

PLAN
STRATÉGIQUE
2015-2020

LES ÉTABLISSEMENTS
HOSPITALIERS
DU NORD VAUDOIS

CENT TREIZE COMMUNES SONT MEMBRES DES EHNV

AGIEZ | ARNEX-SUR-ORBE | BALLAIGUES | BAULMES | BAVOIS
BELMONT-SUR-YVERDON | BERCHER | BETTENS | BIOLEY-MAGNOUX
BOFFLENS | BONVILLARS | BOURNENS | BOUSSENS
BRETONNIÈRES | BULLET | CHAMBLON | CHAMPAGNE | CHAMPVENT
CHAVANNES-LE-CHÊNE | CHAVANNES-LE-VEYRON | CHAVORNAY
CHÊNE-PÂQUIER | CHESEAUX-NORÉAZ | CHEVILLY | CONCISE
CORCELLES-PRÈS-CONCISE | CORCELLES-SUR-CHAVORNAY
COSSONAY | COTTENS | CRONAY | CROY | CUARNENS | CUARNY
DAILLENS | DÉMORET | DIZY | DONNELOYE | ÉCLÉPENS | ÉPENDES
ESSERTINES-SUR-YVERDON | ESSERT-PITTET | FERREYRES
FEY | FIEZ | FONTAINES-SUR-GRANDSON | GIEZ | GOLLION | GRANCY
GRANDEVENT | GRANDSON | JURIENS | LA CHAUX-SUR-COSSONAY
LA PRAZ | LA SARRAZ | L'ABBAYE | L'ABERGEMENT | LE CHENIT
LE LIEU | LES CLÉES | LIGNEROLLE | L'ISLE | LUSSERY-VILLARS
METHOD | MAUBORGET | MEX | MOIRY | MOLONDIN
MONTAGNY-PRÈS-YVERDON | MONTANAIRE | MONTCHERAND
MONT-LA-VILLE | MUTRUX | NOVALLES | ONNENS | OPPENS | ORBE
ORGES | ORNY | ORZENS | PAILLY | PAMPIGNY | PENTHALAZ
PENTHAZ | POMPAPLES | POMY | PREMIER | PROVENCE | RANCES
ROMAINMÔTIER-ENVY | ROVRAY | RUEYRES | SAINTE-CROIX
SENARCLENS | SERGEY | SÉVERY | SUCHY | SULLENS | SUSCÉVAZ
TÉVENON | TREYCOVAGNES | URSINS | VALEYRES-SOUS-MONTAGNY
VALEYRES-SOUS-RANCES | VALEYRES-SOUS-URSINS | VALLORBE
VAULION | VILLARS-ÉPENEY | VUARRENS | VUFFLENS-LA-VILLE
VUGELLES-LA MOTHE | VUITEBOEUF | YVERDON-LES-BAINS | YVONAND

PLAN STRATÉGIQUE 2015-2020

*Validé par le Comité directeur des eHnv
et accueilli favorablement par M. Pierre-Yves Maillard,
Chef du Département de la santé et de l'action sociale.*





TABLE DES MATIÈRES

11	LE FUTUR EN MARCHÉ
15	POURQUOI DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ?
21	UN ENVIRONNEMENT EN PROFONDE MUTATION
25	DES VALEURS PARTAGÉES PAR CHACUN
31	UNE MISSION DE SANTÉ PUBLIQUE RÉGIONALE
35	NOTRE VISION
43	SIX ENJEUX MAJEURS
65	SIX AXES STRATÉGIQUES, QUARANTE-SEPT OBJECTIFS ET CENT QUARANTE-NEUF MESURES
90	LEXIQUE
92	DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

LE FUTUR EN MARCHÉ

**Dans un environnement
qui a beaucoup changé au cours
des dernières années, les eHnv
se préparent à faire face aux
nombreux défis qui les attendent.**

La mission première des eHnv est de garantir un accès aux soins sûr et de qualité à la population du Nord vaudois, sur l'ensemble du territoire desservi. Une vision claire qui passe par l'intégration de la région dans la problématique hospitalière et qui nécessite l'adaptation de nos structures et pratiques.

Comment adapter nos prestations à l'évolution démographique et aux nouvelles exigences de la population ? Comment développer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients ? Comment renforcer notre attractivité dans un contexte de concurrence accrue ? Comment développer la coopération avec les autres membres du réseau de soins ? Comment assurer notre financement et dégager des moyens pour innover ?

A toutes ces questions, ce plan stratégique veut apporter des réponses. Il s'inscrit dans la continuité de la *Vision du futur pour les eHnv*, feuille de route élaborée en 2011 et validée par M. le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard.

Aboutissement de 12 mois d'une réflexion participative et pluridisciplinaire, il résulte d'une analyse approfondie des enjeux à venir, des missions qui nous sont confiées et des ressources à disposition pour les accomplir. Structuré en 6 axes stratégiques auxquels correspondent 47 objectifs et 149 mesures, il dégage les lignes de force qui guideront nos actions futures au cours des cinq ans à venir.

En précisant objectifs et valeurs, il entend donner aux collaborateurs des eHnv le moyen d'orienter leurs activités dans une direction commune, au service d'un projet fédérateur et d'une vision centrale : devenir l'hôpital de référence du Nord vaudois reconnu pour la qualité de ses soins et sa gestion.

POURQUOI DES ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ?

Le plan stratégique des eHnv constitue le fil rouge du développement de l'organisation pour les cinq prochaines années.

Une consultation à l'intérieur des eHnv

Cette démarche est le résultat d'une large consultation menée entre juillet et décembre 2014.

La direction a en effet souhaité que chaque département crée un groupe de travail où chaque niveau de cadres et chaque site des eHnv seraient représentés. La commission du personnel a également été consultée. La mission de ces groupes était de prendre connaissance de la stratégie élaborée et de faire part de leurs commentaires, propositions et/ou interrogations.

Une consultation à l'extérieur des eHnv

Etant donné que les eHnv sont intégrés aux niveaux régional et cantonal, il était important que les partenaires externes puissent également examiner ce document et formuler leurs remarques.

Les partenaires suivants ont consulté la stratégie durant le dernier trimestre 2014 :

- le COPIL du futur des eHnv
- le Bureau exécutif de l'Organisation sanitaire régionale intégrée et coordonnée (OSRIC)
- le Comité du Réseau Santé Nord Broye (RSNB)
- M. Jean-Paul Jeanneret, Chef de service adjoint du Service de la santé et de l'action sociale (DSAS)
- Mme Patricia Albisetti, Secrétaire générale de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV)
- M. Philippe Theytaz, Directeur de la Fédération des hôpitaux vaudois informatique (FHVi)

La validation du plan stratégique des eHnv 2015-2020

Le plan stratégique 2015-2020 a été validé par le Comité directeur des eHnv au mois de février 2015. Monsieur Pierre-Yves Maillard, Chef du Département de la santé et de l'action sociale, dans son courrier du 1^{er} juin 2015, accueille favorablement les orientations stratégiques que nous entendons suivre dans le développement de notre institution.

Objectif et utilisation du plan stratégique

A l'interne, chaque département des eHnv devra déterminer des objectifs stratégiques en lien avec le présent document qui seront suivis à l'aide de tableaux de bord. Un *Projet institutionnel* sera établi en 2015.

A l'externe, le plan stratégique permettra d'informer les partenaires sur le développement des eHnv. Des rencontres régulières sont planifiées avec des politiciens communaux et cantonaux, ainsi qu'avec la population, notamment dans le cadre de comptoirs régionaux. La communication auprès de la population de notre zone d'influence (communes membres de l'association des eHnv – liste annexée) demeure importante.





UN ENVIRONNEMENT
EN PROFONDE
MUTATION

Les patients

Grâce aux nouvelles technologies, les patients et leur entourage connaissent mieux leurs pathologies qu'autrefois, se montrent exigeants et veulent être acteurs de leur processus de prise en charge. Ils demandent des renseignements précis et revendiquent des prestations de qualité avec, pour certains, un regard attentif sur les coûts de la santé.

Les patients sont porteurs de maladies de plus en plus chroniques. Cette chronicité est nouvelle dans le domaine hospitalier, ce qui va l'amener à adapter son organisation et son offre à cette évolution.

Nos partenaires politiques et payeurs

La révision de la LAMal, en 2012, a profondément modifié le paysage hospitalier suisse. Des notions de concurrence, de financement par cas (variation des recettes selon l'activité), de transparence des résultats de soins (indicateurs ANQ publiés), ainsi que de centralisation des activités (250 à 300 lits/200 000 habitants) sont apparues et occupent désormais une place prépondérante dans la gestion d'un hôpital. A contrario, la LAMal a demandé aux cantons une planification des prestations hospitalières qui maîtrise l'offre en soins et interdit aux hôpitaux de développer des prestations hospitalières sans leur autorisation. Les hôpitaux n'ont par conséquent

qu'une marge de manœuvre restreinte qui porte essentiellement sur le développement des prestations ambulatoires et privées. La concurrence des prestations stationnaires se fonde principalement sur la satisfaction des patients et sur l'image positive que la population a de l'organisation hospitalière.

La population souhaite garder des hôpitaux périphériques de proximité et continuer à bénéficier de l'accessibilité actuelle. Ce souhait va à l'encontre des politiques fédérales énoncées ci-dessus.

Les eHnv doivent concilier des intérêts divers et contradictoires, comme la proximité des soins et la centralisation des prestations, la généralisation de l'offre et l'économicité des prestations, l'employabilité régionale et l'hyper-spécialisation des compétences.

La comparaison entre hôpitaux devient la norme et fait l'objet de classements dans les médias. Elle nous conduit à mettre en place une véritable culture de la mesure, orientée vers la qualité, la sécurité et la performance.

L'évolution des eHnv

Par conséquent, notre institution doit se positionner par rapport à ces attentes. Elle doit également répondre à des exigences fixées par les politiques de santé définies aux niveaux fédéral et cantonal. Il s'agit de trouver un équilibre entre l'application des lois sur l'assurance maladie (LAMal) et l'assurance accident (LAA) qui introduisent une notion de concurrence entre prestataires et une vision cantonale plus orientée vers les collaborations et les partenariats.

Cette évolution inéluctable doit faire progresser les eHnv vers une meilleure prise en charge de ses patients: plus transparente, mieux organisée et plus efficace.

Les eHnv s'inscrivent résolument dans cette perspective d'amélioration et de développement des prises en charge, notamment celles de l'ambulatoire.

Ce changement nécessite des efforts concertés et une évolution des pratiques et des mentalités.

Cela ne se fera pas sans une mutation culturelle dont l'intégration des collaborateurs au processus de changement (information et communication sur les enjeux) sera l'objectif prioritaire.

Cette évolution se fera forcément avec l'ensemble de nos partenaires dans une perspective de collaborations intensifiées.

Les eHnv dans le réseau de soins

Les eHnv s'inscrivent à la fois comme membre et partenaire du Réseau Santé Nord Broye (RSNB). Ils endossent, avec les partenaires du RSNB, la responsabilité de la satisfaction des besoins de santé de la population et font partie de l'Organisation sanitaire régionale intégrée et coordonnée (OSRIC). Le présent plan stratégique est coordonné avec ceux des partenaires de santé et celui d'OSRIC. Les eHnv sont une organisation hospitalière qui porte la coresponsabilité de la planification régionale des soins.

DES VALEURS
PARTAGÉES
PAR CHACUN



EXCELLENCE
HARMONIE
NOVATEUR
VOLONTAIRE

EXCELLENCE

L'excellence est notre but, en termes de soins, de qualité et de sécurité des prestations. Afin d'atteindre cet objectif, nous portons une attention particulière au service et à l'accueil que nous réservons à nos patients/résidents et nous le communiquons.

HARMONIE

Nous avons une mission, une vision et une même identité institutionnelle, mais nous sommes aussi un établissement collaborant au sein d'un réseau de soins. Nous entretenons donc une communication fluide et ouverte avec le corps médical, le personnel, nos patients et nos partenaires, dans un esprit de collaboration.

NOVATEUR

Chaque collaborateur, quel que soit son niveau hiérarchique, doit pouvoir apporter ses idées et les communiquer ouvertement. C'est dans cet état d'esprit qualifié d'entrepreneurial que les eHnv se développent. Le pragmatisme et la simplicité dans nos actions s'inscrivent dans notre quotidien. Nous devons développer aujourd'hui les compétences et les infrastructures nécessaires à la croissance de demain.

VOLONTAIRE

Nous sommes déterminés à mener à bien les actions que nous avons initiées. Cette volonté d'agir est motivée par la possibilité de tout un chacun de prendre des initiatives à son niveau. Nos collaborateurs ont le sens des responsabilités, ce qui permet un travail rigoureux et efficient.





UNE MISSION
DE SANTÉ PUBLIQUE
RÉGIONALE

Accueillir et soigner la population de notre zone d'influence, tout en assurant une mission de formation, dans un esprit d'innovation et de collaboration

L'accueil et les prestations de soins à la population

Les eHnv offrent à la population de leur zone d'influence des soins aigus somatiques et psychiatriques, des soins de réadaptation, des soins palliatifs et d'accompagnement de la personne âgée, selon la planification sanitaire et le mandat de prestations octroyés par le Service de la santé publique (SSP).

Les eHnv souhaitent participer à l'offre des prestations de premier recours, en particulier en ce qui concerne la médecine de famille et les consultations sans rendez-vous de médecine générale.

Les eHnv souhaitent également développer la prise en charge ambulatoire ainsi qu'une offre de soins pour les personnes assurées en privé.

Les eHnv offrent à la population des soins spécifiques adaptés à la personne fragilisée, qu'elle soit âgée ou en situation de vulnérabilité.

Les prestations de soins doivent répondre aux critères de qualité, de sécurité et d'économicité fixés par le SSP, Les Hôpitaux de Suisse (H+) et les bonnes pratiques cliniques et organisationnelles. A terme, les eHnv se réservent la possibilité de transmettre la gestion des longs séjours médico-sociaux (divisions C) à un partenaire spécialisé. En 2014, les partenaires de l'Organisation sanitaire régionale intégrée et coordonnée (OSRIC) ont demandé aux eHnv de transmettre aux EMS l'exploitation des prestations C (longs séjours, courts séjours, centres d'accueil temporaires).

La formation

Les eHnv participent activement à la formation professionnelle pré et postgraduée de toutes les professions représentées dans l'institution. Cette offre s'adresse à la fois aux apprentis, aux étudiants et aux professionnels en activité. Elle s'effectue en collaboration étroite avec les écoles professionnelles, les hautes écoles spécialisées (HES), les universités, les Hôpitaux fribourgeois et le CHUV.

Les eHnv offrent principalement la formation pratique et les partenaires la formation théorique. Les cadres des eHnv participent également, à l'interne et dans des centres de formation externes, à la formation des professionnels de la branche économique.

La collaboration interprofessionnelle et la continuité des soins

Les eHnv sont membres du Réseau Santé Nord Broye (RSNB) et partagent dans ce cadre la responsabilité de la couverture et de la coordination des prestations de soins offertes à la population. Membres du comité de l'association du RSNB, les eHnv organisent avec les autres prestataires régionaux la couverture de la santé publique de la population. Au-delà d'un partage de prestations, les eHnv peuvent être amenés à offrir des prestations manquantes et à coordonner leur développement stratégique dans le cadre du RSNB.

La mission de soins des eHnv répond à la planification sanitaire du SSP. Dans ce cadre, les eHnv collaborent intensément avec le SSP et le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) pour fixer les prestations d'intérêt général (PIG), de la médecine hautement spécialisée (MHS) et de certaines prestations spécialisées à fournir.

NOTRE VISION

**Devenir l'hôpital de référence
du Nord vaudois**

**Assurer un haut niveau d'efficacité,
de qualité et de sécurité des prestations**

**Renforcer l'attrait des eHnv
auprès de la population
et des médecins du Nord vaudois**

**Attirer et retenir les talents
nécessaires à notre activité**

**Positionner les eHnv comme acteur
central intégré au réseau de soins**

Ce plan stratégique s'inscrit dans la continuité de la *Vision du futur pour les eHnv*, un document élaboré en 2011 qui redéfinissait les grandes orientations des eHnv pour les années à venir et que M. le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard a validé dans un courrier du 10 mai 2011.

LA VISION DU FUTUR EN RÉSUMÉ

Ce projet ambitieux devrait aboutir à trois évolutions majeures à l'horizon 2020 : la centralisation des activités de soins aigus spécialisés à Yverdon-les-Bains, la création d'un Centre unique de traitements et de réadaptation (CTR) regroupant les activités de Chamblon et d'Orbe et le maintien de deux hôpitaux périphériques de proximité, à Saint-Loup et la Vallée, adaptés aux besoins de la population locale. Les eHnv poursuivront également leur soutien à la médecine de premier recours, notamment l'ouverture de consultations de médecine générale afin de libérer les urgences hospitalières et de répondre aux besoins de la population du bassin secondaire (Cossonay, Echallens, etc.).

La mise en place de cette nouvelle organisation passe par plusieurs étapes intermédiaires et implique des changements importants que la direction souhaite conduire dans des conditions respectueuses pour les collaborateurs et les patients.

LA VISION DU FUTUR DANS LE DÉTAIL

Objectif principal :

Faire évoluer les prestations de santé offertes à la population de notre zone d'influence, en assurant la meilleure prestation, prodiguée par le bon intervenant, au bon moment. Cela passe par la mise en place de structures adaptées aux besoins et aux moyens à disposition, et à une intensification du travail en réseau de soins intégrés.

Nous souhaitons offrir :

- des prestations hospitalières somatiques spécialisées concentrées sur un lieu unique (soins aigus spécialisés à Yverdon-les-Bains, réadaptation et soins palliatifs à Orbe) ;
- des prestations spécifiques de soins aigus psychiatriques à Saint-Loup et à Yverdon-les-Bains (collaboration avec le Secteur Psychiatrique Nord) ;
- des prestations de soins de proximité, d'urgence et de consultations médicales spécialisées dans des centres de proximité des régions de la vallée de Joux et de Saint-Loup ;
- un nombre de lits et des infrastructures adaptés aux besoins de la population et des professionnels ;





- un développement des prestations ambulatoires;
- une bonne orientation du patient dans le système régional de soins intégrés et un soutien au fonctionnement optimal du Bureau régional d'information et d'orientation (BRIO);
- une structure de formation pré et postgrade pour les professions exercées au sein de l'institution.

Le développement de nos structures porte sur:

des centres d'urgences à Yverdon-les-Bains, Saint-Loup et la Vallée fonctionnant comme des lieux d'entrée dans le système régional de soins intégrés, couvrant notre zone d'influence, avec un tri et une orientation des patients;

un hôpital régional de soins aigus spécialisés où sont concentrées les compétences humaines et technologique, à même de prendre en charge toutes les pathologies relevant des soins aigus d'un hôpital non universitaire et fixées par la mission donnée par le Service de la santé publique (SSP), avec:

- une structure de médecine interne aiguë, tenant compte de la trajectoire de la personne âgée;
- un service de soins intensifs et de soins continus;

- un centre de chirurgie régionale pour la chirurgie générale et pour la chirurgie orthopédique. La question de la chirurgie hautement spécialisée (chirurgie thoracique, chirurgie vasculaire, chirurgie de l'obésité, traumatologie, etc.) sera traitée au travers de conventions signées avec le CHUV, dans une perspective cantonale;
- un centre de chirurgie ambulatoire;
- un secteur mère-enfant intégrant la gynécologie, l'obstétrique, la pédiatrie, la néonatalogie et les urgences pédiatriques;
- un centre de dialyse;
- un centre d'oncologie;
- un ou des centres d'endoscopie et d'examen fonctionnels;
- un plateau médico-technique adapté à la mission de l'hôpital et en appui des centres et permanences de médecine de premier recours, particulièrement pour la radiologie et le laboratoire;
- un hôpital de nuit (ou lits d'observation)
- un secteur dédié aux patients désirant une prise en charge privée;

des unités de soins aigus psychiatriques telles que la pédopsychiatrie à Yverdon-les-Bains, l'unité de traitement de l'anorexie et de la boulimie à Saint-Loup (abC-Espace Saint-Loup) dont la capacité d'accueil évoluera selon les demandes du SSP et des unités de soins psychiatriques intermédiaires;

des centres de soins de proximité, véritables « centres de santé », clairement identifiables par la population locale, dont la mission aura pour double objectif :

- l'accueil, le diagnostic et l'orientation du patient dans le réseau de soins ;
- le traitement des pathologies aiguës ne nécessitant pas une infrastructure lourde (les missions seront données par le SSP).

Ces centres de santé situés à La Vallée et à Saint-Loup devront tirer parti des compétences des médecins internistes généralistes locaux. Ce dispositif prévoit le maintien de consultations de spécialistes et des interventions chirurgicales à faible risque chirurgical et d'anesthésiologie, ne nécessitant pas de matériel particulier, n'entraînant pas de longues hospitalisations (ambulatoire ou durée de séjour de deux à trois jours). Le plateau technique sera adapté à la mission du centre de soins de proximité donnée par le SSP.

Des cabinets médicaux de groupe de médecine de premier recours situés dans les centres de santé et dans des permanences médicales périphériques permettront de libérer les urgences hospitalières des patients demandeurs de soins de médecine générale, de soutenir la médecine de famille dans des régions en pénurie médicale et de maintenir une captation de la population dans le bassin secondaire des eHnv.

Un centre de réadaptation régional unique qui assurera de manière optimale (taille critique) des prestations de réadaptation polyvalente en médecine interne, de réadaptation polyvalente gériatrique, de traitements et suites de traitement, de soins palliatifs et de bilans. La capacité de ce centre sera définie dès que la planification sanitaire des lits de réadaptation et des soins palliatifs spécialisés du SSP sera éditée.

La réadaptation ambulatoire gériatrique sera développée en collaboration avec le RSNB avec pour objectifs l'évaluation gériatrique globale et la réadaptation polyvalente gériatrique ambulatoire.

Si la vision du futur des eHnv nous permet de savoir où nous voulons aller, il nous reste à déterminer *comment* nous y allons. Le présent plan stratégique a pour tâche de répondre à ce *comment*.

SIX ENJEUX MAJEURS

Pour la période 2015-2020, les eHnv ont identifié six enjeux majeurs :

1

Comprendre les besoins et les attentes de la population et des partenaires et y répondre en définissant précisément les missions à assurer pour réaliser le projet « Futur des eHnv » dans un équilibre financier global (coûts d'exploitation, investissements et trésorerie) et en tenant compte du renouvellement du parc immobilier, dans la perspective de rendre les eHnv plus performants.

2

Soutenir une bonne répartition géographique de la médecine de premier recours pour libérer les urgences hospitalières de la médecine générale et capter davantage la population du bassin secondaire (Cossonay, Echallens, etc.) des eHnv afin d'augmenter l'activité stationnaire.

3

Adapter les prestations à l'évolution démographique de la population.

4

Adapter les prestations aux évolutions des pratiques médicales en poursuivant le développement des activités ambulatoires.

5

Développer la qualité des prestations de soins, la sécurité des patients et la gestion des risques en regard des bonnes pratiques cliniques et organisationnelles.

6

Positionner les eHnv comme employeur et prestataire de choix (image forte et bonne réputation) afin de favoriser le renouvellement des compétences adéquates aux postes clés et de renforcer l'attrait des eHnv auprès de la population du Nord vaudois.



Comprendre les besoins et les attentes de la population et des partenaires et y répondre en définissant précisément les missions à assurer pour réaliser le projet «Futur des eHnv» dans un équilibre financier global (coûts d'exploitation, investissements et trésorerie) et en tenant compte du renouvellement du parc immobilier, dans la perspective de rendre les eHnv plus performants.





Contexte

Les eHnv sont le résultat de plusieurs fusions successives et, au final, du regroupement de cinq hôpitaux au sein de la même entité juridique.

La structure juridique des eHnv est une association propriété des communes de la région. De ce fait, les eHnv sont fortement influencés par la politique régionale (municipalités, conseils communaux) et la politique cantonale (Département de la santé et de l'action sociale, Fédération des hôpitaux vaudois, Grand Conseil), voire fédérale. Ces influences politiques sont parfois contradictoires et ne soutiennent pas toujours les mêmes priorités (maintien des infrastructures périphériques versus centralisation des activités).

Depuis 2006, le secteur mère-enfant est exploité dans un même lieu géographique (Yverdon-les-Bains).

Actuellement, mis à part le secteur mère-enfant (Yverdon-les-Bains) et les soins palliatifs (Orbe), les autres prestations de soins aigus (A), de réadaptation (B) et d'hébergement médico-social (C) sont offertes dans les mêmes lieux géographiques qu'avant la dernière fusion. Notre organisation est multisite et les sites sont multi-prestations (A, B et C).

L'inconvénient de cette organisation est lié à la multiplication des compétences, des présences et du matériel nécessaires pour des prestations semblables. Les avantages de cette organisation sont, d'une part, l'accès pour la population à un large éventail de prestations et, d'autre part, la stabilité historique et culturelle (le maintien des habitudes) de l'organisation tant auprès des usagers que des professionnels.

En 2013, la société Antares Consulting a effectué une étude sur le développement des eHnv. Elle relève que le dynamisme de nos services hospitaliers est plus faible que celui du marché de la santé (augmentation des prestations plus faibles que celui des besoins de la population). Entre 2010 et 2012, les hôpitaux vaudois ont augmenté leur activité hospitalière de 1,78% alors que celle-ci diminuait de 0,45% aux eHnv. Par conséquent, le taux d'occupation moyen des lits est de 76,16% alors que celui des hôpitaux suisses s'élève à 88,2%.

L'introduction du système de financement de la LAMal (coût par cas), la pénurie de personnel qualifié, la répartition de la médecine hautement spécialisée (MHS), le souhait d'un haut niveau de qualité de prestations à la population et le renouvellement nécessaire du parc tant mobilier qu'immobilier, rendent la structure actuelle des eHnv avec cinq hôpitaux multi-

prestations complexe et coûteuse. Pour s'adapter au mécanisme financier de la LAMal, les eHnv devraient regrouper tous les soins aigus sur un site unique et la réadaptation sur un second.

Si ce constat est partagé par la majorité des partenaires internes et externes des eHnv, les solutions de réorganisation sont très diverses et antagonistes selon les a priori et les intérêts de chacun. Un consensus est à trouver parmi cette pluralité d'avis.

Les conséquences pour les eHnv

La direction doit renforcer la collaboration entre les médecins des eHnv et les médecins externes (médecins en pratique privée, hôpitaux universitaires et réseau de soins) afin qu'ils puissent développer ensemble une organisation médicale performante pour la région.

La direction doit impérativement développer et formaliser par écrit la stratégie de croissance et de performance des eHnv et la partager avec les collaborateurs et tous les partenaires externes. Une fois qu'elle sera validée par tous, le développement de l'organisation pourra se faire plus sereinement.

Les eHnv doivent améliorer la captation des patients dans leur bassin de population afin d'augmenter leurs parts de marché et leur activité hospitalière.

Les eHnv doivent mettre un accent particulier sur l'information des prestations offertes et leur développement auprès de la population et des autorités.

L'organisation actuelle (multisite et multiprestation) rend la chaîne décisionnelle et de supervision entre la direction et les collaborateurs difficile à appliquer et peut être source de blocages. Les eHnv doivent améliorer leur management par une organisation plus simple et plus efficace.

Les infrastructures mobilières, immobilières et technologiques des eHnv doivent être développées dans un projet de croissance et de performance formalisé afin de permettre des activités efficaces.



2

Soutenir une bonne répartition géographique de la médecine de premier recours pour libérer les urgences hospitalières de la médecine générale et capter davantage la population du bassin secondaire (Cossonay, Echallens, etc.) des eHnv afin d'augmenter l'activité stationnaire.

Contexte

La pénurie de médecins de famille dans la région est réelle. Par conséquent, les urgences des eHnv accueillent de trop nombreuses personnes nécessitant des prestations de médecine de premier recours, qui engorgent les structures des urgences hospitalières et engendrent parfois des délais d'attente de plusieurs heures.

Selon l'étude Antares, les eHnv ne captent que 31,3 % de la population de leur bassin secondaire (régions de Cossonay, Penthaz et Echallens) nécessitant une hospitalisation.

De son côté, le CHUV est confronté à un engorgement chronique de ses infrastructures et demande aux eHnv d'améliorer la captation de la population de la région d'Echallens afin que cette dernière soit davantage hospitalisée dans sa région d'influence.

Les conséquences pour les eHnv

Les eHnv, dans le cadre du RSNB et en collaboration avec les partenaires tant politiques que de la santé, soutiennent la médecine de premier recours dans les régions de Cossonay et d'Echallens. Ce soutien doit être adapté aux régions et aux partenaires, soit en prenant la forme d'un appui logistique à des cabinets médicaux existants, soit par la création de cabinets de groupe et de permanences médicales.

La collaboration avec le programme de formation de médecins de famille *ForOm NV* facilite l'orientation des médecins en fin de formation dans les structures de médecine de premier recours prévues par les eHnv et le RSNB. Les eHnv ayant été partenaires de la création de ce programme de formation, il est logique qu'ils le soient également lors de l'installation des médecins généralistes qui en émanent.

Pour optimiser la coordination des soins à la population entre les structures ambulatoires et stationnaires, les eHnv doivent renforcer le partenariat, d'une part, entre l'organisation hospitalière et les médecins de famille et, d'autre part, entre les médecins spécialistes hospitaliers et les médecins de famille.

La présence des eHnv dans des structures de médecine de premier recours permettra de pallier la pénurie de médecins de famille, de désengorger les centres d'urgences et d'augmenter l'activité stationnaire et de diagnostic (services de radiologie et de laboratoire) des eHnv.



Adapter les prestations à l'évolution démographique.

Contexte

La démographie de notre région se modifie profondément avec l'augmentation du nombre d'habitants et le vieillissement de la population. Selon l'étude effectuée par Antares en 2013, une augmentation démographique de notre bassin de population de 15 000 habitants est prévue entre 2011 et 2020 (de 109 000 à 124 000 habitants). Le vieillissement de la population est une autre réalité de notre zone d'influence. Antares a mis en évidence que 21% des patients hospitalisés

en lits aigus sont soit réadmis, soit chroniques ou en longs séjours. Les personnes en chronicité et en long séjour en soins aigus sont le plus souvent des patients âgés et polymorbides qui pourraient être orientés vers d'autres prestataires de soins. Dans ce contexte, l'orientation des patients en amont de l'hospitalisation et l'orientation des patients à la sortie de l'hôpital sont des défis à relever.

Le SSP travaille depuis quelques années sur un projet permettant d'améliorer les prises en charge de la population vieillissante (projet *Vieillesse et santé - SSP*).

Ce projet implique une approche « populationnelle » des soins hospitaliers plutôt qu'une approche systémique liée à une discipline médicale. L'hôpital doit également être un acteur d'une chaîne régionale de soins et non pas le prestataire privilégié.

L'implantation du projet *Vieillesse et santé* au sein des eHnv est exigée par le SSP via les contrats annuels de prestations permettant le maintien de l'organisation hospitalière dans la planification sanitaire et l'octroi du financement de l'Etat.

Les conséquences pour les eHnv

L'augmentation des habitants dans la région influencera à la hausse l'activité stationnaire des eHnv du secteur mère-enfant et celle liée à la personne âgée.

La population adulte, qui est en bonne santé générale, devrait de plus en plus être soignée en ambulatoire. A l'exception du secteur mère-enfant, seules les personnes âgées et polymorbides seront hospitalisées. Par conséquent, les infrastructures ambulatoires devront être agrandies.

Les prises en charge de la population âgée, selon les bonnes pratiques décrites dans les projets du SSP, vont modifier profondément les structures et les organisations des eHnv. L'organisation de soins ne sera plus liée aux organisations médicales, mais aux prises en charge multidisciplinaires qui répondront aux besoins complexes de la patientèle. Les rôles et les responsabilités des médecins et des soignants au sens large seront revus. Le maintien de l'autonomie de la personne âgée deviendra une priorité.

L'orientation du patient dans le système de santé (les bons soins au bon endroit) doit être complètement repensée avec les partenaires de l'OSRIC dans le cadre du RSNB.

ÉCHELLE DE RIGIDITÉ MODIFIÉE

- 0 — Maximale
9 — Très très forte
8
7 — Très forte
6
5 — Forte
4 — Assez forte
3 — Moyenne
2 — Légère
1 — Très légère
0.5 — Très très légère
0 — Aucune





KETTLER
MULTIGYM



Adapter les prestations aux évolutions des pratiques médicales en poursuivant le développement des activités ambulatoires.

Contexte

Au cours des dix dernières années, les pratiques médicales hospitalières ont évolué et rendent les interventions (chirurgicales, oncologiques et endoscopiques) moins invasives. Les patients sont plus vite stabilisés après les interventions et les durées d'hospitalisation se raccourcissent. Les évolutions de la plupart des disciplines médicales permettent aux patients de rentrer à domicile le jour même. Cette évolution de la médecine est le virage ambulatoire que les eHnv

ont anticipé et pris depuis plusieurs années avec, notamment, la construction du Centre de chirurgie ambulatoire DaisY.

Actuellement, les prestations ambulatoires représentent 35 % de l'activité globale A. Selon le rapport Antares, ce taux n'est pas suffisant et se situe dans la moyenne inférieure du canton de Vaud. Le taux de l'activité ambulatoire devrait s'élever à 45 %.

Si les eHnv ont réussi à amorcer le virage ambulatoire, ils n'ont pas pu poursuivre cet effort de changement de pratiques médicales afin de s'adapter aux demandes des patients (les patients en bon état de santé général possédant des ressources sociales suffisantes sont demandeurs de prestations ambulatoires), aux exigences des payeurs et de l'économie de la santé.

Selon les modèles de calcul de dimensionnement des hôpitaux, le nombre de lits d'hospitalisation en soins aigus changerait significativement avec une progression de 10 % de l'activité ambulatoire.

Les conséquences pour les eHnv

Les eHnv doivent collaborer avec les médecins afin de définir la marge de progression des prestations ambulatoires en regard des pratiques médicales actuelles et futures. Il est nécessaire d'accompagner les médecins et les équipes paramédicales dans l'évolution des prestations ambulatoires afin de diminuer le recours à l'hospitalisation.

Lors de la rédaction du document appelé *Projet institutionnel*, qui fait suite au plan stratégique, la direction des eHnv devra déterminer le nombre de lits d'hospitalisation indispensables et les espaces nécessaires à l'activité ambulatoire ainsi que leur localisation au sein des eHnv.

Si l'activité hospitalière somatique aiguë doit être centralisée, l'activité ambulatoire a l'avantage de pouvoir se pratiquer en périphérie (avec toutefois un volume de prestations suffisant) et de maintenir ainsi des portes d'entrée dans l'organisation hospitalière nécessaires à la captation de la patientèle.



Développer la qualité des prestations de soins, la sécurité des patients et la gestion des risques en regard des bonnes pratiques cliniques et organisationnelles.

Contexte

Depuis plusieurs années, les hôpitaux suisses et les professionnels de la santé développent une culture de l'amélioration des prestations basées sur l'application de bonnes pratiques cliniques (*evidence based*), de colloques d'études de cas, d'annonces des erreurs, d'un modèle d'apprentissage lié à ces erreurs, de publication de données issues d'indicateurs cliniques et de suivi de protocoles performants de prise en charge.

L'Agence nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux (ANQ) et les associations faitières (H+, FHV) recommandent à leurs membres la mise en place de cette culture de l'amélioration des pratiques en proposant des outils liés à la sécurité des patients, à la qualité des soins et à la gestion des risques. H+ organise la récolte de données permettant l'établissement d'indicateurs cliniques et les publie sur son site

internet (escarres, chutes, contention). La Fédération des hôpitaux vaudois possède quant à elle une commission pour la sécurité des patients où des thèmes de développement de pratiques et d'organisations sont investigués et où des bonnes pratiques – tant cliniques qu'organisationnelles – sont élaborées. La Fondation pour la sécurité des patients est également très active dans ce domaine.

Le Service de la santé publique (SSP), dans le contrat de prestations, demande l'établissement d'indicateurs liés à la qualité des prestations et à la sécurité des patients (taux de réhospitalisation, taux d'infection).

La population et les partenaires demanderont de plus en plus à connaître des indicateurs liés à la performance et à la gestion des risques des hôpitaux.

Les conséquences pour les eHnv

Les eHnv possèdent une culture de la qualité, de la sécurité des patients et de la gestion des risques. Chaque cadre a été formé à ces thèmes et des procédures sont utilisées depuis plusieurs années. Un service qualité, sécurité et risque existe depuis de nombreuses années et s'occupe de la mise en place de cette culture et de l'administration qui en découle.

Les eHnv doivent poursuivre le développement de cette culture par l'application accrue des bonnes pratiques (*evidence based*) issues de la littérature et des protocoles édités par la commission pour la sécurité des patients des eHnv et de la FHV, par le développement de l'annonce des erreurs, par la mise en place d'analyses systémiques et par la participation à des campagnes liées à la sécurité des patients. La direction souhaite que les collaborateurs intègrent davantage cette culture dans leurs pratiques professionnelles.

Le management prendra également mieux en compte la dimension de la qualité, de la sécurité des patients et de la gestion des risques. Le management doit être centré sur le patient, sur sa sécurité lors de sa prise en charge et sur la minimisation des risques liés aux traitements.

La norme utilisée pour les certifications qualité (actuellement ISO 9001) doit évoluer et pousser l'organisation à la mise en place de prestations et d'une organisation permettant de relever les défis de la qualité, de la sécurité des patients et de la gestion des risques.



Positionner les eHnv comme employeur et prestataire de choix (image forte et bonne réputation) afin de favoriser le renouvellement des compétences adéquates aux postes clés et de renforcer l'attrait des eHnv auprès de la population du Nord vaudois.

Contexte

Les collaborateurs formés dans le domaine des soins (médecins, infirmiers, techniciens en radiologie médicale, techniciens en analyses biomédicales, physiothérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens) sont rares sur le marché du travail, particulièrement ceux qui ont suivi une formation spécialisée.

A l'avenir, un apport exogène de ces professionnels de la santé sera plus difficile, car la pénurie européenne induit des mécanismes de protection des pays concernés. La Suisse doit former un nombre suffisant de soignants afin de couvrir ses propres besoins. Les besoins en compétences particulières se font également ressentir dans les professions non soignantes (départements de soutien).

Depuis l'introduction de la révision de la LAMal, en 2012, l'économie de la santé se veut plus concurrentielle. Tous les prestataires de soins se trouvent pris dans un système ambigu où le marché doit être ouvert, concurrentiel (le patient a le choix du prestataire de soins, les coûts doivent diminuer selon des *benchmarks* et la qualité des prestations est rendue publique) et régularisé par des planifications sanitaires et des clauses du besoin.

La population des bassins les plus éloignés des sites, et plus particulièrement ceux du sud de notre région d'influence (Cossonay, Penthalaz, Echallens), entretient des liens ténus avec les eHnv et choisit d'autres hôpitaux lorsqu'elle nécessite des soins stationnaires (le taux de captation des eHnv dans ces régions n'est que de 31,3%).

Les conséquences pour les eHnv

Les eHnv doivent maintenir et développer une image positive très forte, à la fois comme employeur et comme prestataire de soins.

Il s'agit de prendre en compte les attentes de la population et des patients dans les prestations offertes et le développement de l'organisation hospitalière.

Les eHnv doivent améliorer leur capacité d'accueil et de confort des patients, tant d'un point de vue humain que d'un point de vue matériel. Un accent particulier doit être mis sur la qualité des prestations hôtelières offertes, tant au niveau du service au lit du patient que de la restauration ou de l'intendance. Les collaborateurs doivent également être attentifs aux attentes explicites et implicites des patients afin que ces derniers diffusent une image positive de l'organisation hospitalière.

Dans les limites de la culture du milieu de la santé, les eHnv doivent devenir une marque forte et reconnue, qui bénéficie d'un important capital de confiance auprès de la population et de tous les partenaires. Les prestations offertes doivent être identifiées à la marque eHnv.

Une démarche de promotion doit être élaborée pour chaque prestation ou produit de formation. Le management innovant des ressources humaines est un outil qui permet aux eHnv de se démarquer des autres organisations de santé et qu'ils doivent exploiter afin d'être attractifs lors du recrutement de nouveaux collaborateurs.





SIX AXES
STRATÉGIQUES,
QUARANTE-SEPT
OBJECTIFS ET CENT
QUARANTE-NEUF
MESURES

Les eHnv se projettent dans les six années à venir avec six axes stratégiques, quarante-sept objectifs et cent quarante-neuf mesures.

1

LES PRESTATIONS

Nous devons optimiser et développer les prestations fournies par notre institution en tenant compte des contextes démographiques, épidémiologiques et économiques et en répondant aux attentes de la population et des partenaires en accord avec la planification cantonale.

2

L'ORGANISATION

Nous devons faire évoluer les structures de notre organisation pour fournir des prestations efficaces en collaboration avec nos partenaires.

3

LE CAPITAL HUMAIN

Nous devons renforcer l'attractivité de notre institution en valorisant le capital humain existant, en optimisant les conditions de travail et en préparant la relève.

4

LES TECHNOLOGIES

Nous devons promouvoir les mutations technologiques de notre institution pour soutenir efficacement le développement des prestations.

5

LA COMMUNICATION

Nous devons consolider et renforcer l'image de l'institution sur les prestations fournies et la formation offerte.

6

LE PATRIMOINE

Nous devons identifier de manière claire les besoins, les enjeux et les grands axes d'une politique immobilière.



LES PRESTATIONS

Nous devons optimiser et développer les prestations fournies par notre institution en tenant compte des contextes démographiques, épidémiologiques et économiques et en répondant aux attentes de la population et des partenaires en accord avec la planification cantonale.

Objectifs

1.1 Développer des pôles de compétences de médecine régionale par le déploiement de services médicaux transversaux spécialisés

Mesures

- 1.1.1 Créer le service de l'appareil locomoteur (DAL)
- 1.1.2 Créer un centre d'oncologie à Yverdon-les-Bains et une (des) antenne(s) périphérique(s)
- 1.1.3 Créer le service de chirurgie digestive et générale
- 1.1.4 Créer le service de médecine interne et y développer certaines spécialités
- 1.1.5 Développer le pôle mère-enfant et gynécologique à Yverdon-les-Bains
- 1.1.6 Améliorer l'accessibilité aux prestations en diminuant les temps d'attente des consultations médicales spécialisées

1.2 Développer avec les partenaires régionaux la trajectoire de la personne âgée et fragilisée

Mesures

- 1.2.1 Identifier les étapes clés à améliorer dans la trajectoire de la personne âgée
- 1.2.2 Développer les soins aigus aux seniors (SAS) et/ou les soins de réadaptation précoce pour les personnes âgées

1.3 Soutenir la médecine de premier recours, dans le cadre du RSNB, en participant au développement de cabinets médicaux de groupe et de permanences médicales

Mesures

- 1.3.1 Créer une permanence médicale à Cossonay et maintenir celles d'Orbe et du Sentier
- 1.3.2 Soutenir la logistique médicale des médecins généralistes de la région d'Echallens
- 1.3.3 Aider à l'installation dans la région des médecins issus de la formation ForOm Nord vaudois
- 1.3.4 Créer des liens technologiques permettant la transmission des données patients
- 1.3.5 Favoriser une collaboration optimale entre les cabinets de groupe de médecine générale et les médecins spécialistes

1.4 Concentrer les prestations de soins aigus somatiques stationnaires sur le site d'Yverdon-les-Bains

Mesures

- 1.4.1 Créer le projet institutionnel des eHnv et le valider avec tous les partenaires
- 1.4.2 Piloter les travaux d'agrandissement du site d'Yverdon-les-Bains
- 1.4.3 Transférer les différentes activités stationnaires

1.5 Développer des pôles de compétences dans un réseau de médecine hautement spécialisée

Mesures

- 1.5.1 Regrouper les activités de chirurgie bariatrique à Yverdon-les-Bains et développer les consultations ambulatoires du Centre yverdonnois de l'obésité (CYOCB)
- 1.5.2 Développer l'activité d'anorexie boulimie à Saint-Loup sous l'égide du SSP
- 1.5.3 Offrir les compétences médicales nécessaires permettant d'assurer la prise en charge globale des patients du Centre ABC
- 1.5.4 Poursuivre le développement de la neurochirurgie du rachis (à Saint-Loup puis à Yverdon-les-Bains)
- 1.5.5 Créer un centre de radiothérapie à Yverdon-les-Bains en collaboration avec le CHUV
- 1.5.6 Maintenir voire développer l'unité de pédopsychiatrie en accord avec le SPN et le SSP
- 1.5.7 Développer avec le CHUV des prestations de médecine hautement spécialisée nécessitant du matériel e-tech (par ex. la cardiologie interventionnelle)

1.6 Construire le nouveau CTR du Nord vaudois

Mesures

- 1.6.1 Développer le projet institutionnel du CTR et le valider avec tous les partenaires
- 1.6.2 Piloter la construction du nouveau CTR
- 1.6.3 Développer le service de réadaptation gériatrique
- 1.6.4 Développer le service de soins palliatifs afin d'être certifié *palliative.ch*

1.7 Développer les prestations diagnostiques sur les sites périphériques de Saint-Loup et de la Vallée

Mesures

- 1.7.1 Installer une IRM à Saint-Loup
- 1.7.2 Installer un scanner à la Vallée
- 1.7.3 Maintenir et développer l'offre de médecine spécialisée à Saint-Loup et la Vallée (pour pratiquer des interventions diagnostiques et thérapeutiques à faible risque)
- 1.7.4 Garder un laboratoire performant à Saint-Loup et à la Vallée

1.8 Poursuivre le développement des prestations de médecine, de chirurgie et de réadaptation ambulatoires

Mesures

- 1.8.1 Agrandir DaisY en créant une troisième salle d'opération
- 1.8.2 Développer l'attractivité de DaisY auprès des patients et des opérateurs
- 1.8.3 Développer les prestations ambulatoires de médecine interne et de réadaptation

1.9 Offrir des prestations de dépistage de maladies dans le cadre des programmes fédéraux et cantonaux de santé

Mesures

- 1.9.1 Créer avec l'hôpital ophtalmique des prestations de dépistages de maladies des yeux
- 1.9.2 Développer le dépistage du cancer du sein
- 1.9.3 Développer le dépistage du cancer du côlon

1.10 Accueillir la clientèle privée ou souhaitant bénéficier du supplément confort hôtelier dans un environnement adapté à ses attentes

Mesures

- 1.10.1 Intégrer dans le projet institutionnel la création d'un service privé spécifique
- 1.10.2 Développer le projet global de mise en exploitation de service(s) privé(s) de soins aigus et de réadaptation







L'ORGANISATION

Nous devons faire évoluer les structures de notre organisation pour fournir des prestations efficaces en collaboration avec nos partenaires.

Objectifs

2.1 Améliorer l'orientation des patients avec l'aide de tous les partenaires régionaux de soins afin que chaque patient puisse bénéficier de la structure adaptée à son état de santé

Mesures

- 2.1.1 Intégrer dans les services des urgences les infirmières des soins à domicile afin d'effectuer des retours à domicile directs ou d'organiser la sortie
- 2.1.2 Développer le *case-management* pour les patients chroniques et complexes dans le cadre du projet Trajectoire Information et Orientation (TIO) de l'Organisation sanitaire régionale intégrée et coordonnée (OSRIC)
- 2.1.3 Développer la fonction de médecin d'interface ambulatoire hospitalier/ambulatoire communautaire
- 2.1.4 Participer au développement d'un réseau de soins régional et à son pilotage
- 2.1.5 Favoriser le partenariat avec nos partenaires hospitaliers régionaux et le CHUV pour obtenir une meilleure adéquation des prestations médicales

2.2 Développer le partenariat entre les médecins-chefs et la direction afin de créer des services médicaux transversaux

Mesures

- 2.2.1 Fusionner les collèges de médecins-chefs et développer la gouvernance médicale
- 2.2.2 Harmoniser les conditions de travail des médecins-chefs
- 2.2.3 Favoriser la rotation des médecins-assistants entre les sites
- 2.2.4 Développer des projets de service

2.3 Modifier la prise en charge médicale et paramédicale (au sens large) afin d'organiser les prestations autour du patient complexe et fragilisé

Mesures

- 2.3.1 Revoir les statuts des médecins-cadres et leurs responsabilités
- 2.3.2 Envisager une organisation médicale avec la médecine interne et gériatrique en soutien à toute l'activité hospitalière auprès des patients complexes et fragilisés
- 2.3.3 Développer des itinéraires de prises en charge électives (par ex. une coordination entre préanesthésie, bloc opératoire, service de chirurgie, CTR)

2.4 Créer un dispositif de santé coordonné entre tous les partenaires pour la région de la vallée de Joux

Mesures

- 2.4.1 Organiser dans le cadre du RSNB un dispositif de soins coordonnés à la Vallée
- 2.4.2 Définir dans le cadre du RSNB avec le SSP les prestations offertes à la Vallée
- 2.4.3 Participer à la supervision du dispositif de soins coordonnés de la Vallée

2.5 Simplifier la chaîne décisionnelle de l'organisation par une gestion par filière des départements de prestations et de manière transverse pour les départements de soutien

Mesures

- 2.5.1 Réorganiser le management des eHnv par département
- 2.5.2 Centraliser les décisions et la supervision des eHnv au Conseil de direction
- 2.5.3 Donner aux directeurs de département la responsabilité managériale et budgétaire
- 2.5.4 Développer les départements de soutien transversaux (RH, administration et finances, logistique hospitalière)
- 2.5.5 Développer le système de management de la performance et des risques

2.6 Créer des fonctions de cliniciens spécialisés pour soutenir les équipes pluridisciplinaires dans la trajectoire de la personne âgée, de la psychiatrie de l'âge avancé et des soins palliatifs

Mesures

- 2.6.1 Définir les rôles et les responsabilités des cliniciens spécialisés par type de vulnérabilité
- 2.6.2 Former les personnes retenues pour ces fonctions
- 2.6.3 Créer un lien entre les cliniciens des eHnv et les partenaires régionaux et cantonaux
- 2.6.4 Développer la recherche clinique en vue d'améliorer la qualité des soins et la satisfaction des patients et des professionnels

2.7 Renforcer la qualité des soins et la sécurité des patients par une approche coordonnée, multidisciplinaire mesurée, évaluée et documentée

Mesures

- 2.7.1 Etablir des itinéraires cliniques pour les prises en charge prévalentes impliquant de nombreux intervenants
- 2.7.2 Généraliser les études de cas ayant posé des problèmes d'organisation, de qualité ou de performance
- 2.7.3 Développer la culture de l'erreur par les annonces et un modèle d'apprentissage lié aux erreurs
- 2.7.3 Harmoniser des pratiques sur la base de bonnes pratiques (*evidence based*) afin de diminuer la variabilité délétère
- 2.7.4 Effectuer une revue régulière des indicateurs afin d'évaluer la performance clinique et économique des prises en charge
- 2.7.5 Utiliser une norme de certification qualité qui pousse l'organisation à mettre en place des prestations et une structure permettant de relever les défis de la qualité, de la sécurité des patients et de la gestion des risques

2.8 Développer les capacités d'accueil et de confort des patients ainsi que des visiteurs

Mesures

- 2.8.1 Définir et introduire un concept d'hôtellerie hospitalière répondant aux demandes des patients
- 2.8.2 Développer et harmoniser le service de la restauration au lit du patient
- 2.8.3 Développer une organisation en charge des transports des patients/résidents et des marchandises, hormis ceux du magasin central
- 2.8.4 Développer une « culture client » auprès des collaborateurs

2.9 Développer les partenariats extérieurs pour mutualiser les prestations de soutien

Mesures

- 2.9.1 Créer une stérilisation centrale pour la région du Nord vaudois
- 2.9.2 Développer les collaborations entre les laboratoires des sites et créer des partenariats externes afin d'en améliorer l'efficacité
- 2.9.3 Développer avec des partenaires un magasin central régional, voire suprarégional
- 2.9.4 Renforcer, au travers du réseau d'achat communautaire (RACO), notre partenariat avec les hôpitaux de la FHV et de la CADES afin de faire valoir notre puissance d'achat commune
- 2.9.5 Poursuivre le développement de prestations administratives à l'externe

2.10 Piloter l'organisation hospitalière à l'aide de tableaux de bord prospectifs et d'indicateurs et mesurer l'efficacité des prestations

Mesures

- 2.10.1 Développer, pour tous les niveaux managériaux, des tableaux de bord de pilotage
- 2.10.2 Développer la comptabilité analytique en vue de la certification Rekolé

2.11 Participer au pilotage de l'offre de soins de la région dans le cadre des instances du réseau de soins

Mesures

- 2.11.1 Définir, dans le cadre d'OSRIC et du RSNB, la stratégie de développement des prestations de santé régionale en réponse aux besoins de la population

2.12 Améliorer la capacité d'autofinancement et d'investissement

Mesures

- 2.12.1 Améliorer les recettes par une meilleure maîtrise de la facturation
- 2.12.2 Améliorer la maîtrise des charges en améliorant les processus de travail

2.13 Développer et rendre visible nos actions en faveur du développement durable

Mesures

- 2.13.1 Rassembler et inventorier toutes les mesures prises par chaque département
- 2.13.2 Adhérer au projet ESR (Etablissements de soins responsables) et utiliser son outil de diagnostic pour communiquer et sensibiliser



LE CAPITAL HUMAIN

Nous devons renforcer l'attractivité de notre institution en valorisant le capital humain existant, en optimisant les conditions de travail et en préparant la relève.

Objectifs

3.1 Créer une structure de développement de carrière au sein des eHnv, de la formation initiale au départ à la retraite

Mesures

- 3.1.1 Créer un processus de développement de carrière et y intégrer des activités ciblées
- 3.1.2 Développer le transfert des savoirs et des connaissances au travers d'actions andragogiques liées à la pratique
- 3.1.3 Créer un programme de détection des talents et de suivi du développement de compétences intégré au système de management
- 3.1.4 Favoriser les mandats externes pour les collaborateurs possédant des compétences particulières

3.2 Améliorer la satisfaction et le bien-être des collaborateurs et développer leur sentiment d'appartenance aux eHnv

Mesures

- 3.2.1 Développer le *job sharing*, le temps partiel et le télétravail
- 3.2.2 Améliorer la communication entre la direction et les collaborateurs

(visite des cadres sur les sites, journal d'entreprise, web)

- 3.3.3 Présenter régulièrement les objectifs institutionnels et leurs réalisations
- 3.3.4 Développer les formations des cadres sur les sujets du mobbing, du harcèlement et de la santé au travail
- 3.2.5 Favoriser la création de places de crèche ou de garderie d'enfants à l'hôpital compatibles avec les horaires de travail en proposant des surfaces à un exploitant
- 3.2.6 Développer des prestations en santé au travail par un pôle de compétences régional
- 3.2.7 Moderniser l'immeuble du personnel d'Yverdon-les-Bains afin de mettre des logements à disposition

3.3 Identifier les besoins de développement de l'organisation et des pratiques et former les collaborateurs impactés

Mesures

- 3.3.1 Anticiper, dans chaque département, le développement des pratiques et des organisations et étudier les écarts entre les compétences nécessaires et celles à disposition
- 3.3.2 Prévoir les formations nécessaires et l'intégration des nouvelles compétences dans la pratique
- 3.3.3 Créer des cursus de formation cohérents avec le parcours des collaborateurs au sein des eHnv

3.4 Développer l'offre de formation professionnelle initiale et continue

Mesures

- 3.4.1 Poursuivre le développement de l'offre de formation professionnelle de chaque département en regard de l'environnement socio-économique
- 3.4.2 Créer un centre de formation des apprentis

3.5 Préparer la relève des professionnels de la santé

Mesures

- 3.5.1 Mettre en place une gestion prévisionnelle du personnel (GPP)
- 3.5.2 Développer une unité dédiée à la flexibilité professionnelle et à la gestion du pool
- 3.5.3 Développer des outils de pilotage du capital humain (indicateurs et bilan social)

3.6 Développer des prestations pour nos collaborateurs

Mesures

- 3.6.1 Offrir, dans un environnement agréable et détendu, des prestations de restauration de qualité, aussi bien pour les repas que pour les pauses
- 3.6.2 Développer une structure autofinancée qui permette d'offrir des produits et des services avantageux à nos collaborateurs







LES TECHNOLOGIES

Nous devons accélérer et promouvoir les mutations technologiques de notre institution pour soutenir efficacement le développement des prestations.

Objectifs

4.1 Réorganiser la gouvernance du système d'information

Mesures

- 4.1.1 Tirer parti du système d'information en s'appropriant la partie processus et l'organisation liée au métier
- 4.1.2 Créer un service projets et organisation rapportant à la direction et responsable de la bonne gestion du système d'information en lien avec le service informatique (FHVi)
- 4.1.3 S'approprier et développer la sécurité informatique (protection des données, fonctionnement en cas d'indisponibilité)
- 4.1.4 Développer le service projets et organisation des eHnv par l'engagement de compétences
- 4.1.5 Développer les compétences et le soutien aux utilisateurs
- 4.1.6 Permettre l'accès au système d'information à l'ensemble des collaborateurs

4.2 Terminer les projets de numérisation et de partage des données patients et optimiser leur utilisation

Mesures

- 4.2.1 Généraliser et piloter l'implantation du dossier patient informatisé Soarian
- 4.2.2 Piloter l'implantation du dossier résident informatisé Siems

4.3 Créer l'hôpital numérique

Mesures

- 4.3.1 Mettre en place les liens de la technologie de l'information et de la communication (TIC) entre les différents sites (stationnaires et ambulatoires) des eHnv pour permettre la transmission des données des patients, en collaboration avec le service informatique (FHVi)
- 4.3.2 Poursuivre le développement des technologies usuelles (imagerie) et améliorer le système informatique (débits, réseau physique mobile, logiciels)
- 4.3.3 Optimiser le flux des patients en utilisant au mieux les possibilités du système d'information pour planifier les activités ambulatoires et des blocs opératoires
- 4.3.4 Intégrer des outils technologiques permettant de réduire les activités à faible valeur ajoutée et/ou permettant d'améliorer le résultat financier
- 4.3.5 Intégrer des outils technologiques permettant d'affiner le pilotage stratégique

4.4 Informer les patients et la population par les TIC afin de leur permettre une meilleure orientation dans le système hospitalier (*empowerment*)

Mesures

- 4.4.1 Permettre à la population de connaître les temps d'attente aux urgences des différents sites sur un smartphone
- 4.4.2 Permettre à la population de prendre des rendez-vous via internet
- 4.4.3 Permettre aux patients de transmettre à distance leurs données administratives en vue de leur admission

4.5 Automatiser les flux de marchandises

Mesures

- 4.5.1 Analyser les différents flux et faire des propositions d'infrastructures et d'équipements économiquement rentables en vue de nouveaux bâtiments



LA COMMUNICATION

Nous devons consolider et renforcer l'image de l'institution sur les prestations fournies et la formation offerte.

Objectifs

5.1 Créer une marque eHnv positive, forte et reconnue auprès de la population, des professionnels de la santé et des partenaires

Mesures

- 5.1.1 Créer un concept de communication et de marketing en lien avec le projet stratégique des eHnv et développer de nouveaux modes de communication (événements, supports visuels, soutien à la culture et au sport, etc.)
- 5.1.2 Développer les outils de mesures de la satisfaction des patients
- 5.1.3 Développer des outils d'analyse des données issues de la mesure de la satisfaction des patients et utiliser ces données pour améliorer l'organisation
- 5.1.4 Développer des mesures d'analyse des informations récoltées auprès de la population et utiliser ces informations pour améliorer l'organisation

5.2 Rencontrer régulièrement la population et les partenaires afin de communiquer directement avec eux

Mesures

- 5.2.1 Organiser la présence régulière des eHnv aux comptoirs, expositions et événements de la région
- 5.2.2 Organiser des rencontres et événements réguliers avec les médecins généralistes installés

- 5.2.3 Organiser des rencontres régulières avec la direction du CHUV
- 5.2.4 Organiser des rencontres et des événements réguliers avec les partenaires de la région (réseaux de soins, communes, politiques, population)

5.3 Accompagner chaque prestation existante et nouvelle prestation de soins ou de formation par une communication et un marketing permettant de rendre l'offre visible

Mesures

- 5.3.1 Entreprendre une démarche marketing pour chaque prestation (orientation sur les besoins et réponse de ces derniers)

5.4 Améliorer la communication interne

Mesures

- 5.4.1 Organiser régulièrement des rencontres entre la direction et les collaborateurs
- 5.4.2 Développer le contenu du journal interne
- 5.4.3 Concrétiser le projet Station 2014 – 2017 – intranet et poursuivre son développement selon la feuille de route 2018
- 5.4.4 Créer une campagne annuelle de communication interne autour d'une thématique

5.5 Utiliser les nouvelles technologies de l'information et de la communication dans le développement de la communication et du marketing des eHnv

Mesures

- 5.5.1 Concrétiser le projet Station 2014 – internet
- 5.5.2 Développer une stratégie d'entrée sur les réseaux sociaux

5.6 Développer et entretenir de bonnes relations avec les médias

Mesures

- 5.6.1 Organiser régulièrement des conférences de presse et informer de manière proactive les partenaires privilégiés
- 5.6.2 Favoriser les articles de presse sur les différentes activités des eHnv
- 5.6.3 Organiser régulièrement des rencontres informelles avec les journalistes et les partenaires privilégiés

5.7 Poursuivre l'harmonisation des moyens de communication des eHnv

Mesures

- 5.7.1 Harmoniser l'ensemble des supports de communication des eHnv



LE PATRIMOINE

Nous devons valoriser et développer le patrimoine de façon concertée et cohérente, maîtriser les besoins en surfaces afin de permettre une bonne et saine gestion immobilière qui tienne compte des standards et des cycles d'évolution des structures hospitalières.

Objectifs

6.1 Permettre le développement des eHnv tout en définissant une politique de mise à disposition et de valorisation des infrastructures

Mesures

- 6.1.1 Favoriser, lorsque la typologie et le contexte des projets le permettent, des partenariats privé-public
- 6.1.2 Actualiser la valeur du patrimoine et ainsi réévaluer le montant du parc au bilan financier des eHnv

6.2 Clarifier le rôle des différentes entités propriétaires des locaux à disposition des eHnv

Mesures

- 6.2.1 Etablir un inventaire exhaustif de tous les locaux occupés par les eHnv
- 6.2.2 Identifier chaque propriétaire et clarifier les relations, obligations et responsabilités de chacun par rapport à ces infrastructures
- 6.2.3 Définir l'approche des eHnv par rapport à la propriété des objets et surfaces utilisés

6.3 Définir une politique de mise à disposition et de gestion des surfaces hospitalières et parahospitalières

Mesures

- 6.2.1 Définir des règles d'attribution et de gestion en matière de surfaces mises à disposition tenant compte d'une rationalisation des besoins et des aspects économiques
- 6.2.2 Identifier les prestations complémentaires à l'activité hospitalière en tant que telle que les eHnv souhaitent développer et mettre à disposition de leur clientèle et de leur personnel (logement, parking, restaurant, garderie, coiffeur, kiosque, pharmacie, réfectoire, etc.)

6.4 Définir les principes généraux d'une politique de partenariat privé-public par rapport à des projets infrastructurels

Mesures

- 6.4.1 Elaborer les règles de mise en place de partenariats en matière d'objectifs, d'investissements, de propriété, d'image, de gestion, de retour sur investissement, etc.)

6.5 Se positionner sur les différents standards en matière de construction, qualitatif, énergétique, environnemental, développement durable, densification, définition de surfaces, sécurité, etc.

Mesures

- 6.5.1 Définir une politique et des objectifs en la matière (Minergie, Minergie +, etc.)

6.6 Définir et réévaluer le capital patrimonial afin de pouvoir utiliser ces informations dans le cadre financier (valeur au bilan, crédit hypothécaire, achat, vente, etc.)

Mesures

- 6.6.1 Reprendre les évaluations de biens, adapter ces valeurs en fonction des différents paramètres de valorisation (potentiel constructible, valeur du marché, niveau d'entretien, etc.)

Centre de
traitements et
de réadaptation

3





LEXIQUE

BRIO	BUREAU RÉGIONAL D'INFORMATION ET D'ORIENTATION
CHUV	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE VAUDOIS
COFIL	COMITÉ DE PILOTAGE (DES PROJETS)
CYOCB	CENTRE YVERDONNOIS DE L'OBÉSITÉ ET DE CHIRURGIE BARIATRIQUE
DAISY	DÉPARTEMENT AMBULATOIRE INTÉGRÉ DU SITE D'YVERDON-LES-BAINS
DSAS	DÉPARTEMENT DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE
FHV	FÉDÉRATION DES HÔPITAUX VAUDOIS
FHVI	FÉDÉRATION DES HÔPITAUX VAUDOIS INFORMATIQUE
H+	ASSOCIATION FAÎTIÈRE DES HÔPITAUX SUISSES
LAMAL	LOI SUR L'ASSURANCE MALADIE
MHS	MÉDECINE HAUTEMENT SPÉCIALISÉE
OSRIC	ORGANISATION SANITAIRE RÉGIONALE INTÉGRÉE ET COORDONNÉE
PHNVB	PHARMACIE DES HÔPITAUX DU NORD VAUDOIS ET DE LA BROYE
PIG	PRESTATIONS D'INTÉRÊT GÉNÉRAL
RSNB	RÉSEAU DE SOINS NORD BROYE
SPN	SECTEUR PSYCHIATRIQUE NORD
SSP	SERVICE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
TIC	TECHNOLOGIE DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION
TIO	TRAJECTOIRE – INFORMATION – ORIENTATION (UN PROJET D'OSRIC)

DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE

FUTUR EHNV RAPPORT DE FÉVRIER 2011

RAPPORT VIEILLISSEMENT ET SANTÉ, DSAS, 12 JANVIER 2012

MANDAT DE PRESTATIONS 2012-2014, EHNV ET DSAS, 29 MAI 2012

RAPPORT DU CONSEIL D'ÉTAT SUR LA POLITIQUE DE SANTÉ 2013-2017

POLITIQUE DE SANTÉ : LES PRIORITÉS DU CONSEIL FÉDÉRAL, SANTÉ 2020

DÉFINITION DU MODÈLE ET DIMENSIONNEMENT FUTUR DES ÉTABLISSEMENTS
HOSPITALIERS DU NORD VAUDOIS, ANTARES CONSULTING, DÉCEMBRE 2013

IMPRESSUM

Edition

Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv)

Conception

Jean-François Cardis, Expert en gestion hospitalière diplômé

Conception graphique

Laurent Bailly, Malyka Gonin, Synergies.ch, Yverdon-les-Bains

Photographie

Michel Duperrex, Yverdon-les-Bains

Impression

Imprimerie Cornaz, Yverdon-les-Bains

