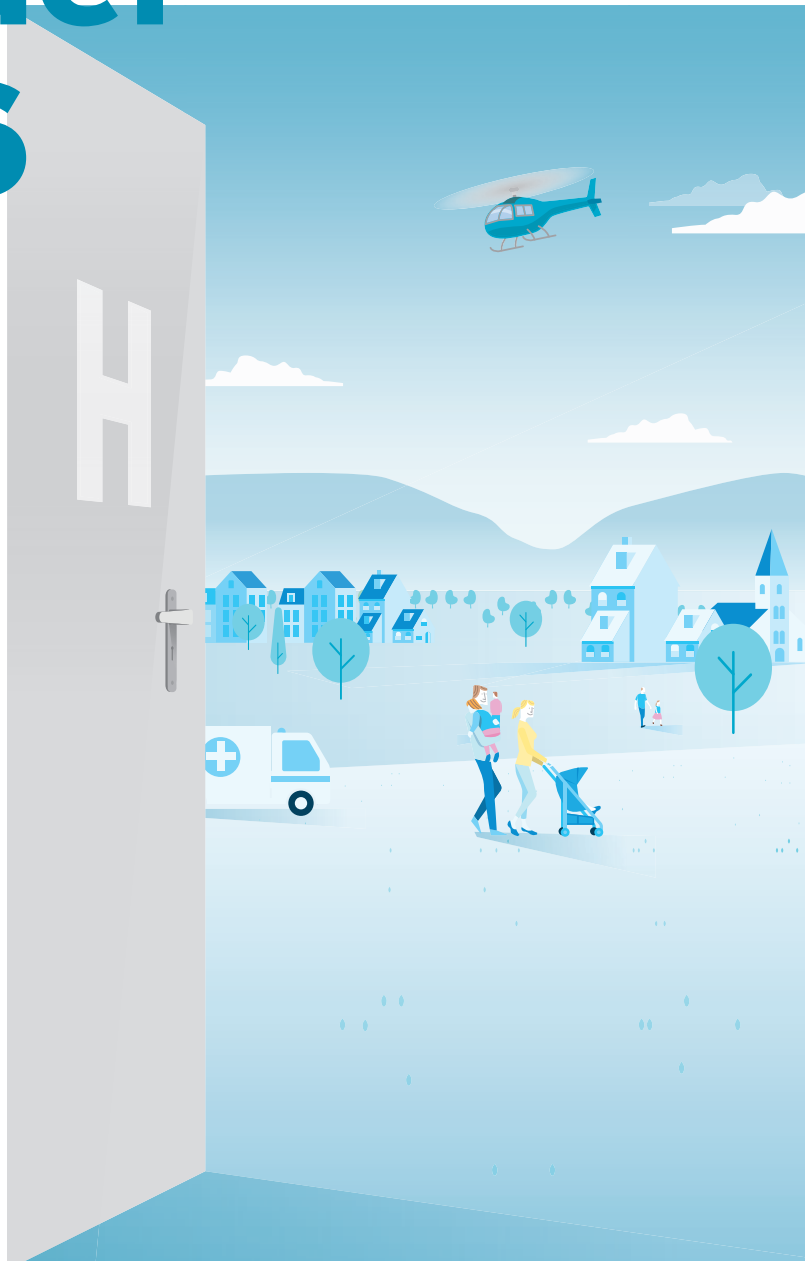




Etablissements Hospitaliers
du Nord Vaudois

Rapport annuel 2016



SOMMAIRE

003

Rapport du président

UNE ANNÉE PLEINE
ET ENTIÈRE

005

Organes de direction

006

Corps médical

008

111 communes membres

010

Pilotage

LA VOLONTÉ DE NOUS
INVESTIR AU-DELÀ
DE NOTRE MISSION

013

Ressources humaines

UN ACCOMPAGNEMENT
AU QUOTIDIEN

016

Prestations

LES EHNV SORTENT
DE LEURS MURS

022

Logistique hospitalière

VERS UN CATALOGUE
D'ACHATS COMMUN

024

Administration et finances

AMÉLIORATION DU NIVEAU
DE LA TRÉSORERIE

026

Bilan et compte de résultat

EHNV

Rue de Plaisance 2
Case postale 554
1401 Yverdon-les-Bains

CORRECTION

Olivier Bloesch

CONCEPT & ILLUSTRATIONS

superhuit.ch

IMPRESSION

Imprimerie Cornaz
Yverdon-les-Bains

Une année pleine et entière

Si l'année 2016 reste une année pleine et entière quant au travail accompli, elle n'a pas permis d'avancer sur tous les fronts aussi vite que l'aurait aimé le comité. En particulier, le projet institutionnel n'a pas encore abouti à la présentation du document qui doit préciser dans le détail les surfaces, les locaux, les adaptations et renouvellements à réaliser, ainsi que l'organisation visée pour permettre la concentration des soins aigus sur le site d'Yverdon.

À la suite de la défection du chef de ce projet, une nouvelle personne, à l'expérience très étendue dans ce type de prestations, a été recrutée. Sa mission consiste à reprendre cette idée pour la mener à bien dans les meilleurs délais et, dans toute la mesure du possible, rattraper une partie du retard pris.

Ce projet est primordial pour les eHnv, car de lui dépend la santé future de leurs finances. Avec la baisse constante des tarifs hospitaliers, la concentration des soins aigus est inéluctable pour contrecarrer les surcoûts d'exploitation liés aux établissements multisites.

Bien heureusement, d'autres plans ont avancé au rythme souhaité.

La permanence d'Orbe a nécessité quelques petites corrections et fonctionne à la satisfaction tant des patients que des médecins concernés.

À Cossonay, les transformations de la ferme Rod vont bon train et les discussions avec les médecins intéressés sont bien avancées. Les



André Perret
Président

locaux du rez-de-chaussée suscitent également l'intérêt de personnes du domaine paramédical, ce qui laisse présager la signature de baux commerciaux avant la fin des travaux.

La troisième salle d'opération de la chirurgie ambulatoire Daisy est terminée et fonctionnelle.

La rénovation du bâtiment du personnel est également en voie d'achèvement.

L'organisation interne a évolué et les changements majeurs par rapport à 2015 concernent des personnes, avec le remplacement du directeur médical, le D^r Bertrand Vuilleumier parti à la retraite à la fin de l'année, par le D^r Julien Ombelli, médecin-chef responsable des urgences du site d'Yverdon, qui sera appuyé par le D^r Alexandre Paroz, médecin chef de service de chirurgie, au vu de la période très dense en changements qui attend les eHnv. >>

Au nom du comité directeur et de la direction générale, j'aimerais remercier le D^r Vuilleumier pour son engagement pour les eHnv, tant dans le cadre de sa fonction de chef de service d'orthopédie que de celle de directeur médical. Il a également répondu présent et s'est mis au service de notre établissement lors du départ de notre ancien directeur, en assumant des responsabilités importantes dans le triumvirat mis en place à cette occasion pour diriger notre institution.

Je salue aussi l'engagement des D^{rs} Ombelli et Paroz qui ont non seulement la confiance de la direction générale et du comité, mais encore de leurs pairs.

Dans les départs, nous pouvons relever celui du directeur administratif et financier, M. Luis Villa, qui nous quitte après avoir passé vingt-quatre années à l'hôpital de zone d'Yverdon, puis au CHYC, puis aux eHnv et va maintenant rejoindre la Fondation Saphir.

Au nom du comité directeur et de la direction générale, je remercie M. Villa pour son engagement et sa volonté constante d'adapter notre comptabilité aux exigences toujours plus pointues venant de l'État. Dans ce domaine, les eHnv sont un exemple dans le canton.

Au niveau économique, 2016 ne restera pas comme une bonne année pour les eHnv. Si, en valeur relative, eu égard à notre chiffre d'affaires, le déficit n'est pas très élevé, en valeur absolue, il reste important et la direction générale met tout en œuvre pour pouvoir le résorber ces prochaines années. La dernière mesure prise concerne l'organisation de la prise en charge des patients avec la création de «case managers», à savoir de personnes dont la mission est d'organiser le parcours du patient pour optimiser celui-ci et limiter les journées inappropriées, le financement des soins stationnaires étant payé au cas et pas

à la durée d'hospitalisation. Des expériences étrangères ont montré un potentiel d'économies intéressant, lié à cette organisation.

Ces mesures, additionnées à la concentration des soins aigus sur un seul site, devraient, à terme, permettre d'équilibrer les exercices des eHnv.

Malgré le résultat en demi-teinte de cette année, le comité est conscient que l'engagement constant des cadres et du personnel tant administratif que médical a permis de limiter les pertes. Il tient donc à remercier chacune et chacun pour le travail accompli et compte sur un même engagement pour 2017.

CHIFFRES CLÉS



1085
NAISSANCES



206
MILLIONS DE PRODUITS
D'EXPLOITATION



155 647
CONSULTATIONS
AMBULATOIRES



5
ÉTABLISSEMENTS



14 206
SÉJOURS
D'HOSPITALISATION



1852
COLLABORATEURS
(pour 1370 emplois plein temps)

COMITÉ DIRECTEUR



André Perret
Président



Jeannine Rainaud-Meylan
Vice-présidente



Jean-Daniel Carrard



Philippe Depraz



Isabelle Gay-Crosier



Vassilis Venizelos



Jean-Claude Nicod



Jacques Levailant



Christian Kramer



Dr Philippe Hungerbuehler



Catherine Zeiter



Jean-François Cardis
Directeur général



Pascal Cotter
Directeur général adjoint



Dr Julien Ombelli
Directeur médical



Christiane Kordo
Directrice des soins



Loïc Favre
Responsable des
communication



Véronique Devenoge
Responsable planification
et financement



Luis Villa
Directeur administratif
et financier



Christophe Habisreutinger
Directeur de la logistique
hospitalière



Laure Jagiello
Directrice des soins
adjointe



Véronique Gendre
Responsable des
ressources humaines



Pierre-François Gerin
Responsable qualité,
sécurité et risques



José Gil
Responsable du système
d'information et des projets
institutionnels



Dr Julien Ombelli
Directeur médical



Dr Alexandre Paroz
Directeur médical adjoint

CONSEIL DE DIRECTION

DIRECTION MÉDICALE

Corps médical

MÉDECINS-CHEFS

ANESTHÉSIOLOGIE

Nicole Cheseaux
Catherine Chevalley
Michel Dottrens
Sylvain Gander
Anne Holland Moritz
Pascaline Jolivet
Laurence Perrin Barelli
Maria Trinidad Ross
Julien Rossat

CHIRURGIE

Nadine Crivelli
Michel Erne
François Irmay
Alexandre Paroz
Philippe Saillen
Denise Vettorel

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

Fernando Blanco
Philippe Brossard
Clarisse de Courten
Anne-Lise Paroz-Benoit
Roger Rytz

MÉDECINE INTERNE

Stéphanie Badi Dubois
Alain Cometta
Fabienne Chevaux
Andreas Groscurth
Jean-Christophe Laurent
Seyed Madani
Laurent Merz
Carole Monney Chaubert
Denis Randin
Konstantinos Sapounakis
Jean-Philippe Zuber

ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Christian Berberat
Jean-François Fischer
Olivier Husmann
Richard Jany
Alexandre Lunebourg
Felix Neumayer

PÉDIATRIE

Rafik Bourayou
Isaline Felberbaum
Silke Grupe
Valérie Maghraoui-Slim

RADIOLOGIE

Styliani Archontaki
Isabelle Essinger
Julien Gaude
Sonja Mazzariol
Pierre-Yves Meconi

RÉADAPTATION

Lila Saïah
Tony Tai
Yves Vaucher

URGENCES

Julien Ombelli

50 MÉDECINS-
CHEFS

02 MÉDECINS
ASSOCIÉS

57 MÉDECINS
AGRÉÉS

MÉDECINS ASSOCIÉS

RÉADAPTATION

Marc Delgrange

PSYCHIATRIE DE LIAISON

Daniele Stagno



MÉDECINS AGRÉÉS

ANGIOLOGIE

Christophe Bernard

CARDIOLOGIE

Andrei Forclaz
Vincent Ganiere
Michel Grobety
Régis Menetrey

CHIRURGIE

Adrien Tempia

**CHIRURGIE
MAXILLO-FACIALE**

Ivan Dojcinovic
Rita Gregori
Louis Henri Oeggerli

CHIRURGIE DE LA MAIN

Pierre Heierli

**CHIRURGIE PLASTIQUE
ET RECONSTRUCTIVE**

Marisa Broder
Nicolas Chami
Patricia Roggero

GASTROENTÉROLOGIE

Sophie Buyse
Christopher Doerig
Christian Felley
Jürg Hess
Philippe Maerten
Joël Thorens
Paul Wiesel

**GYNÉCOLOGIE -
OBSTÉTRIQUE**

Rima Bazarbachi De Pury
Karine Dubrit
Alexandra Fischer Stoca
Jean-Luc Frobert
Cornelia Garnier
Alexandre Sidorenko

MÉDECINE - SP OBÉSITÉ

Carmen Muheim Cassard

MÉDECINE DENTAIRE

Lone Neveu
Vanni Pisa

**MÉDECINE PHYSIQUE
ET RÉADAPTATION**

Marc Genty
Catherine Leromain Gaillard

NÉPHROLOGIE

Georges Halabi

NEUROCHIRURGIE

Benoît Jenny
Ali Sajadi

ONCOLOGIE

Pierre Hoesli
Anne Rosselet
Emmanuelle Tullen

OPHTALMOLOGIE

Guy Chevalley
Johannes Fleischhauer
Federico Mossa
Yves Wimmersberger
Doris Zuercher

ORL

Arido Agrifoglio
Florian Barras
Pierre Grosjean
Hansjörg Lang
Marie-Laure Monod

ORTHOPÉDIE

Fritz Minger
Bernard Vuilleumier

PNEUMOLOGIE

Laurent Vollenweider

UROLOGIE

Laurence Bastien Pournaras
Urs Fritschi
Karim Kellou
Alain Mottaz

**PERMANENCE
MÉDICALE**

Hanga Monigel
Laure Sewer
Fabien Saillen

111 communes

MEMBRES DES EHN

- | | | | | | |
|----------|--|----------|---|----------|---|
| A | Agiez Arnex-sur-Orbe | F | Ferreyres Fey Fiez Fontaines-sur-Grandson | P | Pailly Pampigny Penthalaz Penthaz Pompaples Pomy Premier Provence |
| B | Ballaigues Baulmes Bavois Belmont-sur-Yverdon Bercher Bettens Bioley-Magnoux Bofflens Bonvillars Bournens Boussens Bretonnières Bullet | G | Giez Gollion Grancy Grandevent Grandson | R | Rances Romainmôtier-Envy Rovray Rueyres |
| C | Chamblon Champagne Champvent Chavannes-le-Chêne Chavannes-le-Veyron Chavornay Chêne-Pâquier Cheseaux-Noréaz Chevilly Concise Corcelles-près-Concise Cossonay Cottens Cronay Croy Cuarnens Cuarny | J | Juriens | S | Sainte-Croix Senarclens Sergey Sévery Suchy Sullens Suscévaz |
| D | Daillens Démoret Dizy Donneloye | L | La Chaux-sur-Cossonay La Praz La Sarraz L'Abbaye L'Abergement Le Chenit Le Lieu Les Clées Lignerolle L'Isle Lussery-Villars | T | Tévenon Treycovagnes |
| E | Éclépens Épendes Essertines-sur-Yverdon | M | Method Mauborget Mex Moiry Molondin Montagny-près-Yverdon Montanaire Montcherand Mont-la-Ville Mutrux | U | Ursins |
| | | N | Novalles | V | Valeyres-sous-Montagny Valeyres-sous-Rances Valeyres-sous-Ursins Vallorbe Vaulion Villars-Épeney Vuarrens Vufflens-la-Ville Vugelles-La Mothe Vuiteboeuf |
| | | O | Onnens Oppens Orbe Orges Orny Orzens | Y | Yverdon-les-Bains Yvonand |

LES ÉTABLISSEMENTS

CHAMBLON

Hôpital de Chamblon

COSSONAY

Permanence médicale*

ORBE

Permanence médicale
Hôpital d'Orbe

SAINT-LOUP

Urgences 24 h/24
Hôpital de Saint-Loup
Centre vaudois anorexie et
boulimie (abC)

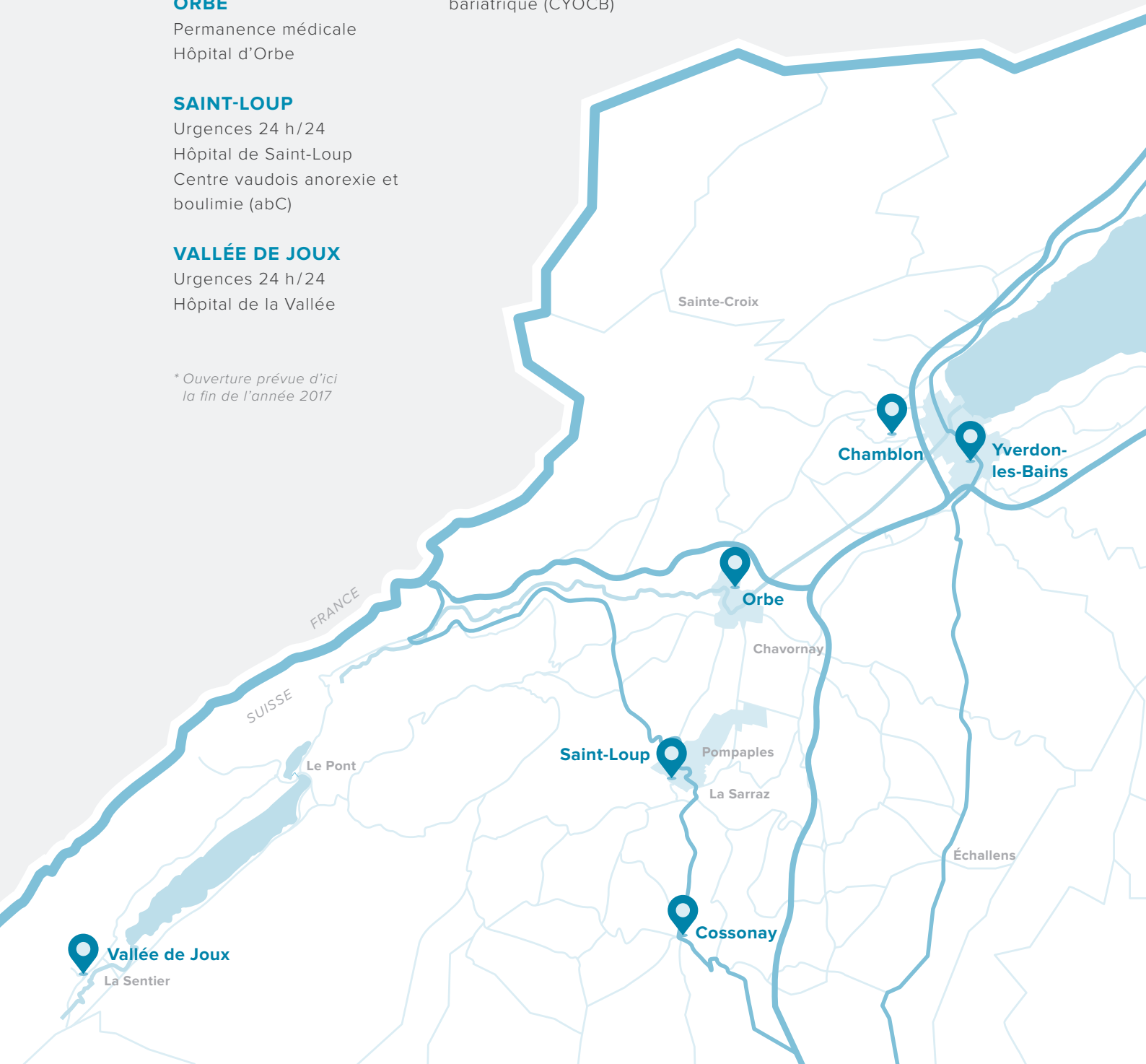
VALLÉE DE JOUX

Urgences 24 h/24
Hôpital de la Vallée

YVERDON-LES-BAINS

Urgences 24 h/24
Urgences pédiatriques 24 h/24
Hôpital d'Yverdon-les-Bains
Centre de chirurgie ambulatoire (DaisY)
Centre d'obésité et de chirurgie
bariatricque (CYOCB)

* Ouverture prévue d'ici
la fin de l'année 2017



La volonté de nous investir au-delà de notre mission



Si vous me le permettez, j'aimerais, avant toute chose, profiter des quelques lignes qui me sont ici réservées pour saluer, comme il se doit, notre président, André Perret. Un homme qui, après de nombreuses années passées à se battre sans compter, afin que la population de notre belle région puisse bénéficier d'une offre sanitaire digne de ce nom, s'apprête à remettre sa présidence. Qu'il soit donc, ici, chaleureusement remercié pour son travail durant ses mandats qui, au gré, entre autres, des réformes, des nouveaux modèles de tarifications, des changements politiques ou des évolutions législatives, n'auront pas toujours été de longs fleuves tranquilles.

Des réformes, et plus précisément celle de la LAMal, en 2012, qui, comme depuis maintenant plusieurs exercices, a, hélas, un impact négatif sur les finances des Établissements hospitaliers du Nord vaudois.

Ainsi, une fois encore, l'année écoulée se solde par un déficit, et ce malgré les efforts intenses consentis à tous les échelons de notre organisation et une hausse de notre activité. Une situation qui, comme déjà annoncée, est en grande partie imputable à la spécificité des Établissements hospitaliers du Nord vaudois, dont les infrastructures, réparties sur plusieurs sites, engendrent des surcoûts. La bonne nouvelle étant que la solution est non seulement connue, mais que, depuis

plusieurs mois déjà, l'on s'attelle à la mettre en œuvre: la centralisation des soins aigus stationnaires toujours prévue, à l'horizon 2021, sur le site d'Yverdon-les-Bains.

Un avenir qui se prépare parallèlement à la réalisation des différents objectifs figurant dans notre plan stratégique 2015-2020. Une feuille de route ambitieuse dont les premiers fruits ont mûri durant les derniers mois. À titre d'exemple, signons, notamment, la reprise d'exploitation du Centre d'accueil temporaire Le Verger, à Orbe, par la Fondation

Saphir, ainsi que le transfert de l'EMS Les Tourelles et du Centre d'accueil temporaire de Chamblon sur le site de Bellevue, à Yverdon-les-Bains. Quant à la future permanence médicale de Cossonay, sa première pierre a été posée, ses locataires sont connus et cette dernière devrait donc ouvrir ses portes d'ici la fin de l'année 2017. Une excellente nouvelle, puisque cette structure sanitaire permettra aux patients de la région de bénéficier de prestations de premier recours renforcées.

Enfin, témoin de notre volonté de nous impliquer au-delà de notre mission sanitaire, signons encore la réalisation d'un important partenariat avec la Ville d'Yverdon-les-Bains, le Centre thermal et le Grand Hôtel des Bains. Deux entités touristiques

qui sont désormais alimentées en chaleur à partir des installations principales des Établissements hospitaliers du Nord vaudois.

Puis reste l'essentiel: la satisfaction de nos patients, nos résidents, et la qualité des soins qu'ils sont en droit d'attendre de notre part. Raison pour laquelle, les Établissements hospitaliers du Nord vaudois, depuis un certain temps déjà, ont mis en place plusieurs outils utiles à l'évaluation des

Reste l'essentiel: la satisfaction de nos patients, nos résidents, et la qualité des soins qu'ils sont en droit d'attendre de notre part.

risques. De manière générale, la gestion des risques stratégiques et opérationnels consiste à analyser et à évaluer en permanence les événements, les actions et les développements qui pourraient empêcher l'hôpital d'atteindre ses objectifs et de mener à bien sa stratégie.

L'évaluation des risques opérationnels concerne la survenue d'un événement indésirable, par exemple les incidents médicaux, la matériovigilance, les plaintes, la violence, les chutes. Ces événements peuvent causer un préjudice au patient, au résident, à un visiteur, à un membre du personnel hospitalier ou à un bien matériel. Cette gestion est quotidienne. >>

Taux de satisfaction des patients en réadaptation

Choisiriez-vous de revenir dans nos centres de réadaptation pour une prise en charge similaire?

Que pensez-vous de la qualité des soins que vous avez reçus dans nos centres de réadaptation?

Basé sur l'enquête nationale de satisfaction, sur une échelle 1 à 10

| | 2014 | 2015 | 2016 | |
|--|------|------|-------------|--------|
| | 8,81 | 8,88 | 8,82 | SUISSE |
| | 8,68 | 8,80 | 8,35 | EHNV |
| | 8,71 | 8,75 | 8,73 | SUISSE |
| | 8,88 | 8,66 | 8,57 | EHNV |

Taux de satisfaction des parents d'enfants en soins aigus (Pédiatrie)

Recommanderiez-vous cet hôpital à votre famille ou à vos amis?

Que pensez-vous des soins que votre enfant a reçus à l'hôpital?

| | 2014 | 2015 | 2016 | |
|--|------|------|-------------|--------|
| | 8,68 | 8,70 | 9,32 | SUISSE |
| | 8,82 | 8,95 | 9,80 | EHNV |
| | 8,64 | 8,72 | 8,67 | SUISSE |
| | 8,75 | 8,86 | 9,00 | EHNV |

Au-delà de cette démarche interne, les eHnv suivent également l'évaluation des risques au travers des mesures édictées, entre autres, par le biais de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ), organe fédéral. Ces différents indicateurs permettent un comparatif avec les hôpitaux et cliniques de Suisse.

La gestion des risques stratégiques, quant à elle, se charge d'analyser, d'évaluer et de gérer tous les risques de l'institution provenant de la direction, de l'organisation, de l'environnement, des finances, du personnel, du système d'information, etc. Elle se concentre sur la bonne marche du plan stratégique.

En 2016, des risques ont été identifiés par les membres de la direction générale, puis recueillis sous forme d'une cartographie. Par la suite, cet inventaire a été travaillé puis complété avec un test de performance des risques typiquement encourus par les hôpitaux en Suisse. Pour finir, les risques ont été évalués par l'ensemble de la direction générale.

Dans l'inventaire, 39 risques stratégiques ont été recensés selon leur impact financier et humain, leur probabilité de survenance et leur impact sur la réputation. Ils sont répartis en quatre catégories: stratégiques, opérationnels, financiers et externes (par exemple, environnement réglementaire).

Stratégique ou opérationnel, chaque risque fait l'objet d'une réévaluation périodique.

L'implication dans une démarche de coordination de la gestion des risques nécessite le découplage des services, des activités, des qualifications et des statuts. Il s'agit d'une démarche collective.

Ces instruments et ces chiffres précieux sont assurément autant de sources d'inspiration pour nos défis à venir.

Jean-François Cardis

Directeur général

Un accompagnement au quotidien

La politique des ressources humaines a pour priorité le développement des compétences de ses collaborateurs, et ce grâce à l'Unité de formation. Celle-ci propose diverses possibilités de développement à l'interne ainsi qu'à l'externe.

Il tient particulièrement à cœur aux ressources humaines d'accompagner les collaborateurs et collaboratrices au quotidien. C'est pourquoi, les conditions de travail ainsi que l'équilibre entre la vie professionnelle et privée font constamment l'objet de notre attention et les personnes rencontrant une problématique de santé bénéficient d'un accompagnement spécifique et adapté.

Les gestionnaires RH sont régulièrement sur le terrain au contact direct des membres du personnel et des cadres, répondant ainsi à leurs demandes et besoins.

Encourager la prise d'autonomie, de responsabilité et de créativité est un défi quotidien pour les cadres eHnv, avec l'appui des ressources humaines.

Partenariat avec le Repuis

Toujours fidèles à leur vocation d'entreprise formatrice et au rôle social important qu'ils ont à jouer dans la région du Nord vaudois, les eHnv ont signé un partenariat avec le centre de formation professionnelle spécialisée du Repuis, basé à Grandson. C'est ainsi que les deux entités s'engagent à travailler ensemble afin de permettre à des jeunes d'obtenir une AFP (attestation de formation professionnelle) voire un CFC (certificat fédéral de capacité) dans le domaine du bureau-commerce et de favoriser leur intégration dans le monde du travail.

Nous avons ainsi convenu d'accueillir 3 apprentis/préapprentis, encadrés par un maître socio-professionnel, pour les ser-

vices de réception/admissions d'Yverdon et de Saint-Loup qui viennent compléter les 7 apprentis employés de commerce déjà engagés par les eHnv.

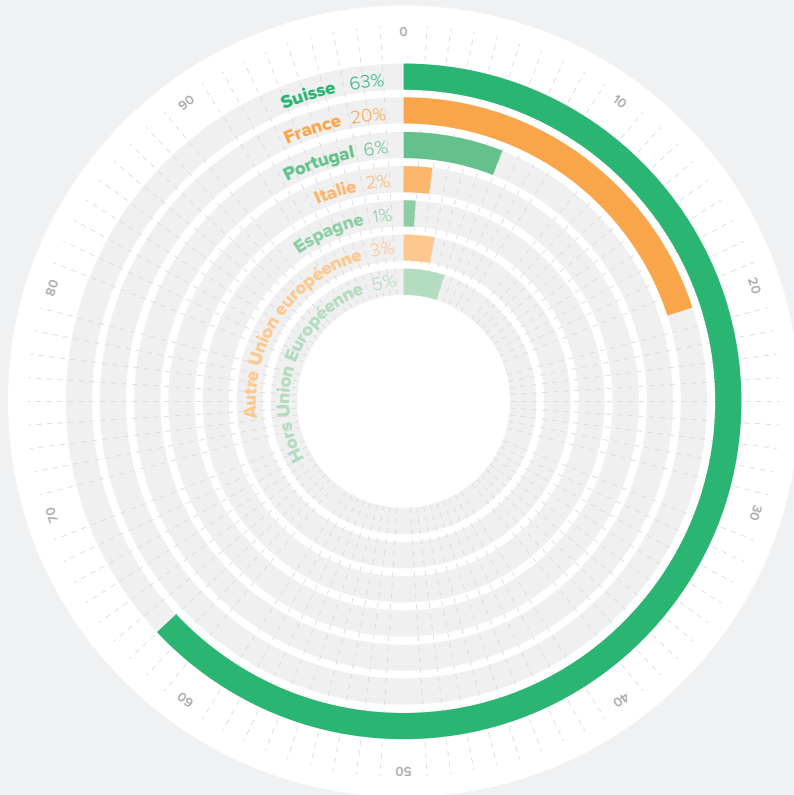
Cette nouvelle collaboration s'inscrit dans la continuité d'un autre partenariat qui avait été signé en 2015 avec l'ORIF de Pomy dans le cadre du développement d'une formation dans le domaine du secrétariat médical. Les eHnv dispensent ainsi un certain nombre de modules théoriques et accueillent des stagiaires en entreprise.

Véronique Gendre

Responsable des ressources humaines

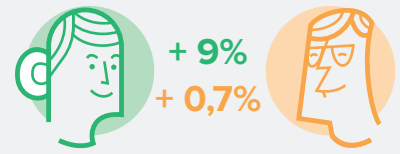
Répartition des collaborateurs par nationalité

59 nationalités différentes en 2016



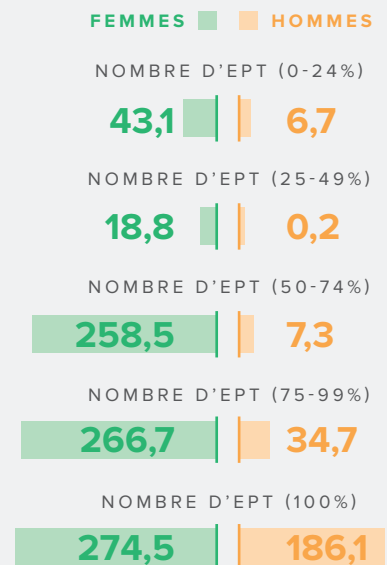
Évolution des EPT*

par genres de 2012 à 2016

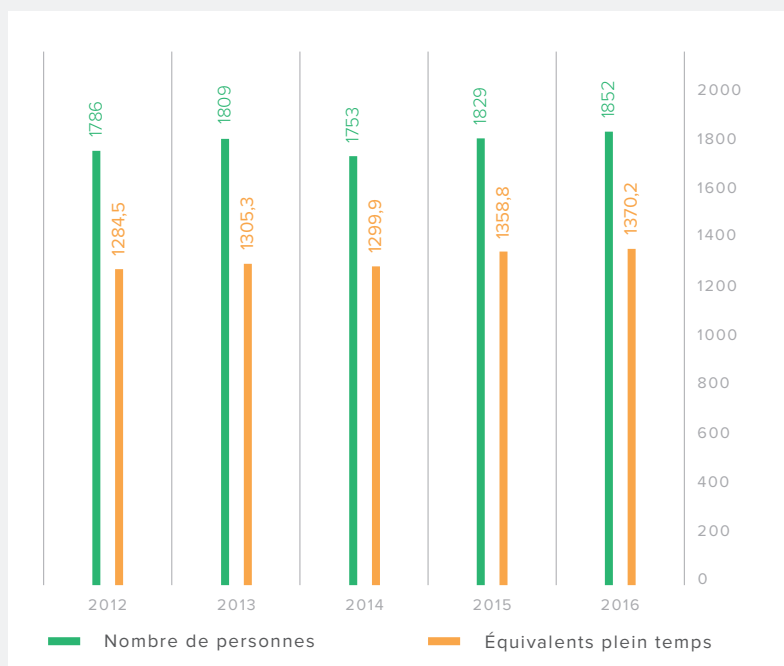


Répartition des EPT selon le taux d'activité en 2016

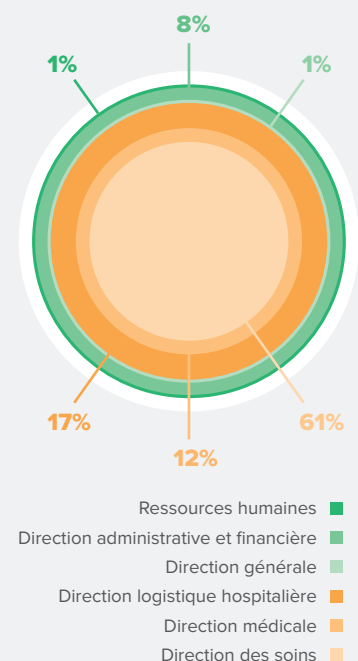
Collaborateurs permanents uniquement



Évolution des effectifs

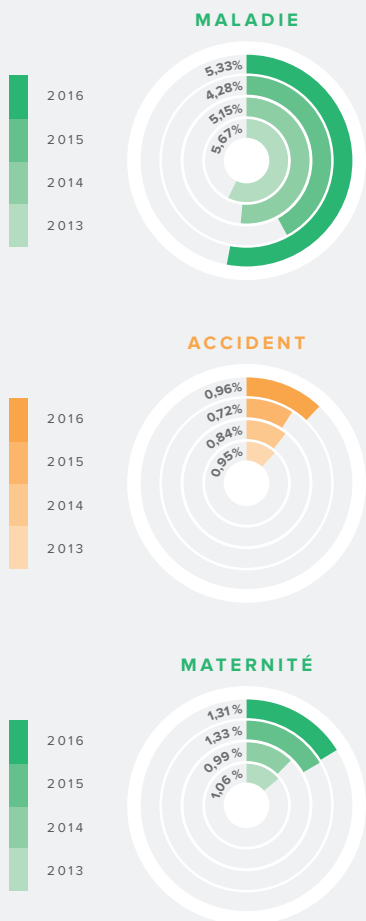


Répartition des EPT par département en 2016



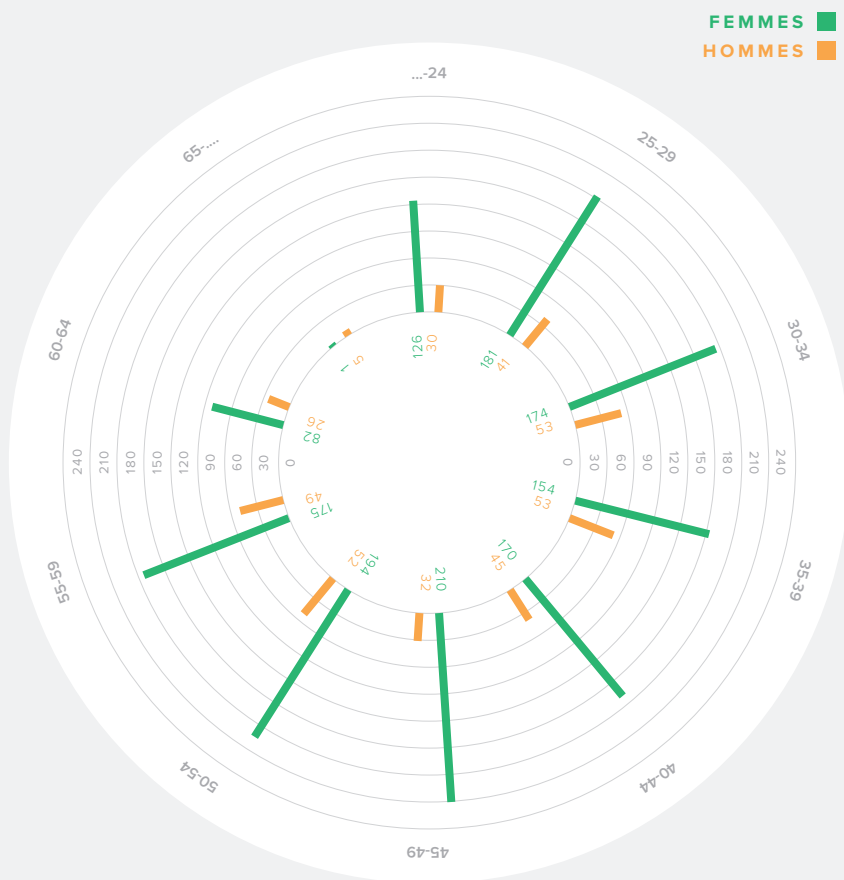
* EPT : équivalents plein temps

Taux global d'absence

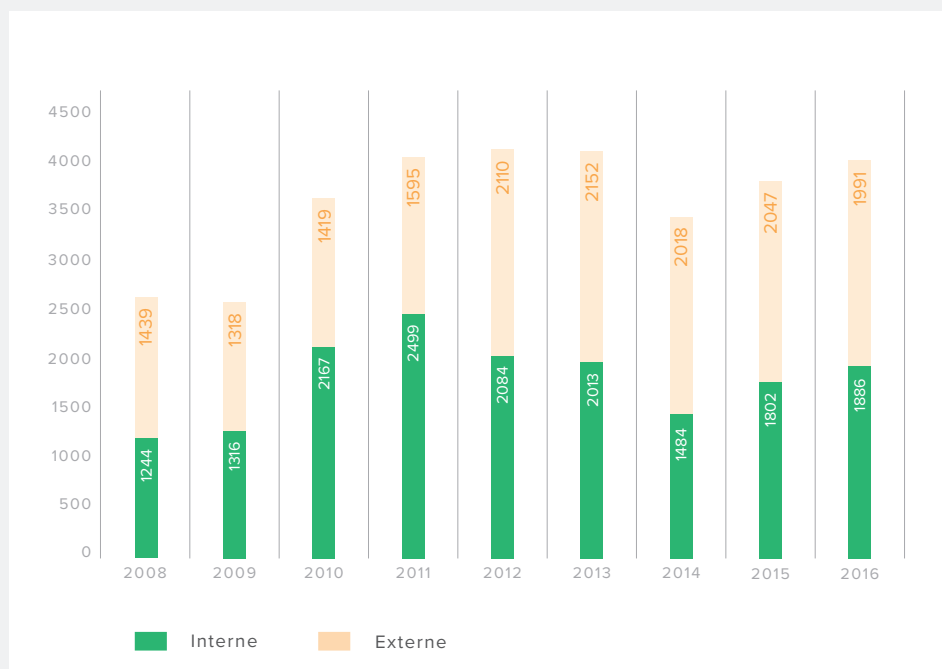


Répartition des âges

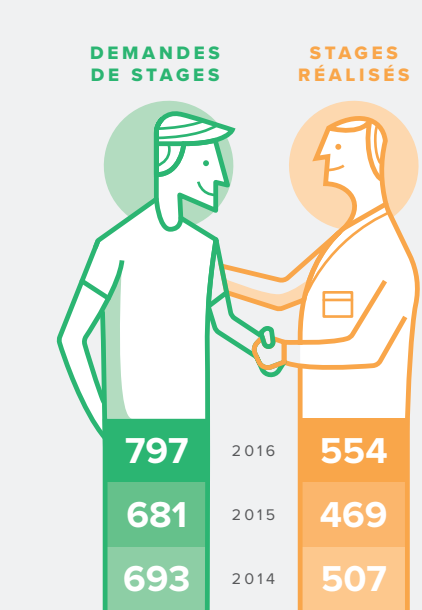
1466 femmes et 386 hommes, pour un total de 1852 employés



Formation interne et externe en 2016



Stages au sein des eHnv



Les eHnv



sortent de leurs murs

Le vieillissement de la population, le changement des habitudes de vie, la diminution des médecins de premier recours (vieillissement des médecins, changements sociologiques du métier), l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques et des patients multimorbides sont autant d'éléments ayant un impact direct sur la prise en charge des patients à l'hôpital, mais également dans le réseau de soin.

Les urgences sont en effet surchargées la plupart du temps, les services de médecine débordent, l'activité globale de l'hôpital augmente petit à petit, mais constamment. Ces constats peuvent être transposés chez les médecins généralistes et spécialistes de la région qui sont également saturés. Cette évolution survient conjointement au nouveau système de financement des hôpitaux – Swiss DRG – qui accroît la pression budgétaire déjà présente au sein des eHnv.

Ainsi, pour remplir leur mission principale qui vise à prodiguer des soins de qualité à la population du Nord vaudois, mais également pour maintenir une employabilité attractive, les eHnv doivent faire preuve de créativité dans la manière d'appréhender les soins.

Une vision holistique des systèmes de santé et une pratique interdisciplinaire de la médecine au sens large sont des fondamentaux à intégrer dans les nouvelles pratiques. Les hôpitaux font bien sûr déjà partie des réseaux de soins, mais doivent collaborer d'une manière encore plus ouverte avec tous les partenaires. Ces réseaux permettent, particulièrement dans les cas de patients âgés ou de personnes souffrant de pathologies complexes, d'améliorer l'accès aux soins, leur qualité, leur continuité et leur économie. Les eHnv doivent donc sortir de leurs murs pour prendre activement part à cette évolution.

Les directions médicales et des soins relèvent ce défi depuis 2015 au travers de plusieurs projets axés sur la gestion des flux, l'introduction des «case managers» et la participation au développement du Pôle régional de santé.

Nous avons tout d'abord finalisé notre organisation en filières de soins dans le but de développer une vision et une collaboration transversale permettant ainsi une meilleure cohérence et efficacité. >>

Un désir de simplifier le processus, diminuer les risques et intégrer les différents acteurs

Nous avons ensuite lancé un projet de gestion des flux des personnes soignées ayant pour but de garantir la sécurité et la satisfaction du patient grâce à une prise en charge adaptée et à une diminution du temps d'attente. Cette gestion permet également de simplifier les processus opérationnels et de diminuer les risques d'erreurs, mais aussi d'intégrer les différents acteurs autour de la prise en charge du patient en favorisant la pluridisciplinarité.

Nous avons en parallèle introduit le «case management», améliorant ainsi la gestion du séjour hospitalier d'un patient. Le «case manager» porte une attention particulière au parcours du patient et à tout ce qui se passe autour de lui lors de son séjour (sans prendre de décision médicale, ce qui reste du ressort du médecin). Mais prendre en compte ces éléments, c'est activer un puissant levier pour une meilleure gestion administrative et financière et donc une meilleure rentabilité. Cette démarche déclenche des bénéfices secondaires: le patient lui-même aime que les démarches administratives ne soient pas un obstacle à son retour à domicile, et les soignants peuvent convertir le temps administratif en temps consacré aux patients.

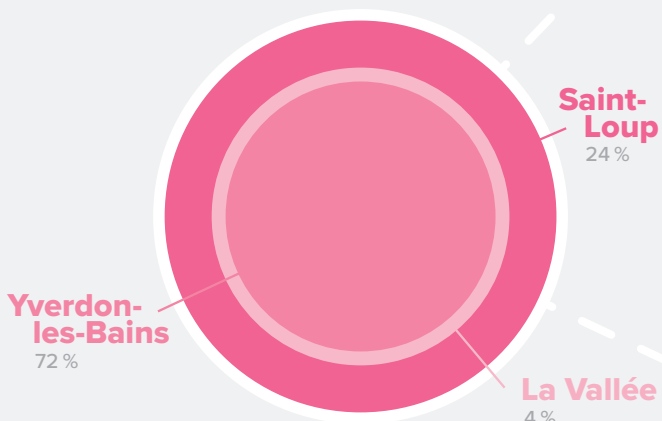
En 2016 également, nous sommes allés au bout d'une réflexion avec l'élaboration et la présentation au SSP et au DSAS du projet du Pôle régional santé, projet commun entre le réseau Nord Broye et les eHnv. Cette structure, et les processus qui s'y rapportent, élaborée en amont des urgences des eHnv à Yverdon-les-Bains, coordonnée avec les institutions de la région, les autres permanences des eHnv, et avec les ressources hospitalières, va permettre d'apporter une réponse aux besoins évolutifs de la population et du système de santé.

Le Pôle régional santé est non seulement un projet architectural mais également un concept de prise en charge de l'urgence, de la crise et de la transition entre les différents prestataires de soins de la région nord-vaudoise, comme les hôpitaux, les soins à domicile, la psychiatrie de liaison, la gériatrie ambulatoire, les soins palliatifs, les établissements médico-sociaux, les médecins généralistes, sans oublier la formation de la médecine générale à travers le forOm Nord vaudois. >>

Répartition de l'activité en 2016

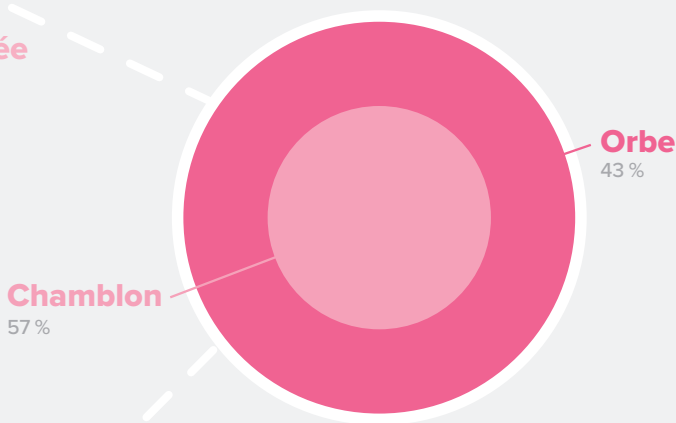
Soins aigus

12 283 cas*



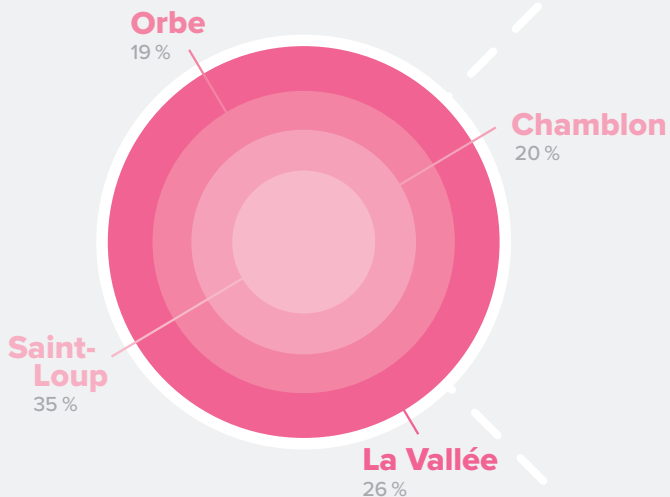
Réadaptation

31 075 journées



Hébergement

53 518 journées



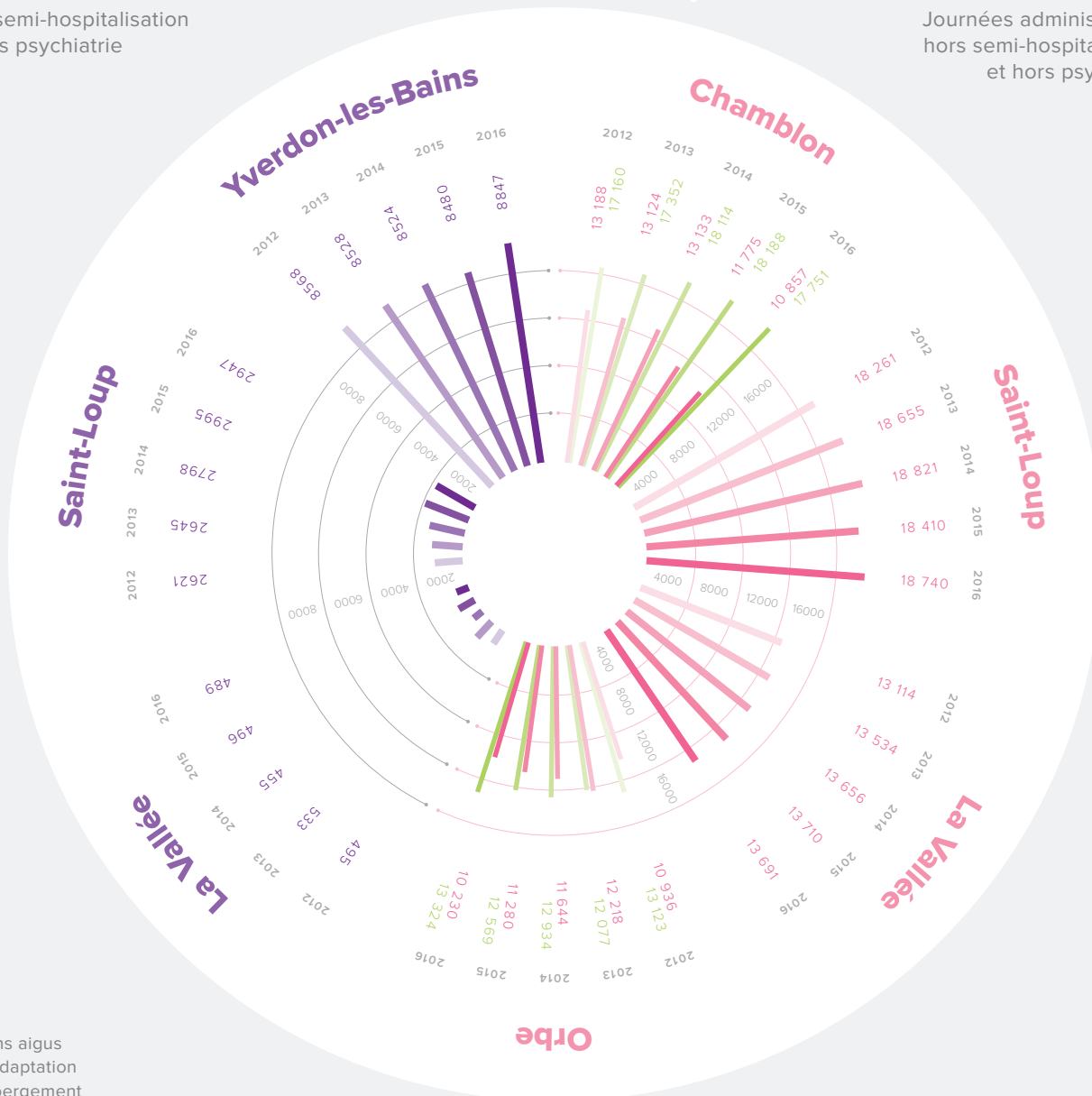
* Cas sortis hors semi-hospitalisation et hors psychiatrie

Évolution du nombre de cas sortis par site et filière

Hors semi-hospitalisation et hors psychiatrie

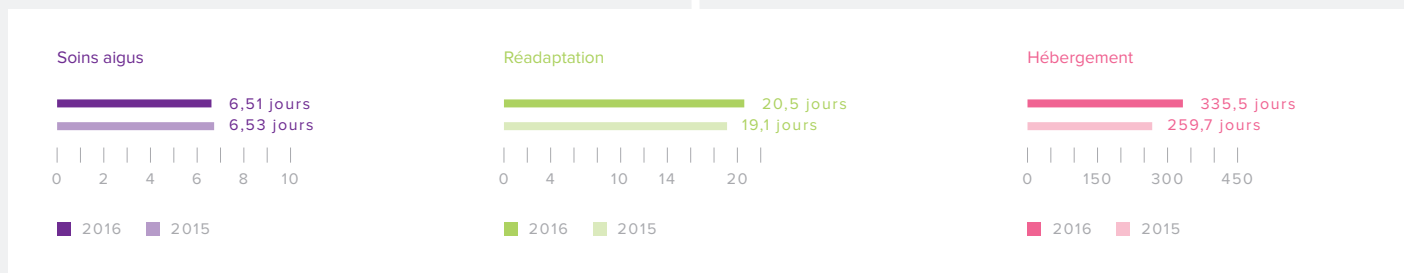
Évolution du nombre de journées par site et filière

Journées administratives hors semi-hospitalisation et hors psychiatrie



- Soins aigus
- Réadaptation
- Hébergement

Durée moyenne des séjours



Les objectifs de ce vaste projet sont nombreux. Nous pouvons en énumérer quelques-uns, comme :

- Optimiser les prises en charge des patients adultes (≥ 16 ans) aux urgences en affinant le tri: d'un tri bidimensionnel, degré d'urgence et temps, nous passerons à un tri multidimensionnel, en ajoutant la notion de vulnérabilité (gériatrie, psychiatrie, etc.)
- Favoriser les prises en charge ambulatoires
- Améliorer l'interface entre les prises en charge stationnaires et communautaires (amélioration et optimisation des flux)
- Améliorer l'intégration et la continuité des soins
- Intégrer les compétences pharmaceutiques dans les prises en charge interdisciplinaires (pharmacie d'interface)
- Réduire les coûts liés aux hospitalisations

Le Pôle régional santé se traduira, dans un premier temps, par la mise en place de processus cliniques qui émaneront de collaborations interdisciplinaires et interinstitutionnelles afin de tester leur faisabilité. Plusieurs de ces processus sont d'ailleurs actuellement expérimentés, par exemple les retours à domicile des patients avec antibiothérapie par voie intraveineuse suivie conjointement par l'équipe du CMS mobile et les soignants des urgences.

Dans un deuxième temps, un bâtiment sera construit à l'entrée des urgences de l'hôpital d'Yverdon-les-Bains. Il permettra de regrouper dans un même lieu le tri et l'orientation, la médecine de premier recours (permanence, cabinet de groupe), les équipes mobiles régionales (CMS, soins palliatifs, gériatrie...), certaines consultations spécialisées (gériatrie, psychiatrie de liaison, soins palliatifs...), les soins de transition, des lits temporaires et une pharmacie d'interface.

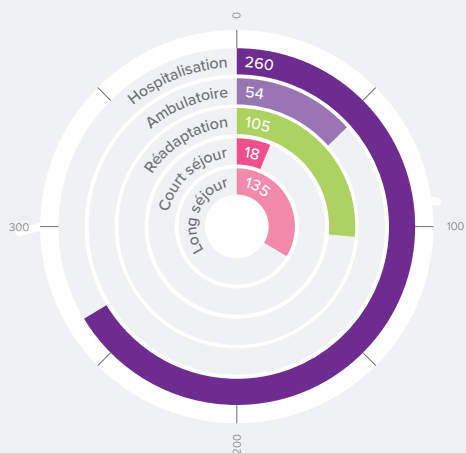
Christiane Kordo

Directrice des soins

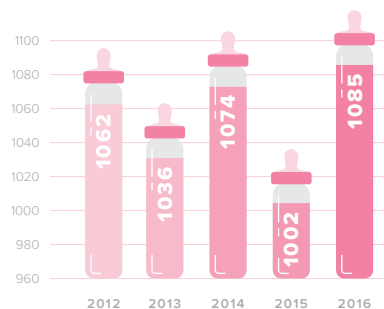
D^r Julien Ombelli

Directeur médical

Nombre de lits en 2016



Évolution du nombre de naissances



Vers un catalogue d'achats commun

Les eHnv font partie des 9 hôpitaux de la FHV qui ont signé le 16 novembre dernier l'acte constitutif de CADHOP SA, société nouvellement créée qui se focalise uniquement sur les achats de matériel pour les hôpitaux.

Les 10 actionnaires qui composent CADES (Centrale d'achats des établissements sanitaires) ont la ferme volonté de créer un catalogue commun de matériel harmonisé, qui a été considéré comme l'unique moyen d'augmenter les volumes par référence et de mettre ainsi les fournisseurs sous pression pour obtenir de meilleures conditions d'achat.

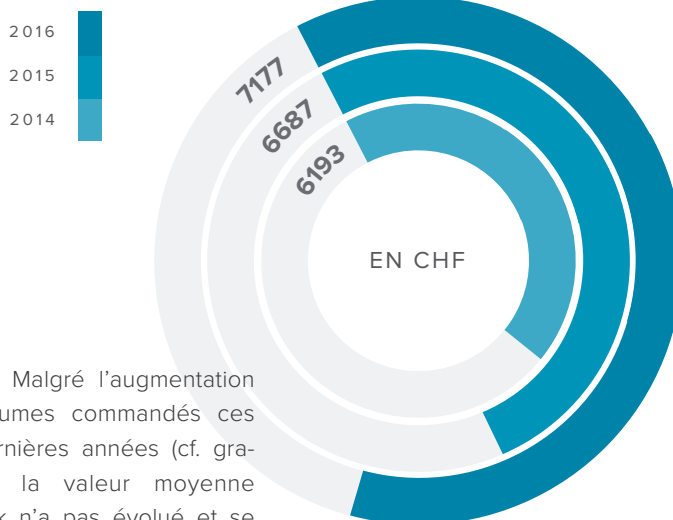
Il est toujours bon de rappeler que chaque franc non dépensé à ce stade contribue directement et intégralement à réduire les déficits actuels que rencontrent la majorité des établissements. C'est donc une priorité commune absolue de chaque institution de mettre les moyens et l'organisation en place pour pouvoir y parvenir, tout en étant conscient que la clé du succès se trouve dans

l'acceptation des changements de la part des utilisateurs et des praticiens.

Ce n'est de loin pas le prix d'achat qui est l'unique critère d'un choix, mais bien un ensemble de critères qui vont du coût global direct et indirect, des avis des utilisateurs, des qualités techniques du matériel en passant par la sécurité et la qualité d'approvisionnement sans omettre les efforts en termes de développement durable de la part du fournisseur.

À terme c'est un volume d'achat de plus de 40 millions de francs de produits et de matériel par année qui va être mutualisé au travers de souscriptions, de contrats-cadres et d'accords de prix pour les membres de CADHOP. La grande évolution dans les rapports avec les fournisseurs sera également le fait que CADHOP s'engagera au bas des contrats et ainsi simplifiera les flux administratifs.

Valeur de commandes



Le magasin central, bilan après quatre ans d'exploitation

Précurseurs en la matière, les eHnv ont ouvert il y a quatre ans leur magasin central extra muros à Chavornay, diminuant ainsi la circulation des gros camions aux abords des hôpitaux, libérant des surfaces trop rares sur les sites hospitaliers et améliorant les conditions de gestion. Après une période de transition et d'harmonisation des articles entre les ex-stocks de Saint-Loup et d'Yverdon, plus de 6000 références de consommation courante y sont aujourd'hui gérées et plus de 4200 produits y sont

stockés. Malgré l'augmentation des volumes commandés ces trois dernières années (cf. graphique), la valeur moyenne du stock n'a pas évolué et se situe toujours aux environs de 1,2 million de francs démontrant ainsi l'amélioration de sa vitesse de rotation.

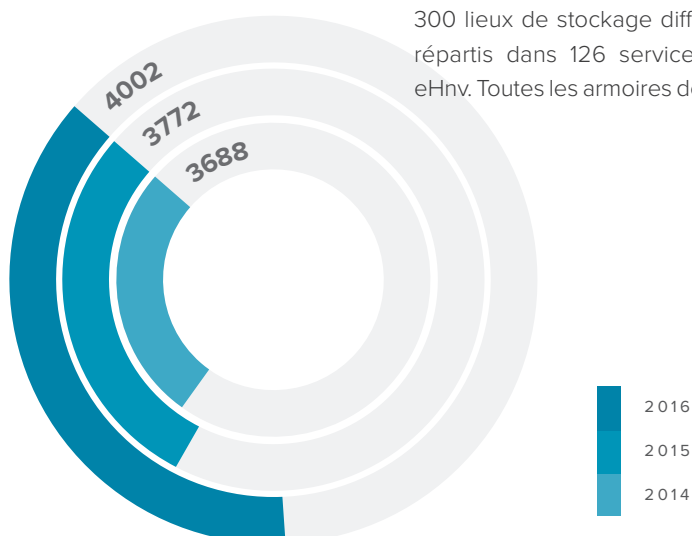
L'équipe de logisticiens, constituée au fil des ans, a permis de sécuriser le processus d'approvisionnement et de distribution. Elle approvisionne maintenant plus de 300 lieux de stockage différents répartis dans 126 services des eHnv. Toutes les armoires de stoc-

kage d'Yverdon, de Chamblon et d'Orbe sont aujourd'hui gérées par les logisticiens, délestant ainsi de ce travail les services de soins, les laissant se concentrer sur leurs patients. La reprise de la gestion des lieux de stockage de Saint-Loup est en préparation, le transfert effectif de cette activité est prévu courant 2017.

Il faut encore relever la grande attention qui est portée à la formation des jeunes et à la réinsertion professionnelle dans ce secteur. En effet, 2 apprentis logisticiens et 1 apprenti de commerce sont formés par cette petite équipe motivée et qui a envie de transmettre ses compétences et son expérience.

Christophe Habisreutinger

Directeur de la logistique hospitalière



Nombre des commandes

Amélioration du niveau

L'amélioration du niveau de la trésorerie est un objectif recensé aux eHnv. Différents axes ont été définis qui doivent conduire à son amélioration. L'un d'eux consiste à raccourcir les délais de facturation pour les prestations de soins donnés.

DEUX PROJETS LANCÉS EN 2016

1

L'automatisation des indicateurs liés aux lettres de sortie

La lettre de sortie transmise au médecin traitant pour les patients somatiques aigus est l'un des éléments sur lesquels repose le codage médical permettant le déclenchement de la facturation.

Afin d'améliorer le délai de production des lettres de sortie qui est un processus complexe touchant les médecins assistants, chefs de clinique, méde-

cins-chefs et secrétariats médicaux, le département administratif et financier a donc décidé d'automatiser la production de deux indicateurs:

- 1 Le premier permet de constater périodiquement les temps nécessaires entre chaque étape de ce processus.
- 2 Le second permet de tirer une liste des lettres de sortie en cours de traitement par service médical et par site afin de connaître hebdomadairement l'état d'avancement et de pouvoir prendre les mesures nécessaires.

Nous avons également conduit un projet pilote dans le service de médecine d'Yverdon en y transférant une collaboratrice du secrétariat médical central permettant une proximité plus importante entre le corps médical et l'administration et donc une meilleure efficacité de l'organisation par une répartition des tâches optimisée entre les différents acteurs.

de la trésorerie

2

Saisie directe et informatisée des prestations de facturation au lit du patient

Jusqu'en 2015, toutes les prestations étaient relevées par le personnel médical et soignant sur plus de 150 feuilles de prestations papier différentes en fonction du lieu, de la discipline médicale et du type d'admission et étaient acheminées auprès du service de facturation qui procédait ensuite à des contrôles puis à la saisie informatique. Cette pratique a pour conséquence une double saisie des prestations, des risques de pertes de feuilles ou de prestations non relevées, des délais de facturation allongés, des risques de contentieux augmentés et la disponibilité d'indicateurs retardée pour un bon pilotage des services.

Le département administratif et financier a donc décidé de mettre en place un logiciel de saisie au nom d'Opale Web qui offre l'avantage d'être intégré à l'outil de facturation, qui est simple, intuitif et qui permet une personnalisation en fonction des services et de leurs besoins.

Après une période d'apprentissage nécessaire afin de se familiariser et prendre l'outil en main au niveau de son paramétrage, ce sont 9 services qui ont été déployés avec succès en 2016:

- ♦ Physiothérapie d'Yverdon, de Saint-Loup, de Chamblon et d'Orbe
- ♦ Ergothérapie de Chamblon et d'Orbe
- ♦ Nutrition et diététique
- ♦ Hémodialyses
- ♦ Neuropsychologie de Chamblon

Nous avons également saisi l'occasion d'étendre les divers contrôles en mettant en place des pointages entre les rendez-vous pris dans les agendas électroniques et la facturation permettant ainsi de repérer les cas non facturés et les rendez-vous manqués.

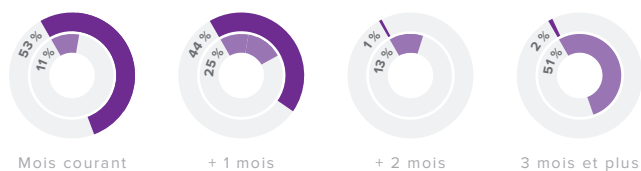
Au vu des résultats obtenus, de l'intérêt et de la satisfaction des services, le déploiement va se poursuivre en 2017 avec 15 autres services/activités.

Luis Villa

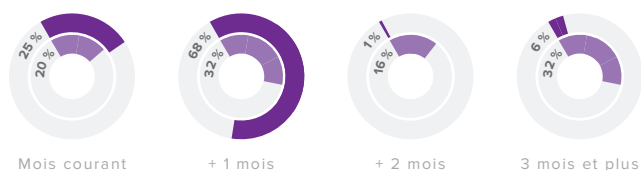
Directeur administratif et financier

Délai de facturation

PHYSIOTHÉRAPIE



NUTRITION ET DIÉTÉTIQUE



Des efforts financiers entrepris

Grâce à une activité globalement en hausse, à des revenus supplémentaires et à une gestion attentive des dépenses, l'exercice comptable 2016 limite les pertes et obtient un résultat amélioré par rapport au budget. Une situation venant récompenser des efforts financiers entrepris à tous les niveaux dans un contexte de pression sur les tarifs.

D'autres motifs de satisfaction sont à mettre en lumière:

- Comptes 2016 conformes à la norme Swiss GAAP RPC
- Inventaire physique complet réalisé sur les immobilisations corporelles
- Formation à l'interne de 2,5 jours sur le pilotage financier de service donnée à tous les cadres

L'évolution de la trésorerie reste un sujet de préoccupation. Différents axes ont été définis qui doivent conduire à son amélioration.

Luis Villa

Directeur administratif et financier

Bilan

| ACTIFS | Montants en CHF | PASSIFS | Montants en CHF |
|--|-----------------------|--|-----------------------|
| CIRCULANTS | | CAPITAUX ÉTRANGERS À COURT TERME | |
| Trésorerie | 2 730 559.35 | Dettes résultant de livraisons et de prestations | 12 022 148.20 |
| Créances livraisons prestations de services | 38 824 469.52 | Dettes à court terme portant intérêts | 4 672 582.74 |
| Autres créances à court terme | 2 300 512.43 | Autres dettes à court terme | 5 463 305.54 |
| Stocks et prestations de services non facturés | 2 992 389.32 | Comptes de régularisation | 6 609 190.77 |
| Comptes de régularisation | 887 725.77 | Provisions à court terme | 4 157 521.10 |
| IMMOBILISÉS | | CAPITAUX ÉTRANGERS À COURT TERME | |
| Immobilisations financières | 389 092.35 | Dettes à long terme portant intérêts | 85 716 305.03 |
| Participations | 40 000.00 | Fonds affectés | 21 743 494.90 |
| Immob. corporelles financées par l'Etat | 16 772 068.06 | CAPITAUX PROPRES | |
| Immob. corporelles financées par des tiers | 4 574 075.96 | Réserves réglementaires affectées | 17 413 902.95 |
| Immob. corporelles financées par fonds divisions C | 1 081 403.22 | Réserves réglementaires libres | 10 524 614.56 |
| Immob. corporelles autofinancées | 93 598 119.06 | Réserves facultatives provenant de bénéfices cumulés | 1 790 733.18 |
| Immob. corporelles hors exploitation | 5 923 383.93 | | |
| Total de l'actif | 170 113 798.97 | Total du passif | 170 113 798.97 |

Compte de résultat

| | Montants en CHF |
|--|-----------------------|
| Produits d'exploitation avant investissements | 205 959 176.18 |
| Charges d'exploitation avant investissements | - 206 756 069.67 |
| Résultat d'exploitation avant investissements | - 796 893.49 |
| Produits d'investissements | 14 033 257.90 |
| Charges d'investissements | - 12 165 089.96 |
| Résultat d'investissement | 1 868 158.94 |
| Résultat d'exploitation | 1 071 265.45 |
| Produits financiers | 602 856.55 |
| Charges financières | - 228 446.70 |
| Résultat financier | 374 409.85 |
| Variations du fonds d'entretien et de rénovation | - 999 673.90 |
| Variations du fonds de réserves spécifiques | - 944 702.44 |
| Variations des fonds affectés | 76 217.40 |
| Résultat des fonds affectés | - 1 868 158.94 |
| Résultat ordinaire | - 422 483.64 |
| Résultat hors exploitation | 16 892.78 |
| Résultat exceptionnels | 989 203.53 |
| Résultat avant variation des réserves réglementaires libres | 583 612.67 |
| Attribution aux réserves réglementaires libres | - 774 324.00 |
| Résultat de l'exercice | - 190 711.33 |



Rue de Plaisance 2
Case postale 554
1401 Yverdon-les-Bains

+41 24 424 53 18
info@ehnv.ch

www.ehnv.ch