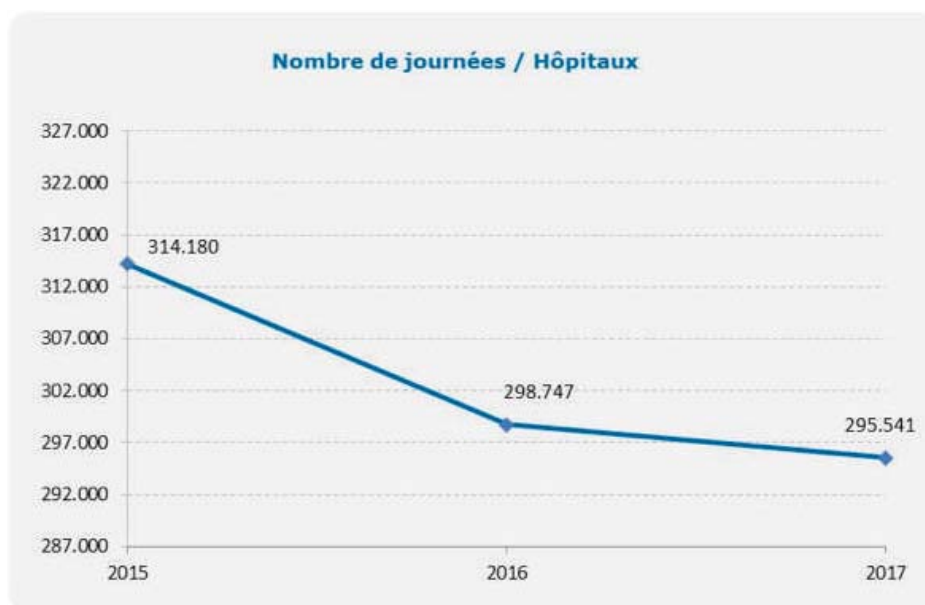
En 2017, on remarque une progression au niveau du nombre d'admissions Grandes Portes, après avoir observé une légère diminution en 2016.



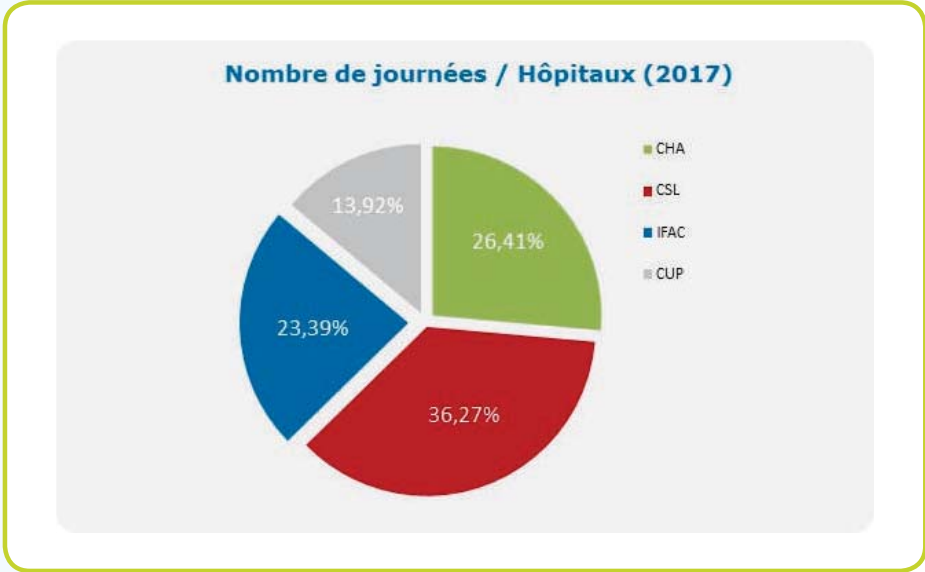


Nombre de journées – Hôpitaux

| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart % |
|-------------------------|---------|---------|---------|-------------|---------|
| VIVALIA Hôpitaux | 314.180 | 298.747 | 295.541 | -3.206 | -1,07% |
| CHA | 79.939 | 77.236 | 78.056 | 820 | 1,06% |
| CSL | 110.717 | 108.667 | 107.203 | -1.464 | -1,35% |
| IFAC | 71.339 | 71.336 | 69.132 | -2.204 | -3,09% |
| CUP | 52.185 | 41.508 | 41.150 | -358 | -0,86% |

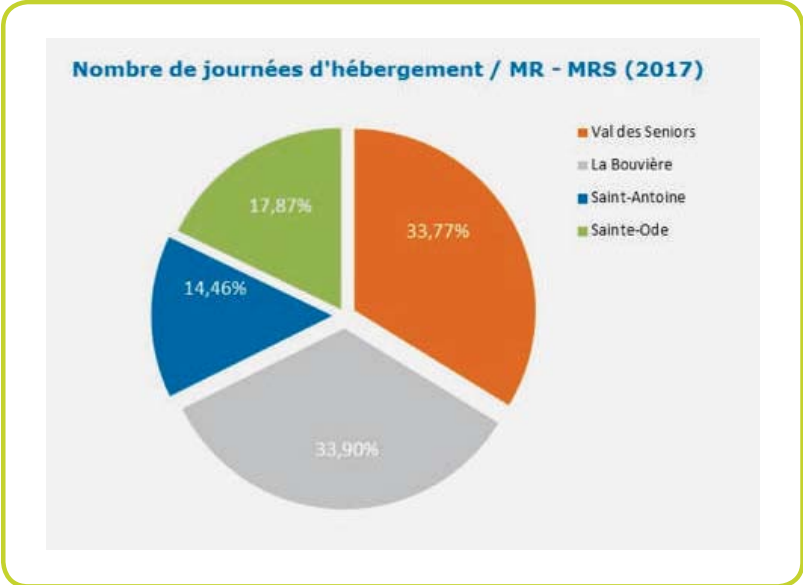


La diminution du nombre de journées correspond à la diminution de la durée de séjour pour tous les types d'interventions, une tendance qui se confirme partout en Belgique.



Nombre de journées d'hébergement – MR-MRS

| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart% |
|-----------------------|--------|---------|---------|-------------|--------|
| VIVALIA MR-MRS | 96.423 | 105.935 | 127.864 | 21.929 | 20,70% |
| Val des Seniors | 40.773 | 42.676 | 43.181 | 505 | 1,18% |
| La Bouvière | 14.533 | 22.490 | 43.344 | 20.854 | 92,73% |
| Saint-Antoine | 18.671 | 17.960 | 18.492 | 532 | 2,96% |
| Sainte-Ode | 22.446 | 22.809 | 22.847 | 38 | 0,17% |



On constate une nette augmentation du nombre de journées dans le secteur des MR-MRS s'expliquant notamment par la bonne collaboration entre les hôpitaux et les MR-MRS via le Service social.

L'augmentation du nombre de lits au Val des Seniors (de 115 à 129 lits) et plus spécifiquement à La Bouvière (de 40 à 129 lits) permet d'expliquer la croissance importante du nombre de journées d'hébergement.

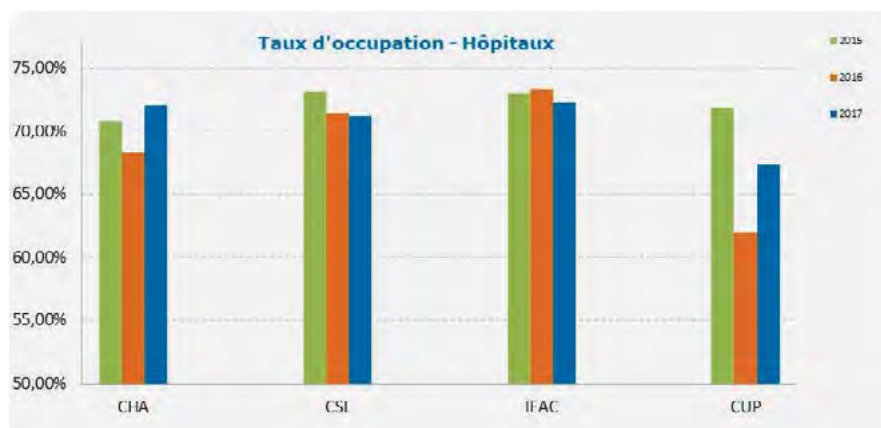
Nombre de courts séjours – MR-MRS

| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart % |
|-----------------------|------|------|-------|-------------|---------|
| VIVALIA MR-MRS | / | 976 | 3.667 | 2.691 | 275,72% |
| Val des Seniors | / | 976 | 2.810 | 1.834 | 187,91% |
| La Bouvière | / | / | 857 | / | / |
| Saint-Antoine | / | / | / | / | / |
| Sainte-Ode | / | / | / | / | / |

On remarque une augmentation significative du nombre de courts séjours dans les MR-MRS (la durée maximum du séjour étant de 90 jours).

Journées et taux d'occupation – Hôpitaux

| | 2015 | | 2016 | | 2017 | | Ecart 16/17 | |
|------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|-------------|----------|
| | Taux | Journées | Taux | Journées | Taux | Journées | Taux | Journées |
| CHA | 70,77% | 79.939 | 68,28% | 77.236 | 72,05% | 78.056 | 3,77% | 820 |
| CSL | 73,17% | 110.717 | 71,46% | 108.667 | 71,15% | 107.203 | -0,31% | -1.464 |
| IFAC | 72,97% | 71.339 | 73,34% | 71.336 | 72,30% | 69.132 | -1,04% | -2.204 |
| CUP | 71,85% | 52.185 | 61,97% | 41.508 | 67,32% | 41.150 | 5,35% | -358 |

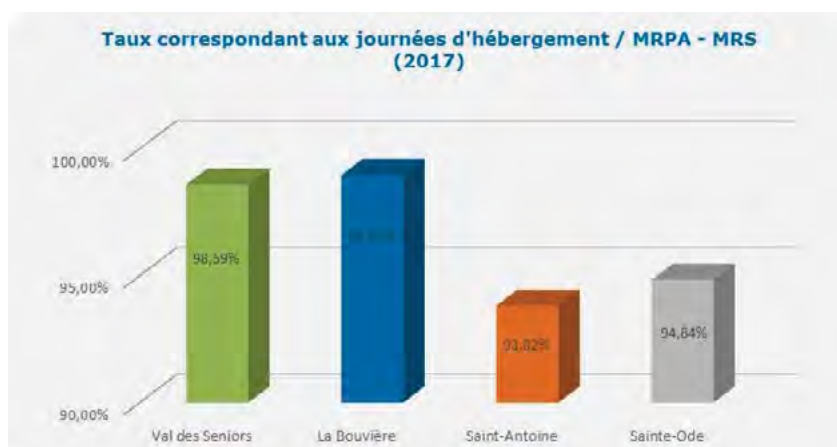


A l'hôpital de Libramont, différentes mesures, comme la réduction du nombre de lits dans l'unité de médecine III, l'attention portée aux flux des entrées et sorties des patients, l'encodage en temps réel du RCM en orthopédie, ont permis une meilleure gestion des lits.

A l'hôpital de Bertrix, bien que le nombre de journées ait diminué, le taux d'occupation a augmenté en raison de la diminution du nombre de lits (gel de 18 lits T et de 14 lits A).

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

| | 2015 | | 2016 | | 2017 | | Ecart 16/17 | |
|-----------------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|-------------|----------|
| | Taux | Journées | Taux | Journées | Taux | Journées | Taux | Journées |
| Val des Seniors | 97,14% | 40.773 | 95,73% | 42.676 | 98,59% | 43.181 | 2,86% | 505 |
| La Bouvière | 99,54% | 14.533 | 94,77% | 22.490 | 98,96% | 43.344 | 4,19% | 20.854 |
| Saint-Antoine | 94,73% | 18.671 | 90,87% | 17.960 | 93,82% | 18.492 | 2,95% | 532 |
| Sainte-Ode | 93,18% | 22.446 | 94,42% | 22.809 | 94,84% | 22.847 | 0,42% | 38 |



L'objectif d'un taux d'occupation fixé à 98% est atteint pour les MR-MRS de Chanly et de Vielsalm.

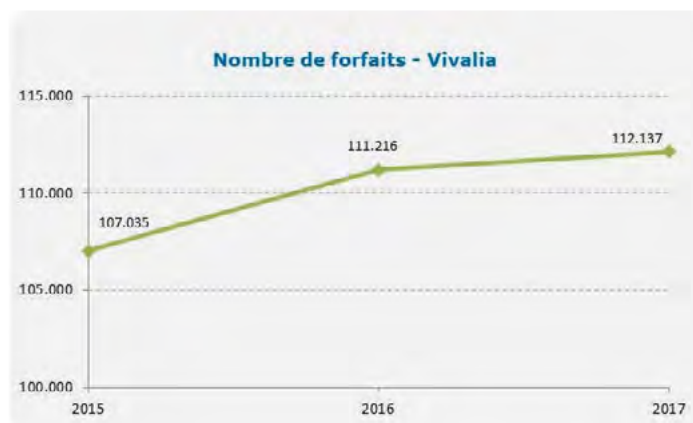
Les investissements qui seront réalisés pour la Seniorie de Sainte-Ode et la MRS Saint-Antoine permettront à ces deux structures d'atteindre le même objectif à l'avenir.

L'évolution notable au niveau de La Bouvière s'explique par le fait que l'impact de la fusion avec le Home Provedroux est plein sur l'année 2017 tandis qu'il ne portait que sur 4 mois pour l'année 2016 au niveau de l'augmentation du nombre de journées.

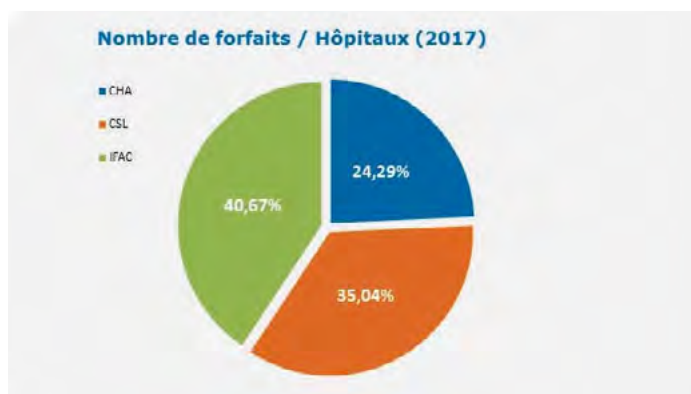


Nombre de forfaits

| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart % |
|---------|---------|---------|---------|-------------|---------|
| VIVALIA | 107.035 | 111.216 | 112.137 | 921 | 0,83% |
| CHA | 26.330 | 25.782 | 27.238 | 1.456 | 5,65% |
| CSL | 37.062 | 36.400 | 39.288 | 2.888 | 7,93% |
| IFAC | 43.643 | 49.034 | 45.611 | -3.423 | -6,98% |



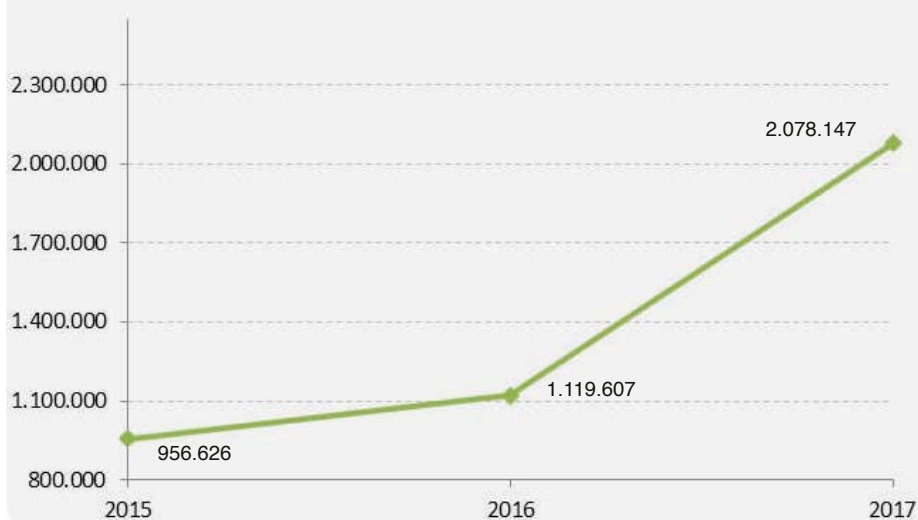
Pour les hôpitaux de Bastogne et Marche, la diminution des forfaits entre 2016 et 2017 s'explique par un rattrapage important sur des exercices antérieurs réalisé en 2016 qui avait gonflé le nombre de forfaits en 2016.



Nombre de conventions

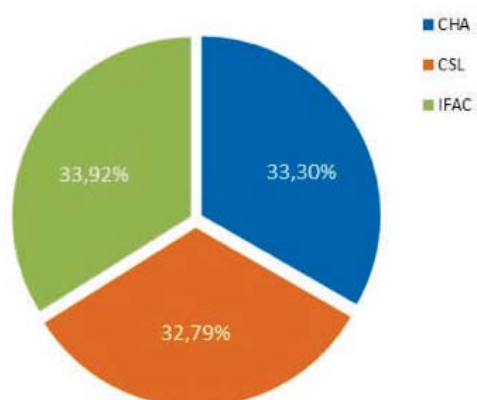
| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart% |
|---------|---------|-----------|-----------|-------------|---------|
| VIVALIA | 956.626 | 1.119.607 | 2.078.147 | 958.540 | 85,61% |
| CHA | 329.061 | 376.289 | 691.937 | 315.648 | 83,88% |
| CSL | 266.371 | 336.422 | 681.340 | 344.918 | 102,53% |
| IFAC | 361.194 | 406.896 | 704.870 | 297.974 | 73,23% |

Evolution du nombre de conventions - Vivalia



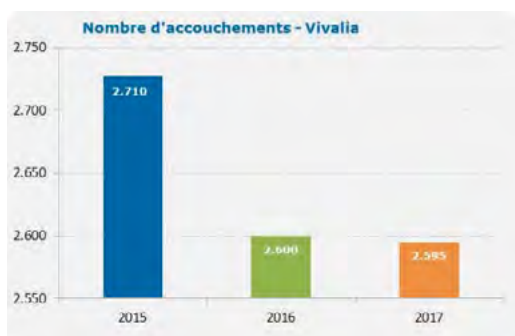
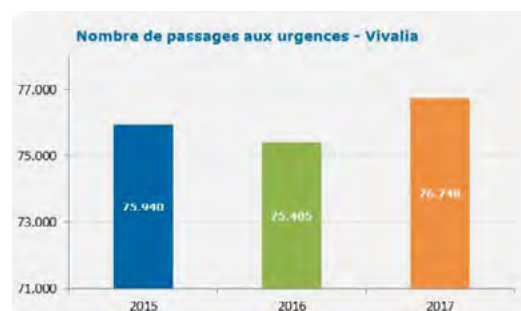
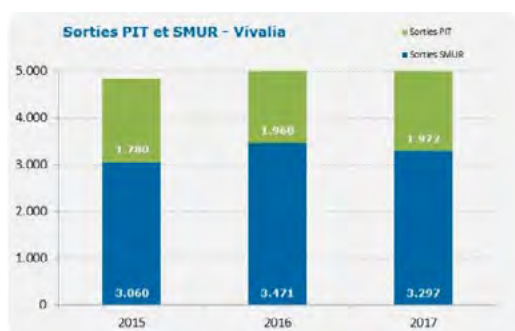
Le nombre de conventions augmente de manière très significative entre 2016 et 2017 en raison d'un changement de nomenclature au niveau de la diabétologie.

Nombre de conventions / Hôpitaux (2017)



Statistiques diverses

| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart % |
|------------------------|--------|--------|--------|-------------|---------|
| VIVALIA | | | | | |
| Nombre d'accouchements | 2.727 | 2.600 | 2.595 | -5 | -0,19% |
| Passages aux urgences | 75.940 | 75.405 | 76.748 | 1.343 | 1,78% |
| Sorties SMUR | 3.060 | 3.471 | 3.297 | -174 | -5,01% |
| Sorties PIT | 1.780 | 1.960 | 1.972 | 12 | 0,61% |

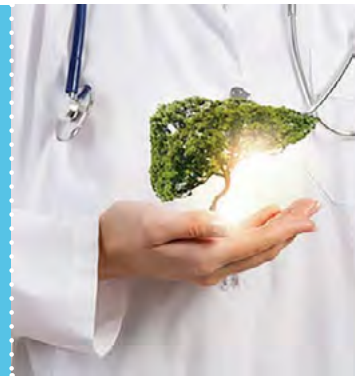


Consultations

| | 2015 | 2016 | 2017 | Ecart 16/17 | Ecart% |
|----------------|---------|---------|---------|-------------|--------|
| VIVALIA | 315.103 | 323.513 | 325.817 | 2.304 | 0,71% |
| CHA | 119.531 | 118.667 | 120.052 | 1.385 | 1,17% |
| CSL | 98.848 | 104.988 | 106.370 | 1.382 | 1,32% |
| IFAC | 92.169 | 95.053 | 94.691 | -362 | -0,38% |
| CUP | 4.555 | 4.805 | 4.704 | -101 | -2,10% |



7. LA RÉTROSPECTIVE DE L'ANNÉE 2017



FEVRIER

Le mois de février fut mis à profit pour mettre à l'honneur celles et ceux qui ont été pensionnés durant l'année 2016.

L'événement convivial organisé à leur attention fut l'occasion de les remercier vivement pour leur 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.

Le 6 février, les 32 personnes pensionnées des hôpitaux de Libramont et Bertrix, des Habitations Protégées Famenne-Ardenne, de la Seniorie de Sainte-Ode et de la MR-MRS Val des Seniors de Charly qui ont été fêtées en présence des responsables et membres du Conseil d'administration de Vivalia.



Le 20 février, les 22 personnes pensionnées des hôpitaux d'Arlon et Virton et de la MRS Saint-Antoine de Virton ont été félicitées pour leur dévouement dans l'exercice de leur fonction par les représentants de Vivalia.



Le 15 février, ce sont les 21 collaborateurs pensionnés des hôpitaux de Marche et Bastogne et de la MR-MRS La Bouvière de Vielsalm qui ont été fêtés.





Deux ministres en visite à l'hôpital de Marche **le 20 février** : Maxime Prévot, Ministre en charge des Travaux publics, de la Santé, de l'Action sociale et du Patrimoine et René Collin, Ministre de l'Agriculture, de la Nature, de la Ruralité, du Tourisme, ont découvert les nouvelles installations de la chaîne analytique du laboratoire. Ces dernières, acquises pour un montant de 500.000 € et mises en place en mai 2016, ont permis de répondre à un objectif d'automatisation de l'ensemble des processus analytiques.

Les Ministres Prévot et Collin ont également visité les urgences marchaises rénovées en 2011 afin d'offrir un espace plus agréable pour les patients et plus adapté pour le personnel des urgences, et dotées d'installations techniques adaptées permettant une meilleure prise en charge et un suivi spécifique des patients instables.

Enfin, les Ministres ont pris connaissance du plan directeur de l'hôpital de Marche que Vivalia, en partenariat avec le Conseil médical, compte mettre en œuvre dans le cadre du projet Vivalia 2025.



MARS

Le nouveau Centre de Procréation Médicalement Assistée (PMA) de Vivalia, situé à l'hôpital de Libramont, a été officiellement inauguré **le jeudi 9 mars**.

Créé en 1992, le laboratoire de PMA a fait l'objet d'un investissement de 962.000 € et de plusieurs mois de travaux afin de le rendre plus spacieux et mieux équipé, de manière à permettre une prise en charge plus rapide des patients. Depuis 2010, ce laboratoire est reconnu comme banque de matériel corporel humain.

Dans le cadre de l'inauguration, les médecins du service gynécologie-obstétrique de l'hôpital de Libramont et les membres de l'équipe du laboratoire de PMA ont organisé une soirée scientifique sur le thème « La modernité au service de l'expérience ».



« Les fibres alimentaires, nos alliées santé ! » était le thème de la « Semaine des Diététiciens » qui se déroulait **du 20 au 25 mars**.

Par cette initiative à laquelle Vivalia répond chaque année, l'Union Professionnelle des diplômés en Diététique de Langue Française vise à faire découvrir, à travers des activités gratuites variées, la profession de diététicien et à démontrer le professionnalisme scientifique lié à l'exercice du métier.

Les équipes du Service de diététique de tous les hôpitaux de Vivalia se sont mobilisées en 2017 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 thématique. En effet, des plats et desserts vitaminés ont été proposés à tous dans les différents restaurants des hôpitaux.

AVRIL

La journée d'accueil des nouveaux engagés du Département infirmier a été organisée **le 25 avril** sur le site de la Clairière à Bertrix. Plusieurs sujets ont été abordés à cette occasion : art infirmier et législation, respect du secret professionnel, prévention et protection au travail, etc. Les nouveaux engagés ont également participé à des ateliers thématiques permettant un échange d'expérience avec les infirmiers-référents.



MAI

Comment améliorer la mobilité entre son domicile et son lieu de travail ? Cette question était au centre de l'opération « Printemps à vélo », organisée **le jeudi 4 mai** dans le cadre du programme « Tous vélo-actifs ».

Consciente des enjeux en termes de mobilité et de la nécessité de trouver des solutions alternatives, Vivalia a soutenu cette initiative du Ministre wallon de la Mobilité, pilotée par le Service Public de Wallonie (SPW).

Comme d'autres employeurs de Wallonie, Vivalia s'est engagée volontairement à mettre en place un plan d'actions de promotion du vélo pour inciter son personnel à effectuer les déplacements domicile-lieu de travail à vélo.



Les cadres de Vivalia se sont retrouvés **le 18 mai** sur le site de la Clairière à Bertrix pour la 14^{ème} édition de la journée qui leur est consacrée. Les comptes annuels ainsi que l'évolution du projet Vivalia 2025 leur ont été présentés, de même que la philosophie de prise en charge des résidents en maison de repos.



Le 31 mai, la mobilisation était importante dans les hôpitaux d'Arlon et Libramont à l'occasion de la « Journée Mondiale Sans Tabac », soutenue par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Des professionnels de la santé (tabacologues, diététiciens, psychologue formée en tabacologie, médecins et infirmiers) ont animé un stand afin de sensibiliser les patients et visiteurs au problème de santé publique que constitue le tabagisme. Brochures informatives, conseils et tests pour les fumeurs étaient à disposition du grand public.

JUIN

L'Assemblée générale ordinaire de Vivalia s'est tenue **le 20 juin** avec, à l'ordre du jour, la présentation du Rapport de gestion 2016 et l'approbation des bilans et comptes de résultats consolidés 2016.

Vivalia clôture l'année 2016 sur un bénéfice de 718.137,34 €, soit une évolution de 1.187.488,60 € par rapport à 2015.



Le robot « Da Vinci » a été inauguré **le jeudi 29 juin** à l'hôpital d'Arlon. Ce robot chirurgical a été acquis par Vivalia pour un coût total d'achat et de maintenance de 3.588.666,67 € TVAC.

Outil de haute technologie, le robot « Da Vinci » est dirigé par un chirurgien et permet au praticien de travailler avec une précision plus accrue dans un environnement confiné.



JUILLET

Il était également question de technologie de pointe à Libramont avec l'inauguration officielle, **le 19 juillet**, des nouveaux équipements du Service d'Imagerie médicale.

Le Ministre Maxime Prévot, Vice-président du Gouvernement wallon (Travaux publics et Santé), était présent pour découvrir le nouvel appareil d'imagerie à résonance magnétique nucléaire (IRM), ainsi que les deux scanners de dernière génération et la nouvelle salle d'angiographie. Le Service d'imagerie médicale de l'hôpital de Libramont dispose ainsi d'un équipement permettant d'allier rapidité, précision et efficacité pour une garantie optimale du confort du patient lors de sa prise en charge.

L'investissement total s'élève à plus de 10 millions d'euros, dont 2 millions pour la nouvelle IRM, qui permettra d'établir le meilleur diagnostic possible tout en préservant le patient de l'exposition aux irradiations.



SEPTEMBRE

Vivalia et le Kiwanis Club de Durbuy travaillent ensemble au bien-être des enfants durant leur hospitalisation. **Le mardi 5 septembre**, « Rosie », la poupée K-Dolls offerte à l'hôpital de Marche a été officiellement baptisée.

« Rosie » est une grande poupée de 2,20 m, réalisée par Viviane Surgès, artiste bénévole. Elle représente les petites poupées Kiwanis en chiffon utilisées dans les services de pédiatrie. Outil à la fois pédagogique et ludique, la poupée Kiwanis permet d'informer les enfants par le jeu à propos de leur hospitalisation et, lors des soins, d'orienter leur attention vers un objet positif et rassurant. La poupée Kiwanis peut être recousue, piquée, plâtrée, peinte ou encore habillée, afin de réconforter les petits patients et de leur expliquer, de manière simple et didactique, comment ils seront pris en charge.



Le samedi 23 septembre, la Clinique du Poids de l'hôpital de Libramont fêtait ses 10 ans. Pour l'occasion, le service ouvrait ses portes permettant ainsi au grand public de découvrir son programme de prise en charge et de rencontrer des professionnels de l'équipe pluridisciplinaire spécialisée (chirurgiens, endocrinologues, gastro-entérologues, diététiciens, psychologues et kinésithérapeutes).

La Clinique du Poids propose à chaque patient une solution personnalisée pour l'aider à perdre du poids à moyen et long terme, à vivre plus sainement et à trouver ainsi son propre équilibre. La philosophie consiste à aider les patients à changer leur mode de vie en établissant un plan alimentaire adapté et en leur prodiguant des conseils personnalisés pour les aider à atteindre leurs objectifs.



OCTOBRE

Pour la 7^{ème} année consécutive, Vivalia a organisé la Fête de son Personnel le **vendredi 20 octobre**.

Cette soirée a rencontré un beau succès puisqu'elle a rassemblé 1.500 personnes au Libramont Exhibition & Congress (LEC) en présence de M. le Ministre régional wallon René Collin, M. le Député fédéral Benoit Piedbœuf, M. le Député régional wallon et Président du Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles Philippe Courard, M. le Président du Collège provincial Patrick Adam, Mme la Députée provinciale Nathalie Heyard, M. le Directeur général provincial Pierre-Henry Goffinet, M. le Député provincial honoraire Daniel Ledent ainsi que du Président, des Vice-Présidents, des membres du Conseil d'administration et du Comité de direction de Vivalia.

« Festive » et « conviviale » sont les mots qui qualifient le mieux cette soirée au cours de laquelle les rencontres ont été nombreuses entre les membres du personnel, les médecins et les bénévoles de l'Intercommunale.

A travers leur mot de bienvenue, M. Jean-Marie Carrier, Président du Conseil d'administration, et M. Yves Bernard, Directeur général, ont salué le travail mené au quotidien par l'ensemble des membres du personnel de Vivalia. Cette soirée a également été marquée par l'impressionnant spectacle « EXPERIMENTAL » de l'illusionniste-mentaliste Benjamin Ghislain qui fut suivi par un buffet-repas thématique. Les 1.500 convives ont ainsi pu déguster et découvrir des spécialités belges, italiennes, asiatiques et du Maghreb.



La 15^{ème} Journée des Cadres de Vivalia a été organisée **le vendredi 27 octobre** à Bertrix. Lors de cette rencontre, un état des lieux sur le projet « Vivalia 2025 » a été présenté par le Directeur général et le Directeur général aux Affaires médicales. Une présentation du budget 2018 a également été réalisée, de même qu'un exposé sur la thématique de l'accréditation des hôpitaux en Belgique et un point sur le développement des nouveaux sites Internet/Intranet.



Le 27 octobre a vu l'arrivée d'un appareil tout à fait particulier à l'hôpital de Marche : un scanner 3D aux dimensions de la petite poupée Kiwanis !

Après la réalisation d'une capsule vidéo destinée à expliquer aux enfants le parcours qu'ils suivront dans le cadre de leur hospitalisation, c'est un mini-scanner qui a été conçu pour permettre de dédramatiser la réalisation de cet examen, particulièrement anxiogène pour les petits patients. L'objectif est de pouvoir délivrer une information adaptée aux enfants devant subir ce type d'examen.

La création de cet outil est le fruit de la collaboration entre le Service de pédiatrie de l'hôpital, le centre de compétences liégeois Technifutur et le Kiwanis Club, qui soutient plusieurs projets en développement au sein du service.

Ce scanner en 3D a été réalisé par Adrien Clerq, étudiant au centre Technifutur dans le cadre de son travail de fin de formation.



NOVEMBRE

Des cuisiniers de Vivalia ont participé, **le vendredi 10 novembre**, à un concours organisé par la Fédération des Cuisines collectives Wallonie-Bruxelles à Villers-le-Bouillet (province de Liège).

L'équipe formée par Emmanuel Scieur, habituellement aux fourneaux à l'hôpital de Marche, et Hugues Renard, responsable de l'Unité Centrale de Production à Bertrix, a terminé deuxième de cette compétition qui les opposait à leurs homologues des autres hôpitaux.



Le 14 novembre, la seconde journée d'accueil des nouveaux engagés de l'année s'est tenue sur le site de Bertrix. Au programme: présentation de Vivalia et du Département infirmier, art infirmier, droit et responsabilité, formation permanente, prévention et protection au travail, accompagnement RH et ateliers thématiques.

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 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 mercredi 29 novembre, les enfants des membres du personnel ont reçu la visite de Saint-Nicolas à l'hôpital de Bertrix. Après avoir assisté à un spectacle de magie en sa présence, ils ont pu rencontrer personnellement Saint-Nicolas avant de partager tous ensemble le goûter.



DECEMBRE

Vivalia a réuni ses associés communaux et provinciaux **le 12 décembre**, sur le site de l'hôpital de Bertrix, à l'occasion de la tenue de l'Assemblée générale de fin d'année. Le Plan stratégique 2017-2019 et le budget 2018 y ont été présentés, conformément à ce que prévoit le Code wallon de la démocratie locale, et ont été soumis à approbation.

Le budget approuvé par le Conseil d'administration après prise en considération des mesures structurelles atteint l'équilibre en 2018, avec un résultat de +81.332,00 €.



Le 17 décembre, des membres du personnel de Vivalia ont participé à la Foire aux Noix à Bastogne, dans le cadre des festivités de commémoration de la bataille des Ardennes. Les métiers de la santé étant mis à l'honneur cette année par la Ville, une infirmière et un médecin de l'hôpital de Bastogne ont jeté des noix à la foule depuis le balcon de l'hôtel de Ville, comme le veut la tradition.



Le 20 décembre, le Père-Noël a rendu visite aux enfants hospitalisés au sein du service de pédiatrie de l'hôpital d'Arlon. Dans sa hotte, il avait apporté des jouets destinés aux salles de jeux de l'ensemble des services de pédiatrie des hôpitaux de Vivalia. Les petits patients ont assisté à un spectacle donné par un magicien avant de déguster gâteaux et friandises.







Vivalia (Siège social)

Chaussée de Houffalize, 1
6600 Bastogne (Belgique)

Tél. : +32 (0)61/ 240 319

Fax : +32 (0)61/ 240 353

www.vivalia.be