



Etablissements Hospitaliers
du Nord Vaudois

Rapport annuel 2017



SOMMAIRE

003

Rapport du président

VERS UNE REDÉFINITION
DE NOS OBJECTIFS

005

Organes de direction

006

Corps médical

008

111 communes membres

010

Pilotage

RECONSTRUIRE UN
CLIMAT DE CONFIANCE

013

Ressources humaines

SOUTENIR LES
COLLABORATEURS

016

Prestations

SOIGNER NOTRE
ORGANISATION POUR
LE BIEN DU PATIENT

022

Logistique hospitalière

PRÉPARER L'HÔPITAL
DE DEMAIN

024

Administration et finances

MAINTENIR LE CAP

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

Vers une redéfinition de nos objectifs

Les règles internes sur l'âge de la retraite peuvent parfois provoquer des situations surprenantes. Ainsi, les médecins-chefs doivent se retirer de leur poste hospitalier au plus tard à la fin de leur 65^e année, alors que le président du comité directeur de l'hôpital peut garder son tablier jusqu'à 70 ans. Dans une période de transition où des changements majeurs sont en train d'être opérés, l'assemblée générale des eHnv, misant sur la stabilité et la continuité, a choisi de nommer son ancien directeur médical fraîchement retraité à la tête de son comité directeur.

Qu'un médecin, qui s'est impliqué fortement dans les affaires médicales locales et cantonales, succède à un ingénieur civil rompu à l'art politique de sa commune et du canton révèle assez logiquement une nouvelle hiérarchisation des problèmes : si l'avenir de notre hôpital réside dans la concentration des activités aiguës sur le site d'Yverdon-les-Bains, impliquant une restructuration des départements et la construction de nouveaux bâtiments, il exige aussi de tout mettre en œuvre pour garder les compétences médicales

et paramédicales en accentuant l'attractivité des eHnv. Et cela malgré les tempêtes tarifaires, les contraintes légales et les coupes larges dans le financement des activités tant ambulatoires qu'hospitalières. Ainsi, en changeant d'épaules, le manteau présidentiel du technicien politicien de l'ancien président est devenu la blouse blanche du médecin de terrain.

S'agissant de 2017, nous espérons qu'elle serait une année de consolidation après les bouleversements opérés par la réorganisation en filière des départements. Mais en fin de compte, 2017 aura été une année de réorientation des objectifs, de redéfinition des priorités et de réévaluation de nos moyens. Ainsi, des projets plus centrés sur la prise en charge des urgences ambulatoires et de leur suivi ont été privilégiés par rapport au développement de la « clinique orthopédique ».

Le cabinet de groupe de l'hôpital d'Orbe a prouvé son utilité pour les habitants de la région urbaine, et celui de Cossonay a pris forme et est opérationnel depuis le début de l'année 2018. Le



Bertrand Vuilleumier
Président

projet de la polyclinique orthopédique au 2^e étage du Lierre a été réanalysé et sera finalement remplacé par un centre ambulatoire de traitement oncologique d'ici à fin 2018. Pour des raisons surtout économiques, mais aussi de concentration de compétences, le projet de déplacement du service de chirurgie de Saint-Loup à Yverdon-les-Bains – déjà maintes fois envisagé – s'est accéléré et est désormais effectif. Quant au projet du futur des eHnv, clairement défini il y a quatre ans, il a été bien malmené par les contraintes budgétaires sous pressions cantonales et fédérales. Afin de mieux en redéfinir les contours, notre nouveau chef de projet, M. Conrad, en a repris chaque élément non seulement en tenant compte de l'historique des sites, mais en intégrant également de nouveaux modèles de prise en charge des patients tant stationnaires qu'hospitaliers. Car, pour « encaisser » la réduction >>

du financement de la santé, nous devons impérativement imaginer une autre manière de travailler, d'autres processus dans la chaîne de soins. Les activités doivent être transverses, multidisciplinaires, collaboratives.

La crainte de prendre une mauvaise direction impose de se parler, de communiquer en toute transparence, afin que les décisions soient l'émanation de débats consensuels. Les discussions sont donc nécessaires et prennent du temps... et nous n'en avons guère. D'où l'importance capitale du type de conduite de l'établissement qui joue un rôle prépondérant. On l'a vu avec le secteur des soins. Pour aller vite, il faut décider parfois brutalement. Ainsi en va-t-il du passage en filière nécessaire à l'harmonisation des services. Cette harmonisation a touché aussi bien les classes de salaire, les horaires de travail que les processus métier. Mais elle reste indispensable pour arriver ensemble à atteindre les objectifs fixés dans le plan stratégique. Ces mesures obliga-

toires surviennent « malheureusement » dans un environnement mal préparé aux changements.

Que ce soient les collaborateurs ou les patients, les mentalités ont changé. Les patients et leur entourage attendent aujourd'hui que les prestataires de soins respectent strictement « les droits des patients ». De leur côté, les collaborateurs ne sont plus corvéables à souhait. Ils ne veulent plus faire passer les intérêts de l'institution avant leur vie privée. Pour être concret : peut-on aujourd'hui refuser de prendre en charge un témoin de Jéhova sous prétexte qu'il refuse de se soumettre à une décision médicale ? Doit-on se séparer d'un collaborateur qui refuse un changement d'horaire ou une nouvelle technique de prise en charge ? Ces deux exemples illustrent bien les difficultés que doivent résoudre nos cadres en adoptant un management respectueux des patients, des collaborateurs tout en tenant compte des chan-

gements socioculturels de notre société dans un environnement politico-économique de plus en plus en plus contraignant.

La réussite des missions sanitaires des eHnv dépend de la bonne volonté de chacun, mais pour ça, il est impératif que les changements nécessaires soient expliqués pour être compris et admis et qu'ils deviennent une source de motivation pour tous. Ainsi, 2017 nous a montré que le chemin est long pour atteindre cet objectif, et les hésitations, bien compréhensibles, sur les moyens pour y arriver expliquent le retard de certains choix importants qui verront leurs effets se réaliser en 2018. Mais reste que le contexte financier ne s'améliorera vraiment qu'après le déménagement définitif de tout le stationnaire aigu vers Yverdon-les-Bains, et, d'ici là, il y aura encore du pain sur la planche...

CHIFFRES CLÉS



1031
NAISSANCES



202
MILLIONS DE PRODUITS
D'EXPLOITATION



146 427
CONSULTATIONS
AMBULATOIRES



6
SITES



13 907
SÉJOURS
D'HOSPITALISATION



1827
COLLABORATEURS
(pour 1359 emplois plein temps)

COMITÉ DIRECTEUR



D' Bertrand Vuilleumier
Président



Jeannine Rainaud-Meylan
Vice-présidente



Michel Beetschen



Jean-Daniel Carrard



Philippe Depraz



Jacques Levailant



Christian Kramer



D' Philippe Hungerbuehler



Henri Germond



Isabelle Gay-Crosier



Jean-Claude Nicod



Vassilis Venizelos



Catherine Zeiter



Jean-François Cardis
Directeur général



Pascal Cotter
Directeur général adjoint



Christophe Habisreutinger
Directeur de la logistique
hospitalière



Nicolas Aubert
Directeur administratif
et financier



Laure Jagiello
Directrice des soins
adjointe



Christiane Kordo
Directrice des soins



D' Julien Ombelli
Directeur médical



Véronique Devenoge
Responsable planification
et financement



Loïc Favre
Responsable
communication



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

CONSEIL DE DIRECTION

Corps médical

MÉDECINS-CHEFS

ANESTHÉSIOLOGIE

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

CHIRURGIE

Nadine Crivelli
Michel Erne
François Irmay
Alexandre Paroz
Denise Vettorel
Cosimo Scarpa

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

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 Saiah

URGENCES

Julien Ombelli

MÉDECINS ADJOINTS

ANESTHÉSIOLOGIE

Aline Bise

GYNÉCOLOGIE - OBSTÉTRIQUE

Maria Ekatomati

RÉADAPTATION

Marc Delgrange

45 MÉDECINS-
CHEFS

03 MÉDECINS
ADJOINTS

01 MÉDECIN
ASSOCIÉ

61 MÉDECINS
AGRÉÉS



MÉDECIN ASSOCIÉ**PSYCHIATRIE
DE LIAISON**

Daniele Stagno

MÉDECINS AGRÉÉS**ANGIOLOGIE**

Christophe Bernard

CARDIOLOGIE

Andrei Forclaz
Vincent Ganiere
Michel Grobety
Régis Menétrey

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 Frobort
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
Christos Ikonomidis

ORTHOPÉDIE

Bertrand Vuilleumier
Harold Philippe Eisner

PNEUMOLOGIE

Laurent Vollenweider
Philippe Rieder

UROLOGIE

Laurence Bastien Pournaras
Urs Fritschi
Karim Kellou
Alain Mottaz

**PERMANENCE
MÉDICALE**

Hanga Monigel
Laure Sewer
Fabien Saillen
Nadia Carità Cambon

111 communes

MEMBRES DES EHNV

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



Reconstruire



un climat de confiance

Le temps, c'est bien connu, possède de multiples talents, et force est de constater qu'il aura choisi l'année 2017 pour nous en démontrer un en particulier: celui de savoir imposer l'humilité. Celui de nous rappeler que, malgré les analyses, le travail effectué en amont et toutes les précautions, les choses ne se passent pas toujours comme prévu.

Ainsi, l'importante pression à laquelle doit faire face le milieu sanitaire depuis la réforme de la LAMal s'est encore accentuée avec la nouvelle structure tarifaire TARMED, des modifications légales et, concernant les eHnv, une baisse d'activité. Autant d'entraves qui, cumulées à notre spécificité désormais bien connue de devoir composer avec six sites, ont lourdement pesé sur nos finances et nous ont contraints, si ce n'est à les abandonner, pour le moins à revoir certains aspects de notre stratégie.

Parmi ces principales adaptations, l'opportunité de l'aménagement d'un espace dévolu à l'orthopédie au deuxième étage du Lierre a été réanalysée et finalement abandonnée au profit d'une solution plus pérenne, à savoir l'installation d'un centre ambulatoire de traitement oncologique. Par ailleurs, le transfert des activités de chirurgie générale stationnaire de Saint-Loup à Yverdon-les-Bains, étape intermédiaire à la centralisation des soins aigus

stationnaires annoncée dans notre plan stratégique, est d'ores et déjà effectif et permettra la mise en place, dans les meilleurs délais, d'un plateau médico-technique efficient capable de répondre à toutes les pathologies relevant d'un hôpital non universitaire.

Les nombreux enjeux et défis, identifiés depuis quelques années déjà, auxquels les Établissements hospitaliers du Nord vaudois doivent impérativement faire face, qui plus est dans un climat complexe, ne sont, hélas, pas sans effet pour les collaborateurs. Tout à fait consciente que l'actuelle période de profonde transformation de nos organisations hospitalières peut avoir d'importantes conséquences sur nos équipes, la direction générale avait tenté d'anticiper certaines difficultés, notamment en mandatant une entreprise externe pour réaliser un audit sur la charge de travail. Cela dans >>

Taux de satisfaction des patients en réadaptation

Chosisriez-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 de 1 à 10

	2015	2016	2017	
	8,88	8,82	8,91	SUISSE
	8,80	8,35	8,50	EHNV
	8,75	8,73	8,81	SUISSE
	8,66	8,57	8,30	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 ?

	2015	2016	2017	
	8,70	9,32	8,71	SUISSE
	8,95	9,80	8,85	EHNV
	8,72	8,67	8,70	SUISSE
	8,86	9,00	8,63	EHNV

le dessein d'accompagner, au mieux, nos collaborateurs dans cet environnement en pleine mutation. Malheureusement, cette mesure, comme d'autres, mises sur pied en parallèle, n'a pas été suffisante ou du moins n'a pas pu être appliquée avant que le climat de travail ne soit sérieusement touché. Pour y remédier, des décisions ont donc été prises et une nouvelle réorganisation, en cours d'élaboration, avec pour ambition centrale de pouvoir soutenir les collaborateurs dans le changement avec respect et écoute, sera appliquée en 2018. Une année durant laquelle la reconstruction de la confiance avec l'ensemble du personnel, le retour à un climat de travail serein, l'esprit de collaboration,

ainsi qu'un rapprochement entre les collaborateurs et la direction et entre le médical et le paramédical seront prioritaires.

Pour ce faire, les Établissements hospitaliers du Nord vaudois pourront compter sur plusieurs pierres, indispensables à l'évolution de notre institution, posées durant l'année 2017. Parmi lesquelles l'ouverture de la permanence médicale de Cossonay, qui améliore l'offre à la population en matière de médecine de premier recours, l'engagement d'un nouveau responsable du programme des eHnv du futur qui favorise la mise en application de notre plan

stratégique 2015-2020, plusieurs réorganisations de services ou encore une refonte de notre gestion des flux patients. Mais, surtout, et c'est là le plus important, pour pouvoir répondre aux nombreux défis qui nous attendent, les Établissements hospitaliers du Nord vaudois peuvent compter sur des collaborateurs attachés à la qualité des soins qu'ils apportent à la population, passionnés par leur métier et compétents. À nous aussi de nous montrer dignes de leur formidable engagement.

Jean-François Cardis

Directeur général

Soutenir les collaborateurs

Attirer les nouveaux talents grâce au développement des compétences, couplé à une gestion administrative modernisée. C'est la stratégie du service des ressources humaines pour pallier le manque de personnel qualifié et répondre aux demandes des collaborateurs.

Cette année, le service des ressources humaines a fait face à une importante évolution des demandes (engagements, mutations, départs). Cela suscite une croissance des tâches administratives et salariales importante.

Un phénomène particulièrement inquiétant en matière de recrutement est la pénurie de personnel qualifié annoncée par les formateurs pour les professions des soins. La baisse des naissances et le manque d'attractivité de certains métiers sont certainement des facteurs permettant d'expliquer ce phénomène.

Dans ce contexte, il existe des pistes de réponses afin de pallier ce manque de personnel qualifié. La formation et le développement du personnel sont des outils puissants d'attraction et de fidélisation. Il s'agit là de marketing des ressources humaines.

Un service demandé et demandeur

Actuellement, le service des ressources humaines assume uniquement les tâches administratives dans la gestion du personnel ainsi que les salaires. Cependant, il y a de plus en plus d'attentes de la part des collaborateurs qui souhaitent une plus grande présence des RH sur le terrain.

Le département des RH détient à la fois les connaissances et les compétences pour passer d'un service du personnel, avec une gestion très administrative, à un service des ressources humaines mettant l'accent sur des politiques RH et une culture du personnel.

Vers un nouvel air

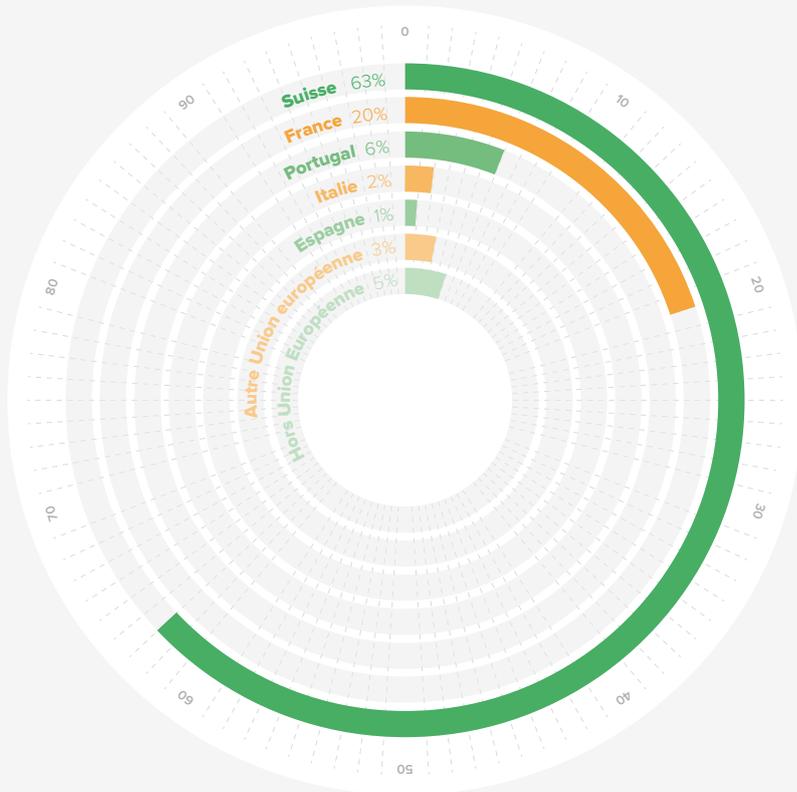
Dès 2018, le département soutiendra les différents services dans le cadre des recrutements et apportera un soutien accru à la gestion du personnel. De plus, les fiches de salaire seront

adressées chaque mois aux collaborateurs par courriel sécurisé. L'automatisation des tâches administratives grâce au logiciel Opale BluePearl ainsi que l'intégration de logiciel Biings pour la gestion des absences de longue durée sont également au menu de 2018.

L'arrivée d'un directeur des ressources humaines est particulièrement attendue. Celui-ci contribuera à assurer le suivi administratif et le bien-être au travail des collaborateurs, le développement de leurs compétences professionnelles et le recrutement des talents.

Répartition des collaborateurs par nationalité

59 nationalités différentes



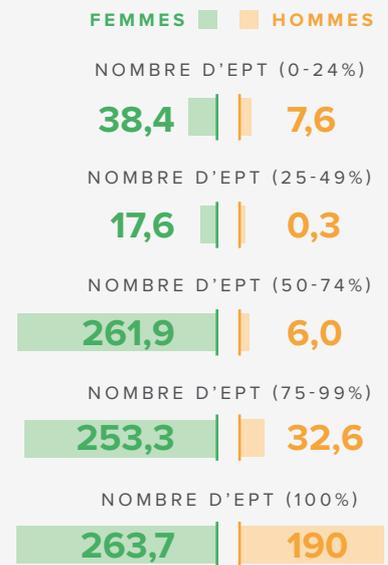
Évolution des EPT*

par genre de 2013 à 2017

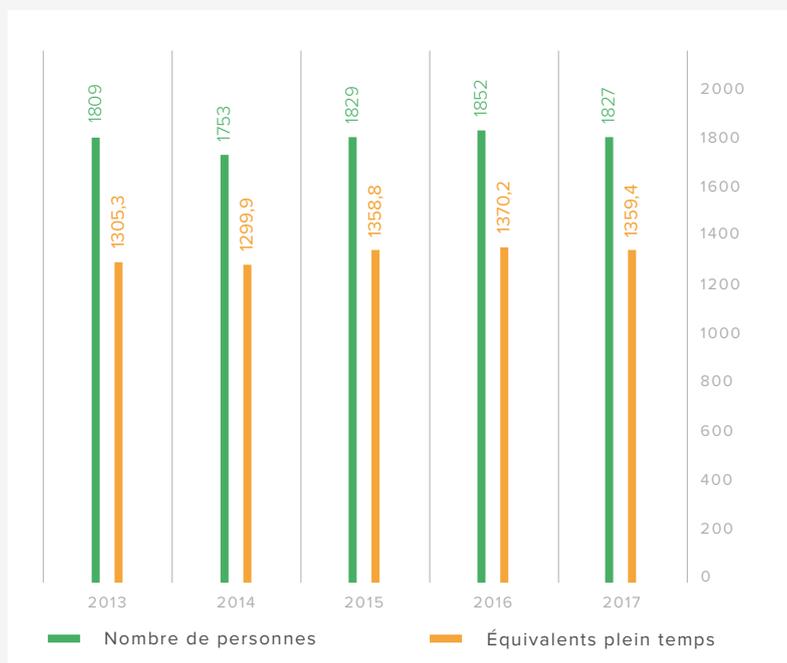


Répartition des EPT selon le taux d'activité

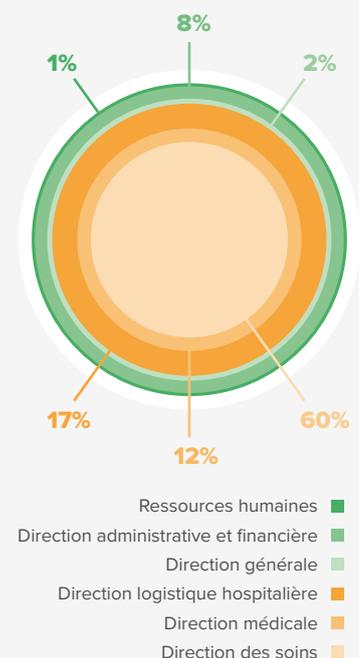
Collaborateurs permanents uniquement



Évolution des effectifs

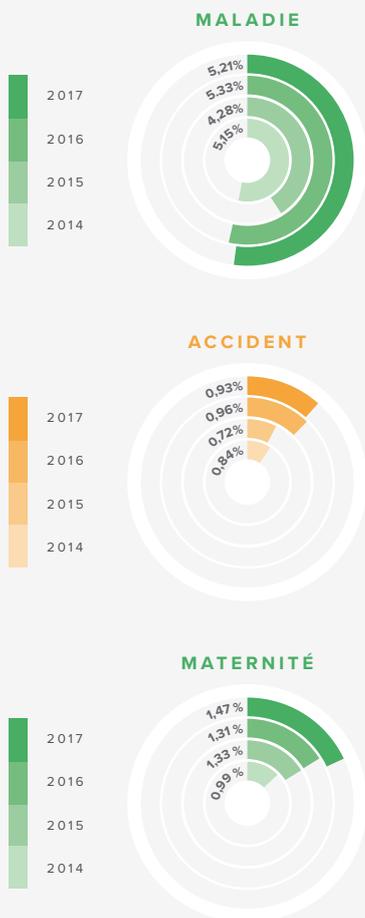


Répartition des EPT par département



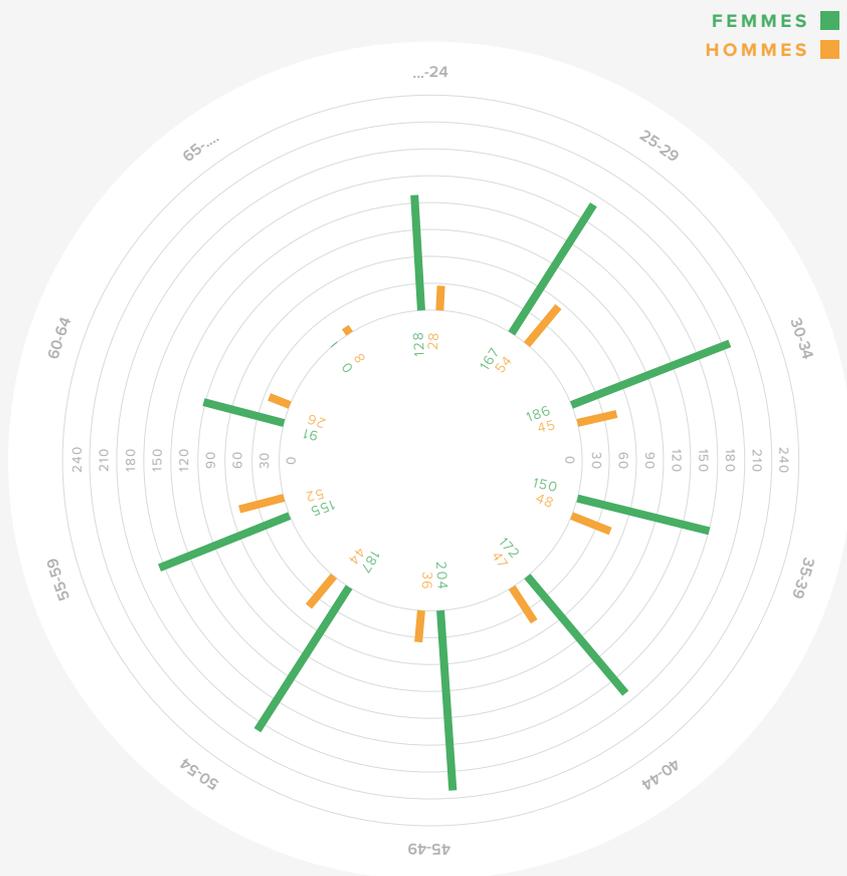
* EPT : équivalents plein temps

Taux global d'absence



Répartition des âges

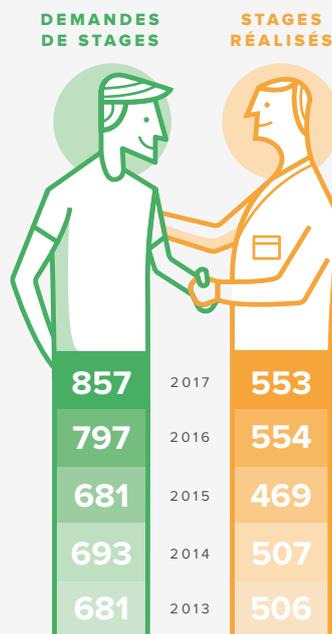
1441 femmes et 386 hommes, pour un total de 1827 employés



Formation interne et externe



Stages au sein des eHnv



Soigner notre organisation pour le bien du patient



Le paysage hospitalier suisse est en pleine mutation; des notions de concurrence, de financement par cas, de centralisation des activités, de forte croissance démographique ou encore le vieillissement de la population ainsi que le développement de la médecine ambulatoire représentent autant de défis à relever pour les hôpitaux.

L'année 2017 a été marquée par une augmentation importante de l'activité des services de médecine interne, ce qui a nécessité une meilleure gestion de l'utilisation des lits. Pour y répondre, nous avons collaboré davantage avec les soins à domicile, amélioré la gestion du flux des patients à l'intérieur des eHnv et introduit le « case management ».

Des sorties plus précoces grâce aux soins à domicile

Les soins à domicile ont augmenté le nombre et la complexité de leurs prises en charge et réussi à absorber les pics d'activité dans l'hôpital. Capables de soigner les patients à domicile vingt-quatre heures sur vingt-quatre, ils doivent prendre en charge des patients présentant des pathologies de plus en plus complexes et offrir des soins de plus en plus techniques. Le renforcement de la collaboration des eHnv avec les soins à domicile a permis des sorties plus précoces de nos patients hospitalisés.

Améliorer la gestion du flux des patients

L'optimisation de la gestion du flux des patients a été rendue possible grâce au développement d'un système d'information adapté, à une meilleure collaboration

entre professionnels et à une meilleure organisation de la structure hospitalière qui permettent d'attribuer le bon lit au bon patient. Le résultat de ces deux actions est une capacité au sein des eHnv de libérer rapidement un lit occupé par un patient en fin de séjour afin de l'offrir à un patient qui commence son séjour hospitalier.

Le « case management », la baguette magique pour diminuer la durée moyenne de séjour

La forte pression financière sur les hôpitaux se répercutant sur l'organisation des services, les eHnv ont été obligés de mettre en œuvre de nouveaux processus afin de les rendre plus efficaces tout en maintenant la qualité des soins prodigués. C'est la raison pour laquelle nous avons notamment introduit des « case managers » dans les services de médecine des sites de Saint-Loup et d'Yverdon-les-Bains, au début de l'année 2017, afin de mieux suivre le parcours de chaque patient pour lui assurer une prise en charge adaptée. >>

La centralisation des soins aigus sur le site d'Yverdon-les-Bains fait partie des enjeux majeurs du plan stratégique

La mission principale du «case manager» est de mettre en œuvre un processus de suivi des prises en charge multidisciplinaires standardisées, d'assurer ce suivi et l'évaluation régulière des prises en charge pendant l'hospitalisation et de garantir la communication entre les corps de métier gravitant autour du patient. Cette mesure a permis d'améliorer la gestion du séjour hospitalier d'un patient et de diminuer la durée moyenne de séjour.

Vers une centralisation des soins aigus stationnaires

L'activité de chirurgie générale stationnaire, auparavant réalisée à l'hôpital de Saint-Loup, a été transférée le 1^{er} janvier 2018 à l'hôpital d'Yverdon-les-Bains. La centralisation des soins aigus sur le site d'Yverdon-les-Bains fait partie des enjeux majeurs du plan stratégique 2015-2020, permet-

tant de doter les eHnv d'un plateau médico-technique de pointe capable de répondre, dans les meilleures conditions, à toutes les pathologies relevant d'un hôpital non universitaire. Des consultations ambulatoires de chirurgie générale ont été maintenues à l'hôpital de Saint-Loup.

Transfert de l'hébergement de Chamblon

À terme, les eHnv souhaitent transmettre l'exploitation des lits d'hébergement à des EMS situés dans la région. En début d'année 2017, le transfert des résidents et des collaborateurs de l'hébergement de Chamblon sur l'un des sites de la Fondation Saphir a été réalisé. Le nouvel EMS de 56 lits construit sur le site de Bellevue, à Yverdon-les-Bains, a accueilli les 23 résidents ainsi que l'ensemble du personnel soignant, à la suite de la fermeture

de l'EMS Les Tourelles. C'est une page qui se tourne pour le château de Chamblon, qui n'accueille désormais plus de résidents dans ses murs.

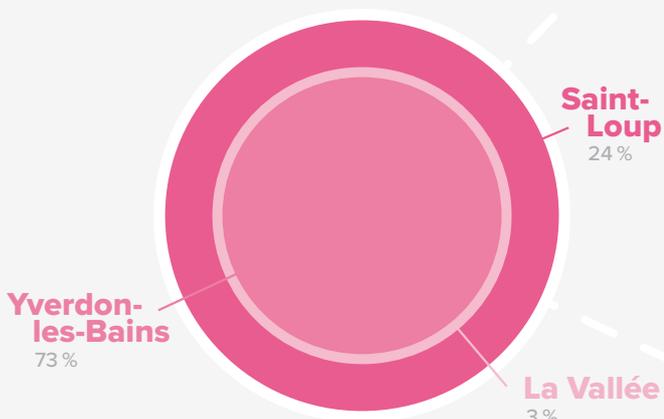
Virage ambulatoire

Le développement de la chirurgie ambulatoire est un moyen de s'adapter à la fois à l'évolution des pratiques médicales et aux demandes des patients. Grâce à une durée d'hospitalisation réduite et à un suivi postopératoire, le mode de fonctionnement ambulatoire offre aux patients de meilleures conditions. Les chiffres statistiques actuels, et notamment la diminution de la durée moyenne des séjours dans nos établissements, nous encouragent dans cette voie. >>

Répartition de l'activité

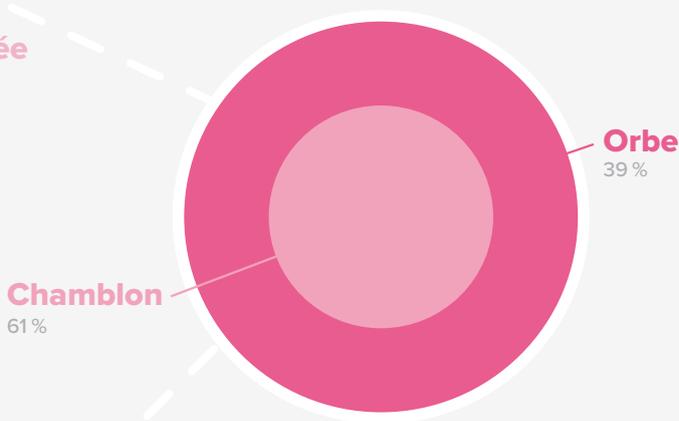
Soins aigus

12 151 cas*



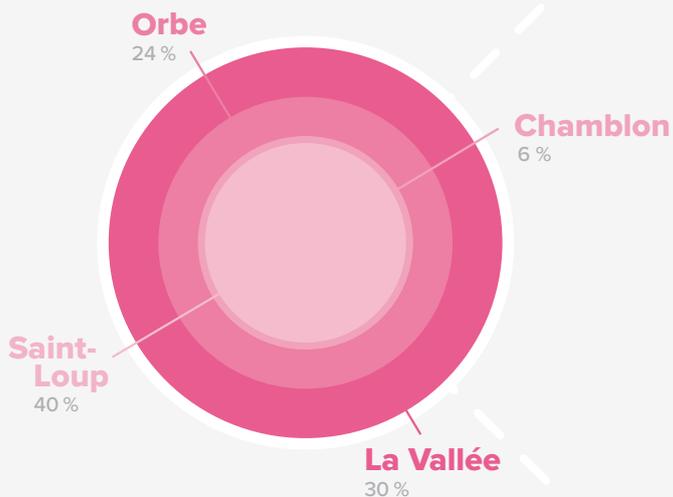
Réadaptation

31 287 journées



Hébergement

45 376 journées



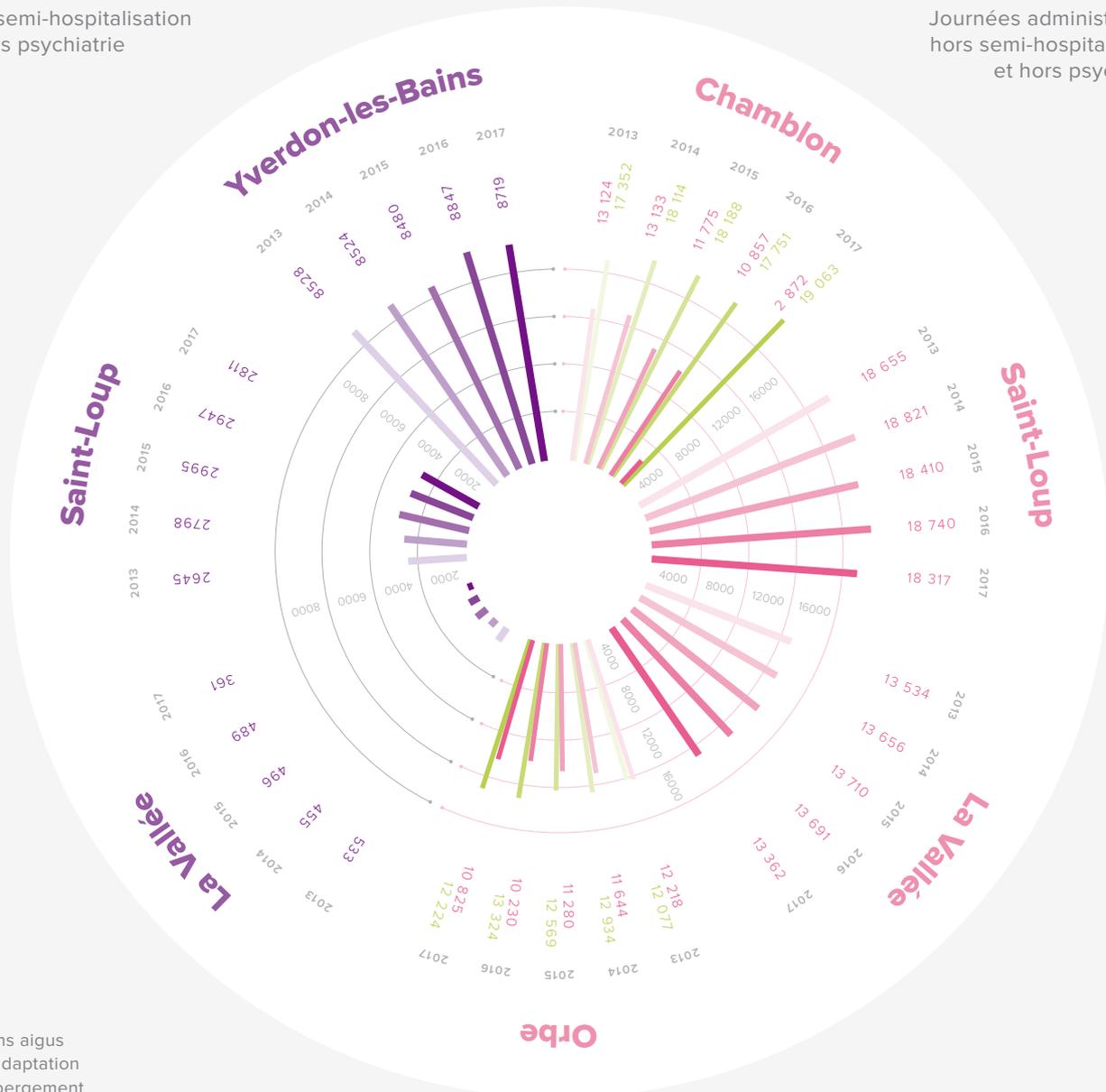
* Cas sortis hors semi-hospitalisation et hors psychiatrie

Évolution du nombre de cas sortis par site et filière

Hors semi-hospitalisation et hors psychiatrie

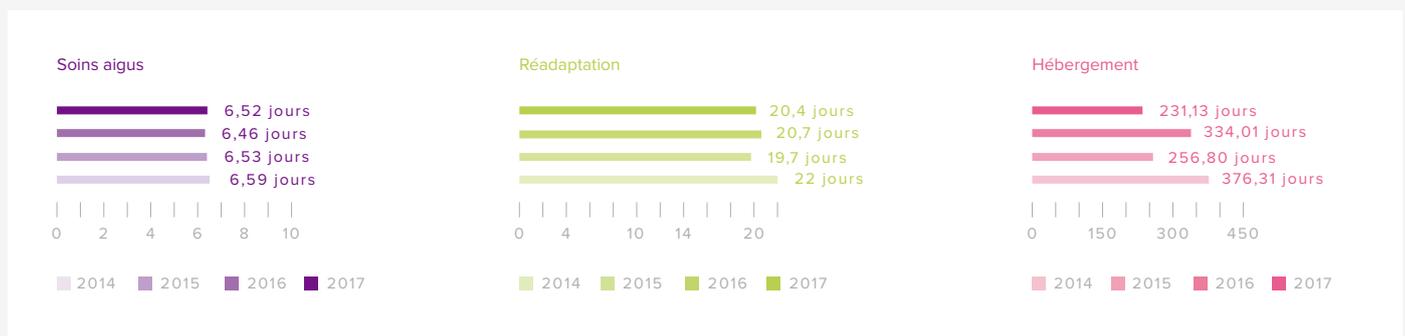
Évolution du nombre de journées par site et filière

Journées administratives hors semi-hospitalisation et hors psychiatrie



- Soins aigus
- Réadaptation
- Hébergement

Durée moyenne des séjours



L'activité chirurgicale ambulatoire s'est particulièrement développée aux eHnv. Ce type de chirurgie est progressivement transféré du bloc central stationnaire au centre de chirurgie ambulatoire (DaisY).

Soutenir la médecine de premier recours

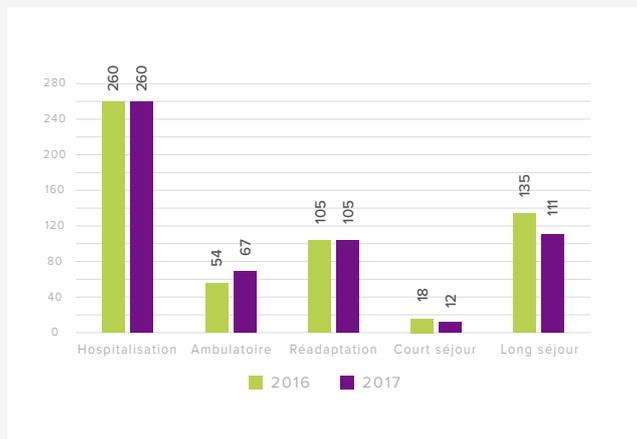
Face à l'augmentation constante du recours aux urgences par les patients pour des demandes faisant partie du domaine de la médecine générale, les eHnv souhaitent renforcer leur offre de premier recours et trouver de nouvelles solutions pour prodiguer des soins de qualité à la population du Nord vaudois.

La permanence médicale de Cossonay a ouvert ses portes en fin d'année 2017. Ce projet est le résultat d'un large processus de concertation entre les eHnv, la commune de Cossonay, le Réseau de soins Nord-Broye et les médecins de la région. La permanence se situe au cœur d'un centre de santé proposant également des consultations de médecine générale, de physiothérapie et d'ostéopathie. Ce

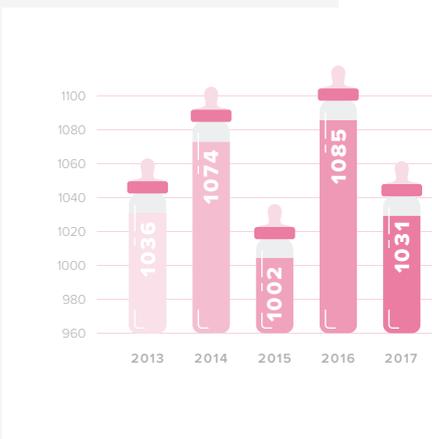
centre pluridisciplinaire favorise la collaboration entre des spécialistes qui ont un intérêt à partager leurs compétences pour optimiser la coordination des soins. Attirant les jeunes praticiens dans la région, ce type de structure permet d'assurer la relève des médecins installés, car il propose un poste de formation de médecine générale.

La création de permanences médicales dans la région telles que celle de Cossonay nous permet de renforcer les liens entre l'hôpital et la médecine de premier recours et d'assurer une garde médicale efficace. Ces permanences participeront certainement au dispositif de la future garde régionale de médecine générale dont la gouvernance sera transférée de la Société vaudoise de médecine (SVM) au Réseau de santé Nord-Broye au début de l'année 2019.

Évolution du nombre de lits



Évolution du nombre de naissances



Préparer l'hôpital de demain

L'augmentation permanente de la pression financière et le renforcement de règles, de contrôles et de normes de plus en plus exigeantes et contraignantes nous imposent de relever des défis majeurs qui ne pourront être résolus que par des changements structurels importants.

Les réorganisations stratégiques, telles que la concentration des soins aigus à Yverdon-les-Bains, par exemple, impliquent l'adaptation et le réaménagement des espaces et des infrastructures ainsi que le renouvellement des équipements techniques et biomédicaux pour accueillir les nouvelles activités.

Dans le cadre de mesures d'amélioration continue et d'efficacité économique, il est devenu incontournable de confier les tâches de gestion des surfaces à une ressource dédiée, raison pour laquelle un poste de gérante a été créé. La gestion de plus de 60 000 m² de locaux hospitaliers et administratifs sur les six sites doit permettre d'utiliser ces surfaces de manière optimale et de pouvoir répondre le mieux possible aux nombreuses demandes (nouvelles activités, regroupements de collaborateurs, etc.).

Repenser la mobilité

Comme tous les hôpitaux, les eHnv sont confrontés à des limitations cantonales en ce qui concerne le nombre de places de parc rendant quasi impossible leur agrandissement. La surcharge croissante de nos parkings nous a obligés à en restreindre l'accès en généralisant l'accès payant et en mettant en place pour les collaborateurs un plan de

mobilité commun à tous les sites. Ce plan de mobilité, développé avec la participation de la commission du personnel et s'inspirant des plans de mobilité déjà en place dans les autres hôpitaux de la FHV, offre des incitations financières intéressantes aux collaborateurs pour les encourager à changer leurs habitudes et à évaluer les moyens de transport alternatifs pour rejoindre leur lieu de travail.

Dans le cadre de mesures d'amélioration continue et d'efficacité économique, il est devenu incontournable de confier les tâches de gestion des surfaces à une ressource dédiée.

Un nouveau service réservé au patient

Lors d'une hospitalisation, le repas prend une place importante dans la journée d'un patient. Il permet un certain rythme dans une journée qui peut paraître longue, il a des vertus thérapeutiques, mais surtout, il doit être source de plaisir. C'est dans cet esprit qu'un nouveau service a été créé, le *room service*. Sa consonance hôtelière est tout à fait volontaire. Cette équipe, en place transversalement sur les sites de Saint-Loup et d'Yverdon-les-Bains, a la tâche de prendre les commandes de repas directement auprès du patient. Équipées de leur notebook, les assistantes hôtelières effectuent quotidiennement la tournée auprès de



60 000 m² de locaux hospitaliers et administratifs

tous les patients des deux hôpitaux, sans compter la prise de commandes des clients externes que fournissent les eHnv.

La complexité de l'alimentation au sein d'un hôpital de soins aigus est rarement connue. En effet, si le premier ordre est médical, les assistantes hôtelières s'évertuent à trouver des solutions pour satisfaire le patient. Le menu principal est décliné en une vingtaine de variantes afin de répondre aux besoins en matière de régimes spécifiques, d'allergies ou encore de textures modifiées. La volonté des eHnv est de développer ce service au patient.

Anticiper les prochaines étapes

Pour mener à bien la mise en œuvre du plan stratégique, il est essentiel de comprendre nos besoins et ceux de nos partenaires en ce qui concerne les infrastructures et les équipements. Ainsi, la rénovation et le futur agrandissement de l'hôpital d'Yverdon-les-Bains ainsi que la création du nouveau Centre de traitement et de réadaptation (CTR) d'Orbe vont nécessiter une planification importante qui sera organisée en plusieurs phases.

Un des défis majeurs résidera dans la gestion du changement avec les équipes sur le terrain ainsi

que la maintenance et le renouvellement des équipements.

Enfin, le développement des services de la société CADHOP SA, centrale d'achats des hôpitaux de la FHV créée il y a deux ans, va permettre de regrouper les services des achats et les magasins centraux des différents hôpitaux. L'objectif est d'harmoniser les produits pour en réduire leurs coûts d'acquisition.

Maintenir le cap

Malgré des efforts marqués des collaborateurs du département administratif et financier (DAF), l'année 2017 reste une année de transition durant laquelle des améliorations sont observables, mais insuffisantes en regard des défis actuels. Cependant, les résultats financiers démontrent que nous sommes sur le bon chemin.

Le 18 octobre 2017, le Conseil fédéral a adopté l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de la structure tarifaire pour les prestations médicales (TAR-MED) pour une mise en application au 1er janvier 2018. Pour cette implémentation, les services des tarifs et de la facturation ont consacré environ mille heures à mettre à jour 109 feuilles de prestations, à informer 96 médecins et 26 responsables soignants, et enfin à prodiguer 14 formations «TAR-MED» à diverses équipes administratives, médicales et soignantes.

Des outils performants pour pallier les difficultés financières

L'accumulation quotidienne des données opérationnelles dans le répertoire central «Data Warehouse»

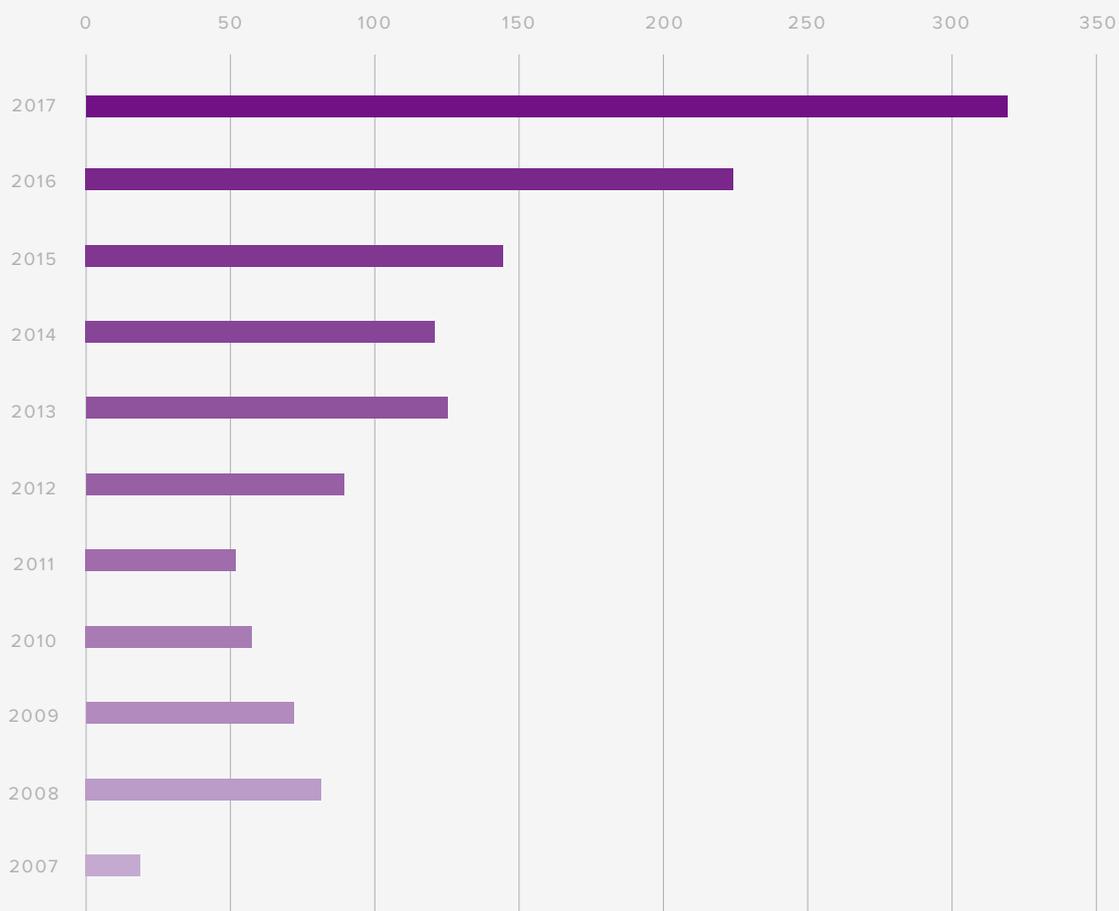
permet d'effectuer des analyses et requêtes complexes sur l'activité des eHnv. Par exemple : l'analyse des fréquences et durées d'utilisation des équipements ou l'analyse des temps et délais liés aux prestations d'une spécialité. Les demandes d'analyses faites auprès du service d'analyse et de contrôle de gestion sont en forte progression. D'une part, elles dénotent le besoin d'informations sur l'activité et les performances des services hospitaliers et, d'autre part, elles laissent présager d'importantes améliorations d'utilisation de ressources et optimisations de processus au sein des eHnv.

Se réinventer face aux nouveaux défis

La formation continue et la collaboration des équipes sont des outils essentiels permettant aux collaborateurs d'acquérir des compétences techniques et sociales pour s'adapter au monde de demain. D'une part, la «révolution hyperconnectée» avec ses nouvelles technologies transforme toujours plus vite notre société et le travail dans le domaine de la

santé. D'autre part, l'intelligence artificielle et la robotique suscitent à la fois beaucoup d'espoirs et de menaces pour l'avenir. Aussi, les eHnv doivent se réinventer et préparer tous les collaborateurs à faire face aux bouleversements technologiques et culturels à venir. Les cadres du DAF sont conscients de leurs responsabilités de trouver des solutions idoines aux défis futurs et d'accompagner les collaborateurs dans ce sens.

Évolution du nombre d'analyses



Rester vigilant

Malgré une bonne gestion des coûts, le résultat de l'exercice comptable 2017 se clôture par un déficit supérieur au résultat budgétisé et au résultat de l'exercice 2016. La cause de ce résultat provient essentiellement d'une activité globalement inférieure aux prévisions et à l'activité de l'exercice 2016.

La mise en place de divers indicateurs financiers a permis de voir des améliorations et des tendances positives qui devraient se traduire par des impacts financiers positifs durant les exercices futurs. Il faut toutefois rester vigilant et observer attentivement les impacts des changements tarifaires survenus au 1^{er} janvier 2018 qui se traduisent non seulement par des conséquences financières mais également par des réactions contrariées de la part d'une partie du milieu de la santé.

Grâce à diverses actions sur toute la chaîne de la gestion administrative des patients, l'évolution de la trésorerie a été meilleure qu'escompté. Elle reste toutefois un sujet de préoccupation pour la réalisation des projets à venir.

Bilan

ACTIFS	Montants en CHF	PASSIFS	Montants en CHF
CIRCULANTS		CAPITAUX ÉTRANGERS À COURT TERME	
Trésorerie	2 934 203.99	Dettes résultant de livraisons et de prestations	10 858 531.93
Créances livraisons & prestations de services	36 292 870.77	Dettes à court terme portant intérêts	4 546 792.26
Autres créances à court terme	2 500 889.71	Autres dettes à court terme	5 071 322.02
Stocks et prestations de services non facturés	3 460 384.08	Comptes de régularisation	7 630 648.90
Comptes de régularisation	911 720.75	Provisions à court terme	4 273 674.33
IMMOBILISÉS		CAPITAUX ÉTRANGERS À LONG TERME	
Immobilisations financières	389 098.00	Dettes à long terme portant intérêts	87 285 671.33
Participations	40 000.00	Fonds affectés	19 995 226.05
Immo. corporelles financées par l'État	14 875 015.65	CAPITAUX PROPRES	
Immo. corporelles financées par des tiers	4 440 782.35	Réserves réglementaires affectées	17 685 585.15
Immo. corporelles financées par fonds divisions C	936 803.88	Réserves réglementaires libres	12 129 579.71
Immo. corporelles autofinancées	93 814 205.51	Résultat de l'exercice	- 3 514 301.31
Immo. corporelles hors exploitation	7 157 488.86	Résultat reporté	1 790 733.18
Total de l'actif	167 753 463.55	Total du passif	167 753 463.55

Compte de résultat

	Montants en CHF
Produits d'exploitation avant investissements	202 077 847.17
Charges d'exploitation avant investissements	- 206 633 618.47
Résultat d'exploitation avant investissements	- 4 555 771.30
Produits d'investissements	14 087 287.98
Charges d'investissements	- 12 252 434.48
Résultat d'investissements	1 834 853.50
Résultat d'exploitation	- 2 720 917.80
Produits financiers	624 191.52
Charges financières	- 276 663.58
Résultat financier	347 527.94
Variations du fonds d'entretien et de rénovation	- 1 016 773.40
Variations du fonds de réserves spécifiques	- 894 297.85
Variations des fonds affectés	76 217.75
Résultat des fonds affectés	- 1 834 853.50
Résultat ordinaire	- 4 208 243.36
Résultat hors exploitation	184 569.86
Résultat exceptionnels	509 372.19
Résultat avant variation des réserves réglementaires libres	- 3 514 301.31
Attribution aux réserves réglementaires libres	0.00
Résultat de l'exercice	- 3 514 301.31



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

+41 24 424 53 18
info@ehnv.ch

www.ehnv.ch