



Établissements Hospitaliers du Nord vaudois (eHnv) Garantir un accès aux soins sûr et de qualité

Les Établissements Hospitaliers du Nord vaudois (eHnv), association privée reconnue d'intérêt public, sont le résultat de la fusion entre le CHYC (Hôpitaux d'Yverdon et de Chamblon) et le resHO (Hôpitaux de La vallée de Joux, de Orbe et de Saint-Loup au 1^{er} janvier 2005). Ils desservent prioritairement les districts du Jura-Nord vaudois. Les eHnv assument des missions de soins aigus, de réadaptation et d'hébergement médico-social qui englobent des activités préventives, diagnostiques, curatives et palliatives, ainsi que d'accompagnement. Ils s'inscrivent dans une volonté de formation professionnelle, complémentaire et continue. L'excellence en matière de soins, de qualité et de sécurité des prestations est le but des eHnv. Afin d'atteindre cet objectif, une attention toute particulière est portée au service et à l'accueil réservés aux patients et résidents. Les eHnv collaborent au sein d'un réseau de soins. Ils entretiennent donc une communication fluide et ouverte avec le corps médical, le personnel, les patients et les partenaires, dans un esprit de collaboration.

Entretien avec Jean-François Cardis, directeur général



Comment s'est faite la transition avec votre prédécesseur, Robert Paul Meyer, en avril 2015 ?

Jean-François Cardis : Lors de ma première année en tant que directeur général ad interim, ma première mission a été de rencontrer les communes membres des eHnv, qui sont aussi nos propriétaires, afin

d'écouter leurs besoins et de les confronter avec ceux du canton qui sont parfois très différents. Ensemble, et en prenant en compte tous ces intérêts parfois divergents, nous avons œuvré à trouver des compromis qui ont été arrêtés dans un plan stratégique.

Comment définiriez-vous les eHnv ?

J.-F. C. : Les eHnv connaissent une transformation majeure impliquant la création de deux centres stationnaires. L'un dédié aux soins aigus sera situé à Yverdon-les-Bains et le second consacré aux activités de réadaptation sera implanté sur Orbe. Autour de ces installations, nous mettrons en place des espaces périphériques pour les activités d'ambulatoire. Nous répondons ainsi aux demandes de bailleurs de

fonds, souhaitant concentrer les hôpitaux, et des communes voulant maintenir un accès privilégié à l'hôpital à proximité de leurs territoires.

Comment se positionnent les structures composant les eHnv sur le territoire de santé ?

J.-F. C. : Aujourd'hui, les eHnv comptent notamment l'hôpital de Saint-Loup, une structure regroupant des activités de soins aigus stationnaires, de chirurgie orthopédique, de neurochirurgie, de médecine interne et de soins continus et de psychiatrie. À l'avenir seul le service de psychiatrie dédié à la prise en charge de l'anorexie et de la boulimie sera maintenu sur le site, ainsi que l'activité ambulatoire renforcée par la création d'un centre de diagnostic et d'intervention. Les hôpitaux d'Orbe et de Chamblon seront, quant à eux, unifiés au sein d'un nouveau Centre de Traitement et de Réadaptation (CTR) prévu pour 2026. Nous avons déjà regroupé les activités de soins palliatifs des deux sites au sein de l'hôpital d'Orbe. L'hôpital de la Vallée de Joux sera autonomisé et ses activités seront assurées par la nouvelle institution Pôle Santé de La Vallée de Joux. L'hôpital d'Yverdon-les-Bains sera agrandi pour accueillir les activités de soins aigus stationnaires de l'hôpital de Saint-Loup. Depuis 2018, nous avons ouvert une permanence médicale à Cossonay.

Quels types de partenariats et de collaborations privilégiez-vous ?

J.-F. C. : Nous collaborons avec l'Hôpital Intercommunal de la Broye et menons des projets communs sur les volets de l'administration et des finances. Nous avons des relations encore plus étroites avec le Réseau de Santé Balcon du Jura de Sainte-Croix pour lequel nous assurons les activités de codage médical. Nous avons aussi de très bonnes relations avec le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) qui est notre établissement de référence. Nous intégrons des réseaux communs, notamment en néonatalogie, et accueillons les équipes du CHUV sur notre site pour les spécialités de médecine des violences et de médecine du trafic, par exemple.

Quel est l'état de santé financière des eHnv ?

J.-F. C. : La baisse des tarifs place nos établissements dans une situation plus délicate et remet en question leur retour à l'équilibre. Nous ne parvenons pas à obtenir les économies d'échelle recherchées et devons maintenir en fonctionnement notre organisation multisites coûteuse. Dans ce contexte, la réorganisation de nos activités devient plus que nécessaire et aurait d'ailleurs dû être entreprise bien plus tôt.

Dans quelle mesure parvenez-vous à concilier les exigences de la confédération et du canton concernant l'application de la Lamal ?

J.-F. C. : Nous rencontrons des difficultés car nos coûts sont plus élevés que les tarifs. Nous devons donc concentrer nos ressources mais cela implique des démarches longues qui n'ont pu être envisagées qu'après la définition du plan stratégique de 2015-2020. Nos premières opérations de regroupement de nos activités stationnaires sont donc en cours. Les services de chirurgie ont été les premiers transférés au début de l'année 2018, entre les hôpitaux de Saint-Loup et Yverdon-les-Bains. Le service de soins palliatifs de l'hôpital de Chamblon a également été transféré sur l'établissement d'Orbe.

Quels sont les principes de base de votre plan stratégique ?

J.-F. C. : Nous souhaitons avant tout répondre aux attentes de tous nos partenaires. Les partenaires financiers souhaitent que les hôpitaux concentrent leurs installations et leurs activités sur un site unique. Les communes, quant à elles, souhaitent maintenir une offre hospitalière de proximité dédiée à leurs citoyens. Dans ce contexte, nous devons

concentrer nos activités de soins aigus tout en maintenant des structures périphériques d'ambulatoire. Enfin, à horizon 2020, nous avons entrepris de remettre à un partenaire l'exploitation de l'ensemble de nos lits d'Établissements Médico-Sociaux (EMS). Nous voulons ainsi concentrer nos ressources sur les métiers hospitaliers des secteurs A et B et l'ambulatoire. Nos lits d'EMS seront intégrés au sein du nouvel établissement de la Fondation Saphir d'Orbe.

Comment ce plan stratégique est-il articulé ?

J.-F. C. : Notre plan stratégique comprend six chapitres abordant les prestations générales, le capital humain, les technologies à faire évoluer, l'hôpital numérique, la communication et le patrimoine. En matière de communication, depuis 2015, le projet stratégique est présenté comme un projet régional. Ainsi, nous avons organisé de très nombreuses rencontres avec les représentants des 111 communes du territoire, notamment entre 2014 et 2015. Nous avons ainsi pu recueillir leurs attentes liées aux activités de l'hôpital. La concentration des activités des eHnv, notamment l'évolution des activités de l'hôpital de Saint-Loup, a entraîné des tensions qui ont été identifiées et traitées. Sur ce site, nous laissons des installations de consultation en ambulatoire qui nous permettent de maintenir une offre adaptée aux besoins de la population proche. Nous pouvons désormais appliquer sans entrave notre plan stratégique, en accord avec les acteurs communaux.

Comment envisagez-vous le développement de l'ambulatoire ?

J.-F. C. : Notre projet de transformation prévoit une diminution des lits d'hospitalisation classique pour une augmentation de nos capacités d'accueil en ambulatoire. Au niveau national, nous sommes encouragés par une politique renforcée de développement de l'ambulatoire. Les cantons listent les activités obligatoirement réalisées en ambulatoire. Les eHnv dépassent les exigences des autorités cantonales en recherchant des taux d'ambulatoire supérieurs à leurs demandes et le développement de l'hospitalisation de jour dans des activités non listées. Cette culture de l'ambulatoire est pleinement intégrée au sein de nos établissements et de la population. Notre patientèle est très satisfaite de cette prise en charge ambulatoire, ce qui encourage également les médecins à poursuivre sur cette voie.



Que vont devenir les sites de Chamblon et de la Vallée de Joux ?

J.-F. C. : L'hôpital de Chamblon sera mis en vente une fois nos activités de CTR concentrées sur Orbe, à l'horizon 2026. Les activités de la Vallée de Joux seront intégrées au Pôle Santé de La Vallée de Joux dès le 1^{er} janvier 2020. Cette association est le résultat d'une volonté de l'Etat souhaitant que les trois régions de montagne du canton bénéficient d'organisations réunissant soins à domicile, EMS et hôpitaux.

Comment se déroulent les évolutions de vos organisations, indispensables au regard de vos projets ?

J.-F. C. : L'organigramme des eHnv a été modifié dès le 1^{er} janvier 2019 afin de favoriser une organisation basée sur des services transversaux. Le service transversal de prestations regroupe la Direction Médicale, les soins et les services aux patients. Le service transversal de soutien comprend les finances, l'administration, la logistique et les ressources humaines.

Quels types de résistance au changement rencontrez-vous ?

J.-F. C. : Dans les premiers temps, beaucoup de nos collaborateurs ne souhaitaient pas quitter leur site historique. Jusqu'à l'été 2017, nous avons donc rencontré des mouvements de résistance d'équipes souhaitant sauvegarder leur site et mettre un terme au projet stratégique. Après plusieurs transferts, nos collaborateurs réalisent l'importance de ces opérations et, depuis 2018, ils accompagnent pleinement nos démarches. Nous avons également mis en place un plan de transfert de nos collaborateurs pour les accompagner dans leur déplacement au sein des nouveaux services.

Avec le concept eHnv du futur, vous envisagez la création d'une maison de santé. En quoi cette opération représente-t-elle un défi pour vos équipes ?

J.-F. C. : Le défi de cette maison médicale est la diminution du nombre de lits et de la durée moyenne de séjour des eHnv en faveur des soins réalisés par les acteurs de la santé au sens large. Depuis l'été 2018, nous avons mis en place une permanence médicale traitant en urgence les pathologies bénignes. Pour cette maison de santé, nous entretenons des partenariats renforcés avec les réseaux de soins, notamment les structures de soins à domicile, le réseau de psychiatrie relié au CHUV et les médecins généralistes. Nous devons encore aborder la définition de nouveaux processus pour cette nouvelle offre. Nous avons visité plusieurs établissements disposant de telles installations, notamment le réseau Delta de Genève. La construction de cette maison de santé sera achevée en 2024.

Comment les professionnels des eHnv sont-ils accompagnés dans ces projets ?

J.-F. C. : Les cadres de proximité et cadres supérieurs de nos équipes sont pleinement impliqués dans les groupes d'utilisateurs. Nous avons également mis en place des groupes utilisateurs dédiés à l'opération du Centre de Traitement et de Réadaptation.

Quels sont les éléments vous permettant d'avoir une vision de l'évolution des eHnv à moyen terme ?

J.-F. C. : Le plan stratégique des eHnv et les bilans annuels qui en découlent sont des outils précieux. Notre plan financier est également très important car il s'adapte à nos différents projets et évolue en fonction de nos perspectives, ce qui nous permet d'avoir une vision claire de l'évolution de nos finances pour les prochaines années.

En matière de pilotage et d'orientation stratégique, quelles performances espérez-vous pour les eHnv au cours des 5 prochaines années ?

J.-F. C. : J'attends une grande performance en matière de compétences dans le secteur des soins aigus. Nos équipes devront être étoffées et renforcées pour traiter un volume de travail plus important pour chaque professionnel. Financièrement, nous devons, dans les premiers temps, amortir les investissements consentis pour mener à bien nos projets. Par la suite, nous attendons une nette amélioration de nos résultats sur le plan financier.

Quelle importance accordez-vous au management des relations humaines ?

J.-F. C. : Le management des relations humaines est central et représente la base de tous nos projets. Pour cette raison, nous démontrons également une grande capacité d'écoute de la population et de nos partenaires cantonaux et régionaux.

Le système tarifaire de 2014 et le règlement du conseil d'état sur les médecins cadres représentent de lourdes contraintes pour les établissements hospitaliers. Dans ce contexte, comment parvenez-vous à réaliser vos missions ?

J.-F. C. : Ces contraintes font partie des enjeux de la mise en place de relations fortes avec nos partenaires. Chacun respecte des objectifs et des intérêts différents mais nous devons néanmoins développer des projets stratégiques régissant l'évolution de l'hôpital pour les années à venir. Cette situation entraîne des tensions et impacte directement l'avancement de nos projets à moyen et long terme. Concernant la tarification, nous devons développer une communication positive et nous assurer de la satisfaction des patients. Nous devons également disposer de professionnels médicaux reconnus capables d'attirer de nouveaux patients.

Quel est l'état de la concurrence sur le territoire ?

J.-F. C. : Sur le territoire nord-vaudois, nous ne sommes en concurrence avec aucune clinique majeure. Les acteurs de santé du territoire maintiennent leurs volumes de patientèle respectifs, contrairement aux établissements du bassin lémanique où la concurrence est bien plus rude sur le secteur de la santé.

Vous désirez développer les infrastructures accueillant les patients privés. Comment est née cette réflexion et quelles devraient être ses résultats ?

J.-F. C. : Ce projet est né d'une étude réalisée en 2011 visant à connaître les codes postaux des patients admis dans les hôpitaux et les cliniques privées environnantes. Nous avons alors constaté que nombre de patients du Nord vaudois recourent à des structures de santé privées. Nous avons donc décidé de développer une offre privée sur le bassin pour répondre à une demande croissante de la population.

Quelle est votre vision de la prise en charge médicale et soignante du XXI^e siècle ?

J.-F. C. : Je l'envisage avec des durées moyennes de séjour très courtes. Les patients chroniques ou les plus vulnérables seront reçus dans les services de soins stationnaires. Les patients jeunes et autonomes seront, quant à eux, pris en charge en ambulatoire.



La politique médicale

« La parole du patient acteur de sa prise en charge et la valeur humaine de nos équipes font partie des plus grandes forces des eHnv »



Entretien avec le **Dr Julien Ombelli**, directeur médical

En 2017, comment avez-vous assuré la transition avec votre prédécesseur, le Dr Bertrand Vuilleumier ?

Julien Ombelli : En effet, j'ai exercé aux côtés du Dr Bertrand Vuilleumier dès l'automne 2016 jusqu'à ma prise de fonction en tant que Directeur médical le 1^{er} janvier 2017. Cette transition a été faite naturellement durant cette période de compagnonnage.

Pour quelles raisons avez-vous accepté cette fonction ?

J.O. : Le défi m'a semblé intéressant et d'une grande valeur sur les plans médical et humain. Le projet des eHnv du futur est très ambitieux et je souhaite m'engager pleinement dans sa réussite. Enfin, le type de management proposé et l'importance accordée à l'humain sont des éléments majeurs que je vis quotidiennement au sein du service des urgences.

Quelles sont les activités d'excellence des eHnv ?

J.O. : L'accueil des patients et l'approche du soin centrée sur le patient sont des principes fondamentaux pour les eHnv. La parole du patient acteur de sa prise en charge et la valeur humaine de nos équipes font partie des plus grandes forces de l'institution. Sur le plan médical, chaque service a développé ses pôles d'excellences.

Quelle est la situation de la démographie médicale sur le territoire ?

J.O. : En collaboration avec le Forum Nord-Vaudois, un concept de formation des médecins généralistes, nous parvenons à maintenir le nombre de généralistes nécessaires sur le territoire grâce à nos actions de soutien à la formation, même s'il manque de médecin de premiers recours dans la ville d'Yverdon-les-Bains. En revanche, le bassin nord-vaudois demeure difficilement attractif pour les spécialistes. D'autant que ces profils deviennent assez rares sur le marché.

L'attractivité d'Yverdon-les-Bains vous permet-elle de recruter de jeunes praticiens ?

J.O. : Outre la ville qui reste assez attractive, le manque de professionnels médicaux place les jeunes praticiens arrivant sur le territoire dans une situation difficile et sous une charge de travail colossale. D'autres territoires, comme le bassin de Lausanne, proposent des cabinets médicaux regroupant des praticiens plus nombreux et donc des perspectives de gardes plus avantageuses et de meilleures conditions de travail.

Sur le plan médical, quels sont vos liens avec le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois et l'Hôpital Intercantonal de la Broye ?

J.O. : Nous connaissons très bien le corps médical du CHUV. De nombreux médecins chefs des eHnv sont issus de cet établissement de référence et ont exercé ou ont été formés avec ses médecins. Cette relation de confiance nous permet d'adresser facilement nos patients aux équipes du CHUV. Le HIB, quant à lui, est membre de la Fédération des Hôpitaux Vaudois (FHV). Etant tout deux des hôpitaux régionaux, nous partageons des problématiques similaires, notamment dans le domaine des urgences.

Outre ces établissements, avec quelles autres structures entretenez-vous le plus de liens ?

J.O. : Nous entretenons des relations de coopération étroites avec l'hôpital de Sainte-Croix, pour lequel nous servons d'hôpital de référence. Nous collaborons également avec l'ensemble des hôpitaux environnants, notamment Morges, Nyon et tous les membres de la FHV.

Quelles sont les attentes de la communauté médicale vis-à-vis du projet eHnv du futur ?

J.O. : Nous exigeons de préserver la qualité médicale actuellement proposée au sein de nos établissements. Au-delà du plan stratégique impliquant une concentration des soins aigus sur le site d'Yverdon-les-Bains, les médecins restent attentifs aux besoins de l'ensemble de la population du territoire. Nous tenons à conserver une offre médicale adaptée, de proximité pour tous les habitants du Nord vaudois. La qualité de soins est au cœur des préoccupations du corps médical, et ce malgré les pressions financières que peut subir l'institution.

Comment parvenez-vous à trouver un équilibre entre l'application des lois fédérales, une vision cantonale axée sur le maintien d'une offre hospitalière de proximité et le maintien de l'accessibilité actuelle des eHnv ?

J.O. : Cette difficulté est commune à tous les grands cantons disposant d'un centre universitaire d'hôpitaux régionaux, de cliniques privées et l'ambition d'offrir des soins de qualité. Or, pour être de qualité, l'offre médicale doit, en même temps, être proche de la population mais également concentrer suffisamment de patient et garder un volume de patients suffisant pour rester performant sur les actes médicaux difficiles. Il suffit de trouver le bon équilibre. Des centres d'urgences périphériques ou permanences devront être capables d'assurer la prise en charge des patients nécessitant des actes de médecine générale mais les patients devront être transférés dans des centres secondaires pour des prises en charge plus complexes et techniques. Les centres les plus performants devront être placés sur des sites stratégiques qui leur assurent des volumes d'activités suffisants.

Quels sont les enjeux des réorganisations prévues par le projet eHnv du futur ?

J.O. : Cette offre retravaillée répond à des demandes importantes de nos patients et aux besoins de la population. La création de permanences à Cossonay et Orbe, par exemple, nous permet d'intégrer des structures de médecine générale accueillant la population sans rendez-vous. Avec ces centres, nous pouvons plus facilement traiter et identifier les patients afin de les orienter plus efficacement et rapidement vers les professionnels les mieux qualifiés pour les prendre en charge. Nous souhaitons ainsi augmenter l'efficacité de notre système tout en maintenant la qualité des soins. C'est la raison pour laquelle nous concentrons les soins aigus sur Yverdon-les-Bains, les soins palliatifs à Orbe et que nous maintenons des consultations spécialisées sur le site de Saint-Loup. De plus, la création du futur Pôle Régional de Santé est directement en lien avec la communauté. Enfin, si nous ne mettons pas en place des réponses plus adaptées, nous ne pourrions pas assurer la prise en charge de la population gériatrique croissante. Si nous ne réagissons pas rapidement en retravaillant nos organisations et notre offre, le service de la santé publique nous assure que, pour 2040, le secteur hospitalier du canton devra doubler ses capacités d'accueil, soit plus de 1000 lits supplémentaires pour répondre aux besoins de la population. Or, tous les acteurs impliqués savent que cet objectif est tout simplement inatteignable.

Comment avez-vous anticipé la concentration des soins aigus stationnaires sur le site d'Yverdon-les-Bains ?

J.O. : Nous visons une meilleure efficacité de la prise en charge intrahospitalière. Il nous a fallu rapidement modifier les habitudes du corps médical, notamment en alliant les différentes compétences autour du patient. Nous privilégions une organisation transversale de nos procédures. La médecine la plus efficace en Suisse étant celle des généralistes, nous avons souhaité reprendre leur fonctionnement en rapprochant les secrétaires médicales des médecins. Ce nouveau fonctionnement a clairement diminué le nombre d'heures supplémentaires des médecins assistants. D'autre part, nous avons développé les postes de « *case managers* ». Il s'agit de soignants formés aux démarches administratives en lien avec le flux des patients au sein des services. Leurs missions sont d'optimiser la durée de séjour du patient et de mieux organiser sa sortie.

Comment le corps médical est-il impliqué dans les réflexions liées à l'agrandissement de l'hôpital ?

J.O. : Mes confrères et moi-même faisons partie intégrante des réflexions arbitrées par la direction. Des centaines d'heures ont été dédiées aux échanges autour de l'organisation médicale au sein de cet hôpital agrandi. Nous avons abordé les différents flux à mettre en place et leur différenciation en fonction de nos capacités d'anticipation et de planification des procédures. A cela s'ajoute une meilleure coordination entre les spécialistes impliqués dans le parcours du patient.

Pour quelle raison était-il important de rassembler les activités de réadaptation sur un site unique ?

J.O. : Ce projet répond également à la recherche d'une meilleure efficacité. Le dédoublement de ces activités augmente le nombre d'équipes médicales de garde et le nombre de sources d'inefficacité. Certains de nos bâtiments commençaient également à devenir obsolètes.

Comment envisagez-vous de développer l'ambulatoire sur les sites des eHnv ?

J.O. : L'ambulatoire est une évolution naturelle. Nous recherchons à diminuer les durées de séjour. De plus, notre niveau de performance actuel en matière de prise en charge nous permet désormais de développer ce mode de traitement. Nous devons maintenant accompagner ce mouvement naturel en renforçant l'offre de soins infirmiers à domicile. Sur ce sujet, nous devons travailler en étroite collaboration avec les médecins généralistes.

Quels sont les profils recherchés pour le recrutement des « case managers » ?

J.O. : Nous recherchons des profils infirmiers très expérimentés. Ces professionnels doivent parfaitement connaître les procédures et les circuits hospitaliers pour accompagner au mieux le patient durant son séjour et anticiper au mieux les prochaines étapes de son traitement. S'agissant d'un nouveau métier, nous recherchons également des personnes motivées, capables d'innover et d'évoluer.

Pour quelle raison était-il important de créer les permanences médicales de Cossonay et Orbe ?

J.O. : Ces nouvelles offres devaient avant tout permettre une plus grande proximité avec la population. Ces centres permettent aussi aux jeunes médecins assistants hospitaliers de se confronter à la médecine de proximité, sous la supervision de médecins généralistes partenaires.

Que mettez-vous en place pour désengorger les urgences de l'hôpital aujourd'hui saturées ?

J.O. : Outre les permanences médicales précédemment évoquées, nous

mettons en place le Pôle Régional de Santé d'Yverdon-les-Bains. Nous travaillons également avec les médecins généralistes qui, dès le début de l'année 2019, pourront effectuer des gardes au sein du centre. Nous disposerons ainsi d'une offre suffisante pour traiter les patients reçus en urgence pour des actes de médecine générale.

Quelles sont les activités intégrées au centre d'oncologie récemment ouvert au sein du bâtiment Le Lierre ?

J.O. : Ce centre regroupe des activités auparavant présentes au sein de l'hôpital d'Yverdon-les-Bains. Aujourd'hui, une très grande partie des traitements en oncologie peuvent être réalisés en ambulatoire. Aussi, il nous semblait cohérent de sortir ces prises en charge du bâtiment hospitalier. Nous avons ainsi pu proposer des installations modernes adaptées aux attentes des patients et plus fonctionnelles pour satisfaire les exigences des équipes soignantes. Les cabinets médicaux de nos spécialistes en oncologie sont également déplacés à proximité de ces installations.

Comment définiriez-vous la médecine du XXI^e siècle ?

J.O. : Cette médecine sera bien plus personnalisée avec des prises en charge plus proches du patient. Elle sera intégrative pour assurer le traitement de patients aux situations plus complexes, notamment en raison du vieillissement de la population et des thérapies toujours plus sophistiquées. Dans ce contexte, l'hôpital devra améliorer ses échanges avec les acteurs de la prise en charge du patient en ambulatoire. Il devra mieux gérer ses interfaces avec ces professionnels pour un meilleur partage des informations liées au patient. De ce fait, nous devons envisager une réorganisation totale du système de santé.

