



©architecture Groupes-6 + GD architectes/mage Julien Bruno-Mattiet

# Hôpital Riviera-Chablais : le Centre hospitalier de Rennaz ouvre ses portes cette année

L'Hôpital Riviera-Chablais, hôpital intercantonal, emploie près de 2000 collaborateurs répartis aujourd'hui sur les sites de Monthey, Aigle, Montreux, Mottex, Vevey Providence et Vevey Samaritain. Cette situation va évoluer cette année avec l'ouverture du nouveau Centre Hospitalier de Rennaz dont l'objectif est de fournir des prestations médicales de haute qualité sans les écueils de la répartition actuelle sur les 6 différents sites. Ce nouvel hôpital représente une opportunité unique d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients, en permettant de mieux répondre aux défis liés à la spécialisation des soins, ainsi qu'à l'augmentation des maladies chroniques et des pathologies multiples caractéristiques du vieillissement de la population. De nouveaux outils technologiques de prise en charge équiperont le nouvel établissement qui se voudra un hôpital numérique utilisant de façon optimale les technologies de l'information avec un objectif d'amélioration de la sécurité de la prise en charge des patients. Ce nouvel établissement offrira également un meilleur confort. Alors qu'aujourd'hui, certains sites comptent encore des chambres d'hospitalisation à trois ou quatre lits sans sanitaires, le CH de Rennaz disposera uniquement de chambres à un ou deux lits, toutes avec une salle de bain. L'accueil et la prise en charge de la patientèle privée seront également améliorés : un secteur et des services personnalisés leur seront dédiés. Une fois le déménagement terminé, les hôpitaux de Monthey et Vevey Samaritain seront transformés et rénovés. Les travaux se dérouleront entre fin 2019 le printemps 2021. Pendant la durée des travaux, les patients de gériatrie et de réadaptation seront pris en charge à Mottex et Vevey Providence. Ces deux sites cesseront définitivement leurs activités hospitalières lors de la réouverture des sites de Monthey et Vevey Samaritain, parachevant ainsi le nouveau dispositif hospitalier régional.

## Rencontre avec Pascal Rubin, directeur général



### Comment définiriez-vous l'Hôpital Riviera-Chablais ?

**Pascal Rubin :** L'établissement se trouve à une période charnière de son évolution. Nos collaborateurs voient approcher l'ouverture du nouvel hôpital et prennent conscience des efforts à fournir pour pouvoir intégrer ces futures installations. De nombreuses actions

restent à mener pour nous assurer de l'efficacité et de la pérennité de ce nouvel outil.

### Quatre ans plus tard, quel bilan dressez-vous de la fusion des hôpitaux de la Riviera et du Chablais ?

**P. R. :** Nous savons désormais que cette fusion était un choix plus que judicieux. Elle a permis aux collaborateurs des deux établissements de partager des pratiques et des conditions de travail identiques, encourageant la création d'une culture institutionnelle commune. Cependant, une période de quatre ans reste assez courte et certaines craintes et inquiétudes demeurent au sein des équipes. Nous devons tenir compte de ces résistances et éviter de mener trop rapidement nos opérations afin de ne pas brusquer nos équipes et nous assurer de leur soutien et de leur motivation. La paix sociale est essentielle pour garantir la pérennité et la modernisation de notre institution.

### La fusion des secteurs médico-soignants a-t-elle pu être réalisée ?

**P. R. :** Elle a été faite de façon progressive mais, un an avant l'ouverture du nouvel hôpital, ce volet demande encore de nombreux efforts. Les chefs de ces services médico-soignants ont été nommés entre les mois

de mars et avril 2016. Ils n'ont que deux ans d'expérience à un poste que beaucoup d'entre eux ne connaissaient absolument pas. De plus, ils doivent s'approprier les connaissances communes du fonctionnement de nos deux structures afin de définir les meilleures pratiques pour le futur site unique. Il convient de rester prudent face aux résultats attendus, notamment en matière d'innovation et de performance. La mise en commun a demandé des efforts importants et une période non négligeable pour garantir des pratiques démocratisées et des économies d'échelle attendues dans le cadre du regroupement de nos installations dans un bâtiment unique. Pour l'heure, nous constatons que les économies d'exploitation ne seront pas effectives au moment du déménagement et devront être assurées après la pérennisation de l'hôpital de Rennaz.

### Comment l'hôpital est-il positionné sur le territoire ?

**P. R. :** L'hôpital s'efforce de maintenir ses parts de marché malgré des infrastructures vieillissantes. Alors que nos équipes sont mobilisées dans le cadre de notre projet de nouvel hôpital, les acteurs privés du territoire renforcent leur position et nous voyons l'offre croître régulièrement. Parallèlement aux opérations liées au nouvel hôpital, nous devons donc demeurer vigilants pour maintenir notre rôle sur le territoire. Malgré nos efforts, nous constatons que l'hôpital rencontre des difficultés toujours plus importantes à maintenir ses parts de marché pour les activités impliquant un choix de l'établissement par le patient. Avec l'hôpital de Rennaz, nous espérons pouvoir disposer d'un outil hautement efficace nous permettant de valoriser pleinement les compétences de nos équipes et la qualité de nos prestations.



### **Comment avez-vous renforcé vos collaborations avec la médecine de ville ?**

**P. R. :** Nous avons mené le plus d'actions possibles dans un contexte fortement marqué par le changement. Nous essayons de maintenir des contacts réguliers et renforcés avec la médecine de ville qui reste très dispersée sur le territoire. Il est particulièrement complexe pour l'hôpital de s'adresser directement à l'ensemble de ces praticiens indépendants. Nous organisons régulièrement des actions de communications ciblées et proposons des rendez-vous d'information dédiés mais les retours de la part des médecins de ville restent insuffisants. Pour améliorer nos échanges avec ces professionnels, nous devons renforcer nos collaborations avec les jeunes générations de praticiens regroupées en cabinets médicaux. Parallèlement, nous devons travailler l'image de notre institution, notamment certains de nos sites souffrant d'une mauvaise réputation. Le projet du nouvel hôpital est l'occasion de rassurer la population et de l'informer des qualités et des performances de nos futures installations et de nos équipes concentrées sur un site unique. D'autre part, pour garantir la mobilisation de nos collaborateurs, nous devons les convaincre de l'importance, pour l'hôpital, de renforcer ses relations avec les acteurs de santé de la ville. Les cadres doivent s'emparer de ces problématiques pour mettre en œuvre au sein de leur service la réorganisation portée par la direction. La Suisse dispose d'un réseau de soins efficient et en constante progression adapté à ces nouveaux défis en matière d'ouverture.

### **Au cours des quatre dernières années, comment avez-vous anticipé les nouvelles organisations envisagées pour le futur hôpital ?**

**P. R. :** Il y a quatre ans, nous nous interrogeons encore sur le dimensionnement de l'hôpital car de nombreux praticiens s'inquiétaient de la réduction du nombre de lits, pourtant logique au regard de l'évolution de la prise en charge ambulatoire, entre autres. Aujourd'hui, nous devons accompagner le personnel pour encourager la réduction des durées moyennes de séjour et le développement de l'ambulatoire. Les taux actuels de prise en charge en ambulatoire restent trop faibles en comparaison des pratiques d'autres pays. Nous devons revoir nos processus et optimiser nos collaborations avec les acteurs de santé intervenant en amont et en aval de l'hospitalisation. Ces actions s'accompagnent d'une sensibilisation des professionnels de santé hospitaliers et de la population. Le médecin doit être accompagné pour prendre conscience de l'ampleur de ces enjeux économiques toujours plus pressants pour l'hôpital. Son rôle de gestionnaire doit faire partie de ses engagements et, pour cela, sa direction doit le soutenir et l'orienter. Elle doit aussi identifier les praticiens les plus aptes à mobiliser leurs collègues face à ces évolutions. Enfin, l'intégration de nos effectifs au sein du nouvel hôpital unique implique une redéfinition des postes de chacun.

### **Face à ces enjeux, avez-vous envisagé le renforcement de votre politique de Ressources Humaines ?**

**P. R. :** Nous avons effectivement mené une démarche d'accompagnement au changement de nos équipes en nous appuyant sur un consultant externe. Nous sommes déjà intervenus ensemble auprès des cadres supérieurs de santé. Par la suite, nous devons nous rapprocher des cadres intermédiaires et donc des équipes présentes sur le terrain. Cependant, durant nos recherches, nous avons constaté un manque d'expérience des entreprises de consultants dans le domaine hospitalier en ce qui concerne l'accompagnement au changement. Cette situation est d'autant plus dommageable qu'il reste compliqué, en Suisse, pour une

direction hospitalière d'entraîner les cadres médicaux et soignants dans une approche évaluant pleinement l'équilibre médico-économique d'un hôpital. Certains de nos collaborateurs sont des forces vives importantes accompagnant efficacement le développement de nos projets. Nous devons donc faire en sorte qu'ils disposent des compétences et des connaissances nécessaires pour pouvoir mobiliser leurs collègues.

### **Après l'ouverture du nouvel hôpital en 2019, quelles performances espérez-vous pour l'établissement ?**

**P. R. :** En matière d'activités, nous espérons récupérer les parts de marché perdues par l'institution ces dernières années grâce à ce nouvel outil. Nous allons pouvoir proposer plus de prestations sur lesquelles nous devons capitaliser. La région dispose d'une offre adaptée à la demande de la population, notamment le secteur de la chirurgie qui n'enregistre aucune liste d'attente. Pour développer ses activités, l'hôpital devra donc se montrer agressif et récupérer les parts de marché de ses concurrents.

### **Quelle est la place du marketing au sein de cette stratégie ?**

**P. R. :** Il est d'une grande importance, notamment pour nous permettre de développer nos liens avec la médecine de ville. Nous devons également bénéficier des dernières technologies nécessaires pour développer les pratiques de l'hôpital connecté, telles que la prise de rendez-vous en ligne, et d'autres moyens modernes assurant à l'hôpital un positionnement fort sur le marché de la santé.

### **Quelles sont vos priorités jusqu'à l'ouverture du nouvel hôpital ?**

**P. R. :** Nous devons multiplier nos efforts pour mobiliser le personnel autour de la réorganisation de l'institution, notamment en sensibilisant les cadres. L'implication de ces 140 professionnels est indispensable pour mener à bien nos projets d'envergure et nous assurer que les 1 800 collaborateurs de terrain partagent des objectifs et une vision commune de l'avenir de leur établissement. Ainsi, nous disposerons d'un nouvel outil moderne porté par des équipes pleinement opérationnelles. De plus, l'harmonisation des pratiques médicales est un enjeu particulièrement important pour garantir l'efficacité de nos prestations et des interactions entre nos équipes issues de nos deux sites historiques. Enfin, nous devons maintenir la motivation de nos équipes au-delà des opérations de déménagement afin que le nouvel hôpital fonctionne à son plein potentiel.

### **Quelle est votre vision de l'hôpital du XXI<sup>e</sup> siècle ?**

**P. R. :** J'ai beaucoup pensé à cet hôpital... Je le vois comme un établissement innovant marqué par l'évolution des outils numériques et la connexion avec son environnement. Mettre en place une telle structure demande des travaux de formalisation, notamment au niveau des processus, que nous devons encore réaliser et qui s'avèrent assez complexes. L'innovation des organisations doit également laisser une place prépondérante aux professionnels de l'hôpital pour que ce capital humain soit valorisé et traité de la meilleure manière. Le défi majeur pour la Direction Générale reste la mobilisation de tous les acteurs concernés autour d'un projet d'envergure dans un environnement marqué par un certain immobilisme du secteur de santé public de Suisse romande et des approches diverses partageant une résistance commune au changement. Dans ce contexte, chacun de nos collaborateurs doit partager la responsabilité institutionnelle liée à la réussite du nouvel hôpital.



## La politique médico-soignante

« L'efficacité est le maître mot de notre projet »



Entretien avec **Dr Sandra Deriaz**, directrice médicale, et **Jose Iglesias**, directeur des soins

### **Ces quatre dernières années, comment avez-vous fédéré les effectifs médico-soignants autour de la fusion des hôpitaux de la Riviera et du Chablais ?**

La création, en 2016, des services cliniques a été fondamentale dans la mesure où elle a permis de développer une structure et une organisation transversales. Ces services, opérant sur plusieurs sites différents, ont encouragé l'ouverture, l'interaction entre les équipes et le décloisonnement des sites de l'Hôpital Riviera-Chablais. Dans ce contexte, les collaborateurs de l'institution ont pu se projeter plus efficacement dans leur futur établissement et se sont mieux mobilisés lors des réflexions liées à la définition de nos nouvelles organisations. La sélection des chefs de service médicaux s'est faite par consensus au sein des équipes ou par des concours en interne via une commission chargée de l'audition des candidats. Certains profils extérieurs ont également pu être retenus à la suite de ces concours. Les chefs de service de soins ont également été sélectionnés par concours et auditions. Nombre de collaborateurs choisis entretenaient déjà de grandes responsabilités au sein de leur site respectif. Les travaux sont loin d'être achevés et nos efforts doivent être maintenus. L'intégration des équipes sur le site

unique de Rennaz est un enjeu majeur. Les derniers ajustements ne pourront être réalisés qu'une fois les équipes en place.

### **Comment avez-vous accompagné les équipes médicales et soignantes dans l'anticipation de leur intégration sur le nouvel hôpital ?**

Nous avons sollicité les équipes médico-soignantes et les avons soutenues dans la réalisation d'un projet de service. Nos collaborateurs devaient envisager l'évolution de leurs pratiques respectives. Ces réflexions ont été concrétisées par un carnet de bord qui, pour chaque service, traite les problématiques en lien avec la gestion des flux, les procédures administratives et l'organisation globale de l'hôpital. Outre la possibilité donnée aux équipes de terrain de se projeter dans les futures installations, ces travaux nous ont permis de définir les investissements à envisager pour les services, notamment en matière de matériel biomédical. Nous devons désormais adapter les interfaces entre ces différents carnets de bord afin de garantir la continuité et la fluidité de la prise en charge du patient entre les services.

### **Quel type de résistances au changement avez-vous rencontré ?**

Nos collaborateurs ont eu pour principale difficulté d'envisager de nouvelles organisations en quittant le carcan de leur quotidien historique. Une telle projection demande un accompagnement individuel et des efforts importants que nous devons poursuivre. Les carnets de bord et les différentes commissions mises en place pour chaque secteur d'activités nous ont permis de remettre en question notre organisation et nos pratiques actuelles. L'objectif n'est pas de pointer du doigt les méthodes historiques mais de développer une nouvelle organisation nécessaire pour exploiter pleinement le nouvel hôpital.

### **Quels sont les domaines d'excellence de l'établissement ?**

La prise en charge de proximité demeure la principale activité de l'hôpital. Nous devons rester la structure de premier recours de la population en assurant une prise en charge du patient et un suivi de son parcours de haute qualité. Pour atteindre cet objectif, nous avons mis en place de nombreuses conventions de collaboration avec les centres universitaires qui sont nos partenaires de référence. Nous développons également l'oncologie et la médecine nucléaire.

### **Comment évoluent les réflexions liées au partage des missions de prise en charge entre les acteurs de santé du territoire ?**

Nous poursuivons nos échanges avec les établissements de référence et les médecins de ville. Nous organisons d'ailleurs des visites régulières du futur hôpital. Les acteurs libéraux ne disposant pas d'un référent capable de relayer efficacement les informations transmises par l'hôpital, il reste difficile de fédérer les médecins de ville autour du projet de l'hôpital de Rennaz. Le canton de Vaud a mandaté l'institution pour porter le développement d'un projet de réponse à l'urgence. Pour mettre en place

cette offre d'urgence permettant la réduction des hospitalisations, nous devons impérativement collaborer au mieux avec les professionnels de ville. Ainsi, nos journées de formation continue sont assurées par les médecins de l'hôpital pour nos équipes mais également pour les professionnels de ville.

### **Quelles sont les grandes lignes du projet médico-soignant ?**

L'efficacité est le maître-mot de ce projet. La stratégie institutionnelle et le partenariat de l'établissement avec les médecins de ville et les autres structures de santé du territoire occupent une place prépondérante dans les axes de développement des pratiques médico-soignantes. Outre l'optimisation des pratiques, nous devons travailler la visibilité de nos compétences et des qualités de nos équipes. L'hôpital Riviera-Chablais doit demeurer attractif et donc renforcer ses relations avec les médecins libéraux qui sont ses premiers adresseurs. Durant le regroupement de certains services, nous avons constaté un fort attachement de la population et des acteurs politiques locaux aux sites hospitaliers actuels. Nous devons donc multiplier nos efforts pour que la population et l'ensemble des acteurs du territoire développent un attachement similaire au nouvel hôpital de Rennaz.

### **Avez-vous envisagé une organisation polaire pour le nouvel hôpital ?**

L'hôpital ne dispose pas de la taille suffisante pour mettre en place une telle organisation. Nous disposons néanmoins de services très importants regroupant de nombreuses spécialités. Nous développons des circuits de prises en charge impliquant de nombreux services grâce à une transversalité renforcée et des collaborations optimisées entre les équipes.





**Quelles sont les activités médicales à renforcer ou à développer au cours des prochaines années ?**

Nous développerons l'activité de cardiologie interventionnelle ainsi que la neurologie avec une « stroke unit » dédiée à la prise en charge des AVC. Nous disposerons également de compétences de très haut niveau dans les domaines de l'oncologie et de la médecine nucléaire. Concernant le développement de l'ambulatorio, nous avons déjà créé une permanence sur le site de Monthey. Nous souhaitons proposer les prestations ambulatoires les plus utiles. Nous réalisons déjà en ambulatorio des interventions de chirurgie viscérale mais notre structure n'est pas encore prête à pratiquer des poses de prothèse. Dès 2019, nous serons soumis à des obligations pour certaines interventions devant être réalisées en ambulatorio sauf exception liée à la situation du patient. Enfin, le développement de l'ambulatorio implique une collaboration optimale avec les acteurs de santé chargés de la prise en charge du patient en amont et en aval de l'hospitalisation.

**Les médecins et soignants de l'institution sont-ils conscients de cette évolution de la prise en charge vers une réduction du nombre de lits et une diminution des Durées Moyennes de Séjour ?**

Nos collaborateurs sont conscients de ce chemin pris par l'hôpital public suisse. Cependant, ces changements majeurs demandent un délai d'adaptation pour les professionnels hospitaliers. De plus, nous entretenons une culture du confort du patient très importante qui nous conduit régulièrement à maintenir en hospitalisation des patients par commodité, notamment au regard d'un retour à domicile trop complexe. Les hospitaliers doivent aujourd'hui admettre que ce type de pratiques ne

soit plus adapté aux objectifs de notre système de santé. Ainsi, l'hôpital de Rennaz est équipé d'un plateau technique central marquant clairement l'importance accordée à la maîtrise du parcours clinique du patient.

**Après le déménagement dans le nouvel hôpital, quelles seront les activités assurées par les établissements de Monthey et Vevey ?**

Le site de Monthey assurera uniquement une activité de permanence. Le bâtiment sera en travaux pendant près d'une année pour pouvoir, dès 2021, accueillir une clinique gériatrique de réadaptation de 75 lits avec plusieurs services annexes. Le site de Samaritain de Vevey sera rénové et regroupera l'ensemble des activités de gériatrie et de réadaptation des sites de Mottex et de la Providence. Notre projet médico-soignant intègre une augmentation du nombre de lits de gériatrie ainsi que le développement d'une offre de clinique gériatrique de réadaptation pour les patients âgés nécessitant une prise en charge aiguë n'incluant aucun recours au plateau technique.

**Quelles sont les attentes du corps médico-soignant liées à l'ouverture du nouvel hôpital ?**

Les équipes souhaitent pouvoir prendre leurs marques rapidement dans ce nouveau bâtiment. Pour ce faire, nous devons réussir les opérations de transfert de nos installations. Ainsi, nous répondrons aux attentes de nos collaborateurs et pourrons respecter nos objectifs de qualité de la prise en charge de nos patients. Cependant, malgré tous nos efforts de préparation, une période d'adaptation sera nécessaire pour ajuster les nouvelles organisations et les interactions entre les services. A nous de faire en sorte qu'elle soit la plus courte possible.

### **Qu'envisagez-vous en matière d'innovations techniques et technologiques ?**

Le nouveau bâtiment représente clairement une avancée majeure pour l'institution. Les activités de support vont être particulièrement concernées par les évolutions technologiques. Certaines applications, telles que la gestion des flux de patients, seront optimisées pour être à la fois plus rapides et moins pénibles pour nos équipes. Le plateau technique intégrera les derniers outils technologiques notamment des outils de connexion, de télésurveillance et d'assistance vidéo. Ces nouveaux équipements impliquent un apprentissage pour nos équipes habituées à des installations techniques bien plus épurées.

### **Disposez-vous des effectifs suffisants pour remplir vos objectifs ?**

Dans le domaine soignant, les compétences nous font certainement défaut au regard du temps qu'il nous est imparti et des projets qu'il nous reste à mener. Toutefois, nous restons un hôpital attractif auprès des professionnels et ne rencontrons aucune difficulté de recrutement. En 2017, nous avons enregistré près de 2 000 candidatures pour plus de 100 postes renouvelés. S'agissant des compétences médicales, notre projet d'hôpital unique a la particularité d'être très attractif. Nous avons ainsi pu ces derniers mois recruter de nouveaux profils qui se projettent dans la nouvelle organisation. Par ailleurs, nous nous allons faire reconnaître nos nouveaux services pour la formation postgraduée permettant d'être encore plus visibles pour les médecins assistants.

### **Quelles sont les prochaines étapes avant l'ouverture du nouvel hôpital ?**

Nous devons réaliser un travail de relecture des carnets de bord constitués par les chefs de service et leurs équipes. Avant l'ouverture de l'hôpital de Rennaz, il nous faut regrouper l'ensemble des acteurs de l'hôpital pour finaliser la mise en place d'interactions efficaces entre les services en fonction des circuits du patient.

### **Comment préparez-vous les opérations de déménagement ?**

Nous accompagnons nos équipes et travaillons aux affectations du personnel dans les nouvelles organisations. Nous définissons les méthodes de déménagement retenues ainsi que les équipes chargées du transfert des installations et celles dédiées à leur réception dans le nouvel hôpital.

### **Comment avez-vous favorisé l'ouverture de l'Hôpital Riviera-Chablais sur son environnement ?**

Nous collaborons très largement avec les établissements de référence du territoire et avec l'ensemble des réseaux de soins et de santé. Nous nous attachons à définir précisément les circuits du patient afin de pouvoir intervenir au mieux et préserver la fluidité de la prise en charge du patient au niveau territorial.

### **Quel message souhaiteriez-vous faire passer à l'ensemble de vos collaborateurs à la veille de leur entrée dans le nouvel hôpital ?**

L'hôpital de Rennaz va nous permettre de traiter un grand nombre de nos problématiques actuelles. Il représentera également un saut dans l'inconnu et nécessitera des efforts importants pour assurer son ouverture et son exploitation rapide dans les meilleures conditions. Aussi, lorsque vous aurez investi le nouvel hôpital, restez mobilisés et continuez à donner le meilleur de vous-mêmes pour accomplir nos objectifs. Enfin, ce projet de nouvel hôpital est une opportunité fabuleuse et vous pouvez dès à présent être très fiers de faire partie de l'accomplissement de cette opération. L'hôpital de Rennaz va marquer l'histoire de la région et placer l'institution au cœur de toutes les attentions.





## La construction du nouvel hôpital de Rennaz

*« Ce projet suscite donc de nombreuses attentes et est particulièrement suivi par la population et les acteurs régionaux »*



Entretien avec **Karl Halter**, directeur de Projet

### Quels sont les sites composant le patrimoine immobilier de l'Hôpital Riviera-Chablais ?

**Karl Halter :** L'établissement est actuellement composé de six sites implantés dans les villes de Monthey, Aigle, Mottex, Montreux et Vevey. Cette dernière compte d'ailleurs deux établissements, Providence et Samaritain. Nous entretenons également un partenariat avec l'Hôpital Miremont de Leysin.

### Comment définiriez-vous le projet de construction du nouvel hôpital ?

**K. H. :** Ce projet est important pour la région et pour l'ensemble de sa population. Par son envergure et sa taille, il se démarque clairement des opérations habituelles menées sur le territoire de Riviera-Chablais. Il suscite donc de nombreuses attentes et est particulièrement suivi par la population et les acteurs régionaux.

### A quand remontent les premières réflexions autour de ce projet ?

**K. H. :** Sur la base d'études finalisées en 2008, l'hôpital a lancé un concours d'architecture auquel dix candidats ont été invités. Chacun a soumis un projet innovant et, en 2011, le groupement GD Architectes et Groupe-6 a été retenu par le jury. Avec le lauréat, l'hôpital a élaboré un Exposé de Motifs et Projet de Décret (EMPD). En 2012, ce document a servi de base aux départements vaudois et valaisan pour définir

l'approbation du projet et garantir l'obtention du crédit de construction. Le premier appel d'offres pour l'entreprise générale a été lancé en 2013 dans le respect des réglementations liées au marché public. Après avoir sélectionné les entreprises, le tribunal cantonal a cassé la décision d'adjudication en demandant à l'hôpital de reconsidérer l'appel d'offres. Les entreprises de construction retenues ont choisi de faire recours de cette décision auprès du tribunal fédéral. Après six mois de délibération, ce dernier est revenu sur le jugement du tribunal cantonal, donnant raison au maître d'ouvrage. Durant ces démarches juridiques, l'hôpital Riviera-Chablais a décidé, grâce à une clause spécifique de l'appel d'offres, d'adjuger les premiers travaux liés aux fondations du nouveau bâtiment et à la galerie souterraine. Une entreprise dédiée a été sélectionnée suite à un appel d'offres spécifique pour ces opérations qui ont débuté en mars 2015. La décision du tribunal fédéral prise en décembre 2015 nous a permis de reprendre le déroulement des travaux et de signer un contrat avec l'entreprise générale. Une fois les opérations de fondations achevées en mars 2016, l'entreprise a pu poursuivre la construction du projet avec un sous-sol et un terrain parfaitement adaptés pour accueillir le nouveau bâtiment. Malgré quelques éléments à ajuster, la réception des travaux de fondation a été réalisée dans les meilleurs délais. Ils ont ensuite été laissés à l'entreprise générale qui a pu réceptionner la construction et ainsi réaliser le nouveau bâtiment sur la base de ces opérations.



**Quels sont les enjeux urbains de ce projet? Comment va-t-il favoriser le développement urbain du village de Rennaz?**

**K. H. :** La réalisation de ce projet a impliqué une démarche d'affectation cantonale pour modifier un terrain auparavant exclusivement agricole en site hospitalier. Le concours d'architecture a valorisé un projet respectant l'horizontalité de la plaine du site et s'intégrant harmonieusement à proximité du village. Ainsi le bâtiment compte 4 niveaux et se caractérise par une logique horizontale très marquée. Entre le village et l'hôpital, nous entamons la construction de l'Espace Santé Rennaz. Ce bâtiment n'appartient pas à l'établissement et a pour vocation d'appuyer l'hôpital dans ses missions en accueillant une partie des activités hospitalières et un certain nombre de ses partenaires. Il permet une transition urbaine douce entre le village et l'hôpital et prévient un conflit trop important sur le plan urbanistique entre ces deux éléments caractéristiques du paysage.

**Dans quelle mesure l'horizontalité du projet architectural va-t-elle influencer la gestion des flux patients?**

**K. H. :** La logique horizontale du nouvel établissement favorise une bonne gestion des flux car les axes verticaux sont souvent des facteurs de dégradation de la fluidité et de la lisibilité des circulations. L'horizontalité implique également une meilleure capacité à rapprocher des installations interagissant fréquemment telles que le plateau logistique regroupé au rez-de-chaussée, à proximité des activités ambulatoires, elles aussi comprises sur ce même niveau. Au premier étage, le plateau technique regroupe les urgences, les salles d'opérations et d'imagerie médicale, les soins intensifs et continus, les salles de réveil et les blocs obstétricaux. Nous avons ainsi pu relier efficacement les imageries médicales d'urgence et ambulatoire et les activités de chirurgie pédiatrique d'urgence et ambulatoire. Ce regroupement de services diminue les flux liés aux activités et améliore la gestion du personnel. Les distances à parcourir peuvent, certes, être relativement importantes, mais sont bien plus rapides que des circuits étendus sur plusieurs niveaux. Les brancardiers et le personnel chargé du transport du patient restent les plus directement concernés par ces grandes distances. Le personnel médical ou soignant demeure, quant à lui, le plus souvent au sein de son service. Enfin, le deuxième étage du bâtiment regroupe toutes les chambres d'hospitalisation.

**Outre les puits de lumière inclus dans la conception du nouvel hôpital, quels éléments participent à l'amélioration des conditions d'accueil du patient et au confort de son séjour?**

**K. H. :** L'espace d'accueil sera largement amélioré avec une réception dédiée bien mieux pensée qu'une réception classique. Les patients seront dirigés vers des zones d'admission décentralisées propres aux différents secteurs d'activité de l'hôpital. Nous mettons également en place un service d'hôtellerie optimisé nous permettant de proposer des repas de qualité aux patients, avec un grand restaurant pour le personnel et une cafétéria pour l'ensemble des visiteurs de l'établissement. L'organisation revue participe également grandement à l'optimisation de nos pratiques en matière d'accueil. Sur le plan architectural, nous avons mieux valorisé les chambres d'hospitalisation. Nous avons privilégié des espaces originaux mieux travaillés avec des matériaux, des finitions et un cadre se rapprochant des structures de soins privées ou du domicile. L'utilisation de parquet pour les sols offre une ambiance beaucoup plus chaleureuse. Des cours intérieures végétalisées proposent des vues très agréables. Des parois antibruit placées du côté de l'axe autoroutier permettront au patient d'aérer sa chambre ou de profiter d'un balcon sans être dérangé par le trafic.

**Comment les réflexions liées à l'orientation et à la signalétique ont-elles évolué ces quatre dernières années?**

**K. H. :** Le bureau d'études spécialisé lausannois Oxyde retenu pour ce projet dispose d'une bonne expérience dans le domaine hospitalier. Il a su mettre en place un concept global de signalétique efficace respectant la logique horizontale de l'hôpital Riviera-Chablais. Nous avons travaillé plusieurs axes, à commencer par le volet purement signalétique comprenant l'orientation de l'utilisateur vers les chambres et les services. Des axes principaux sont désignés et donnent accès à des circuits secondaires irriguant l'ensemble de l'hôpital. La signalétique se veut sobre et très graphique pour accompagner au mieux les personnes les plus désorientées. Outre cette signalétique, nous avons lancé un nouveau concours auprès d'illustrateurs et de graphistes pour intégrer des images spécifiques dans les espaces d'attente et d'autres zones stratégiques. Ainsi, nous souhaitons orienter l'utilisateur par des images très explicites permettant d'identifier des espaces clés.



**Quelle est la place de la logistique dans le cadre de ce projet ?**

**K. H. :** Dans nos projections liées à l'exploitation de notre futur bâtiment, la logistique occupe une place extrêmement importante. Nous avons étudié de nombreuses solutions, y compris certaines que nous avons abandonnées parmi lesquelles les AGV (Automated Guided Vehicles). La logistique comprend donc des circuits horizontaux majoritaires et quelques circulations verticales. Le réseau pneumatique est un élément précieux pour soutenir l'efficacité des opérations de logistique. Tous les quais de livraison et espaces de chargement du futur hôpital seront regroupés et desserviront efficacement l'ensemble du bâtiment.

**Quelles innovations envisagez-vous sur le plan énergétique ?**

**K. H. :** Le bâtiment sera labellisé Minergie. Ce label implique un haut niveau de performance en matière d'isolation des façades, de ventilation et de production énergétique. En étant relié à un système de chauffage à distance commun avec la région, nous pouvons chauffer la grande majorité des installations au bois de la région. Nous avons mis en place des mesures spécifiques liées, entre autres, au refroidissement du bâtiment. L'intégration de panneaux solaires photovoltaïques en toiture du nouvel hôpital est, en revanche, née d'une volonté du maître d'ouvrage et n'est, en aucun cas, nécessaire pour la labellisation. Ces éléments nous permettront de fournir directement l'hôpital en énergie et nous ouvrent de nouvelles perspectives en matière d'exploitation. Nous pourrions ainsi compenser près d'un tiers de la consommation d'électricité du bâtiment. Au sein de l'hôpital, nous avons pris d'autres mesures comme le recours à la technologie LED pour l'ensemble des luminaires utilisés.

**Comment les aménagements extérieurs ont-ils évolué ?**

**K. H. :** Ces espaces respectent le label de la Fondation Nature & Economie. Nous utilisons une végétation locale et nous engageons à une certaine diversité dans le cadre de l'entretien et du développement de nos espaces verts.

**La livraison du nouvel hôpital est prévue pour 2019. Comment les travaux se sont-ils déroulés ?**

**K. H. :** Un chantier d'une telle ampleur est complexe et traverse des phases difficiles. La prise de décision doit être claire et rapide malgré un niveau de détails important en matière d'études et d'exécution. La diversité des installations à construire implique des difficultés multiples et une grande complexité en matière de construction. Ainsi, nous n'avons pas échappé à des difficultés en matière d'exécution et de finition mais tous ces obstacles étaient attendus et ont été anticipés et rapidement traités par les équipes. La livraison du bâtiment par l'entreprise générale aura lieu en été 2019 et le premier patient devrait déménager en octobre de la même année. Concernant les meubles et équipements, 40 % des éléments intégrés au nouvel hôpital auront été transférés depuis l'existant et 60 % seront des équipements neufs. Leur installation se fera parallèlement à la réception et à la mise en service du bâtiment. Ainsi, le nouvel hôpital sera pleinement opérationnel à la date de la livraison par l'entreprise générale.

**Comment avez-vous préparé les opérations de déménagement ?**

**K. H. :** Nous avons sollicité M.O.Staz® pour la planification, une entreprise spécialisée dans le déménagement hospitalier. Ses équipes nous ont appuyés et guidés dans la mise en place des opérations et l'étude des différents scénarios envisageables. Nous avons également lancé un appel d'offres de marché public pour collaborer avec une entreprise spécialisée

dans le déménagement physique de nos installations. Parallèlement, nous avons accompagné nos équipes dans leur adaptation à un nouvel environnement et un nouvel outil de travail. Nous avons mis en place une maquette BIM du bâtiment pour nos collaborateurs dédiés à ces actions de formation. Elle permet de visualiser efficacement les nouveaux circuits et permet de former nos équipes via un support virtuel.

**Cette maquette BIM vous a-t-elle aidé dans la construction du nouvel hôpital ? Vous servira-t-elle durant son exploitation ?**

**K. H. :** La maquette ayant été mise en place tardivement, elle n'a pas été utilisée pour la construction par le maître d'ouvrage. Les opérations ont été suivies sur la base de plans d'exécution en 2D. Le BIM a donc été mis en place pour l'exploitation du bâtiment. Cette maquette 3D liée à nos outils de Gestion de la Maintenance Assistée par Ordinateur (GMAO) sera un atout indéniable pour nos équipes. Nous avons anticipé l'intégration de ce nouvel outil par des formations spécifiques auprès du personnel et en réalisant l'implémentation des équipements et des ameublements du nouvel hôpital par le biais de notre outil BIM. Pour assurer l'utilisation de cet outil dans nos pratiques à venir, nous avons développé un certain nombre d'outils dédiés parmi lesquels une base de données pour nos équipements et ameublements. Ces données, utilisées pour le renouvellement des équipements et l'identification des outils transférés dans le nouvel hôpital, seront directement importées dans notre maquette BIM pour servir l'exploitation. D'autre part, nous travaillons à la mise en place des outils de GMAO soutenus par le BIM pour faciliter la visualisation de tous les éléments pertinents durant les opérations de maintenance et d'évaluation de nos installations.

**Comment envisagez-vous le devenir des sites libérés par la construction du nouvel hôpital ?**

**K. H. :** Nous conservons nos projets originels. Ainsi, outre la création du nouvel hôpital de Rennaz, nous étudions les opérations de rénovation de l'hôpital de Monthey et de l'hôpital du Samaritain de Vevey. Ces installations seront transformées en cliniques de gériatrie et de réadaptation de 75 lits par site. Elles feront partie intégrante du complexe hospitalier de Riviera-Chablais. Les sites d'Aigle et de Montreux seront fermés tandis que ceux de Vevey Providence et Mottex seront utilisés pendant les phases transitoires et les opérations de rénovation avant d'être fermés. Nous étudions toujours la possibilité de faire des structures de Miremont et Mottex des établissements médico-sociaux.

**Votre vision de l'hôpital de demain a-t-elle évolué avec votre expérience dans le cadre de ce projet de construction du nouvel hôpital ?**

**K. H. :** Ma vision reste la même tant que le nouvel hôpital n'aura pas ouvert et que les activités n'auront pas été déployées. Lorsque j'aurai pu analyser clairement les avantages de ce nouveau bâtiment en matière d'exploitation, de gestion du personnel, d'organisation et de financement, alors je pourrai enrichir ma vision de l'hôpital de demain. Aujourd'hui, mon approche reste la même. L'hôpital de demain est un établissement regroupant sur un site unique une multitude de services afin d'améliorer l'accueil et le circuit de prise en charge du patient et les interactions entre les acteurs hospitaliers.



## Direction de l'organisation, des systèmes d'information et de la logistique



« Cette nouvelle direction nous permet de mieux repenser en profondeur nos organisations. »

Entretien avec **Arnaud Violland**, directeur de l'organisation, des systèmes d'information et de la logistique

### Pour quelles raisons la Direction de l'organisation, des systèmes d'information et de la logistique a-t-elle été créée ?

**Arnaud Violland :** Cette direction a été créée en 2017 comme une continuité aux relations très étroites entre les départements des systèmes d'information et de la logistique de l'hôpital. Dans le cadre du projet de nouvel hôpital, il a semblé judicieux de regrouper au sein d'une même direction les équipes dédiées à l'organisation et au Système d'Information (SIO) amenées à collaborer très régulièrement avec celles de la logistique, notamment les ingénieurs biomédicaux et les équipes techniques. Ainsi, nous simplifions les échanges entre ces secteurs, pour une meilleure efficacité dans le cadre de nos opérations de conception de l'hôpital de Rennaz. Cette nouvelle direction nous permet de mieux repenser en profondeur nos organisations. Par la suite, nous savons qu'une telle synergie aura également des effets bénéfiques pour l'exploitation du nouveau bâtiment.

### Comment ce pôle est-il organisé ?

**A. V. :** Sa structure organisationnelle regroupe les services classiques des départements logistique, d'organisation et du SI. Nous y retrouvons les équipes biomédicales, les équipes techniques, le facility management (les professionnels de l'hygiène et propreté, la gestion des locaux, les transports), l'hôtellerie, les achats et approvisionnements, le SI et l'organisation. Tous les responsables de ces services se retrouvent deux fois par mois pour traiter les sujets liés au projet de nouvel hôpital. Nous abordons des problématiques liées à des thématiques touchant aussi bien le bâtiment, que la formation du personnel au nouveau bâtiment, le déménagement, l'organisation des équipes. A ces réunions participent les collaborateurs amenés à assurer la logistique et l'organisation du bâtiment de Rennaz. Tous les participants peuvent ainsi se nourrir des questionnements et des réponses apportées par chacun afin de faire évoluer nos projets et nos pratiques.

**La création de ce nouveau département a-t-elle impacté la composition des groupes de travail mis en place dans le cadre du projet de nouvel hôpital ?**

**A. V. :** Les groupes n'ont pas été restructurés mais élargis. Nous avons intégré un nombre bien plus important de professionnels de l'institution aux réflexions du projet. Ainsi, près de 30 Equivalents Temps Plein (ETP) travaillent sur la définition des organisations du futur hôpital de Rennaz.

**Quelles sont les missions prioritaires de ce groupe de réflexion mis en place par votre département ?**

**A. V. :** Tous les sujets abordés par nos responsables de domaines sont d'une égale importance et traités avec la plus grande rigueur. L'équipe dédiée à l'organisation, par exemple, s'est rapprochée des services médico-soignants pour créer des carnets de bord fournissant une vision très pragmatique du fonctionnement des services envisagés dans le nouvel hôpital. Ces projets prennent en compte la politique institutionnelle de développement de l'hôpital et le projet architectural retenu pour proposer les organisations les plus efficaces et faire les demandes les plus précises en matière d'équipements, de matériels et d'effectifs nécessaires aux activités. La taille critique atteinte avec l'hôpital de Rennaz implique une plus grande autonomie de nos services et de leurs équipes. Ce changement est une remise en question totale du fonctionnement de certaines équipes de l'institution habituées à bénéficier du partage de ressources entre les services au sein de nos sites existants plus modestes. Le projet comprend également une formalisation

et la constitution d'une interface de travail optimisée entre les effectifs médicaux et soignants. Ce volet a occupé nos équipes durant les deux dernières années, les dotations ayant été le dernier sujet abordé. Nous devons désormais affiner ces carnets de bord jusqu'à l'intégration des équipes à l'hôpital de Rennaz afin de nous assurer que les organisations définies soient fonctionnelles.

**Votre direction a-t-elle en charge la définition du plan d'équipement ?**

**A. V. :** Il s'agit effectivement de l'une des missions de mes équipes et moi-même. Ce plan a été réalisé avec l'appui des carnets de bord et des visites organisées dans les services. Après environ 18 mois d'études et d'analyses, nous avons pu dresser un bilan global et précis des besoins de nos activités en matière d'équipements. Par la suite, il nous a fallu identifier les équipements déménagés et les équipements renouvelés. Le premier semestre de l'année 2018 a été consacré à la réalisation des appels d'offres en marché public pour l'ensemble des achats en équipement pour l'hôpital de Rennaz. Le budget dédié à ce volet représente plus de 50 Mios CHF, dont la part la plus importante est consacrée au secteur biomédical. Pour mener à bien ce plan, il nous a fallu retarder l'acquisition de certaines machines et anticiper le renouvellement d'équipements arrivant en fin de vie au cours des 2 à 3 prochaines années. Le volume de matériels acquis nous a permis de recevoir des propositions particulièrement intéressantes dans le cadre de notre appel d'offres dédié au plan d'équipement.





**Comment avez-vous assuré l'accompagnement au changement ?**

**A. V. :** La formation est l'un des principaux volets des démarches d'accompagnement de nos équipes face à ces évolutions. Nous souhaitons que nos collaborateurs connaissent leur futur outil de travail avant de l'intégrer afin qu'ils se repèrent efficacement et trouvent rapidement leurs marques. Une phase importante de l'accompagnement concerne également les changements de processus. Nous achevons le développement de nouveaux modes de fonctionnement et devons soutenir les équipes dans la prise en main de ces nouvelles pratiques. Parallèlement, nous sommes conscients de l'identité forte et historique de chacun des sites actuels de l'institution. Les équipes sont très attachées à leur établissement et doivent désormais développer une nouvelle culture et passer outre certaines inquiétudes liées à l'arrivée de l'hôpital de Rennaz. L'un de nos collaborateurs a pour mission de recueillir l'ensemble des questionnements de nos équipes vis-à-vis de ce projet. A la lumière de ces informations, il informe la direction des sujets les plus présents sur le terrain et peut proposer des présentations et des actions de communication pertinentes pour rassurer certains de nos collaborateurs les plus anxieux et éviter les conséquences souvent néfastes d'éventuelles rumeurs infondées et incompréhensions. En tant que psychologue de formation, cette personne possède une grande expérience dans le domaine pour avoir accompagné de nombreuses entreprises durant des périodes de déménagement ou de fusion. Enfin, une quarantaine de visites de chantier ont été organisées entre octobre et décembre dernier. Environ 900 collaborateurs ont pu découvrir l'architecture de l'hôpital et l'organisation de leur service. Les échos sont positifs.

**Des supports de communication dédiés au projet ont-ils été envisagés ?**

**A. V. :** Une page intranet dédiée aux informations liées au chantier du nouvel hôpital a été mise en place sur notre réseau intranet. Mise à jour régulièrement, elle informe nos collaborateurs du calendrier prévisionnel des opérations, répond aux questions qui concernent l'ensemble des collaborateurs et leur fournit des revues de presse et plusieurs portraits intéressants pour suivre le déroulement du projet. Nous collaborons étroitement avec les cadres de santé de proximité qui sont des relais très

importants des informations fournies par la direction. Ils renseignent très régulièrement leurs équipes sur les évolutions du chantier de Rennaz. Des « cafés chantiers » ont été organisés sur des thèmes précis, sélectionnés pour leur place importante dans les débats au sein des équipes de terrain. Ainsi, la mobilité a été largement abordée et nos collaborateurs ont reçu un document très détaillé concernant le nouveau plan de mobilité déployé dans les sites actuels. Grâce à ces démarches, nos équipes disposeront de toutes les informations nécessaires pour réaliser leur demande de mobilité. En été 2019, nous prévoyons la réalisation de kits d'aide pour notre personnel dédié au déménagement et à l'arrivée dans le nouvel hôpital. Des relais d'accompagnement seront mis en place dans chaque service au départ et à l'arrivée de nos équipes. L'organisation et les moyens mis en place pour le déménagement sont en cours de finalisation en interne.

**Comment évolue la réappropriation du système d'information par les équipes de l'hôpital ?**

**A. V. :** Nos ambitions il y a quatre ans se sont vite heurtées à la réalité. Avec notre partenaire (Fédération des Hôpitaux Vaudois Informatique - FHVi), nous avons entrepris de nombreux travaux sur le SI. Nous avons notamment finalisé le déploiement du Dossier Patient Informatisé (DPI). Nous travaillons également l'urbanisation de notre SI selon une logique de solutions globales et de processus complets. Sur ce volet, nous collaborons avec les business analysts de notre partenaire. Nous entamons désormais nos démarches d'optimisation et de modernisation du SI. Nous devons par la suite réaliser l'informatisation des services logistiques. Concernant le DPI, la solution Soarian de Cerner a pour avantage de regrouper l'ensemble des spécialités de l'hôpital dans un logiciel unique. En revanche, nous regrettons parfois un manque de spécialisation sur certains aspects de cet ERP généraliste. Nous devons donc pallier ces défauts en optant pour des solutions complémentaires ou en développant des réponses supplémentaires au sein de ce logiciel. Pour le développement du SI, nous sommes assez proches des autres établissements de la Fédération des Hôpitaux Vaudois avec qui nous partageons une grande partie de notre informatique au travers de la FHVi. Nous restons donc informés et pouvons facilement nous inspirer des solutions les plus efficaces développées par nos confrères.

### **Comment fonctionne l'application de guidage implantée en test sur le site de Monthey ?**

**A. V. :** Il s'agit d'une application fonctionnant par le biais de balises Bluetooth à basse consommation réparties sur l'ensemble du bâtiment. Une solution de guidage dédiée aux smartphones permet aux appareils de détecter ces supports et de pouvoir se repérer dans le bâtiment. Après environ deux ans d'utilisation, nous avons décidé de ne pas transposer cette solution pilote dans nos autres établissements. Il s'avère que son utilisation est extrêmement faible et concerne essentiellement les accompagnants. Nous envisageons de nouveaux services via l'utilisation de ces balises pour informer de façon plus ciblée les utilisateurs de l'hôpital. Ces éléments peuvent être utiles dans de nombreux domaines et nous étudions des axes de développement divers allant de la géolocalisation à l'optimisation des relations entre l'hôpital et les patients.

### **Avez-vous mis en place d'autres outils informatiques dans le but d'anticiper l'ouverture du nouvel hôpital ?**

**A. V. :** Nous disposons d'outils de gestion propres au bâtiment qu'il nous a fallu intégrer. Nous avons notamment largement développé la solution de maquette BIM que nous utiliserons pour l'exploitation du nouvel hôpital et la formation des équipes. Grâce à un logiciel de réalité virtuelle, nous pourrions proposer à nos collaborateurs des visites virtuelles du nouveau bâtiment. Cet investissement important sur le BIM va nous permettre d'utiliser cet outil à son plein potentiel. D'autre part, nous avons largement travaillé le référencement du patient. Nous souhaitons ainsi faciliter les procédures pluridisciplinaires. En liaison avec notre solution portable d'appel pour les malades Ascom Myco, nos équipes soignantes de proximité peuvent être prévenues en priorité d'un appel avant que ce dernier soit redirigé au réseau central. Ainsi, nous renforçons les relations entre nos équipes et les patients en permettant à certains de nos collaborateurs médicaux et soignants d'assurer un suivi de la prise en charge du patient durant son séjour.

### **Il y a quatre ans, Pascal Rubin évoquait l'ambition de l'Hôpital Riviera-Chablais de devenir le premier hôpital numérique du pays. Cet objectif est-il toujours d'actualité ?**

**A. V. :** Cette ambition demeure au sein de nos équipes mais nous ne pourrions l'atteindre dans le cadre du projet de l'hôpital de Rennaz. D'importants déploiements à finaliser ont largement accaparé les équipes et nous nous efforçons de finaliser les travaux liés aux différents processus du nouvel hôpital. Une fois ces enjeux prioritaires traités, nous pourrions vraiment engager les travaux de numérisation de l'hôpital qui passent tous par une refonte en profondeur de l'organisation et des pratiques. Nous appelons cela des projets de transformation et nous venons de débiter ceux-ci avec le service de médecine.

### **Quel est l'impact du nouvel hôpital sur l'organisation de la logistique ?**

**A. V. :** Depuis quatre ans, de nombreux projets ont concerné le secteur de la logistique. Les stocks ont été placés à l'extérieur dans un magasin central situé à moins de 10 kilomètres de l'hôpital. Nous avons ainsi pu professionnaliser les pratiques de stockage. Nous avons recruté un professionnel spécialisé dans la gestion de l'approvisionnement pour l'ensemble des sites. Ce regroupement nous a également permis de rationaliser nos références pour optimiser les stocks. Parallèlement, nous avons professionnalisé la production culinaire en sollicitant un spécialiste

de la production en restauration collective. Les sites ont été modifiés pour intégrer un fonctionnement en liaison froide et, ainsi, anticiper l'ouverture du nouvel hôpital. Des démarches similaires ont été menées concernant le volet hygiène, propreté et gestion des déchets. Un professionnel expert dans le domaine a été chargé de revoir l'ensemble de nos pratiques et de nos procédures. Concernant les services techniques, les futures installations modernisées et mieux équipées impliquent une formation de nos effectifs aux procédures automatisées. Ces actions étaient essentielles pour nous garantir la gestion d'une institution qui, avec le nouvel hôpital, comprendra 105 000m<sup>2</sup> à exploiter, contre environ 63 000m<sup>2</sup> actuellement, sans augmentation de dotation. Revoir nos pratiques et professionnaliser nos équipes restent donc les meilleures solutions pour nous permettre d'atteindre nos objectifs.

### **De quels outils disposez-vous pour augmenter l'attractivité du nouvel hôpital ?**

**A. V. :** Le nouveau bâtiment lui-même va assurément susciter l'intérêt de la population et des acteurs de santé du territoire. Son ouverture et les opérations de transfert seront cependant accompagnées de plusieurs actions de communication. De la fin de l'année 2018 jusqu'à l'ouverture de l'hôpital de Rennaz, nous disposerons de plusieurs suppléments d'informations dans la presse locale. Nous pourrions ainsi présenter les avantages du nouvel établissement et de ses deux antennes. Plusieurs clips de présentation basés sur l'outil BIM sont en cours de développement et seront diffusés via les réseaux sociaux et les sites intranet et internet de l'institution. Une campagne de presse d'envergure est déployée avec des dossiers de presse thématiques fournis aux acteurs de l'information. Nous organiserons enfin une inauguration officielle et une action de communication couvrant la fermeture échelonnée des installations d'urgences actuelles. Parallèlement, nous enrichissons également nos outils de communication interne liés au projet. Quelques semaines avant l'ouverture, nous distribuerons des flyers renseignant la population locale sur plusieurs informations pratiques en lien avec leur nouvel hôpital.

### **Quelle est votre vision de l'hôpital du XXI<sup>e</sup> siècle ?**

**A. V. :** Cet hôpital aura un volume de prise en charge en ambulatoire bien plus important qu'aujourd'hui. Le pôle ambulatoire du nouvel hôpital a été généreusement dimensionné mais, à l'avenir, nous devons lui accorder une place bien plus grande. Plusieurs pratiques médicales vont continuer de se développer et seront prochainement réalisées en ambulatoire. L'architecture même de cet hôpital sera centrée autour de ce pôle. Dans ce contexte, reste à savoir si l'hôpital doit maintenir une structure classique en béton ou opter pour une construction purement industrielle hautement évolutive. Malgré nos efforts d'anticipation, nous savons déjà que des travaux d'adaptation vont être nécessaires dès l'ouverture pour adapter ces installations aux dernières évolutions des pratiques médicales et soignantes et des organisations hospitalières les plus modernes. Sur le plan organisationnel, l'hôpital va également poursuivre ses évolutions pour atteindre des méthodes de fonctionnement standardisées permettant de faciliter la réalisation de gestes quotidiens.