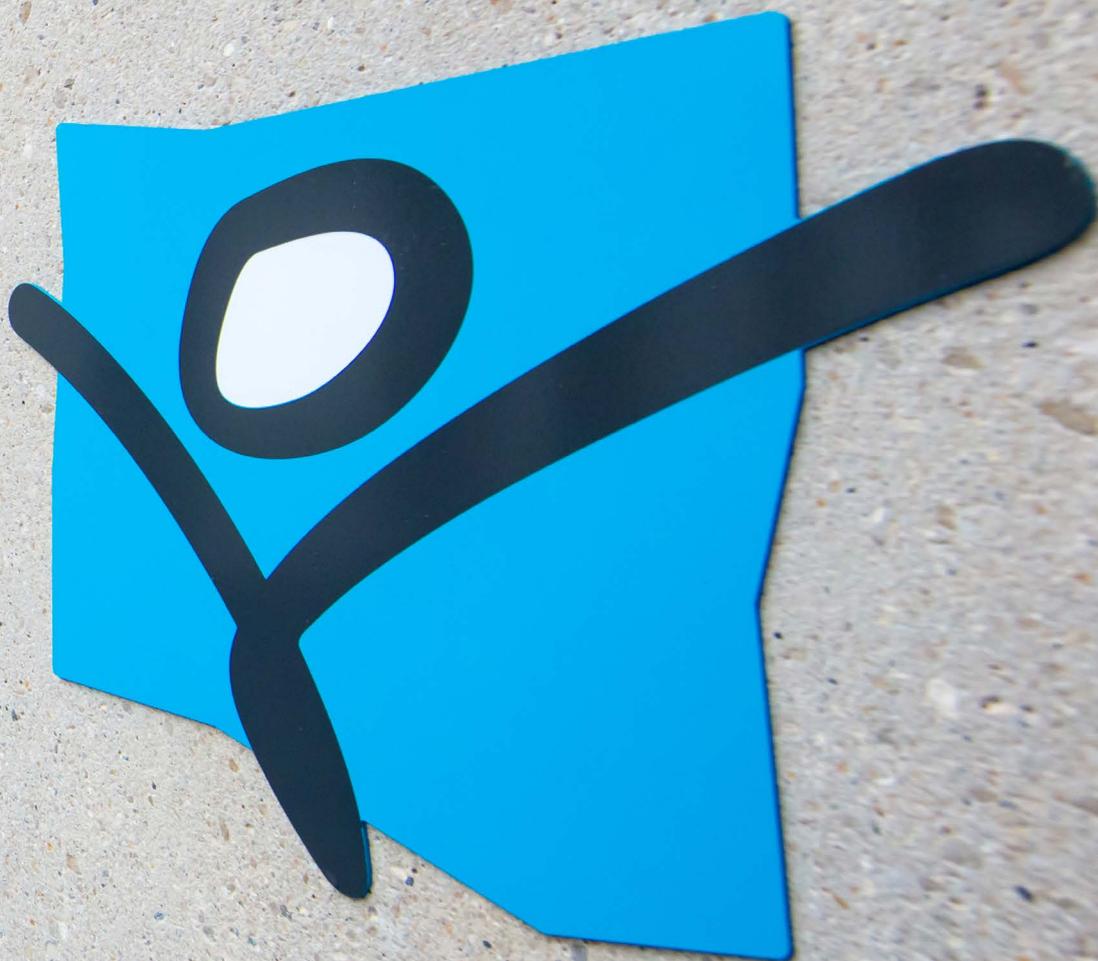


RAPPORT

de gestion

2017

EHC





Introduction.....	4
Prendre soin.....	6
Faits marquants	8
Activités médico-soignantes	10
Notre ADN : prendre soin.....	22
Sécurité des soins	24
Infrastructures	26
Une volonté de proximité	26
Logistique	28
Construction.....	28
Développement des pratiques cliniques.....	30
Ressources humaines	31
Finances et systèmes d'information	32
Partenaires.....	34
L'EHC en chiffres	36
Comptes 2017.....	38
Organe de révision	44
Présence académique	46
Organes	48
Sites & missions.....	50

Introduction

MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Souvenez-vous. Le rapport annuel 2016 évoquait une question a priori technique, mais fondamentale pour la capacité de l'institution à investir : les prestations d'intérêt général ou PIG dans le langage de la LAMal 2012. En clair – pour notre ensemble hospitalier – le Service d'Urgences ouvert 24h/24 7j/7 ainsi que la formation des médecins assistants et des chefs de clinique.

Au cœur d'une lecture divergente entre l'EHC et le Département de la Santé et de l'action sociale (DSAS), le financement des PIG a trouvé une issue en grande partie favorable l'an dernier. Nous nous en réjouissons. Elle permet en effet à notre ensemble hospitalier de maintenir sa capacité à investir dans un contexte exigeant.

Plateau interventionnel, centre névralgique

Cette capacité d'investissement a notamment été déployée pour développer nos infrastructures au service des patients de la région. Parmi les nombreuses réalisations, je tiens à souligner l'aboutissement du plateau interventionnel de l'Hôpital de Morges. Centre névralgique de l'établissement, il offre de belles synergies entre bloc opératoire, Centre de chirurgie ambulatoire et soins intensifs. Un écrin que les professionnels se sont rapidement approprié et qui fait véritablement entrer l'Hôpital de Morges dans le XXI^e siècle.

Cet écrin ne serait rien sans les professionnels qui y travaillent, qu'ils œuvrent pour les départements de support, de soins ou comme médecins. Et c'est pour défendre les conditions de travail des médecins cadres et leur autonomie que l'EHC s'est battu l'an dernier aux côtés d'autres établissements de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV). Une occasion de signifier la façon dont nous souhaitons habiter la mission que nous nous donnons au service de la région et de ses patients.



Me Patrice Girardet

MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

Prendre soin. En 2017, l'EHC a tout mis en œuvre pour être au rendez-vous de la mission qu'il s'est donnée au service des patients de la région, quels que soient leur âge et leur état de santé. Une mission qui reste la même, mais dont les facettes se diversifient. Présent sur plusieurs sites de Gilly à Renens, actif dans plusieurs missions de soins, notre ensemble hospitalier se doit d'être cohérent dans sa manière d'opérer cette diversification.

En 2018, l'ouverture d'une Unité privée s'inscrit dans cette dynamique de diversification. Elle prendra ses marques dans les murs de l'hôpital, tout en se dotant d'une identité propre, répondant à un réel besoin. Dans l'absolu, elle aurait pu trouver sa place ailleurs dans l'environnement EHC, mais elle profitera largement du plateau technique hospitalier et des compétences de pointe qu'il offre. Je me réjouis de cette ouverture et de la proximité que nous y cultiverons avec notre patientèle privée.

Anticiper et coopérer

Cette même proximité a guidé les acteurs d'un projet emblématique pour notre institution : le futur EMS d'Aubonne, qui prendra ses quartiers en 2022 à proximité immédiate de l'hôpital actuel. Son ouverture anticipe les besoins des seniors du bourg et des communes avoisinantes tout en s'inscrivant dans une vision cantonale de réponse au vieillissement de la population. Un projet, je le souligne, porté depuis plus de dix par des acteurs locaux – en particulier la Fondation pour le patrimoine hospitalier d'Aubonne – et que l'EHC se réjouit de concrétiser (*lire en p. 28*).

Diversification, anticipation et, enfin, coopération. C'est en effet dans une optique de collaboration à l'échelle d'une région que l'EHC a annoncé en automne un rapprochement avec son voisin du Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL). Un rapprochement qui prend la forme de synergies dans quelques domaines ciblés : pédiatrie, chirurgies vasculaire et de l'obésité. Une coopération qui ouvre la voie à des projets sur d'autres champs cliniques, toujours au service de la même mission de prendre soin.



François Jacot-Descombes



MOT DU DOYEN DU COLLÈGE DES MÉDECINS CHEFS

A l'heure de dresser un bilan de l'année, j'aimerais mettre en évidence les pressions qui s'exercent sur la pratique médicale hospitalière, et cela sur différents fronts. A mon sens, les conditions de son exercice se sont fortement dégradées et appellent une réaction.

Tout d'abord, le médecin hospitalier est en proie à des pressions politiques. L'an dernier, le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) a mis en consultation un règlement sur les conditions de travail des médecins cadres. Sous prétexte de vouloir plafonner les salaires des médecins cadres, il prévoyait de fait d'imposer une organisation du travail qui ne tenait pas compte de notre réalité quotidienne. Au final, c'est notre autonomie qui était en jeu. Le canton a finalement été empêché par la justice de mettre ce règlement en application. Mais la volonté d'une mainmise du politique sur l'activité médicale est réelle.

Relève et partenariats

Par ailleurs, nous subissons également des pressions de la part des assurances maladie, ainsi que de l'administration de nos hôpitaux, bien que la gestion d'un hôpital soit rendue beaucoup compliquée qu'auparavant. L'ensemble de ces facteurs complexifie la donne et laisse entrevoir les contours d'une perte d'indépendance pour la profession. Ces derniers mois, plusieurs collègues ont d'ailleurs choisi de privilégier une autre carrière que celle en structure hospitalière.

Toutefois, des signes encourageants éclairent ce tableau qui pourrait paraître sombre. L'an dernier, de jeunes médecins cadres compétents ont rejoint des secteurs clés de notre institution, à l'image du Département de médecine (*lire en p. 13*). Les services d'orthopédie, de radiologie et d'anesthésie ont également su travailler avec succès à la relève médicale, recrutant des professionnels prometteurs.

Enfin, l'EHC s'est engagé en 2017 dans des partenariats créatifs et encourageants pour assurer sa mission de soins auprès de la population de la région (*lire ci-contre*). La médecine hospitalière est aujourd'hui assurément à la croisée des chemins.

Dr Hervé Probst



Me Patrice Girardet,
Président du Conseil d'administration



François Jacot-Descombes,
Directeur général



Dr Hervé Probst,
Doyen du Collège des médecins chefs

Prendre soin



Pour garantir des soins adaptés à un bassin de population en hausse et présentant des défis de santé toujours plus complexes, l'EHC articule une gamme de prestations de soins complémentaire et coordonnée. Nous tenons à offrir une prise en charge de la naissance à la fin de vie.

Parmi nos grandes missions :

- > Soins aigus
- > Réadaptation
- > Hébergement
- > Médecine de proximité
- > Soins palliatifs
- > Accueil temporaire

Plus d'informations sur www.ehc-vd.ch



SOINS ET PRESTATIONS

Notre réseau de médecins cadres et médecins consultants ainsi que nos nombreux spécialistes en soins nous permettent de vous proposer les prestations suivantes :

Spécialités FMH

Allergologie et immunologie
Anesthésiologie
Antalgie
Angiologie
Cardiologie
Chirurgie cardiaque
Chirurgie cervico-faciale
Chirurgie générale et d'urgence
Chirurgie maxillo-faciale
Chirurgie de la main
Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur
Chirurgie pédiatrique
Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Chirurgie thoracique
Chirurgie vasculaire
Chirurgie viscérale
Dermatologie et vénéréologie
Endocrinologie-diabétologie
Gastroentérologie
Gériatrie
Gynécologie-obstétrique opératoire
Hématologie
Infectiologie
Médecine du travail
Médecine foeto-maternelle
Médecine interne générale
Médecine intensive
Médecine physique et réadaptation
Mucoviscidose
Néonatalogie
Néphrologie (dialyse)

Neurologie
Neuromodulation
Nutrition clinique
Obstétrique
Oncologie médicale
Ophtalmologie
ORL
Pédiatrie
Pneumologie
Proctologie
Psychiatrie de liaison
Radiologie
Rhumatologie
Rythmologie
Soins intensifs
Soins palliatifs
Tabacologie
Urologie et urologie opératoire
Uro-gynécologie

Soins et services

Allaitement
Ambulances et SMUR
Animation
Aumônerie
Bénévolat
Centres d'accueil temporaires (CAT)
Diététique
Endoscopie
Ergothérapie
Gériatrie
Hébergement
Liaison
Maternité
Neuropsychologie
Périnatalité
Physiothérapie
Psychologie
Réadaptation
Service social
Stomathérapie
Unité mémoire
Urgences et policlinique

Faits marquants



Urgences pédiatriques



Soins intensifs



Centre de chirurgie ambulatoire

JANVIER

Premier bébé de l'année

Le 1er janvier à 12h13, Elias est le premier bébé à naître à la Maternité de l'Hôpital de Morges. La petite Martina avait été la dernière à voir le jour en 2016, le 30 décembre à 9h55.

Médecine générale à Aubonne

A partir du 9 janvier, la Dr Anastasia Karachristianidou, médecin généraliste, s'installe dans les murs de l'Hôpital d'Aubonne. Sa consultation complète l'éventail de consultations offert par l'établissement, qui comprend notamment les prestations du Pôle en diabétologie ou encore des consultations de physiothérapie et d'ergothérapie.

Ouverture des Urgences pédiatriques

Depuis le 18 janvier, les enfants et les adolescents accueillis aux Urgences à l'Hôpital de Morges bénéficient d'une prise en charge spécifique, 24h/24, 7j/7. Avec l'ouverture de cette nouvelle unité, l'EHC renforce la sécurité de la prise en charge offerte à ses jeunes patients tout en assurant une mission d'intérêt public (*lire en p. 13*).

L'antalgie certifiée

En ce début d'année, le Centre lémanique d'antalgie de l'Hôpital de Morges obtient une certification comme centre de formation A. Cette certification reconnaît le caractère multidisciplinaire du centre ainsi que son offre de soins complète dans le domaine du traitement de la douleur. L'EHC est le seul hôpital régional romand à l'obtenir.

La chirurgie vasculaire accréditée

La chirurgie vasculaire morgienne obtient l'accréditation comme centre de formation pour les médecins qui souhaitent se spécialiser dans ce domaine. Fruit d'un travail de fond, elle débouche sur le renforcement de l'équipe médicale.

FÉVRIER

La LPV à l'Hôpital de Morges

Depuis le 13 février, des infirmiers spécialisés en soins respiratoires de la Ligue pulmonaire vaudoise (LPV) offrent une consultation à l'Hôpital de Morges. Les patients concernés de la région bénéficient ainsi d'un suivi de proximité.

Nouvelle Unité de soins intensifs

Fin février, les patients admis aux soins intensifs de l'Hôpital de Morges bénéficient de locaux et d'installations de dernière génération. Dotée de boxes individuels, la nouvelle unité offre plus de luminosité, de confort et d'espace. L'EHC répond ainsi pleinement aux normes de la Société suisse de médecine intensive (SSMI) (*lire en p. 16*).

MARS

Centre de chirurgie ambulatoire

A la fin du mois, l'Unité de jour de l'Hôpital de Morges déménage et change de nom pour s'appeler désormais Centre de chirurgie ambulatoire (CCA). Situé au 4e étage de l'hôpital, le CCA rejoint le bloc opératoire ainsi que la nouvelle salle de réveil, donnant corps à un nouveau plateau interventionnel. Dix-sept boxes individuels accueillent les patients avant et après leur opération. Quatre autres seront ouverts d'ici la fin de l'année.

AVRIL

Communication et soins

L'ensemble des professionnels du Secteur Mère-enfant se lance dans un projet d'envergure. Appelé Synergie, il vise à travailler sur la communication pour renforcer la sécurité des patients. En parallèle, un projet pilote de transmission au lit du patient voit le jour en chirurgie (*lire en p. 30*).

Dossier résident informatisé

Le Système d'information pour les établissements médicalisés ou de soins (SIEMS) – aussi appelé Dossier résident informatisé (DRI) – est déployé au sein des EMS de l'EHC. Il permet de réunir en un seul outil toutes les informations utiles au suivi des résidents.

MAI

Renforts en orthopédie

Le 1er, le Dr Stefan Bauer renforce l'équipe des médecins cadres du Service d'orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur de l'EHC. L'arrivée de ce spécialiste fait suite à celle Dr Thomas Buchegger, à Morges depuis février.

Hygiène des mains

Le 5, l'EHC s'associe à nouveau à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour faire vivre la Journée mondiale de l'Hygiène des mains. Des ateliers de sensibilisation sont mis sur pied sur différents sites.



Approche des résidents plébiscitée

Déployée depuis 2013 au sein des EMS de l'EHC, la formation « Approche relationnelle gériatrique en hébergement » (ARGH) est plébiscitée par les participants à une journée réunissant des professionnels des EMS, fin mai à Fribourg.

Dossier patient informatisé

Le projet d'implémentation du Dossier patient informatisé (DPI) entre dans une nouvelle phase. Les prises de notes médicales et soignantes se font désormais sous forme numérique.

JUIN

Peau neuve pour l'EMS Nelly

Réception, cafétéria, système anti-errance : les infrastructures de l'EMS Nelly de Beausobre se modernisent. En novembre, deux équipes interdisciplinaires verront le jour pour renforcer la collaboration dans l'accompagnement des résidents.

Triple arrivée en médecine

La fin du printemps voit l'équipe médicale du Service de médecine interne de l'EHC se renforcer. La Dre Selin Tugul arrive en mai, le Benjamin Schär en juin et la Dre Aline Sedda en juillet (*lire en p. 13*).

JUILLET

Paint a Smile

Le 6, les artistes de la Fondation « Paint a smile » mettent la dernière main à la décoration colorée des murs du nouveau Service de pédiatrie ainsi qu'à celle des Urgences pédiatriques morgiennes.

SEPTEMBRE

Ouverture du Centre médical du Simplon

Situé à proximité de la gare de Renens, le Centre médical du Simplon ouvre ses portes le 1er septembre. Il s'agit du troisième centre médical de l'EHC après le Centre médical Charpentiers à Morges et le Centre médical Arcades EPFL, ouverts en 2013 (*lire en p. 21*).

Un rhumatologue à l'EPFL

Titulaire d'un double titre de spécialiste FMH en rhumatologie et en médecine interne, le Dr Francesco Gianinazzi débute son activité au sein du Centre médical Arcades EPFL.

Mammographies par tomosynthèse

Le Service de radiologie s'équipe d'un appareil qui permet des mammographies par tomosynthèse. Cette technique permet de réaliser des coupes haute définition du sein pour une meilleure détection des éventuelles lésions.

OCTOBRE

Nouvel anesthésiste

Le 1er, le Dr Julien Rossat renforce l'équipe des médecins cadres du Département d'anesthésie et antalgie de l'EHC. Ancien médecin chef aux eHnv à Yverdon, le Dr Rossat est au bénéfice d'une double spécialité FMH d'intensiviste et d'anesthésiste.

Radiologie renforcée

L'arrivée de la Dre Kaouther Gzara renforce l'équipe des médecins cadres de radiologie.

Développement des pratiques soignantes

L'infirmière cadre Caroline Trautz débute son activité au sein du Département des soins. Sa mission : favoriser le développement et le transfert de compétences soignantes entre les services et valoriser le rôle des infirmières cliniciennes et des soignants experts.

NOVEMBRE

Nouvel urologue

Le Dr Alexandre Thomas débute en tant que médecin cadre urologue au sein de l'Hôpital de Morges.

Collaboration EHC/GHOL

Le 29, l'EHC annonce un partenariat avec le Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL). Les deux institutions collaboreront dans les disciplines médicales suivantes : chirurgie vasculaire, chirurgie bariatrique et pédiatrie. But visé : mutualiser les compétences au service des patients de la région.

Nouvel EMS d'Aubonne

En vue de la construction d'un nouvel EMS à Aubonne en 2022, la commission d'experts choisit le bureau d'architectes lauréat. L'aboutissement d'un mandat d'études parallèles de plusieurs mois (*lire en p. 28*).

DECEMBRE

Concert de Noël

Le 20, un concert de Noël réunit musiciens en herbe et patients dans les murs de l'Hôpital de Morges.



EMS Nelly de Beausobre



Centre médical du Simplon



Concert de Noël

Activités médico-soignantes

DÉPARTEMENT D'ANESTHÉSIE, ANTALGIE ET NEUROMODULATION

Dr Michèle Bovy • Dr Dominique Chédel • Dr Ettore Ciavatta • Dr Xavier Morisod • Dr Julien Rossat
Médecins chefs

Prof. Eric Buchser • Dre Vaishali Wankhede
Médecins adjoints

Anne Durrer • Eric Janicaud
Adjointe de Direction des soins et infirmier chef de Direction des soins

Quels ont été les faits marquants de votre département l'an dernier ?

En mars, nous avons eu à déplorer le décès de notre collègue et ami le Dr Jean-Pierre Mustaki, suite à une courte maladie. Toute l'équipe regrette le départ de ce professionnel reconnu. Le Dr Blaise Depierraz a quant à lui pris sa retraite. Les Drs Christophe Perruchoud et Blaise Rutschmann ont pour leur part démissionné de leur poste de médecin chef. En octobre, nous avons eu le plaisir d'accueillir le Dr Julien Rossat comme médecin chef. L'arrivée de ce nouveau collègue – spécialiste en anesthésiologie, en médecine intensive et en médecine d'urgence – nous permet de compléter l'équipe et de renforcer notre présence aux soins intensifs.

Et au niveau de l'activité ?

Malgré les difficultés aiguës d'effectifs mentionnées plus haut, l'activité a été stable par rapport à 2015 et 2016. Sur l'année, on dénombre 6458 prises en charges anesthésiologiques, dont 1541 prises en charge non-planifiées.

D'autres faits marquants ?

En plus d'étroites collaborations à l'interne de l'hôpital – Soins intensifs, Médecine et Urgences, entre autres –, on peut relever la collaboration soutenue qu'entretiennent la Dr Michèle Bovy et le Dr Christophe Perruchoud avec le CHUV. Notre Service d'anesthésie prend par ailleurs en charge les patients que les chirurgiens du CHUV opèrent à l'EHC pour de la chirurgie thyroïdienne, cardiaque ou thoracique.

D'autres collaborations ?

Depuis février, les soins intensifs ont déménagé dans de nouveaux locaux, offrant un espace optimisé et davantage de lumière naturelle pour les patients atteints de maladie critique. Ce nouvel équipement répond aux exigences de qualité les plus récentes (*lire en p. 16*).

SERVICE DE CHIRURGIE

Dr Luca Di Mare • Dr Alain Garcia • Dr Hervé Probst

Médecins chefs

Dr David Petermann

Médecin adjoint

Ingeborg Van Hollebeke

Infirmière cheffe de Direction des soins

Quels ont été les faits marquants de votre service en 2017 ?

Globalement, l'activité est stable. Le nombre de patients opérés s'est maintenu à un haut niveau, passant 1565 en 2016 à 1699 en 2017. Le taux de patients ambulatoires est quant à lui resté stable (52%).

D'autres faits marquants ?

Débuté en 2016, le programme de « réhabilitation optimisée après une chirurgie », appelé ERAS, a désormais trouvé son rythme de croisière. Par ailleurs, pour ce qui est du Service de nutrition clinique, tant l'activité hospitalière (+45,4% depuis l'ouverture en 2015) qu'ambulatoire (+61,5%) ont fortement augmenté. La détection systématique des risques de dénutrition a également été renforcée (x10 depuis 2015). On sait en effet qu'entre 30% et 50% des patients hospitalisés en Suisse souffrent de dénutrition. En parallèle, de nouvelles synergies ont été développées avec le Pôle en diabétologie et l'endocrinologie.

Quels sont les projets en cours ?

En collaboration avec le Service d'oncologie, nous mettons en place depuis fin 2016 un projet institutionnel d'implémentation de voies veineuses sécurisées. En clair, il s'agit de permettre aux patients sous traitement intraveineux de plus de 5-6 jours et qui ont un mauvais capital veineux de bénéficier de la pose d'accès veineux (centraux ou non) sous ultrasons via les veines profondes du bras. Ils permettent également au patient de poursuivre son traitement à domicile pendant plusieurs semaines. A terme, l'objectif est de poursuivre la diminution des extravasations (-8% en 2017).

Et au niveau de l'équipement ?

Depuis janvier, nous utilisons lors de certaines opérations une molécule fluorescente visible via une caméra infrarouge, par exemple lors d'interventions au niveau de la vésicule biliaire où elle offre une sécurité supplémentaire pour éviter une lésion de la voie biliaire principale. Cette technique est aussi utilisée en chirurgie colorectale – permettant de confirmer la bonne perfusion des tissus afin de réduire le risque de non cicatrisation –, lors d'occlusions intestinales ainsi que pour la chirurgie endocrinienne (thyroïde et parathyroïde).

proximité.
compétence
prévention
responsabilité

Prendre soin

L'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) regroupe aujourd'hui des établissements de soins aigus, de réadaptation et d'hébergement sur huit sites.

Notre institution, en pleine évolution, allie la capacité d'action et d'innovation à l'accès aux soins pour tous.

A l'EHC, nous offrons une large palette de soins, de la naissance à la fin de vie. Au quotidien, nos 1500 collaborateurs incarnent nos valeurs en prenant soin des patients et des résidents de la région.

EHC
Ensemble
Hospitalier
de la Côte

Activités médico-soignantes

SERVICE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE

Dr Thierry Pache • Dr Stefan Bauer
Médecins chefs

Dr Thomas Buchegger
Médecin adjoint

Dre Barbara Kwiatkowski
Orthopédie pédiatrique (agrée)

Ingeborg Van Hollebeke
Infirmière cheffe de Direction des soins

Quels ont été les faits marquants de votre service ?

En 2017, le service a été marqué par des changements à sa tête. Les Drs C. Sadowski et M. Saglini, médecins chefs respectivement depuis 2001 et 2008, ont quitté leur fonction à fin janvier pour ouvrir un cabinet privé dans la région. Pour les remplacer, le Dr Thomas Buchegger a été nommé médecin adjoint dès février, puis le Dr Stefan Bauer médecin chef à partir du mois mai. Le Dr F. Pagano, médecin chef depuis 2013, a aussi quitté ses fonctions fin juin pour s'établir dans la région. Pour le remplacer, le Dr Romain Desmarchelier a été nommé médecin chef dès janvier 2018.

Et au niveau de l'activité ?

Malgré ces changements, l'activité s'est maintenue et nous avons pu assumer toutes les urgences dans de bonnes conditions. Nous avons par ailleurs assuré la prise en charge de nombreux patients d'orthopédie présentant de plus en plus de polyopathologies liées à l'âge. En plus de l'orthopédie générale, nous avons également assuré des consultations spécialisées dans divers domaines, comme l'épaule, les lésions ligamentaires du genou ou la chirurgie septique, en coopération avec la diabétologie.

Et du côté des collaborations ?

Depuis le début de l'année, la Dr Barbara Kwiatkowski – cheffe de clinique à l'Unité pédiatrique de chirurgie orthopédique et traumatologique – exerce une activité à 15 % à l'Hôpital de Morges. La spécialiste participe aux décisions thérapeutiques concernant la traumatologie de nos jeunes patients et à la formation des médecins pédiatres, ainsi qu'à celle de tous les professionnels des nouvelles Urgences pédiatriques (*lire en p. 13*). Elle assume également une consultation mensuelle spécialisée au sein du cabinet d'orthopédie. Cette collaboration s'inscrit dans le cadre d'un projet soutenu par le Département de chirurgie pédiatrique et de l'adolescent du CHUV, l'Hôpital de l'enfance et l'Etat de Vaud. Elle vise à développer des consultations spécialisées pour les enfants et les adolescents de notre région.

DÉPARTEMENT DE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE

**Dr Fadhil Belhia • Dr Christophe Mattenberger •
Dr Edmond Prince-dit-Clottu • Dre Sylvie Rouiller-Cornu**
Médecins chefs

Valérie Klein
Sage-femme cheffe de Direction des soins

Quels chiffres résument l'activité de votre département en 2017 ?

Côté obstétrique, 1402 nouveau-nés ont vu le jour à la Maternité de Morges – dont vingt jumeaux : 698 filles et 704 garçons. Soit un chiffre stable (1415 en 2016 et 1331 en 2015). Sur ce total, 52 accouchements ont été vécus dans l'eau. Le taux global de césariennes se monte quant à lui à 28%, dont 15% de non programmées. Par ailleurs, 9% d'accouchements ont nécessité une instrumentation (forceps et ventouse), un chiffre stable par rapport à 2016.

Et pour l'activité gynécologique ?

Au total, 1157 opérations ont été effectuées en 2017. Sur ce chiffre, 70 patientes ont bénéficié d'une prise en charge chirurgicale d'un cancer du sein, en travail multidisciplinaire avec les services d'oncologie et de radiologie de l'EHC.

Quels ont été les projets en cours ?

Tout au long de l'année, un travail préparatoire a été mené en vue du déménagement de la Maternité en janvier 2018 et de la création du Pôle Mère-enfant, qui vise à favoriser un rapprochement entre la mère et son enfant et un renforcement de la collaboration entre professionnels.

Et en termes de formation ?

De gros efforts ont été déployés pour la mise en place de la formation SYNERGIE, qui vise à renforcer les pratiques de communication entre professionnels au service de la sécurité (*lire en p. 30&31*).

Avez-vous acquis du matériel ?

Nous avons acquis un appareillage de TENSE (neuromodulation électrique transcutanée), comme méthode alternative à la gestion de la douleur en salle d'accouchement.



DÉPARTEMENT DE MÉDECINE

Dre Nicole Doser • Prof. Oscar Marchetti • Dr Benjamin Schaer • Dre Aline Sedda
Médecins chefs

Dre Selin Tugul
Médecin adjointe

Dominique Peschoud
Infirmière cheffe de Direction de soins

Quels ont été les faits marquants en 2017 ?

L'arrivée des Drs Benjamin Schaer, Aline Sedda et Selin Tugul représente un élément marquant pour la consolidation de l'équipe de médecins cadres du Département de médecine. Tous titulaires d'un titre de spécialiste FMH en médecine interne générale, ces nouveaux collaborateurs amènent une expérience clinique solide et polyvalente en médecine hospitalière, d'urgence et intensive. Conjointement à la Dre Nicole Doser et au Prof. Oscar Marchetti, ils contribuent avec compétence à la formation pré- et post-graduée ainsi qu'à la gestion administrative dans un secteur clé pour l'EHC.

Et du côté soignant ?

Deux nouvelles ICUS – Sabine Janier-Dubry et Marie-Laure Moutenet – ont rejoint la division des lits en médecine aigue. Ce binôme constitue un atout de taille dans le développement des compétences et de la qualité des soins, renforçant la vision interdisciplinaire et apportant des spécificités pour les soins aigus aux seniors (SAS).

Quels ont été les développements pour améliorer l'offre en soins aigus ?

Un travail interdisciplinaire a été conduit pour mieux répondre aux besoins de la population du bassin morganien. Une étroite collaboration médico-infirmière a renforcé la fluidité des différentes étapes de soins ainsi que la gestion des lits et du flux des patients. La souplesse et la réactivité dans l'organisation ont permis d'étendre la capacité d'accueil, répondant ainsi à la forte augmentation de l'activité aux urgences ou en hospitalier, tout en évitant des transferts de patients dans d'autres hôpitaux.

Que pouvez-vous mettre en avant en matière de formation ?

Le département s'investit avec énergie dans une mission qui lui tient à cœur. La formation pré-/post-graduée de la relève apporte aux jeunes médecins une base clinique solide sur laquelle s'appuyer, quelle que soit la spécialité dans laquelle ils décideront de s'orienter. L'apprentissage au lit du malade en présence du médecin senior et différentes formes de colloques de formation en sont les éléments clés. En 2017, la palette de formation clinique a été élargie par une rotation ambulatoire en cabinet, en collaboration avec le Centre médical Arcades EPFL.

SERVICE DE PÉDIATRIE

Dre Léa Bopst • Dr Vincent Chariatte • Dre Anaïs Torregrossa • Dr Abdelaziz Zemmouri
Médecins chefs

Valérie Klein
Sage-femme cheffe de Direction des soins

Quels ont été les faits marquants de votre service en 2017 ?

Les Urgences pédiatriques ont ouvert le 18 janvier au sein de l'Hôpital de Morges. Elles dotent l'EHC d'une filière d'urgences dédiée aux enfants ouverte 24h/24. Les nouveaux locaux offrent trois boxes à l'entrée de l'hôpital. Les professionnels de soins et les médecins y sont spécialisés et expérimentés en pédiatrie. Par ailleurs, installé fin 2016 dans ses nouveaux locaux du 5^e étage, le Service de pédiatrie a poursuivi son installation tout au long de l'année. Les préparatifs en vue du déménagement de la Maternité début 2018 et de la création du Pôle Mère-enfant ont également mobilisé les professionnels.

Et au niveau de l'activité ?

Sur l'année, 8684 consultations pédiatriques aux urgences ont été effectuées, contre 6688 en 2016, soit près de 30% d'augmentation grâce à cette filière différenciée ! Le mois de décembre, avec 1051 consultations, représente le mois avec l'activité la plus élevée depuis l'ouverture. L'activité a été la plus calme en août, avec 559 consultations.

Et au niveau des infrastructures ?

Durant l'été, les artistes de la fondation « Paint a smile » ont animé les murs du service et des Urgences. La thématique choisie par l'équipe médico-soignante incarne la proximité – une des valeurs de l'EHC –, en déclinant sur les murs les paysages et activités sportives pratiquées dans la région. Ce décor familial a pour objectif de créer une atmosphère chaleureuse et rassurante pour notre patientèle et leurs proches. Autre signe de la proximité que nous souhaitons incarner, la représentation d'un bateau de la CGN dans le décor de la pédiatrie accueille tous les visages de l'équipe médico-soignante.

7 En %, l'augmentation du nombre de journées d'hospitalisation en 2017 par rapport à 2016. L'âge moyen des enfants hospitalisés est de 3 ans. La néonatalogie est particulièrement concernée, avec une hausse de plus de 11 % : 264 enfants provenant de la Maternité y ont été hospitalisés, soit 1841 journées, et 88 enfants en provenance d'autres établissements, soit 644 journées.

Activités médico-soignantes

SERVICE DE RADIOLOGIE

Dr Alexandre Fumeaux • Dr Vasco Goncalves-Matoso • Dre Virginie Magnin-Monnard
Médecins chefs

Dre Kaouther Gzara • Dr Osama Nadjar
Médecins adjoints

Pascal Soudani
TRM responsable secteur radiologie

Quels ont été les faits marquants de votre service ?

En 2017, le Service de radiologie a une fois de plus dû faire face au départ d'un de ses médecins chefs. Après plusieurs années au sein de l'EHC, le Dr Bruno Marchand a donné sa démission au début de l'année pour poursuivre son activité dans le secteur privé. Pour le remplacer, la Dre Hirsch a été engagée en juin mais la collaboration a pris fin au terme de la période d'essai. La Dre Kaouther Gzara a commencé comme médecin adjointe en octobre et renforce ainsi l'équipe qui se compose actuellement de trois médecins chefs et de deux médecins adjoints.

Quels sont les projets en cours ?

Le service a comme projet d'ouvrir des plages IRM le samedi matin, offre nouvelle et inédite dans la région. Cette ouverture permettra d'offrir aux patients qui travaillent et qui ne peuvent pas quitter leur poste pendant les jours de semaine de bénéficier d'un horaire préférentiel pour la réalisation de leur examen.

Que pouvez-vous mettre en avant en matière de formation ?

Dans le courant de l'année, un énorme travail sur la qualité de la formation des médecins a été réalisé, principalement grâce au Dr Fumeaux. But visé : faire passer le service de centre de formation C à un centre de formation B et ainsi renforcer l'attractivité du service auprès des médecins en formation.

1465 Ou le nombre de mammographies de dépistage réalisées en 2017. Le service remplit donc les nouveaux critères imposés par le Swiss Screening qui impose aux radiologues lecteurs un quota d'au moins 1000 mammographies. A noter que le dépistage est ouvert aux patientes de plus de 70 ans qui en font la demande.

Durant l'année, le service a réalisé 20 555 radiographies standards, 5237 scanners, 3059 mammographies, 3009 IRM, 5012 échographies et 386 examens spéciaux, pour un total de 37 255 examens, représentant une baisse de 6 % de l'activité totale par rapport à 2016.

SERVICE D'ONCOLOGIE

Dr Lucien Perey
Médecin chef

Céline Yerly
Infirmière responsable clinique

Nathalie Divorne Formenton
ICUS

Quels ont été les faits marquants de votre service en 2017 ?

L'année a été marquée par une augmentation globale de l'activité du Service d'oncologie. En cause, la collaboration renforcée avec les services de gynécologie-obstétrique, de chirurgie viscérale ainsi qu'avec le Dr Tarek Boussaha, gastro-entérologue et spécialiste des tumeurs du système digestif.

Comment cela s'est-il traduit en termes de consultations ?

Le nombre de consultations a à nouveau atteint un record: 4155 (+8%). Autre record, le nombre de nouveaux patients (162, +10%). Le Dr Perey en a vu 79 alors que 59 d'entre eux ont été vus par le Dr Jean-Philippe Zürcher, chef de clinique. Le Dr Boussaha a quant à lui vu 24 patients souffrant de carcinome du colon, du rectum, de l'estomac ou du pancréas et des voies biliaires. Nous avons également observé une importante augmentation des patientes référées par le Service de gynécologie-obstétrique (45% des patients suivis). Au total, les différents services de l'EHC nous ont adressé 135 nouveaux patients (83%), un record. Le nombre de consultations de type consilium a aussi augmenté (254, +20%).

Et du côté soignant ?

Depuis février, Nathalie Divorne Formenton est notre nouvelle ICUS. Elle fait bénéficier le service de son expérience au Centre pluridisciplinaire d'oncologie du CHUV, de ses compétences en management et de ses contacts étroits avec la médecine interne de l'EHC. Son intégration a été facilitée par la collaboration établie avec Céline Yerly. On peut aussi noter que l'équipe soignante a administré 2155 traitements en 2017, soit une augmentation de 15% par rapport à l'année précédente.

Que dire des collaborations ?

Dans le courant de l'année, une nouvelle collaboration s'est créée et se renforce avec les CMS de la Fondation de la Côte. Elle prend la forme de temps d'observation et d'ateliers pour les infirmières. But visé : pérenniser les pratiques concernant la prise en charge et le suivi des patients oncologiques porteurs d'une chambre implantable de type « Port-a-Cath ».

Dr Stefan Bauer

Médecin chef
Service d'orthopédie

HÔPITAL DE MORGES



Ensemble Hospitalier
de la Côte

Dr Stefan BAUER
Chirurgie Orthopédique
Médecin chef

Activités médico-soignantes

UNITÉ DE SOINS INTENSIFS MÉDICO-CHIRURGICAUX

Dr Michèle Bovy • Dr Xavier Morisod • Dr Julien Rossat
Médecins chefs

Prof. Eric Buchser
Médecin adjoint

Eric Janicaud
Infirmier chef de Direction des soins

Quels ont été les faits marquants de l'unité en 2017 ?

En mars, nous avons pu emménager dans nos nouveaux locaux. Conçus selon les exigences de la Société suisse de médecine intensive (SSMI), ils apportent le confort, l'espace et la sécurité nécessaires à une prise en charge de pointe de nos patients en état critique. Une visite de la SSMI en fin d'année en a confirmé l'excellente qualité. En juillet, suite au départ à la retraite de Mme Anne Bezençon, une nouvelle ICUS a rejoint notre équipe, en la personne de Mme Anne-Christine Winkler. Mme Winkler possède non seulement une solide expérience en soins intensifs mais également en management. En octobre enfin, le Dr Julien Rossat a rejoint notre équipe en tant que médecin chef. Titulaire d'un FMH en anesthésiologie et en médecine intensive, le Dr Rossat possède également une solide expérience en médecine d'urgence.

Et au niveau de l'activité ?

Le nombre de patients admis dans notre unité en 2017 a été légèrement moindre qu'en 2016 (784 contre 823), mais le nombre total d'heures d'occupation de nos lits est resté relativement stable (5913 contre 5988). La sévérité clinique de nos patients a été similaire à celle de 2016. Les patients de catégorie 1A et 1B (charge en soins très lourde et lourde) correspondaient à 24 % de ces heures (26 % en 2016). Les patients de catégorie 2 (charge en soins moyenne) à 54 % (52 % en 2016). Les patients de catégorie 3 (charge en soins modérée) à 22% (contre 21% en 2016).



CENTRE D'URGENCES MULTIDISCIPLINAIRE

Dr Ettore Ciavatta
Médecin chef

Ingeborg Van Hollebeke
Infirmière cheffe de Direction des soins

Quels ont été les faits marquants de votre service en 2017 ?

Nous avons assuré 26 301 consultations aux Urgences l'an dernier, contre 23 180 en 2016, soit une augmentation de 13,5%. Sur ce total, 15,5% ont nécessité une hospitalisation et 84,5% ont été pris en charge en ambulatoire. Sur ce chiffre, 8674 étaient des enfants, soit 37,4% ; un chiffre en augmentation par rapport à l'année précédente, dû à l'ouverture des Urgences pédiatriques en début d'année. La séparation des Urgences adultes et enfants permet d'offrir une prise en charge spécialisée qui a fait ses preuves.

Un autre fait marquant ?

Après son introduction en 2016, le déploiement du Dossier patient informatisé (DPI) s'est poursuivi aux Urgences. Les dossiers médicaux et soignant ainsi que les ordres médicaux, à l'exception de la prescription médicamenteuse, sont en production. Des formations ont accompagné cette étape supplémentaire vers la numérisation de notre profession et de la prise en charge offerte aux patients.

Et au niveau soignant ?

Nous bénéficions depuis cette année de l'expertise d'une infirmière clinicienne qui permet d'ancrer et développer les bonnes pratiques soignantes au sein de l'équipe des Urgences. Nous tenons aussi à souligner le fort investissement de l'ensemble des professionnels au service des patients, notamment celui de l'ICUS Catia Ferreira.





CENTRE DE DIALYSE – NÉPHROLOGIE

Dr Roberto Bullani

Médecin chef néphrologie et dialyse

Ingeborg Van Hollebeke

Infirmière cheffe de Direction des soins

Quels ont été les faits marquants du centre en 2017 ?

Le nombre de patients dialysés a temporairement baissé en début d'année pour ensuite remonter à un niveau habituel en fin d'année. Un phénomène en partie dû à l'ouverture d'un centre de dialyse privé dans l'ouest lausannois. Toutefois, l'offre de thérapies de substitution de la fonction rénale reste ample à l'Hôpital de Morges : hémodialyse intermittente – offerte sur trois shifts à choix matin, après-midi et soir –, dialyse péritonéale et hémodialyse continue et intermittente aux soins intensifs. Enfin, le nombre de consultations de patients néphrologiques ne nécessitant pas de dialyse a continué d'augmenter l'an dernier.

Quels ont été les projets en cours ?

Le projet le plus urgent est celui de la réalisation d'un nouveau centre de néphrologie. But visé : optimiser la prise en charge, renforcer le confort des professionnels et des patients et élargir les divertissements offerts durant les séances de dialyse. Toutefois, la motivation de l'équipe reste forte et elle continue d'offrir des prestations de qualité aux patients.

Que pouvez-vous mettre en avant en matière de collaboration ?

Au vu des multiples comorbidités des patients néphrologiques, nous entretenons des relations avec tous les services et consultations de l'hôpital. Nous soulignons en particulier la chirurgie vasculaire et orthopédique, l'angiologie, la cardiologie et la médecine interne – où les patients néphrologiques sont souvent hospitalisés, ainsi que la diabétologie, le Pôle plaies ou encore le Service de nutrition clinique. Par ailleurs, notre service entretient une collaboration étroite avec le Service de néphrologie du CHUV. Le Dr Bullani y assure en particulier certaines prestations qui ne peuvent pas être offertes à l'Hôpital de Morges, à l'image des transplantations rénales. Le Service de néphrologie de l'EHC participe aussi régulièrement à des études cliniques menées en collaboration avec le CHUV.

CENTRE DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Dr Jean-François Surmely

Médecin responsable

Dr Alain Delabays • Dr Bruno Schnetzler

Médecins agréés

Simone Ruch • Mathieu Mignardot

Infirmiers chefs

Quels ont été les faits marquants en 2017 ?

Ouverte fin 2013, la salle de cathétérisme cardiaque a franchi avec satisfaction la barre des 300 interventions coronariennes (318) au cours de l'année. Plus des trois quarts des interventions sont planifiées en électif. Les autres interventions sont effectuées chez des patients hospitalisés via les urgences pour une suspicion de syndrome coronarien aigu. Les interventions sont réalisées pour la moitié par abord radial et pour l'autre moitié par abord fémoral.

Et du côté soignant ?

Ces interventions ont pu être effectuées en sécurité grâce au haut niveau de compétence de l'équipe de cardiologues interventionnels, mais aussi de l'équipe soignante de la salle de cathétérisme et de la salle de surveillance. Enfin, l'équipe soignante a connu un changement en fin d'année avec le départ de Simone Ruch et l'arrivée de Mathieu Mignardot.



Activités médico-soignantes

SOINS AIGUS

Anne Durrer - Adjointe de Direction des soins
Laurent Chabal - Stomathérapeute responsable

Sophie Opoix - Diététicienne responsable

En trois volets, zoom sur des activités ambulatoires en plein développement : la stomathérapie, la diététique et le traitement des plaies.



Stomathérapie à l'hôpital...

Les deux stomathérapeutes de l'EHC ont réalisé environ 1730 consultations/interventions soignantes en 2017 contre 1353 en 2016. L'activité ambulatoire a significativement augmenté suite à l'arrivée de nouveaux chirurgiens, tant en urologie, qu'en viscéral. La mise en place depuis mi-2016 de la consultation interdisciplinaire du plancher pelvien pour troubles de la continence anale a également été un facteur déterminant dans le développement de la prise en charge ambulatoire.

L'attribution de locaux dédiés a aussi largement favorisé le développement de l'activité à l'Hôpital de Morges et a permis de réaliser des soins spécialisés dans des conditions architecturales adaptées.

...et à domicile

La convention avec la Fondation la Côte (FLC) établie en 2015 permet d'assurer le suivi des patients à domicile et dans des institutions de soins hors EHC. Les interventions

des stomathérapeutes à domicile permettent d'assurer la qualité et la sécurité de la continuité de soins hôpital/domicile. Elle est réalisée avec les secteurs des CMS Morges, Aubonne et St-Prex et comprend une collaboration/coordination cantonale fondamentale. En effet, près de 15 à 30% des personnes opérées à l'Hôpital de Morges n'habitent pas le secteur FLC et un certains nombres de patients habitant sur notre secteur CMS se font opérer dans d'autres hôpitaux/cliniques que le nôtre.

La diététique en croissance

Ces dernières années, les consultations ambulatoires du Service de nutrition clinique ont significativement augmenté grâce à de nouvelles collaborations internes ainsi qu'à une meilleure visibilité externe. Le nombre de consultations progresse ainsi de plus de 30% par année depuis 2015.

L'arrivée de nouveaux médecins spécialistes a également grandement contribué au développement de l'activité. Les gastro-entérologues réfèrent

des patients souffrant de côlon irritable, cœliaquie ou autres troubles digestifs. La collaboration avec les services de diabétologie s'est également intensifiée cette dernière année, notamment en ce qui concerne les patients diabétique de type 1 et 2 mais également les programmes cantonaux collectifs Diafit et Diafood.

En oncologie, un outil de dépistage du risque nutritionnel a été déployé de manière systématique chez tous les patients de manière à pouvoir intervenir précocement et éviter/limiter ainsi les complications liées à la dénutrition. L'intervention nutritionnelle devrait permettre autant que faire se peut à cette population de mieux supporter des traitements de chimiothérapie lourds.

Le traitement des plaies aussi

Le traitement des plaies est devenu incontournable avec le développement de certaines chirurgies ainsi que l'augmentation de maladies chroniques telles que le diabète, les troubles vasculaires périphériques ou certaines situations de dénutrition. Une équipe soignante spécialisée y est dédiée à l'EHC.

Cette année, l'activité de consultation ambulatoire du pôle plaie s'est montée à 1217 consultations, ce qui représente environ 30% de l'activité du service. Les plaies prises en charges ont été des plaies de types vasculaires (30%), diabétiques (15%), chirurgicales (10%) et traumatiques (5%). Le 40% restant étant des domaines de l'oncologie, de plaies de compression, d'abcès et autres conditions particulières.



CENTRE DE TRAITEMENT ET DE RÉADAPTATION

Dre Rebecca Dreher • Dre Karine Vantieghem - Médecins chefs
Dominique Peschoud - Infirmière cheffe de Direction des soins

Dre Mariangela Gagliano - Médecin adjointe

L'an dernier, une réflexion a été amorcée en vue d'une spécialisation d'une partie des lits de réadaptation.

Quels ont été les faits marquants du département en 2017 ?

Le vieillissement de la population a été une nouvelle fois perceptible au sein du CTR. Les patients y sont nettement plus âgés que la moyenne nationale (*lire encadré ci-dessous*). Par ailleurs, la moitié d'entre eux sont porteurs de troubles cognitifs majeurs. L'équipe interdisciplinaire doit donc relever chaque jour le défi de limiter le déclin fonctionnel chez des patients de plus en plus dépendants dans les activités de la vie quotidienne (AVQ) lors de leur admission en réadaptation. La durée moyenne de séjour reste de trois semaines.

Dans ce contexte, le retour à domicile reste-t-il un objectif ?

Oui, clairement. Permettre un retour à domicile malgré un état physique et psychologique fragile reste notre priorité. Pour cela, les professionnels, qu'ils soient médecins ou soignants, portent une attention particulière à l'anticipation, à la planification ainsi qu'à l'organisation de la sortie du patient, en tenant compte de son milieu de vie et de son réseau social.

Quels sont les projets en cours ?

Afin de faire face aux défis internes et aux enjeux de l'environnement externe, une réflexion sur une meilleure utilisation des lits de



réadaptation est en cours. En 2017, nous avons notamment réfléchi à l'éventualité de spécialiser une partie de nos lits de réadaptation, en explorant la possibilité d'exploiter plus de lits de soins aigus à Aubonne. Nous passerions ainsi d'une mission de rééducation gériatrique facturée à la journée à une mission de prise en charge gériatrique facturable par des forfaits Swiss DRG.

Quel est l'objectif de ces réflexions ?

L'objectif est de continuer à répondre à notre mission auprès de patients de

plus en plus âgés et relevant de plus en plus de la psycho-gériatrie. Nous souhaitons ainsi préserver et étoffer les compétences des équipes interdisciplinaires qui œuvrent au sien du CTR.

Que pouvez-vous mettre en avant du côté des collaborations ?

La collaboration s'est poursuivie entre autres avec le Centre senior de la Côte, qui a ouvert ses portes à Rolle en 2016 et qui accueille le Centre mémoire de la Côte. Une consultation sur les syndromes gériatriques somatiques y a vu le jour l'an dernier. Elle complète le panel de l'offre en soins et répond ainsi aux besoins des seniors de la région.

83,2 L'âge moyen auquel les patients sont accueillis au sein du CTR de l'EHC. La moyenne suisse est quant à elle de 75,4 ans. Il est intéressant de noter que la durée moyenne de séjour (*lire ci-dessus*) se situe tout-à-fait dans la moyenne nationale, qui se monte à 22,1 jours.

Activités médico-soignantes

HÉBERGEMENT

André Jordan - Directeur du Département hébergement

L'an dernier, l'établissement morgien a profité d'une cure de jouvence et a revu son organisation. Les cercles qualité pour affiner la prescription des médicaments ont repris et le nombre d'apprentis a augmenté.

Quels ont été les faits marquants du département l'an dernier ?

A l'EMS Nelly de Beausobre, deux équipes interdisciplinaires accompagnent depuis novembre les résidents des deux unités de vie qui ont été créées et portent le nom de « Lac » et « Vignes ». Elles sont composées des professionnels de l'intendance, de l'animation et des soins qui, grâce à une collaboration plus étroite, accompagnent les 50 résidents de l'établissement de façon encore plus personnalisée. Après l'EMS Parc de Beausobre en 2015 et Nelly en 2017, l'EMS d'Aubonne introduira le travail en interdisciplinarité en 2018

L'EMS Nelly a également été modernisé l'an dernier.

Oui, pour ses 28 ans, l'EMS Nelly s'est offert ses premiers gros travaux de modernisation et d'embellissement. En 2017, ce ne sont pas moins de trois chantiers qui ont été conduits dans l'EMS. Tout d'abord, la réception, la salle à manger et la cafétéria ont été totalement modernisées. Ces travaux permettent d'offrir aux visiteurs une réception plus intimiste et accueillante et une cafétéria – à proximité de la réception – lumineuse et conviviale; il en est de même pour



la nouvelle salle à manger. Au niveau sécuritaire ensuite, un nouveau système anti-errance et appel malade a été installé via le wifi et la 3G. Enfin, les deux ascenseurs ont été refaits à neuf. Ces travaux ont nécessité patience et adaptabilité des résidents, des familles et de tous les professionnels, qui ont magnifiquement relevé ce défi.

Un autre fait marquant ?

Oui, le Centre d'accueil temporaire (CAT) dédié à la mémoire à Aubonne a ouvert en octobre un « Club mémoire ». Ses bénéficiaires peuvent fréquenter un atelier d'entraînement de la mémoire dans le cadre d'un après-midi où la convivialité et la création de liens sont favorisées au même titre que la stimulation cognitive.

Et pour ce qui est des collaborations ?

L'année a été marquée par le redémarrage des cercles de qualité « médecin-pharmacien-infirmière cheffe » dans les EMS de l'EHC. Fortement soutenus par le Service de la santé publique, les cercles de qualité ont pour objectif de promouvoir une prescription et une consommation de médicaments basées sur l'économie, l'efficacité et la sécurité. Ils visent également à établir un consensus de traitement parmi les médecins intervenants en EMS ainsi qu'une liste de médicaments de premier choix. Ce travail se poursuit en 2018.

Que pouvez-vous mettre en avant en matière de formation ?

Fin novembre, les cadres de l'intendance et la plupart des gestionnaires en intendance des EMS ont suivi deux jours de sensibilisation aux outils et à la philosophie de l'Humanité. But visé : mieux appréhender des situations ou événements particuliers. Cette formation s'inscrit dans le cadre de l'introduction progressive de l'interdisciplinarité pour les professionnels de l'intendance, désormais beaucoup plus impliqués dans la vie des résidents. L'ensemble des professionnels seront formés en 2018.

29 Ou le nombre de places d'apprentissage offertes par le département en 2017. La capacité d'accueil et de formation des apprentis a en effet été élargie l'an dernier (23 en 2016). But visé : répondre au rôle fondamental d'entreprise formatrice de l'EHC, dans un contexte de pénurie de professionnels. Dès 2019, l'objectif est d'offrir 37 places d'apprentissage sur l'ensemble des trois EMS. Dans cette optique, plusieurs professionnels sont et seront formés à l'accompagnement de jeunes en formation (FEE).



CENTRES MÉDICAUX

L'ouverture du centre médical du Simplon en septembre confirme la volonté de l'EHC de répondre à la pénurie de médecin généralistes par un modèle adapté aux besoins.

Centre médical Arcades EPFL

Quels ont été les faits marquants du Centre médical Arcades EPFL en 2017 ?

Le centre a poursuivi l'ajustement de son offre de prestations médicales. Le Dr Francesco Gianinazzi, médecin rhumatologue, a ainsi rejoint l'équipe en place et ouvert une consultation spécialisée de rhumatologie, répondant ainsi aux besoins des patients de la région dans cette discipline. Par ailleurs, dans le cadre du programme vaudois d'assistantat en cabinet, le centre a ouvert un poste de formation post-graduée en médecine interne. Il a ainsi accueilli sa première médecin assistante en mai. La Dr Sindy Nunes a débuté sa consultation au CME sous la supervision du Dr Claude.

Et du côté soignant ?

La croissance de l'activité ainsi que des disciplines médicales nécessite en permanence d'ajuster l'effectif des assistantes médicales de même que les compétences nécessaires à la réalisation des soins et prestations diagnostiques. Ainsi, la formation en radiologie à hautes doses est en cours de déploiement pour pouvoir répondre le plus largement possible aux besoins spécifiques de la patientèle du centre. Plus de la moitié de l'équipe a également suivi la formation « Communication, gestion des conflits et des situations difficiles », dispensée dans le cadre des formations internes de l'EHC.

Avez-vous acquis du matériel ?

La Dre Eleonora Gambillara Thacher, médecin dermatologue, a également élargi son champ de prestations avec l'acquisition d'un laser vasculaire et pigmentaire très performant. Ce nouvel équipement permet de traiter et d'obtenir des résultats significatifs

sur les taches solaires, les problèmes de couperose, ainsi que les petits vaisseaux inesthétiques des jambes et autres parties du corps. Cette offre répond à une demande de plus en plus fréquente des patients, qui souhaitent non seulement traiter le problème cutané sous-jacent, mais également améliorer l'aspect esthétique.

Centre médical Charpentiers

Quels ont été les faits marquants pour le centre en 2017 ?

L'activité a encore augmenté par rapport à 2016. Comme pour les années précédentes, les médecins se sont organisés pour qu'une équipe soit présente tous les jours ouvrés, assurant ainsi un suivi continu des patients. C'est dans cette perspective que l'équipe a œuvré pour compléter l'équipe avec un 8e généraliste. Bien connu de la place morgienne, le Dr Yves-Marie Wasem a rejoint l'équipe médicale dès le 1er janvier 2018.

Centre médical du Simplon

Dans quel contexte s'est faite la reprise par l'EHC du Centre médical du Simplon à Renens ?

Ouvert en 1976, le Centre médical du Simplon a été l'un des premiers cabinets de groupe du canton, une démarche très innovante pour l'époque. Dans un contexte de pénurie de médecins généralistes, sa reprise par l'EHC en 2017 a permis à l'activité du cabinet d'être pérennisée et développée. Elle s'est faite main dans la main avec le Dr Bernard Husi qui y exerce depuis 2004.

Que dire des premiers mois d'activité depuis l'ouverture en septembre ?

Outre une rénovation complète du centre et l'acquisition d'équipements médicaux flambant neufs, les équipes médicale et soignante ont été renforcées. Un chirurgien digestif et une gastro-entérologue à temps partiel ont rapidement rejoint les deux médecins généralistes déjà en place. Cette équipe médicale est complétée par une équipe de trois assistantes médicales.

Un projet en cours ?

Le centre a obtenu la reconnaissance de la DGEP pour la formation des apprenti-e-s assistant-e-s médic-aux-ales dans la nouvelle structure. Il est prévu d'accueillir un-e apprenti ou un-e stagiaire en en 2018.



Notre ADN : prendre soin

UNE MISSION AUX MULTIPLES FACETTES

L'EHC est animé par une mission : prendre soin de la population de la région. Une mission qui prend diverses formes. Exemples avec le renouvellement des cadres médicaux et soignants, la modernisation de nos infrastructures et le maintien d'un équilibre financier.



En 2017, l'EHC s'est mobilisé pour être au rendez-vous de la mission qu'il s'est donnée : prendre soin des patients de la région, quels que soient leur âge et leur état de santé. Une mission que son statut d'acteur privé sans but lucratif lui permet d'accomplir avec souplesse et dans la durée, dans le contexte d'un système de santé exigeant. En trois exemples, voilà comment notre ensemble hospitalier a décliné sa mission l'an dernier.

Prendre soin de la relève

Tout d'abord, l'EHC a pris soin de la relève, notamment dans le domaine médical. Ce souci de développer et de consolider les compétences de ses professionnels s'est traduit entre autres par l'engagement de jeunes médecins cadres compétents dans des secteurs clé pour notre ensemble hospitalier : la médecine interne, mais également l'orthopédie, la radiologie ainsi que l'urologie. Ces arrivées offrent des potentialités d'émulation et de complémentarité qui s'avèrent riches pour

la qualité de la prise en charge de nos patients. Elles laissent également entrevoir une stabilité dans les effectifs dont l'institution a tout à gagner.

...de notre outil de travail

L'EHC a également pris soin de développer l'outil de travail que représentent ses infrastructures. Rapidité de prise en charge, circuit plus court pour les patients, proximité des services pour les professionnels : au cœur des travaux d'extension de l'Hôpital de Morges qui touchent à leur fin, le nouveau plateau interventionnel joue déjà pleinement son rôle de poumon de l'établissement. Le pôle de la nouvelle Unité de Soins intensifs, par exemple, y bat à son rythme, alliant vue sur les vignes et technologies de pointe. Lumineuse et spacieuse, l'unité offre des conditions de travail d'excellence aux professionnels tout en ménageant un cadre de soins paisible aux patients fragilisés qui y sont pris en charge.

...et de l'équilibre financier

Enfin, prendre soin se dessine aussi dans la façon dont notre institution garantit son équilibre financier. Cette facette importante s'est concrétisée en 2017 dans les négociations avec l'Etat concernant les prestations d'intérêt général (PIG) (*lire en p. 4*). Par ailleurs, dans le débat sur le rôle des hôpitaux dans les coûts de la santé, l'EHC a toujours porté le souci de l'efficacité. Il fait partie de notre ADN, le dernier rapport de la Santé publique du canton l'a confirmé. A titre d'exemple, le coût par point DRG de l'EHC est inférieur de 4 % à la moyenne des établissements de la FHV.

Au final, cette responsabilité de maintenir un équilibre financier permet à notre institution de préserver sa capacité à investir. C'est aussi cela, prendre soin.

Vanessa Campagno
Responsable recrutement

SITE DES PÂQUIS



Sécurité des soins

DES PROJETS CONSOLIDÉS

Laure-Line Lebrun, Responsable Sécurité patients

Projet institutionnel, la prévention des escarres a déployé ses effets en 2017. Un projet d'e-learning a également vu le jour. But visé : diffuser les bonnes pratiques.



Les domaines couverts par la sécurité des patients et des résidents sont nombreux. La volonté institutionnelle est maintenant de s'assurer que les résultats des interventions menées se maintiennent dans le temps. Cette année 2017 a été largement consacrée à œuvrer dans ce sens.

Escarres : diminution par quatre

Le collectif « prévention des escarres » initié en 2016 s'est poursuivi durant toute l'année 2017. Les premiers effets sont perceptibles avec une réduction par quatre du nombre de journées avec nouvelle escarre acquise à l'EHC entre janvier et décembre 2017. Le projet se poursuit en 2018. Quant à la démarche pour l'amélioration de l'observance à l'hygiène des mains, les résultats se maintiennent cette année encore au-dessus de l'objectif (85%).

Projet pilote en communication

La démarche SYNERGIE relative à l'amélioration du travail en équipe

s'appuyant sur la méthodologie TeamStepps® a été déployée sur l'ensemble du Secteur Mère-enfant (*lire en p. 30&11*). Au total, 120 collaborateurs ont été formés. La communication au sein des équipes est perçue comme efficace par 90% d'entre eux lors du dernier sondage, contre 68% au démarrage du projet en janvier. En tout, 70% des sondés sont d'accord sur le fait que l'utilisation des outils d'amélioration de la communication permet de prévenir les événements indésirables. Nous saluons la forte appropriation de la démarche par les cadres soignants et médicaux.

Les impacts – en termes de prévention du déclin fonctionnel – de la mise en place de l'Unité de soins aigus aux seniors (SAS) au sein du Département de médecine ont également été objectivés. Un travail d'analyse rétrospective a été réalisé et démontre les effets positifs de cette prise en soins pour les patients. Ceux-ci, à leur sortie de l'unité, sont effectivement plus

autonomes et présentent un risque de chute moins important qu'à leur entrée.

E-learning étendu

Chaque collaborateur médico-soignant des missions A et B bénéficie désormais d'un compte e-learning personnel qui lui permettra de suivre le cursus de formations prévu pour sa catégorie professionnelle et son domaine d'activité. Ce projet vise à harmoniser les bonnes pratiques et à les transmettre dès l'entrée en fonction des nouveaux collaborateurs. Complémentaire aux formations proposées en présentiel, cette démarche d'apprentissage en ligne offre l'avantage de diffuser la formation à un large public avec une grande flexibilité.

Suivi systématique des actions

On ne peut apprécier la qualité de nos pratiques que si nous les mesurons. Ainsi, les actions mises en œuvre font l'objet d'évaluation pour vérifier leur application sur le terrain. Ce fut le cas par exemple cette année avec un suivi rapproché du renseignement de la check-list au bloc opératoire.

Les commissions qui œuvrent dans les différents domaines de risques suivent de façon systématique les indicateurs fournis – rapports d'erreur médicamenteuse, surveillance des infections, signalements SwissMedic. Ce suivi permet d'orienter et de prioriser les actions à mener. En 2017, l'accent a également été mis sur la revue des circuits internes d'alerte et l'optimisation de la manière dont certaines notifications sont analysées.

Dr Lionel Coltamai
Médecin généraliste

CENTRE MÉDICAL DU SIMPLON



Infrastructures

Ignacio Rodicio - Directeur du Département infrastructures



Les chantiers de l'Hôpital de Morges ont été une nouvelle fois la pièce maîtresse du département, mais pas l'unique.

Quels ont été les faits marquants du département en 2017 ?

Les travaux d'extension de l'Hôpital de Morges se sont poursuivis en vue de la mise en service du nouveau Service d'antalgie, d'une 7e salle du bloc opératoire, du déménagement de la Maternité et de la rénovation complète des chambres du 1er étage. Nos professionnels ont également été actifs sur les autres chantiers de l'EHC : mandat d'études parallèles en vue du futur EMS d'Aubonne (*lire en p. 28&29*), rénovation de l'EMS Nelty de Beausobre, ouverture du Centre médical du Simplon à Renens (*lire en p. 21*) et migration de nos dernières lignes téléphoniques analogiques sur des lignes numériques.

Quels ont été les projets en cours ?

Avec les travaux préparatoires de l'Unité privée, la rénovation des locaux techniques du bloc opératoire et l'aménagement de la zone d'accueil, nous sommes entrés dans la dernière phase des travaux d'extension de l'Hôpital de Morges. La fin du chantier est prévue pour l'automne 2018.

Et en matière de formation ?

Pour répondre aux attentes actuelles et futures, les professionnels du département ont suivi des formations spécifiques telles que la planification de projets ou la mise à niveau des compétences en matière de normes – sécurité, électricité, bio-ingénierie, etc. Pour assurer la qualité de nos prestations de maintenance, deux techniciens ont suivi avec succès le Brevet fédéral d'agent de maintenance.

6400

Soit le nombre d'interventions de maintenance réalisées en 2017 par les professionnels du département, pour un coût annuel global de CHF 5 580 000. Les professionnels de piquet sont pour leur part intervenus à 850 reprises. Quant au nombre de projet réalisés, il se monte à 19 sur l'ensemble de l'année.

En 2017, plusieurs projets ont concrétisé la volonté de notre ensemble hospitalier d'offrir des soins au plus près du lieu de vie de ses patients. Florilège d'exemples.

L'histoire commence en 2013. Cette année-là, l'EHC ouvre ses deux premiers centres médicaux, à Morges et à l'EPFL. Cette volonté de développer la médecine de proximité s'est une nouvelle fois concrétisée en 2017. En janvier, une consultation de médecine générale voit le jour au sein de l'Hôpital d'Aubonne. Elle complète l'éventail de consultations déjà offertes par l'établissement (diabétologie, physiothérapie, ergothérapie). Une consultation de gynécologie-obstétrique ouverte en janvier 2018 donne naissance au Centre médical d'Aubonne.

En septembre, l'EHC renforce sa présence de proximité dans l'Ouest lausannois avec l'ouverture du Centre médical du Simplon. Un reprise symbolique puisqu'il s'agit d'une des premiers cabinets de groupe du canton, démarche très innovante pour l'époque. Dans un premier temps, le centre accueille deux généralistes ainsi qu'une gastro-entérologue. Une offre rapidement étoffée par l'arrivée en novembre d'un médecin cadre en chirurgie de l'EHC. Une diversification qui vise à anticiper une demande en croissance liée au futur quartier du Simplon qui accueillera plus de 800 habitants dans les années à venir.



COMMENT L'EHC SE RAPPROCHE DU DOMICILE

En étroite coopération avec la FLC

Avec ces ouvertures, l'EHC sort de ses murs. Il agit aussi très concrètement contre la pénurie de médecins généralistes, et ce en développant de petites structures financièrement neutres. Enfin, il anticipe un modèle de soins où l'hôpital ne sera plus forcément au centre du dispositif. Mais ce n'est pas la seule piste explorée par notre ensemble hospitalier pour jouer la carte de la proximité. Depuis quelques années, des professionnels de l'EHC se déplacent au domicile du patient pour lui offrir des soins ou une visite médicale. Des déplacements qui se font dans certains domaines ciblés et toujours en étroite coopération avec nos partenaires. Soit, le plus souvent, la Fondation la Côte (FLC), qui chapeaute les CMS de la région.

Née d'un programme cantonal, l'équipe mobile de soins palliatifs, par exemple, existe depuis plusieurs années. Elle contribue à maintenir à domicile des patients en fin de vie, en intervenant par exemple pour du conseil et de la supervision. Un travail

mené en coopération avec les partenaires de soins que sont la FLC, les médecins traitants et les psychiatres.

Activité soignante hautement spécialisée

Autre activité soignante hautement spécialisée, la stomathérapie. Mises en place à partir de 2010, les visites à domicile font l'objet d'une convention de collaboration avec la FLC. Les soignants spécialisés de l'EHC accompagnent les patients dans la prise en main de leur appareillage et prodiguent des conseils, par exemple dans le domaine de l'alimentation. Des visites qui permettent une continuité des soins et qui s'avèrent très utiles pour mieux comprendre le contexte de vie du patient.

Enfin, plusieurs médecins des centres médicaux suivent également à domicile leurs patients âgés qui ne peuvent plus se déplacer. Suivi de plaies, surveillance du diabète ou contrôle général (poids, pression), ces visites ont aussi une dimension sociale et permettent de prévenir une hospitalisation.

Réponse à l'urgence

Un troisième volet s'inscrit dans cette volonté de l'EHC de cultiver la proximité : la réponse à l'urgence. Dans ce domaine, un partenariat est en cours de construction entre l'EHC, le Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL) et la FLC. Il s'inscrit dans une politique cantonale qui vise à éviter des hospitalisations inappropriées, dans un contexte de vieillissement démographique.

Pour l'EHC, cette réponse à l'urgence pourrait prendre plusieurs formes qui devraient se concrétiser en 2018, de la prise en charge à domicile à de nouvelles consultations offertes par l'hôpital. En 2017, des discussions ont également eu lieu avec les CFF – de concert avec les médecins installés – en vue de l'ouverture d'une Permanence au sein du futur quartier de la gare à Morges.

Logistique

Joël Michelot - Directeur du Département logistique



La Département logistique a pleinement joué son rôle de support l'an dernier.

Quels ont été les faits marquants du département en 2017 ?

Après neuf mois de travaux, le kiosque de l'Hôpital de Morges a rouvert ses portes en mars. Côté rénovation de locaux, la salle à manger, la cafétéria et la réception du 1er étage de l'EMS Nelly de Beausobre ont été refaites à neuf. Enfin, la mise en place du SIEMS (gestion informatisée du dossier résident) au sein des trois EMS a été un changement notable dans la manière de travailler de nos équipes.

Quels ont été les projets en cours ?

Le projet d'installer un distributeur automatique de vêtements (DAV) a débuté en 2017 avec un appel d'offres. Le DAV permettra une distribution facilitée des vêtements de travail, et cela 24h/24, 7j/7, tout en offrant un suivi plus rigoureux. Autre projet en cours, le magasin central adapte en permanence son stock aux nouvelles activités de l'EHC. Il assure en moyenne 85 prises en charge d'arrivages par jour.

Et au niveau du matériel ?

Dans le but de limiter l'utilisation des produits chimiques, la centrale des lits de l'Hôpital de Morges a fait l'acquisition d'une machine à vapeur pour le nettoyage des lits. Un nouveau tunnel de lavage a également été installé dans les cuisines de Morges.

Que pouvez-vous mettre en avant en matière de formation ?

Le thème « ABC du nettoyage » a été développé à l'interne et sera mis en pratique auprès des professionnels deux fois par année. Enfin, le Magasin central a offert à l'un de ses logisticiens l'occasion de décrocher un CFC via l'article 42.

615 485

Ou le nombre de repas servis sur l'ensemble des sites de l'EHC en 2017. On peut ici souligner l'étroite collaboration entre la restauration et

le Service de nutrition clinique dans l'amélioration permanente de l'outil de commande de repas Logimen.

En 2022, le bourg de la Côte offrira 56 places aux seniors au sein d'un nouvel établissement désiré depuis plusieurs années. Retour sur une année charnière pour ce projet à l'envergure régionale.

Depuis 2010, l'EHC et la Fondation pour le patrimoine hospitalier d'Aubonne (FPHA) rêvent de développer le site de l'Hôpital d'Aubonne. Luc-Etienne Rossier, président de la FPHA, Pascal Spack, vice-président jusqu'en 2017, et Pierre-Alain Blanc, ancien syndic de la commune, souhaitent vivement y construire un nouvel EMS pour le bourg et sa région, à proximité de l'établissement actuel. En juin 2016, leur persévérance est récompensée. Le chef du Département de la santé et de l'action sociale intègre le projet aubonnois dans les projets « à réaliser au début de la législature 2017-2022 ». L'année 2017 allait constituer une année charnière pour ce projet à l'envergure régionale.

Naissance d'un projet institutionnel

Première pierre à poser, le projet institutionnel ; autrement dit l'âme du futur établissement, sa philosophie. André Jordan, Directeur de l'Hébergement à l'EHC, s'y attelle avec ses cadres. Ils peuvent s'appuyer sur la précieuse expérience de la construction de l'EMS Parc de Beausobre, à Morges, ouvert en 2015 et de son exploitation.

A Aubonne, flexibilité et polyvalence des locaux seront deux maîtres



mots. But visé : tenir compte des spécificités des seniors qui y vivront, notamment ceux qui souffrent de pathologies cognitives (28 lits de psychiatrie de l'âge avancé). Les salles de réunion, par exemple, devront permettre le travail en interdisciplinarité – soins, animations et intendance – et la modularité. Le projet institutionnel intègre aussi des aspects très concrets, à l'image du concept de restauration, toujours dans le but de satisfaire au mieux les besoins des résidents. En mai, il est envoyé aux services de l'Etat, qui donnent leur feu vert en novembre.

En parallèle, le programme des locaux – qui attribue à chacun d'eux une surface – est également avalisé par un architecte du canton. Le projet prévoit la construction d'un EMS de 56 lits et d'un Centre d'accueil temporaire (CAT) de 12 places. Dimension des salles à manger, nombre de WC, localisations des bureaux d'ICUS, entre autres : pour concevoir le programme, l'expérience « utilisateur » d'un groupe de professionnels du Parc de Beausobre est sollicitée.

Mandat d'étude parallèle

Ces deux documents vont alors servir de base au travail des architectes.

Sur les vingt-quatre bureaux qui postulent, quatre sont sélectionnés fin juin par un collège d'experts sur la base de leur expérience dans la construction d'un EMS, la présentation d'un autre projet, leur organisation et leur manière d'envisager le projet aubonnois. Ils travailleront jusqu'en novembre selon la procédure du mandat d'étude parallèle.

A la différence d'un concours, cette méthodologie prévoit des dialogues intermédiaires avec le collège d'experts et des visites sur site avant le choix final. Objectif : permettre aux bureaux de tenir compte de la complexité des besoins, notamment en termes de synergies avec le bâtiment actuel de l'hôpital, et de faire évoluer le projet pour qu'il soit le plus adapté aux besoins des résidents et des professionnels.

De son côté, le groupe d'experts – qui comprend des architectes chevronnés et plusieurs professionnels de l'EHC (hébergement, infrastructure, finances) – allie des compétences architecturales et métier à une belle qualité d'écoute. Les quatre bureaux lui présentent chacun une première mouture courant août. Chaque bureau affine alors son projet jusqu'à

fin octobre. Début novembre, chacun présente un projet solide. Celui du bureau LRS architectes, à Genève, est choisi à l'unanimité du groupe.

Entrée et puits de lumière

Les atouts du lauréat ? L'organisation de l'entrée du futur établissement, comprenant un puits de lumière et un lieu de vie ouvert sur l'extérieur ; mais aussi sa capacité à entendre les remarques du groupe d'experts et à les intégrer. Au final, ses qualités architecturales promettent d'offrir le meilleur lieu de vie aux résidents tout en intégrant des aspects environnementaux, énergétiques et économiques.

En 2018, une commission de projet sera mise en place. Elle travaillera main dans la main avec le bureau lauréat pour affiner le projet. Les bureaux d'ingénieurs (civil, électricité, etc.) seront choisis avec LRS architectes. Prochaine grosse étape, la mise à l'enquête. La décision du financement par l'Etat devrait quant à elle tomber fin 2019. Enfin, la construction devrait démarrer début 2020 et l'EMS Les Clos d'Aubonne ouvrir ses portes à l'horizon 2022.

Développement des pratiques cliniques

L'an dernier, deux projets ont renforcé la qualité des soins en investissant un domaine inédit mais crucial : la communication entre professionnels.

1) Transmission au lit du patient

Lancé en mai dans un des services de chirurgie de l'Hôpital de Morges, un projet innovant a visé le renforcement de la sécurité et de la qualité des soins. Son nom : la transmission infirmière au lit du patient. En clair, il s'agit de permettre aux professionnels de soins d'échanger toutes les informations cliniques sur l'état du patient au pied du lit plutôt qu'entre soignants dans un local dédié. Un changement de pratiques important, qui a nécessité de la rigueur dans la communication et des capacités d'adaptation.

Concrètement, cette nouvelle pratique permet au patient d'être considéré comme un réel partenaire de soins. Il peut en effet compléter, corriger, voire recentrer l'échange sur ses réelles préoccupations. Courant septembre, le projet a été étendu à l'évaluation clinique infirmière, à savoir l'examen physique du patient (palpations, auscultations, etc.) Dans une optique de renforcement des compétences infirmières, cette évaluation et cette surveillance cliniques débouchent sur une communication structurée au médecin.

Partenariat innovant

Pour qu'ils puissent être déployés dans de bonnes conditions, ces changements de pratiques ont fait l'objet de formations via un partenariat innovant et sur-mesure avec la Haute



LA COMMUNICATION AU SERVICE DE LA SÉCURITÉ DU PATIENT

école de santé de La Source. Il a permis aux professionnels de l'EHC de bénéficier de compétences pédagogiques et des infrastructures nécessaires, par exemple pour des simulations. Les soignants se sont rapidement appropriés le projet, encouragés par les retours positifs des patients. Le rôle des infirmières cliniciennes et de l'ICUS a quant à lui été central pour ancrer les bonnes pratiques et pérenniser le projet au sein de l'unité.

Au final, les bénéfices sont importants en termes de qualité de la prise en charge : suivi du patient consolidé, réactivité optimisée, valorisation du rôle autonome infirmier et de la collaboration interprofessionnelle entre soignants et médecins. En 2018, le projet sera étendu à tous les services d'hospitalisation de chirurgie. Les

Urgences intégreront pour leur part l'évaluation clinique en automne.

2) Communication dans le Secteur Mère-enfant

Un autre projet a également visé le renforcement de la sécurité des patients via la communication. Son nom : SYNERGIE, déclinaison EHC d'un concept américain appelé TeamSTEPPS qui puise son origine dans les domaines de l'industrie et de l'aviation. Promue par la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV), SYNERGIE part d'un constat : selon une étude américaine, une communication inefficace figure parmi les trois causes d'événements indésirables dans les soins. Il vise donc à renforcer et à structurer la communication orale entre professionnels dans le but d'améliorer la sécurité des patients.

Daniel Boegli - Responsable de l'Administration RH

SYNERGIE a été déployé au sein du Secteur Mère-enfant, où l'interdisciplinarité et l'urgence exigent une attention particulière à la communication. Répondant à un besoin du terrain, le concept repose sur cinq piliers : la structure d'équipe, la communication, le leadership, le monitoring de la situation et l'entraide mutuelle. De ces piliers découlent des outils simples et pragmatiques que les professionnels utilisent parfois déjà et où le patient est aussi impliqué.

De la secrétaire au médecin en passant par la sage-femme, la nurse, l'accompagnante de salle d'accouchement ou encore l'infirmière en pédiatrie, la totalité des quelque 120 professionnels du secteur s'est formée à la méthode durant le printemps.

Changement de culture

A la clé, un réel changement de culture pour les professionnels : utiliser une procédure standardisée et claire permet de ne rien oublier en situation de stress, mais aussi à chacun de s'exprimer et d'être entendu. SYNERGIE donne en effet un cadre, et donc une légitimité au professionnel qui souhaite faire une observation et à celui qui l'entend. Et cela par-delà les liens hiérarchiques, ce qui a aussi pour effet de fédérer une équipe. Pour les professionnels, l'utilisation de ces outils permet également de faire barrière aux événements indésirables.

Comme pour la transmission au lit du patient, SYNERGIE est entré en quelques mois dans les pratiques quotidiennes des professionnels. Dès 2018, il pourrait être déployé dans d'autres secteurs de l'institution là où un besoin sera exprimé. Car au final, dans ces deux projets stratégiques qui structurent la communication, la formation se veut un outil au service de la sécurité et de la qualité des soins.

AMÉLIORER LE PARCOURS DU COLLABORATEUR AU SEIN DE L'INSTITUTION

Après quelques mois de test avec le Service informatique, le département RH a fait aboutir la digitalisation de l'envoi des bulletins de salaire.

Quels ont été les faits marquants du département en 2017 ?

Par le biais du dossier d'embauche, le Service Administration RH professionnalise l'image de l'EHC lors de l'envoi des documents d'engagement aux futurs collaborateurs et passe à l'ère numérique avec l'envoi d'une grande partie des documents sur clé USB. Grâce à la migration sur Opale Blue Pearl, le service assure également l'envoi des bulletins de salaire de manière informatisée depuis septembre. Ces deux projets et d'autres à venir concourent à l'amélioration de l'empreinte écologique de l'EHC.

D'autres faits marquants ?

Oui, le logiciel de gestion du temps de travail a migré sur une nouvelle version pour plus de fonctionnalités. Le département en a profité pour revoir entièrement la procédure de gestion des temps de travail dans le PEP. Le but visé est de soutenir au mieux les responsables dans leur tâche de planification des horaires. Un accompagnement par le biais de formations a également été assuré.

Quels sont les projets en cours ?

Projet d'envergure pour l'EHC, la gestion du flux d'entrée, de mutation et de sortie d'un collaborateur permettra de simplifier et de clarifier les processus. L'objectif principal de ce projet est la définition d'un flux coordonné pour la distribution et le retrait de l'ensemble du matériel et des accès destinés aux collaborateurs.

470

Ou le nombre d'engagements de collaborateurs en 2017, dont 123 via la plateforme de recrutement en ligne de l'EHC. Ces chiffres comprennent également les 21 nouveaux apprentis qui ont débuté leur formation à l'EHC en 2017, une belle augmentation par rapport à 2016, où dix apprentis avaient été engagés.

Finances et systèmes d'information

FINANCES

Christian Wille - Directeur du Département finances et systèmes d'information

Dans un contexte exigeant, la rigueur budgétaire a permis à l'institution de dégager un léger bénéfice.

Quels ont été les faits marquants du département en 2017 ?

L'année a été marquée par une augmentation des charges et des produits, qui a débouché sur un léger bénéfice de 237 KCHF. Dans le détail, les charges d'exploitation ont crû de plus 5 mios et les produits de 5,5 mios. La croissance des charges est essentiellement liée à l'engagement de professionnels pour soutenir la hausse de notre activité. Nous avons également pu doter nos fonds d'investissement de plus de 3,5 mios en vue d'investissements futurs. Au bilan, les fonds propres atteignent près de 50 mios, soit un ratio 24%. Nous avons également sensiblement augmenté le ratio de nos liquidités.

Quel regard jetez-vous ce résultat ?

Une rigueur exemplaire nous permet de rester dans les chiffres noirs. Nous pouvons nous réjouir de ce résultat positif, dans un contexte où les travaux d'extension ont touché le cœur de métier de l'Hôpital de Morges l'an dernier. Ce bon résultat est également lié au remboursement partiel par le Département de la Santé publique des sommes qui nous reviennent au titre de prestations d'intérêt général (PIG).

Un autre fait marquant ?

Nous avons créé en 2017 un outil qui nous permet de présenter un plan financier à cinq ans au Conseil d'administration. Nous pouvons ainsi faire varier les résultats et nos capacités d'investissement en fonction d'hypothèses, comme les variations du volume d'activités, des tarifs, des investissements, des EPT, etc.

Quels sont les projets en cours ?

Nous avons poursuivi le développement de notre système d'information financier dans le but de toujours mieux intégrer des éléments analytiques dans nos résultats d'exercice. Les pressions tarifaires nous obligent en effet à avoir une vision plus fine des marges dégagées par chaque activité. Ce projet se poursuit en 2018.

SYSTÈMES D'INFORMATION

Christian Wille - Directeur du Département finances et systèmes d'information

Le Service informatique a mené bien le déploiement du Dossier résident informatisé (DRI).

Quels ont été les faits marquants du service en 2017 ?

Le Dossier résident informatisé (DRI) a été intégralement installé à pleine satisfaction au sein des trois EMS de l'EHC, en respectant le budget et les délais (*lire p. 20*). La mise en place du Dossier patient informatisé (DPI) a également rempli ses objectifs. Les dossiers médical et soignant ainsi que les ordres médicaux, à l'exception de la prescription médicamenteuse, sont en production aux Urgences ainsi qu'au sein du Service de pédiatrie.

Un autre fait marquant ?

Le service a mené à bien une migration majeure : celle du logiciel soutenant la gestion administrative des patients, la facturation, la comptabilité et les salaires vers une nouvelle version plus performante. Par ailleurs, la sécurité informatique de l'institution a été audité par le Contrôle cantonal des finances, qui a émis des recommandations mais n'a pas mis en évidence de faille majeure.

Quels sont les projets en cours ?

Le Service informatique a également réalisé la numérisation complète des dictées médicales, qui sont désormais stockées sur des serveurs à disposition des secrétaires médicales. Cette évolution technologique, qui s'accompagne aussi d'un projet pilote de reconnaissance vocale, vise à optimiser le délai de production des documents de sortie du patient (lettre de sortie, rapport opératoire, etc.) Par ailleurs, un autre projet en cours vise à gérer les demandes de renseignement des assurances, qui sont en augmentation. Il vise à renforcer le suivi des débiteurs, toujours plus complexe. Un projet important qui concerne les professionnels du contentieux, de la facturation, du codage médical, les secrétaires médicales et les médecins.

Lumturije Hyseni

Agente d'entretien

HÔPITAL D'AUBONNE



Partenaires

DES PARTENARIATS CIBLÉS ET INNOVANTS

De nouvelles coopérations ont vu le jour en 2017. L'activité de la PIC a par ailleurs augmenté.

En plus des liens privilégiés avec les soins à domicile (Fondation de la Côte) et avec les médecins installés – généralistes ou spécialistes, agréés ou non –, l'EHC a été particulièrement actif en 2017 à la construction de nouveaux champs de coopération. En voici quelques exemples.

L'EHC et le Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique (GHOL) ont conclu en automne un accord de coopération. Il est convenu que les deux hôpitaux partenaires mobilisent leurs ressources en vue de créer à Nyon le centre régional de l'obésité et à Morges le centre régional de chirurgie vasculaire. Cette répartition d'activité est parfaitement dans la ligne de la politique nationale en matière de médecine hautement spécialisée. Dans le domaine de la chirurgie vasculaire, l'EHC a également conclu un accord avec le CHUV, avec qui un programme commun de rééducation a été mis sur pied. Il a associé les équipes de chirurgie vasculaire du CHUV avec celles de chirurgie vasculaire et de rééducation de l'EHC.

Innovation dans la rééducation

La rééducation de l'EHC a également porté en 2017 un autre projet de partenariat, en l'occurrence avec la Fondation Silo, à Echichens. Il s'agit d'offrir à des patients hospitalisés en attente de placement un suivi dans de bonnes conditions. A cet effet, la Fondation Silo réserve à l'EHC entre deux et quatre lits d'observation. Cet accord a démontré tout son sens. Il pourrait offrir à terme une solution

Mikael de Rham, Directeur général adjoint
Prof. Nicolas Schaad, Pharmacien responsable de la PIC

pour l'ensemble des patients de la région en attente de placement.

Finalement, l'EHC a initié l'an dernier des démarches de coopération avec plusieurs acteurs de santé. Ces démarches feront l'objet de conventions planifiées pour 2018. Il s'agit notamment d'un partenariat avec la Ligue pulmonaire vaudoise (LPV) pour le suivi des patients souffrant de problèmes pulmonaires, en particuliers chroniques. Un partenariat renforcé avec la Haute Ecole de santé de la Source est également en cours dans la perspective annoncée pour 2018 de son hôpital simulé ainsi que du laboratoire d'innovation.

Hausse d'activité pour la PIC

En 2017, l'activité de la Pharmacie interhospitalière de la Côte (PIC) a notablement augmenté. Ceci concerne en particulier l'activité de fabrication, qui reflète une hausse de la fréquentation des services ambulatoires de l'EHC, tels que l'oncologie.

La PIC doit également faire face aux continues ruptures d'approvisionnement de médicaments de la part des fabricants. De nombreux produits indispensables à l'activité hospitalière manquent en effet sur le marché et il est souvent difficile de se procurer des produits équivalents sur le marché européen.

Détecter les interactions médicamenteuses

Par ailleurs, la PIC a mené à bien une étude comparant des logiciels d'interactions médicamenteuses avec les interactions relevées par des pharmaciens cliniciens. En effet, un patient hébergé dans un service de médecine reçoit ainsi environ neuf médicaments différents par jour. Le risque d'une interaction délétère pour le patient est donc réel. Après analyse, il apparaît que les logiciels détectent de nombreuses interactions qui n'ont pas de relevance clinique, ou dont les conséquences pour le patient sont insignifiantes. Une « fatigue d'alerte », traduisant le fait que le prescripteur reçoit trop d'alertes, est bien connue avec ce type de logiciels, avec le risque de passer à côté d'une interaction possiblement grave. Notre étude permettra de mieux paramétrer un tel logiciel s'il est interfacé avec le Dossier patient informatisé (DPI), qui doit bientôt être déployé à l'EHC.

Enfin, la PIC a donné l'an dernier seize présentations dans les hôpitaux membres et neuf dans d'autres établissements. Elle a aussi animé onze séances dans le cadre des cercles de qualité en EMS (*lire en p. 20*).

Encarnacion Alvarez Fernandez

Aide-soignante

Centre de chirurgie ambulatoire

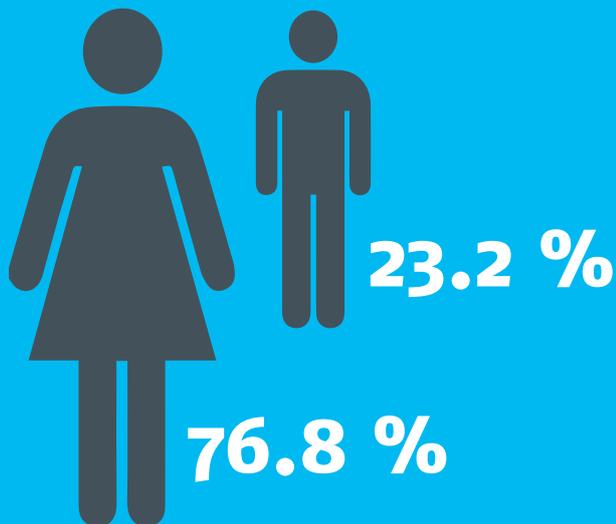
HÔPITAL MORGES



L'EHC en chiffres

1450 collaborateurs

49 nationalités



Cadres

47

Consultants
& agréés

66

En formation

91

Soins aigus

698

Réadaptation

113

Hébergement

155

Administration &
management

98

Logistique &
infrastructures

226



➔ AU SERVICE DE :



10 212
Patients
hospitalisés



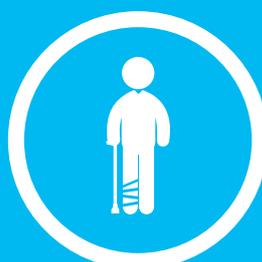
1402
Naissances



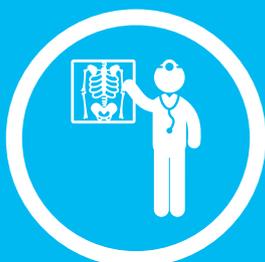
5960
Opérations



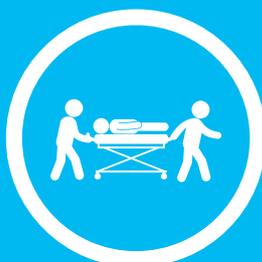
26 301
Consultations
aux urgences



54 033
Consultations aux
centres médicaux



29 985
Examens
radiologiques



2876
Sorties
d'ambulances

Nombre de lits par établissement :		Journées par établissement :
Hôpital/EMS d'Aubonne		
41 lits A et B	20 lits d'hébergement	18 151
Hôpital de Gilly		
42 lits de réadaptation		13 404
Hôpital de Morges		
197 lits de soins aigus	15 postes de dialyse	61 627
EMS Nelty de Beausobre		
50 lits d'hébergement		17 862
EMS Parc de Beauobre		
82 lits d'hébergement		29 796

Comptes 2017

BILAN AU 31 DÉCEMBRE (en francs suisses)

ACTIF	Notes	2017	2016
Actif circulant			
Liquidités		7 210 828	3 758 392
Créances résultant de livraisons et prestations		36 213 129	34 089 455
Autres créances à court terme		275 470	217 632
Stocks		2 701 681	2 433 298
Prestations de services non facturées		1 073 250	731 268
Actifs de régularisation		2 825 534	4 158 455
TOTAL ACTIF CIRCULANT		50 299 892	45 388 500
Actif immobilisé			
Immobilisations financières		665 219	835 322
Immobilisations corporelles		153 959 582	140 681 135
TOTAL ACTIF IMMOBILISÉ		154 624 801	141 516 457
TOTAL ACTIF		204 924 693	186 904 957
PASSIF			
		2017	2016
Capitaux étrangers à court terme			
Dettes résultant de l'achat de biens et de prestations de services		13 267 531	11 700 065
Dettes à court terme portant intérêt		6 020 463	7 372 940
Autres dettes à court terme		3 252 789	3 578 580
Passifs de régularisation		10 998 114	8 002 193
TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS À COURT TERME		33 538 897	30 653 777
Capitaux étrangers à long terme			
Dettes à long terme portant intérêt		106 399 908	94 553 169
Autres dettes à long terme		13 758 721	15 069 055
Provisions à long terme		1 876 094	1 818 364
TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS À LONG TERME		122 034 723	111 440 587
TOTAL CAPITAUX ÉTRANGERS		155 573 620	142 094 364
Capitaux propres			
<i>Réserve réglementaire affectée</i>			
Fonds affectés		48 353 028	44 049 548
<i>Réserves facultatives issues des résultats cumulés</i>			
Résultats reportés		761 045	1 339 036
Bénéfice de l'exercice (perte de l'exercice)		237 000	-577 991
TOTAL CAPITAUX PROPRES		49 351 073	44 810 593
TOTAL PASSIF		204 924 693	186 904 957



COMPTE DE RÉSULTAT POUR L'EXERCICE (en francs suisses)

	Notes	2017	2016
Produits nets des ventes de biens et de prestations de services		161 741 922	156 197 221
Autres produits d'exploitation		7 887 867	8 193 066
Variation des prestations de services non facturées		341 982	55 949
PRODUITS D'EXPLOITATION		169 971 771	164 446 237
Charges de personnel		-113 787 640	-109 921 898
Charges de matière		-25 505 818	-25 589 069
Charges de produits alimentaires		-3 223 766	-3 179 891
Charges de ménage		-2 373 466	-2 537 608
Entretien et réparation		-4 105 511	-3 757 670
Amortissements, leasings et autres loyers		-8 346 354	-7 272 613
Autres charges d'exploitation		-8 136 825	-7 871 834
CHARGES D'EXPLOITATION		-165 479 380	-160 130 582
RÉSULTAT D'EXPLOITATION		4 492 392	4 315 654
Produits financiers		8 260	14 833
Charges financières		-1 045 595	-813 175
RÉSULTAT FINANCIER		-1 037 335	-798 342
Utilisation des autres fonds		184 966	78 640
Attribution aux autres fonds		-4 140 405	-4 468 222
RÉSULTAT DES FONDS AFFECTÉS		-3 955 439	-4 389 583
RÉSULTAT ORDINAIRE		-500 383	-872 270
Produits hors exploitation		12 768 148	11 654 878
Charges hors exploitation		-12 084 881	-11 339 505
RÉSULTAT HORS EXPLOITATION		683 268	315 374
Produits exceptionnels, uniques ou hors période		161 981	170 452
Charges exceptionnelles, uniques ou hors période		-107 865	-191 547
RÉSULTAT EXCEPTIONNEL		54 116	-21 094
RÉSULTAT DE L'EXERCICE		237 000	-577 991

Comptes 2017

FLUX DE TRÉSORERIE POUR L'EXERCICE (en francs suisses)

	Notes	2017	2016
Flux de l'activité d'exploitation			
Bénéfice de l'exercice (perte de l'exercice)		237 000	-577 991
Amortissements / corrections de valeur sur des postes de l'actif immobilisé		9 288 477	8 080 931
Variation des provisions à court terme et à long terme		57 730	65 602
Variation des créances à court terme		-2 181 512	-997 328
Variation des stocks et des prestations de services non facturées		-610 365	-321 099
Variation des actifs de régularisation		1 332 921	96 526
Variation des dettes à court terme (hors dettes financières)		1 241 676	-5 428 424
Variation des passifs de régularisation		2 995 921	1 788 961
Variation des fonds affectés		4 303 480	4 675 039
FLUX DE TRÉSORERIE PROVENANT DE L'ACTIVITÉ D'EXPLOITATION		16 665 328	7 382 217
Flux de l'activité d'investissement			
Investissements dans des immobilisations corporelles		-22 566 924	-20 188 814
Investissements des immobilisations financières		170 103	-6
FLUX DE TRÉSORERIE PROVENANT DE L'ACTIVITÉ D'INVESTISSEMENT		-22 396 822	-20 188 820
Flux de l'activité de financement			
Constitution / remboursement de dettes financières à court terme		-1 352 477	2 050 809
Constitution / remboursement de dettes financières à long terme		10 536 406	12 395 082
FLUX DE TRÉSORERIE PROVENANT DE L'ACTIVITÉ DE FINANCEMENT		9 183 929	14 445 891
VARIATION DES LIQUIDITÉS		3 452 435	1 639 288
État des liquidités au 01.01.		3 758 392	2 119 104
État des liquidités au 31.12.		7 210 828	3 758 392
VARIATION DES LIQUIDITÉS		3 452 435	1 639 288



TABLEAU DES FONDS PROPRES POUR L'EXERCICE CLÔTURÉ AU 31 DÉCEMBRE 2017 (en francs suisses)

	Réserves facultatives issues des résultats cumulés	Fonds affectés				Total
		Fonds pour l'hébergement	Fonds d'entretien et réserve investissement	Autres fonds	Cumul Fonds affectés	
Etat au 01.01.2016	1 339 035	4 439 962	18 396 663	16 537 886	39 374 510	40 713 545
Utilisation		-	-	-78 640	-78 640	-78 640
Attribution		714 702	3 538 696	500 281	4 753 679	4 753 679
Résultat exercice	-577 991					-577 991
Etat au 31.12.2016	761 045	5 154 664	21 935 359	16 959 526	44 049 548	44 810 593
Etat au 01.01.2017	761 045	5 154 664	21 935 359	16 959 526	44 049 548	44 810 593
Utilisation		-8 000	-	-176 966	-184 966	-184 966
Attribution		729 227	2 830 825	928 393	4 488 445	4 488 445
Résultat exercice	237 000					237 000
Etat au 31.12.2017	998 045	8 875 891	24 766 184	17 710 953	48 353 028	49 351 073

ANNEXE AUX COMPTES ANNUELS EXERCICE 2017

(en francs suisses)

GÉNÉRALITÉS

L'Ensemble Hospitalier de la Côte (ci-après EHC) est une association dont le siège est à Morges. La mission première de l'EHC est de fournir des prestations médicales. Ces prestations sont réalisées sur plusieurs sites et selon les principaux domaines d'activités suivants :

Sites	Activités
Hôpital de Morges	Soins aigus stationnaires / Ambulatoire
Hôpital d'Aubonne	Soins aigus stationnaires / Réadaptation / Soins de longue durée EMS
Hôpital de Gilly	Réadaptation
EMS Nelty de Beausobre	Soins de longue durée EMS
EMS Parc de Beausobre	Soins de longue durée EMS
CSU Morges / CSU Aubonne	Service d'ambulance
Centre médical Les Charpentiers, Morges Centre Médical Les Arcades EPFL, Ecublens Centre Médical du Simplon, Renens Centre Senior de la Côte, Rolle	Centres médicaux ambulatoires

Les entités associées à l'Ensemble Hospitalier de la Côte sont essentiellement :

- la Fondation du Patrimoine hospitalier morgien (FPHM),
- la Fondation du Patrimoine Hospitalier d'Aubonne (FPHA),
- la Fondation du Patrimoine Hospitalier de Gilly (FPHG),
- la Pharmacie Interhospitalière de la Côte (PIC).

Le détail des transactions avec les parties liées est présenté à la note 30.

PRINCIPES RÉGISSANT L'ÉTABLISSEMENT DES COMPTES ANNUELS

Les comptes annuels de l'exercice clos au 31.12.2017 sont établis en conformité avec les recommandations relatives à la présentation des comptes Swiss GAAP RPC et dans le respect des prescriptions du Code suisse des obligations. Ils reposent sur le principe de la valeur d'acquisition et donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats de la société.

PRINCIPES D'ÉVALUATION

Créances résultant de livraisons et de prestations

Les créances résultant de la vente de biens et de prestations de services ainsi que les autres créances à court terme sont comptabilisées à leur valeur nominale. Ces créances regroupent les différents partenaires de l'EHC dont les principaux sont les assurances maladie, le canton ainsi que les patients et les résidents.

Les créances résultant des prestations aux patients contiennent une correction de valeur estimée pour risque de non paiement des débiteurs. Cette correction prend en considération une évaluation du risque individuel.

Stocks

Le stock de matériel est valorisé selon le prix d'achat moyen pondéré. Les escomptes sont saisis en tant que remise sur le prix d'acquisition.

Des corrections de valeur peuvent être effectuées sur les articles invendables et ceux à faible rotation.



Prestations de services non facturées

Ce poste comprend les prestations prodiguées aux patients à cheval sur deux années. Ces prestations sont évaluées selon le montant facturé durant la nouvelle année. L'évaluation des traitements s'effectue au prorata du séjour de l'année courante.

Immobilisations financières

Cette rubrique comprend des titres ou des avoirs à long terme inscrits au bilan à la valeur d'acquisition ou nominale.

Immobilisations corporelles

Les immobilisations corporelles figurent au bilan à leur coût d'acquisition ou leur coût de revient. La limite fixée pour l'activation d'un bien est au minimum de CHF 10'000.- par objet. Ces valeurs sont corrigées par les amortissements économiques nécessaires. L'amortissement est appliqué de manière linéaire durant la durée de vie d'utilisation du bien.

Les taux applicables pour les amortissements sont conformes à ceux édictés par l'Etat de Vaud. Ils sont les suivants :

Catégories	Durée d'utilisation
Biens immobiliers	
Terrains bâtis et non bâtis, bâtiments en construction	illimité
Droit de superficie	58 ou 100 ans
Bâtiments	33 1/3 ans
Bâtiments EMS	50 ans
Bâtiments locatif hors exploitation ¹	100 ans
Installations fixes	20 ans
Biens mobiliers	
Mobilier et installations	10 ans
Appareils médico-techniques	8 ans
Machines de bureau et système de communication	5 ans
Véhicules	5 ou 7 ans
Matériel informatique (hardware et logiciels)	4 ans

Les durées d'amortissement sont valables pour l'ensemble des biens à l'exception des investissements loués par l'EHC qui peuvent être corrigées selon la durée du contrat de bail à loyer, si ce dernier n'est pas renouvelé.

¹ Afin de maintenir la valeur de l'immeuble sur sa durée prévue d'utilisation, il est constitué un fonds d'entretien qui permettra de financer les rénovations lourdes. Ce fonds est alimenté par une contribution annuelle de 1% du coût d'acquisition de l'immeuble.

Leasing

Les immobilisations corporelles résultant de leasing de financement sont assimilés aux immobilisations en propriétés. La valeur la plus basse de la valeur d'acquisition (valeur de marché nette) ou la valeur actualisée des futurs versements de leasing est inscrite au bilan et amortie.

La valeur actualisée des futurs versements de leasing est portée au passif. Les versements de leasing sont déduits de la dette portée au bilan.

Dettes

Les dettes résultant de l'achat de biens et de prestations de services ainsi que les autres dettes sont évaluées à la valeur nominale. Les dettes à court terme sont exigibles dans les 12 mois suivants la date de clôture.

Provisions (long terme et court terme)

Une provision est inscrite au bilan lorsqu'il apparaît un engagement probable à venir, basé sur un fait antérieur à la date de clôture et dont le montant et/ou l'échéance peuvent être estimés. Les provisions, dont l'exigibilité est estimée à moins de 12 mois sont considérées comme provisions à court terme.

Fonds affectés

Les fonds sont constitués pour permettre des financements conformes à leur but. Chaque fonds fait l'objet d'un règlement qui prévoit son alimentation et son utilisation par les personnes compétentes.

Conformément aux directives comprises dans le contrat de prestations une attribution de centimes par point TARMED est effectuée dans les fonds d'entretien et réserve d'investissement. Le montant des centimes attribués est de la compétence de l'établissement, un montant minimum étant fixé dans le contrat de prestations.

Les résultats annuels sont attribués aux réserves facultatives provenant de bénéfices cumulés.

Reconnaissance des revenus

Les produits résultant des prestations sont enregistrées dans l'exercice sous revue, pour autant que ces prestations ont bien été rendues. La valeur de ces prestations doit pouvoir être établie de manière fiable et l'avantage économique de ces prestations doit être reconnu.

Organe de révision

BfB Fidam révision SA
Avenue des Baumettes 23
Case postale 400
CH-1020 Renens VD 1

Téléphone +41 (0)21 641 46 46
Téléfax +41 (0)21 641 46 40
E-mail : contact@bfbvd.ch

Rapport de l'organe de révision
à l'assemblée générale de l'
**Ensemble Hospitalier de la Côte
Morges**

BfB

En notre qualité d'organe de révision, nous avons effectué l'audit des comptes annuels ci-joints de l'Ensemble Hospitalier de la Côte, comprenant le bilan, le compte de résultat, le tableau des flux de trésorerie, le tableau d'évolution des fonds propres et l'annexe pour l'exercice 2017 arrêté au 31 décembre 2017.

Responsabilité du Conseil d'administration

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels, conformément aux Swiss GAAP RPC, aux dispositions légales et aux statuts, incombe au Conseil d'administration. Cette responsabilité comprend la conception, la mise en place et le maintien d'un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels afin que ceux-ci ne contiennent pas d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. En outre, le Conseil d'administration est responsable du choix et de l'application de méthodes comptables appropriées, ainsi que des estimations comptables adéquates.

Responsabilité de l'organe de révision

Notre responsabilité consiste, sur la base de notre audit, à exprimer une opinion sur les comptes annuels. Nous avons effectué notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes d'audit suisses. Ces normes requièrent de planifier et réaliser l'audit pour obtenir une assurance raisonnable que les comptes annuels ne contiennent pas d'anomalies significatives.

Un audit inclut la mise en œuvre de procédures d'audit en vue de recueillir des éléments probants concernant les valeurs et les informations fournies dans les comptes annuels.

Le choix des procédures d'audit relève du jugement de l'auditeur, de même que l'évaluation des risques que les comptes annuels puissent contenir des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs. Lors de l'évaluation de ces risques, l'auditeur prend en compte le système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, pour définir les procédures d'audit adaptées aux circonstances, et non pas dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité de celui-ci. Un audit comprend, en outre, une évaluation de l'adéquation des méthodes comptables appliquées, du caractère plausible des estimations comptables effectuées ainsi qu'une appréciation de la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. Nous estimons que les éléments probants recueillis constituent une base suffisante et adéquate pour fonder notre opinion d'audit.

Opinion d'audit

Selon notre appréciation, les comptes annuels pour l'exercice 2017 arrêté au 31 décembre 2017 donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats, en conformité avec les Swiss GAAP RPC et sont conformes à la loi suisse et aux statuts.

Rapport sur d'autres dispositions légales

Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément conformément à la loi sur la surveillance de la révision (LSR) et d'indépendance (art. 728 CO et art. 11 LSR) et qu'il n'existe aucun fait incompatible avec notre indépendance.

Conformément à l'article 728a al. 1 ch. 3 CO et à la Norme d'audit suisse 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, défini selon les prescriptions du comité directeur.

En outre, nous recommandons d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

Renens, le 19 avril 2018

BfB Fidam révision SA



Fabio Romano
Expert-réviseur agréé
Réviseur responsable



Samuel Jaccard
Expert-réviseur agréé

Dr Tosca Bizzozzero
Médecin chef
Département hébergement

EMS PARC DE BEAUSOBRE



Présence académique

RAPPORT ANNUEL DE LA PHARMACIE INTERHOSPITALIÈRE DE LA CÔTE (PIC)

1. Conférences internes

- Polymédication chez la personne âgée (soins aigus des Seniors) pour infirmiers
- Elimination des déchets et médicaments
- Cours circuit du médicament
- Médicaments en période péri-opératoire
- Les hauts et les bas de la vitamine D
- Présentation de la PIC aux nouveaux médecins assistants
- Rédaction d'ordonnances
- En attendant la prescription informatisée
- Médicaments et appétit
- Etude sur la réconciliation médicamenteuse
- Opiacés et addiction
- Médicaments iv aux SI en pratique
- Sécurité médicamenteuse
- Interactions médicamenteuses
- Médicaments et appétit
- Accueil des nouveaux médecins assistants

Cercles de qualité EMS - PIC

- Présentation du rapport annuel
- Jardins du Léman, Rolle
- EHC-Aubonne
- Soleil (Inst. Lavigny), Lausanne
- EMS EHC Parc de Beausobre, Morges
- Séance – Anticoagulants oraux
- EMS EHC Parc de Beausobre, Aubonne, Nelly de Beausobre
- Soleil (Inst. Lavigny), Lausanne
- Séance – Soins des plaies
- Séance – Antalgie
- Soleil (Inst. Lavigny), Lausanne

Conférences externes

- Cours bloc 'Suivi pharmaceutique hospitalier PHAR étudiants en 2ème année de master en pharmacie UNIGE
- Une pharmacologie digne d'attention NS Médecins 09.02.2017 Association Impulse, Genève
- Le rôle du pharmacien dans la mucoviscidose - 2ème rencontre romande des professionnels de la mucoviscidose 30.3.17 CHUV, Lausanne
- Oncologie à l'hôpital: généralités MA CAS Pharmacie Clinique 16.05.17 HUG
- La résistance aux antibiotiques NS Etudiants en droit 31.05.2017 Faculté de droit, UNINE, Neuchâtel
- Cas clinique GSASA - Vous avez dit 'acide' CC Pharmaciens cliniciens 8.6.17 Ateliers pharmacie clinique GSASA, CHUV, Lausanne
- Antidépresseurs chez la personne âgée NS CAS Pharmacie Clinique 19.06.17 HUG
- Utilité pratique des logiciels d'interactions médicamenteuses ? NS médecins, pharmaciens 26.10.17 Colloque de pharmacie et pharmacologie clinique, CHUV, Lausanne
- Limites de l'utilisation des logiciels d'interaction médicamenteuses NS Comité Sécurité patient 06.09.17 Cery, Lausanne

Posters

- Interactions médicamenteuses pertinentes: choisir un logiciel ou un pharmacien clinicien?
C. Colomb, C. Grandjean, N. Schaad Congrès GSASA 2017 14-15.9.2017 St-Gallen
- Impact de l'hospitalisation sur la modification des traitements médicamenteux survenant après la sortie d'hôpital : rôle du pharmacien clinicien dans la réconciliation médicamenteuse C. Grandjean, T. Fumeaux, N. Schaad Congrès GSASA 2017 14-15.9.2017 St-Gallen
- Impact of drugs on hypoglycemia in hospitalized patients EAHP congress F. Vandenberghe, C. Challet, M. Maitrejean, L. Christin, N. Schaad; EAHP 22-24 mars 2017 Cannes

Publications

- N. Schaad and J.-M. Aubry - Lithium discontinuation and reintroduction In The science of Lithium Therapy, by G. Lahli and M. Masson Springer 2017
- Blanc A.-L., Fumeaux T., Stirneman J., Bonnabry P., Schaad N. Réadmissions hospitalières: problématique et perspectives Re v. Méd. Suisse 13 :117-120 (2017)
- J. Donzé, Révision et augmentation de la 2ème édition (N. Schaad) Brevimed - bréviaire clinique des Médicaments Médecine et Hygiène
- Prof P. Bonnabry et al. Manipulation sécuritaire des médicaments cytotoxiques : outil d'auto-évaluation adapté aux contextes à ressources limitées Safe handling of cytotoxic drugs and related waste : development of a self-assessment tool adapted to resource-constraint settings www.pharm-Ed.net

<http://pharmacie.hug-ge.ch>



RAPPORT DE GESTION DU DÉPARTEMENT DE MÉDECINE, SOINS AIGUS

Enseignement pré-gradué

• Enseignement au lit du malade pour les étudiants de BMéd3 FBM-UNIL (3ème année de baccalauréat en médecine) : 24 heures (12 périodes de deux heures avec 4 étudiants par période = 48 étudiants) ; cet enseignement directement supervisé par un médecin cadre vise à familiariser les étudiants, à leurs premières expériences avec des patients, avec la pratique de l'anamnèse et du status clinique.

• Cours bloc pour les étudiants de MMéd1 et 2, FBM-UNIL (1ère et 2ème année de maîtrise en médecine) : 44 semaines (périodes de 4 semaines par étudiant = 11 étudiants) ; 33 heures de présentations de cas cliniques par les étudiants sont directement supervisées par un médecin cadre ; les étudiants, à leur première immersion dans un service clinique de médecine, participent activement à la vie quotidienne de l'équipe medico-infirmière en division des lits.

• Stages cliniques pour les étudiants de MMéd3, FBM-UNIL et FM-UNIGE (2ème année de maîtrise en médecine) : 72 mois (stages de 2 mois par étudiant = 36 étudiants) ; ce stage inclut des rotations en division des lits, aux urgences et chez les spécialistes / aux soins intensifs ; les étudiants, à leur dernière année d'études, assurent la prise en charge de patients sous la supervision directe d'un chef de clinique ou médecin cadre.

• Cours ex-catedra : 5 heures (BMéd2, BMéd3 et MMéd2, FBM-UNIL).

Ces activités d'enseignement remplissent tous les exigences de formation de l'UNIL et UNIGE et sont très bien évaluées par les directs intéressés. De nombreux étudiants envoient ensuite leur candidature pour un poste de médecin assistant ou recommandent à leurs collègues de postuler, ce qui constitue un atout pour un recrutement de qualité au sein du Département de médecine.

Formation post-graduée et continue

• Programme hebdomadaire des colloques de formation interne :

4 heures par semaine selon les exigences de l'ISFM-FMH pour un établissement de formation post-graduée de catégorie A (reconnu pour 3 ans de formation) = 160 heures / année

(types de colloques : formations théoriques sur un grand sujet de la médecine interne par des spécialistes ou orateurs invités ; présentations de cas cliniques ; colloques de morbidité-mortalité ; "clinical rounds" ; "journal club" ; "flash" cliniques ; exercices d'interprétation d'examen paracliniques ; ateliers pratiques avec des spécialistes).

Avec le "bed-side teaching" supervisé par les chefs de clinique et les médecins cadres au quotidien y compris pendant les heures de garde, ces colloques sont la clé d'une formation post-graduée et continue de qualité qui favorise une relève de haut niveau et rend l'établissement de formation très attractif pour les médecins assistants et chefs de clinique.

Conférences à l'extérieur

• Prof. O. Marchetti : "Méningite : épidémiologie et présentation clinique". Cours postgradués, Service des Maladies Infectieuses, Département de médecine, CHUV, Lausanne, 29 juin 2017.

• Dre N. Doser : "Outils d'évaluation gériatrique". Médecine interne Update Refresher, Forum pour la formation médicale, Palais de Beaulieu, Lausanne, 7 novembre 2017.

• Prof. O. Marchetti : "Fièvre d'origine indéterminée". Médecine interne Update Refresher, Forum pour la formation médicale, Palais de Beaulieu, Lausanne, 9 novembre 2017.

• Dres M.-L. Meyer, G. Santos, A. Sedda, Prof. O. Marchetti : "Les meilleurs cas de l'année en médecine interne". Cours de formation continue pour médecins hospitaliers et praticiens installés, Colloque régional de l'Hôpital de Morges et du Groupement morgien de la SVM, 19 décembre 2017.

Recommandations pour la pratique clinique

• Fer parenteral : mise à jour 2017 (Dres F. Blondet et C. Grandjean, Profs N. Schaad et O. Marchetti).

• Transfusions sanguines : mise à jour 2017 (Dre F. Blondet, Prof. O. Marchetti).

Présentations scientifiques

• Dre S. Tuszul. « Performance of the quick SOFA score in the emergency department ». FM237, Communications libres SSMIG : Médecine interne générale hospitalière. 2ème Congrès de printemps de la SSMIG, Swiss Tech Convention Center, Lausanne, 3-5 mai 2017.

• Kritikos A, Sanglard D, Frei R, Mühlethaler K, Schrenzel J, Zbinden R, Khanna N, Garbino J, Van Delden C, Zimmerli S, Imhof A, Ruef C, Fehr J, Boggian K, Flückiger U, Conen A, Bochud PY, Calandra T, Marchetti O, Lamoth F, on behalf of the Fungal Infection Network of Switzerland (FUNGINOS). Comparison of EUCAST and CLSI Breakpoints for Interpretation of Echinocandins MICs Tested by Sensititre YeastOne among Candida albicans Isolates of the FUNGINOS Candidemia Study.

Poster 1747, 27th ECCMID, Vienna, April 22-25, 2017.

Poster 95, Annual Meeting of the Swiss Society for Infectious Diseases 2017, Basel August 30-September 1, 2017.

Publications scientifiques

• Lauro Damonti, Véronique Erard, Jorge Garbino, Jacques Schrenzel, Stefan Zimmerli, Konrad Mühlethaler, Alexander Imhof, Reinhard Zbinden, Jan Fehr, Katia Boggian, Thomas Bruderer, Ursula Flückiger, Reno Frei, Christina Orasch, Anna Conen, Nina Khanna, Thomas Bregenzer, Jacques Bille, Frédéric Lamoth, Oscar Marchetti, Pierre-Yves Bochud and the Fungal Infection Network of Switzerland (FUNGINOS). Catheter retention as a consequence rather than a cause of unfavorable outcome in candidemia. Intensive Care Med. 2017 ; 43 (6) : 935-9.

• Selin Tuszul, Pierre-Nicolas Carron, Bertrand Yersin, Thierry Calandra and Fabrice Dami. Low sensitivity of qSOFA, SIRS criteria and sepsis definition to identify infected patients at risk of complication in the prehospital setting and at the emergency department triage. Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine, 2017 ; 25 : 108.

Travail de Thèse de Doctorat (MD) de la Dre S. Tuszul à l'Ecole Doctorale, FBM-UNIL.

Organes

ASSEMBLÉE DES DÉLÉGUÉS

Pierre-Alain Rossier	Président	Arzier
Luc-Etienne Rossier	Vice-président	Aubonne
Michel Léonard	Secrétaire	Genève (hors assemblée)

Membres

Daniel Allemann, Bursins – Jacques Ansermet, Chésèrex – Gérard Bill, Echandens – Cédric Buttex, Coppet – Florian Châtelain, Tolochenaz – Michel Crottaz, Aubonne – Guy Delacrétaz, Prêverenges – Daniel Dumartheray, Mont-sur-Rolle – Jean-Daniel Gebhard, Gland – Salvatore Guarna, Tolochenaz – Ginette Guillaume, Echichens – Vincent Jaques, Morges – Dr Philippe Juillard, Prêverenges – Dominique Kohli, Bussy-Chardonney – Christine Kaesermann, Féchy – Ruth Lambercy, Gimel (jusqu'au 30.06.17) – Daniel Meienberger, St-Saphorin – Claude Moinat, Cossonay – Laurent Munier, Tartegnin – Jean Nicole, Vullierens (jusqu'au 29.06.17) – Elisabeth Ottinger, Bursins – Dre Sophie Paul, Gimel – Mercedes Puteo, Saint-Oyens (dès le 29.06.17) – René Ropraz, Bière (jusqu'au 29.06.17) – Alexandre Rosset, Mollens – Francis Rossier, Morges – Pascal Spack, Bougy-Villars (jusqu'au 29.06.17) – Georges Zünd, Bussigny
NB : deux membres pour FPHM sont à désigner, deux membres pour FPHA sont à désigner

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Me Patrice Girardet	Président	St-Sulpice
Olivier Audemars	Vice-président	Gingins
Prof. Michel Léonard	Secrétaire	Genève

Membres

Damien Bianchin, Morges – Olivier Dépraz, Pully – Dr Daniel Fishman, Lausanne – Dre Véronique Moret, Grandvaux – Moreno Sella, Meinier – Dr Jean-Marie Surer, Bière

ORGANE DE RÉVISION

Fiduciaire BfB	Lausanne
----------------	----------

EQUIPE DIRIGEANTE

Direction générale

François Jacot-Descombes	Directeur général
Mikael de Rham	Directeur général adjoint
Olivier Baillod	Directeur adjoint du Service systèmes d'information (jusqu'au 31.08.17)
Christian Cordoba	Adjoint de direction chargé de la communication institutionnelle
Anne Durrer	Directrice à l'intérim du Département soins aigus et réadaptation
André Jordan	Directeur du Département hébergement
Joël Michelot	Directeur du Département logistique
Ignacio Rodicio	Directeur du Département infrastructures
Caroline Sennwald	Directrice du Département ressources humaines (jusqu'au 31.07.17)
Christian Wille	Directeur du Département finances & systèmes d'information

Membres de la Commission médicale

Dr Hervé Probst Doyen du Collège des médecins Médecin chef au Service de chirurgie, membre de la Conférence des directeurs médicaux de la FHV	Dr Stefan Bauer Médecin chef au Service d'orthopédie Dr Fadhil Belhia Médecin chef au Département de gynécologie-obstétrique Dre Rebecca Dreher Médecin chef au CTR du Département de médecine	Dr Alain Garcia Médecin chef au Service de chirurgie Dre Virginie Magnin Médecin chef au Service de radiologie Prof. Oscar Marchetti Médecin chef au Département de médecine	Dr Xavier Morisod Médecin chef au Département d'anesthésie, antalgie et neuromodulation Dr Lucien Perey Médecin chef au Service d'oncologie Dr Abdelaziz Zemmouri Médecin chef au Service de pédiatrie
--	--	--	--



Médecins chefs de département/service

Dr Stefan Bauer
orthopédie (dès 05.17)
Dr Fadhil Belhia
gynécologie-obstétrique
Dr Tosca Bizzozero
médecine interne, gériatrie,
responsable des EMS
Dr Léa Bopst
pédiatrie
Dr Michèle Bovy
anesthésie, antalgie,
médecine intensive
Dr Vincent Chariatte
pédiatrie
Dr Dominique Chédel
anesthésie, antalgie
Dr Ettore Ciavatta
anesthésie, antalgie
Dr David Clerc
médecine interne (jusque fin 06.17)
Dr Blaise Depierraz
anesthésie, antalgie (jusque fin 04.17)

Dr Luca Di Mare
chirurgie viscérale
Dre Nicole Doser Joz-Roland
médecine interne, gériatrie
Dr Rebecca Dreher
médecine interne, gériatrie
Dr Alexandre Fumeaux
radiologie
Dr Alain Garcia
chirurgie générale
et d'urgence
Dr Vasco Gonçalves Matoso
radiologie
Dr Virginie Magnin-Monnard
radiologie
Dr Bruno Marchand
radiologie (jusque fin 05.17)
Prof. Oscar Marchetti
médecine interne, infectiologie
Dr Christophe Mattenberger
gynécologie-obstétrique

Dr Jean-Pierre Mustaki
anesthésie, antalgie (jusque mi 03.17)
Dr Thierry Pache
chirurgie orthopédique,
traumatologie
Dr François Pagano
chirurgie orthopédique, traumatologie
(jusque 06.17)
Dr Lucien Perey
médecine interne, oncologie
Dr Christophe Perruchoud
anesthésie, antalgie
Dr Edmond Prince-dit-Clottu
gynécologie-obstétrique
Dr Hervé Probst
chirurgie vasculaire
Dr Julien Rossat
anesthésie et antalgie (dès 10.17)
Dr Sylvie Rouiller-Cornu
gynécologie-obstétrique

Dr Blaise Rutschmann
anesthésie, antalgie
Dr Christophe Sadowski
chirurgie orthopédique,
traumatologie (jusque 01.17)
Dr Marco Saglini
chirurgie orthopédique,
traumatologie (jusque 01.17)
Dr Bienvenuto Sanchez
médecine interne,
médecine intensive (jusque 04.17)
Dr Benjamin Schaar
médecine interne (dès 06.17)
Dre Aline Sedda
médecine interne (dès 07.17)
Dre Anaïs Torregrossa
pédiatrie, néonatalogie
Dre Karine Vantieghe
médecine interne,
soins palliatifs
Dr Abdelaziz Zemmouri
pédiatrie, néonatalogie

Médecins adjoints

Dr Tarek Boussaha
gastro-entérologie
Dr Thomas Buchegger
orthopédie (dès 02.17)
Prof. Eric Buchser
anesthésie, antalgie, soins
intensifs
Dr Sophie Comte
endocrinologie-
diabétologie-obésité

Dre Mariangela Gagliano
médecine interne
Dre Kaouther Gzara
radiologie (dès 10.17)
Dr Claude-André Mayor
pédiatrie (jusque fin 02.17)
Dr Xavier Morisod
anesthésie, médecine
intensive

Dr Osama Nadjar
radiologie
Dr Antoine Pasche
pneumologie, médecine
interne
Dr David Petermann
chirurgie
Dr Philippe Temperli
neurologie

Dre Selin Tugul
médecine interne (dès
06.17)
Dre Vaishali Wankhede
anesthésie, antalgie
Dr Pierre-Yves Zambelli
orthopédie pédiatrique

Médecins des centres médicaux

Dr Luc Avigdor
médecine générale
Dr Garance Behrens Oriella
médecine générale
Dr Christine Bouton
médecine générale, formation
en nutrition
Dr Florian Claude
médecine générale
Dr Lionel Coltamai
médecine générale
Dr Nazanin Divanali
gynécologie (jusque fin 01.17)
Dr Eleonora Gambillara Thacher
dermatologie
Dr Myriam Genoud
médecine générale
Dr Francesco Gianinazzi
rhumatologie
Dr Bernard Husi
médecine générale
Dre Tessa Kermodé-Noppel
médecine interne
Dr Yann le Cordroch
médecine générale
Dre Orly Levron
gynécologie
Dre Julie Kay-Lorenz
médecine générale
Dre Anna De Lucia
médecine générale
Dr François Pagano
chirurgie orthopédique,
traumatologie
Dre Stéphanie Petitpierre
médecine générale,
immuno-allergologie
Dre Coralie Scotto
médecine générale

Médecins agréés ou consultants

Dr Chahin Achtari
gynécologie-obstétrique
Dr Cédric Bron angiologie
Dr Roberto Bullani
néphrologie, dialyse
Dre Sonya Butera
chirurgie dentaire
Dr Valdo Chabot
endocrinologie
(jusque 01.17)
Dre Anne-Marie Chamot
rhumatologie
Dr Mathieu Clair
cardiologie
Dr Alain Delabays
cardiologie
Dr Ivan Dojcinovic
chirurgie maxillo-faciale
Dre Christine Dubuis
psychiatrie
Dr Philippe Dussoix
antalgie
Dr Timothy Edney
oto-rhino-laryngologie
Dre Malika Fivaz-Arbane
cardiologie
Dr Vincent Ganière
cardiologie

Dre Danièle Gillard Berguer
cardiologie
Dr Jean-Philippe Grob
hématologie
Dr Michel Grobety
cardiologie
Dr Jean Guyot
gastroentérologie
Dre Ilaria Milesi Haesler
angiologie
Dr Erik Haesler angiologie
Dre Isabelle Hagon-Traub
endocrinologie
Dr Juerg Hess
gastroentérologie
Dr Michel Hurni
chirurgie cardiaque
Dre Barbara Kwiatkowski
orthopédie pédiatrique
(dès 06.17)
Prof. Matthias Kirsch
chirurgie cardiaque
Dre Nathalie Koch
chirurgie plastique,
reconstructive et esthétique
Dr Simon Koestner
cardiologie
Dre Myriam Kohler Serra
tabacologie

Dr Thorsten Krueger
chirurgie thoracique
Dr Adrian Küng psychiatrie
Dre Jacqueline Landolt
cardiologie
Prof. Patrice Mathevet
gynécologie-obstétrique
Dr Maurice Matter chirurgie
endocrine
Dr Alain Meyer chirurgie
générale et thoracique
Prof. Sylvain Meyer
gynécologie-obstétrique
Dr David Mondada
gastroentérologie
Dr Didier Morin
chirurgie vasculaire
Dr Christopher Naegeli
neurologie
Dr Thierry Nicolet
gastroentérologie
Dre Sophie Nordback
chirurgie plastique,
reconstructive et esthétique
Dre Micaela Odman
oto-rhino-laryngologie
Dr Valentin Praz urologue

Dr Pierre-André Rapin
neurologie
Dre Laure Emilie Rey
chirurgie de la main
Dr Christophe Sahli
psychiatrie
Dr François Saucy
chirurgie vasculaire
Dr Alain Sauty
pneumologie
et immunorallergologie
Dr Bruno Schnetzler
cardiologie
Dr Jean-Claude Smolik
ORL
Dr Jean-François Surmely
cardiologie
Dr Alexandre Thomas
urologie (dès 11.17)
Dr Paul Wiesel
gastroentérologie
Dr Frédéric Zysset
médecine du travail
Dr Yannick Zaugg
ORL

Sites & missions



Hôpital, EMS et Centre médical d'Aubonne

Hôpital de Gilly

Hôpital de Morges

EMS Nelty de Beausobre

EMS Parc de Beausobre

Centre médical Charpentiers

Centre médical Arcades EPFL

Centre senior de la Côte

Centre médical du Simplon

MORGES



HÔPITAL DE MORGES

- › Hospitalisation
- › Urgences & Polyclinique
- › Consultations spécialisées
- › Chirurgie ambulatoire



EMS PARC DE BEAUSOBRE

- › Hébergement
- › Accueil temporaire (CAT)



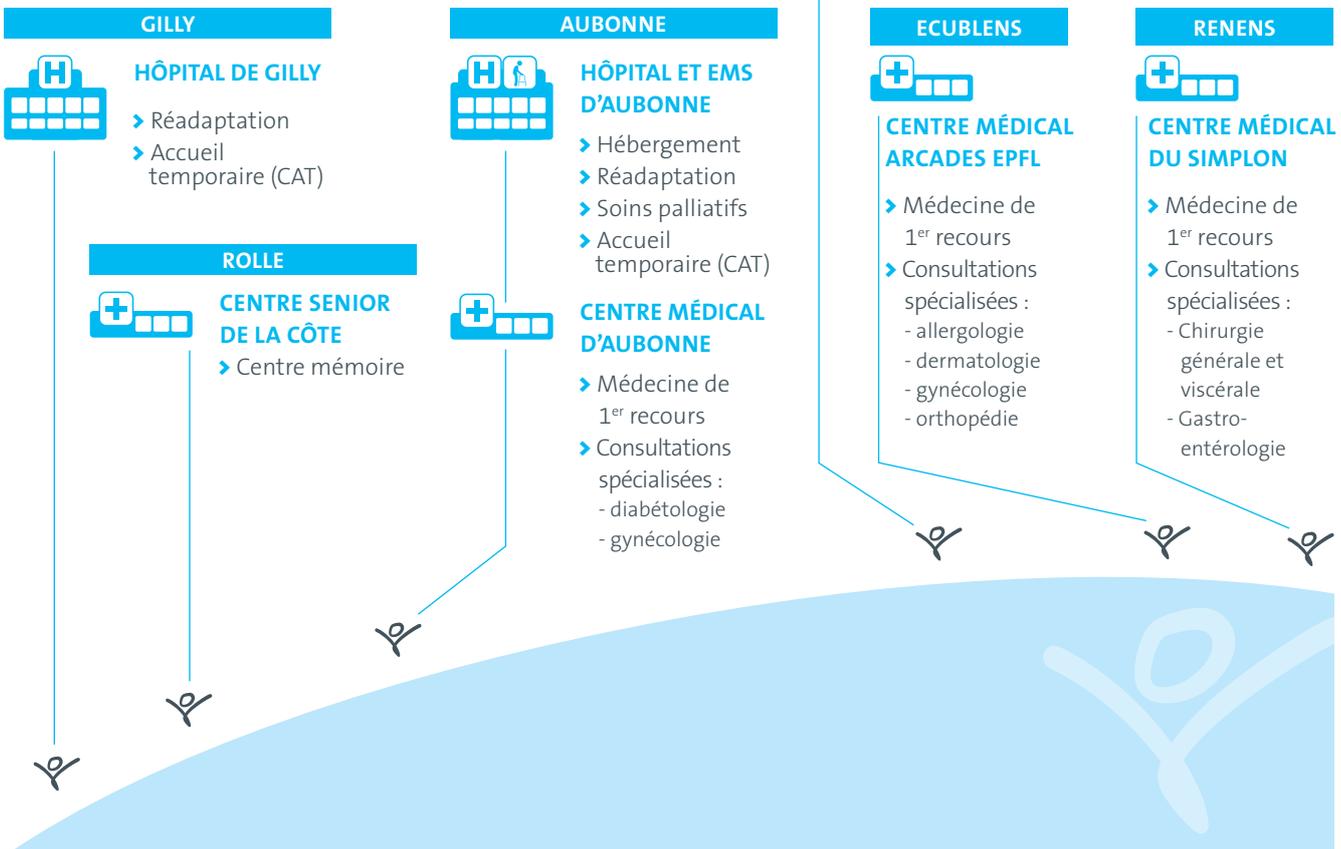
EMS NELTY DE BEAUSOBRE

- › Hébergement



CENTRE MÉDICAL CHARPENTIER

- › Médecine de 1^{er} recours
- › Consultations spécialisées :
 - nutrition
 - tabacologie



Dans ce rapport, le masculin a été utilisé pour désigner aussi bien les femmes que les hommes et ceci dans l'unique but d'alléger le texte.

Cartouche
FSC

IMPRESSUM

Conception : Ensemble Hospitalier de la Côte - EHC - Chemin du Crêt 2, CH-1110 Morges

Conception : C. Cordoba - **Rédaction :** S. Ramuz - **Graphisme :** T. Guillion

Photos : © EHC - © J. Gertsch - © A. Kündig - © Stéphane Schmutz / STEMUTZ.COM

Impression : ABP Project, Lausanne



HÔPITAL ET EMS D'AUBONNE

Rue de Trévelin 67
CH – 1170 Aubonne
Tél : 021 821 41 11
Fax : 021 821 41 14

HÔPITAL DE GILLY

Route du Pavillon 12
CH – 1182 Gilly
Tél : 021 822 47 00
Fax : 021 822 47 01

HÔPITAL DE MORGES

Chemin du Crêt 2
CH – 1110 Morges
Tél : 021 804 22 11
Fax : 021 804 28 00

EMS NELTY DE BEAUSOBRE

Rue des Charpentiers 3
CH – 1110 Morges
Tél : 021 811 49 11
Fax : 021 811 49 00

EMS PARC DE BEAUSOBRE

Avenue de Chanel 26
CH – 1110 Morges
Tél : 021 804 63 11
Fax : 021 804 63 00

CENTRE MÉDICAL ARCADES EPFL

Route Louis-Favre 6a
CH – 1024 Ecublens
Tél : 021 614 63 63
Fax : 021 614 63 60

CENTRE MÉDICAL D'AUBONNE

Rue de Trévelin 67
CH – 1170 Aubonne
Tél : 021 821 44 00
Fax : 021 821 44 01

CENTRE MÉDICAL CHARPENTIERIS

Rue Centrale 24
CH – 1110 Morges
Tél : 021 995 33 33
Fax : 021 995 33 30

CENTRE MÉDICAL DU SIMPLON

Rue du Simplon 32A
CH – 1020 Renens
Tél : 021 635 36 11
Fax : 021 635 36 77

CENTRE SENIOR DE LA CÔTE

Route de la Vallée 11
CH – 1180 Rolle
Tél : 021 821 42 20
Fax : 021 821 42 21