

Hôp!nfo

Les Amis de l'Hôpital Riviera-Chablais



n°15

Novembre
2012



Les trois sites de l'Hôpital Riviera-Chablais

Edition

Association des Amis de
l'Hôpital Riviera-Chablais

Chemin du Grand-Chêne 1860 Aigle
T 024 468 86 88 F 024 468 80 88
Bd Paderewski 3 1800 Vevey
T 021 923 40 00

www.amishrc.ch

Tirage

92'000 exemplaires

Graphisme

Fulguro + Plates-bandes

Pi-r-carré sarl

Reportage

René Mathey

Plates-bandes communication

Impression

Imprimerie Montfort SA © 11.2012



Message des deux Conseillers d'Etat	2-5
Communication: une campagne pour en parler	6-9
Les professionnels s'expriment	10-25
Réseau: Plateforme Santé Haut-Léman	26-27
Zone parahospitalière: pourquoi?	28-29
Radiothérapie: un nouveau service	30-33
Radiologie: un service unifié	34-35
Rive-Neuve: un nouvel établissement pour de nouvelles missions	36-39
Hôpitaux: répartition des activités	40-41
Le corps médical à votre service	42-45
En cas d'urgence	46
Dons et cotisations 2011	47-51
Les amis: une association bien vivante	52-53

Les Amis de l'Hôpital Riviera-Chablais se réjouissent des importantes étapes franchies ces derniers mois, qui indiquent que le projet se porte au mieux et avance très sûrement.

Les succès politiques d'abord. Nous tenons à saluer les votes unanimes de nos deux Grands Conseils qui, en garantissant les emprunts pour la construction, ont véritablement mis l'Hôpital de Rennaz, ainsi que ses antennes de Monthey et Vevey, sur la rampe de lancement.

Découvrez les interviews de Messieurs les Conseillers d'Etat Pierre-Yves Maillard et Maurice Tornay. *Interviews en pages 2-5.*

Avant même la pose de la première pierre, le projet se fait de plus en plus visible! Au printemps, de nombreuses images de synthèse ont été développées, ainsi qu'un magnifique film qui permet de découvrir très concrètement l'hôpital, tout en volume et en lumière. Le projet voit la vie en rose et c'est ainsi qu'il s'expose. Une large campagne d'information a été lancée à la rentrée, dans la région, ainsi qu'au cœur des hôpitaux de la Riviera et du Chablais. Elle vise à tenir informés tant le personnel que la population des actualités du projet. Les Amis de l'Hôpital Riviera-Chablais saluent l'originalité de cette campagne, à *redécouvrir en pages 6-9.*

Mais bien évidemment, un hôpital repose en toute priorité sur son personnel! C'est pourquoi *Hôp!Info* donne la parole aux professionnels qui vont faire vivre l'Hôpital Riviera-Chablais en pages 10 à 25.

Les Amis de l'Hôpital Riviera-Chablais félicitent le Conseil d'Etablissement pour son action qui permet de s'engager dans la réalisation concrète de cet ensemble hospitalier tant attendu par notre population.

Le Comité des Amis

Message des deux Conseillers d'Etat



M. Pierre-Yves Maillard, Président du Conseil d'Etat, Chef du Département de l'action sociale et de la santé publique du canton de Vaud



M. Maurice Tornay, Vice-Président du Conseil d'Etat, Chef du Département des finances, des institutions et de la santé du canton du Valais

— **Que peuvent ajouter les Chefs de Département de la Santé après le vote positif obtenu à l'unanimité des voix des Députés vaudois approuvant le cautionnement des emprunts destinés à la construction du site de soins aigus de Rennaz ?**

Pierre-Yves Maillard : Ce soutien, qui ne peut pas être plus clair et plus fort, me réjouit tout particulièrement. Paradoxalement, et ce qui est tout aussi réjouissant, c'est de constater que je me suis trompé dans mes pronostics d'il y a quelques années, tant j'étais certain que le sujet ferait l'objet d'un référendum. Or, tel n'est pas le cas. Pour Monsieur le conseiller d'Etat Maurice Tornay et pour tous ceux qui ont porté ce projet, c'est une réelle et belle satisfaction. Pourtant, cela ne nous libère pas de tout le travail qui reste à faire jusqu'à l'ouverture de l'Hôpital Riviera-Chablais à Rennaz. Il y a encore des enjeux et des défis importants à relever. Pensons, par exemple, à la fusion des deux hôpitaux actuels et à l'amélioration de la desserte en transports publics.

Maurice Tornay : C'est une grande satisfaction de voir ce projet aboutir au niveau politique, dans l'intérêt de la population du Chablais et de la Riviera, et plus généralement de la santé publique de nos deux cantons. Construire un nouvel hôpital n'est pas une mince affaire. Il s'agit d'une décision qui définit l'organisation hospitalière de toute une région pour un demi-siècle. C'est pour cela que nous y avons consacré près de vingt ans de réflexions étayées par une vingtaine d'études. Il a fallu évaluer les divers scénarii d'organisation, le dimensionnement optimal de l'hôpital, le lieu d'implantation, la problématique des transports, etc.

Il s'agit d'un travail de longue haleine qui doit maintenant se concrétiser sur le terrain avec deux défis majeurs : la construction du bâtiment à Rennaz et la fusion des équipes médicales et soignantes des hôpitaux actuels de la région. Nous avons donc encore du pain sur la planche.

— **Plus de 20 ans après les premiers projets de construction hospitalière dans l'Est vaudois, l'unanimité s'est faite autour du projet de l'HRC. Comment interpréter ce signal politique ?**

P.-Y. M. : Beaucoup de choses ont évolué et je pense que les Autorités, les partenaires de la santé et bien d'autres, ont pris conscience que l'organisation actuelle était obsolète. De nombreux sites avec des répartitions de missions qui, parfois, induisent en erreur les patients qui veulent se rendre dans un hôpital, alors qu'il faut aller dans l'autre, avec toutes les conséquences que cela peut avoir. La vétusté des locaux, la difficulté de trouver des spécialistes dans toutes les disciplines et de couvrir 24/24-7/7 les cinq sites de soins aigus, tous ces éléments ont montré que, pour assurer la qualité des soins à la population, la concentration était inévitable. Il se trouve que cela devrait permettre des économies, certes. Mais, c'est presque une conséquence heureuse et ce n'est en tout cas pas ce qui a dicté la réalisation du projet. Celle-ci repose presque entièrement sur les critères énoncés plus haut. Sur le fond, des économies de

fonctionnement liées au projet deviennent, de fait, la conséquence d'un choix, d'abord dicté par des exigences de qualité et non plus l'objectif du projet. Dans ce sens-là, je pense qu'aujourd'hui ce n'est pas pour des raisons d'économie qu'il faut construire cet hôpital. Non, c'est vraiment pour préserver la qualité, à la fois de l'infrastructure hospitalière et des prestations à moyen terme.

— **Que va globalement apporter la construction de l'HRC à l'Hôpital du Valais ?**

M. T. : L'HRC et l'Hôpital du Valais sont des partenaires. C'est dans cet esprit qu'a été élaborée la Convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais. Les deux hôpitaux sont des établissements autonomes de droit public. L'HRC est placé sous la responsabilité d'un Conseil constitué de 9 membres, dont 4 nommés par le gouvernement vaudois, 2 par le gouvernement valaisan, 2 par les réseaux de soins de l'Est vaudois et 1 par l'Hôpital du Valais. Ce partenariat s'inscrit dans la volonté



des deux cantons de coordonner leur planification hospitalière, comme le demande la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Il s'agit de garantir la couverture des besoins tout en évitant de créer des surcapacités. Avec l'HRC, ce délicat équilibre a pu être trouvé.

— Quel message avez-vous envie d'adresser à la population de la Riviera ?

P.-Y. M. : J'aimerais dire à la population de la Riviera que nous sommes heureux de cette acceptation. Elle ne s'est pas faite toute seule, elle s'est construite au fil du temps. J'ai toujours pensé que pour réaliser un projet et à fortiori un hôpital, il faut être transparent, en parler et aussi écouter. L'information a été faite au Conseil Communal de Vevey. De nombreuses discussions se sont déroulées avec les élus des Communes de la région.

Il y a eu aussi des présentations du projet accessibles au public, tous ces échanges ont eu pour effet de rassurer et de permettre à la population de considérer qu'elle pouvait voir ce projet arriver sans crainte, ni hostilité. Au contraire, on sent un soutien.

D'autre part, je crois qu'il est important d'adresser, d'ores et déjà, notre gratitude à tout le personnel de ces sites. On va maintenant entrer dans des périodes où il y aura beaucoup de changements d'organisation. Le personnel va vivre des rapprochements entre les deux hôpitaux existants, les préparatifs de l'organisation du futur hôpital, etc. Pendant cette phase-là, longue et pas toujours aisée, j'aimerais leur dire qu'on leur accorde toute notre reconnaissance pour leur adhésion et leur engagement dans les processus qui vont avoir lieu.

Je n'ai aucun doute quant à leur engagement positif et pourquoi pas aussi de conserver un esprit critique dans ces phases qui débutent. Finalement, j'espère qu'en affrontant toutes ces étapes avec l'envie de bien faire, chacun arrivera à faire que ce projet soit à la hauteur de nos attentes et de celles de la population de la région Riviera-Chablais.

— Quel message avez-vous envie d'adresser à la population du Chablais ?

M.T. : La patience, car il en a fallu, permettra à la population du Chablais de bénéficier d'un hôpital moderne répondant aux standards actuels.

De nos jours, la taille optimale pour un établissement hospitalier est de 250 à 300 lits pour un bassin de

population de 150'000 habitants. La collaboration avec la Riviera permet d'atteindre cette taille critique. La notion de masse critique est essentielle dans le domaine hospitalier. Chaque service doit pouvoir compter sur un volume de patients suffisant pour que les médecins et le personnel soignant puissent exercer régulièrement des actes toujours plus com-



plexes. C'est une condition indispensable à la qualité des soins et à la sécurité des patients. Pouvoir construire un nouvel hôpital constitue une opportunité qui ne se présente pas tous les jours. Avec l'HRC, nous avons la chance de pouvoir remplacer 5 sites de soins aigus qui ont fait leur temps par un seul site répondant aux exigences en terme

de masses critiques. La région sera ainsi dotée d'une organisation hospitalière optimale pour le 21^e siècle.



Le chantier de l'hôpital Riviera-Chablais, une campagne pour en parler

Son crédit de construction cautionné avant l'été conforté par l'absence de référendum, le nouvel Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, se porte bien. Cette importante étape politique passée, le Conseil d'Etablissement a lancé, début septembre, une campagne de communication afin d'informer le personnel et la population sur les avancées du projet.

On le construit... bientôt!

Construire un nouvel hôpital n'est pas qu'une question de murs. Alors que la mise à l'enquête publique du permis de construire est en préparation, plusieurs « chantiers » d'organisation ont déjà démarré. Les outils déployés par la campagne de communication permettront de les accompagner sur la durée.

Le futur « H » s'affiche... en rose!

Le symbole choisi mêle l'univers du chantier (hachurage) et celui des H hospitaliers, le tout en habit rose. Une couleur résolument gaie, dynamique et optimiste. Pour la réalisation de l'affiche « on le construit! », un H rose géant a été littéralement érigé par des collaborateurs des hôpitaux de la Riviera et du Chablais au cœur du site de Rennaz. Début septembre, l'affiche est présentée dans toute la région et, ensuite, déclinée sur ses transports en commun. L'HRC s'affiche ainsi comme un projet pour une région en plein développement.

Making of de la campagne HRC
Photo prise lors de la création de
l'affiche « on le construit! »







[Installation du H Géant sur le site de Rennaz](#)



[Grand H sur le site de Vevey Samaritain](#)

Un grand H qui fait six petits !

Ce premier H géant a été installé «en dur» sur le terrain de Rennaz, comme un clin d'œil permettant de marquer le terrain pour les habitants et les futurs usagers de l'HRC. Afin de renforcer le sentiment d'unité, six H géants ont également été placés devant les hôpitaux concernés par la construction de l'HRC. C'est que, s'il n'y a encore aucune grue ou autre pelle mécanique, là aussi «on le construit!».



Feuille de chantier n°1
distribuée dans tous les
espaces d'information



(de haut en bas) [Affiche en ville de Montreux](#), [Café Chantier](#)
 Monthey, M. P. Rubin Directeur general HR, [Stand Info Montreux](#).

Six espaces et autant de rencontres

La communication s'est également invitée au sein de chaque site de la Riviera et du Chablais. Des espaces d'information ont été installés, présentant les actualités et le film de l'Hôpital Riviera-Chablais. Sur un mur rose (bien entendu) le personnel et les usagers découvrent les dernières informations sur le projet et les prochains rendez-vous.

Afin d'assurer un dialogue continu avec le personnel, premier concerné par les chantiers d'organisation, des rencontres intitulées « Cafés chantier » ont été initiées avec enthousiasme sur chaque site entre le 4 et le 20 septembre. L'occasion pour les deux directeurs généraux et le président du Conseil d'Etablissement de présenter de vive voix le projet, la campagne et les contours des chantiers prioritaires d'organisation!

Une première publication

Une première feuille de chantier intitulée « hôpitalrivierachablais.ch » a été largement distribuée, notamment au personnel, aux riverains, aux partenaires politiques, institutionnels et des réseaux de soins. Ce premier opus inaugure une présentation en trois différents volets: le chantier « béton » exposant les actualités côté construction; le chantier « organisation », présentant les projets prioritaires qui y sont associés et le chantier « région » informant des liens entre le nouvel hôpital et sa région.

A suivre en ligne!

Evidemment, cette campagne a également conquis la toile sur un site www.hopitalrivierachablais.ch flambant neuf. Cette plateforme met en exergue les actualités, présente les documents de référence liés aux chantiers et donne la parole aux acteurs. Mais surtout, il fait une large place aux photos et au film pour imaginer au mieux le nouvel HRC.

A découvrir!

www.hopitalrivierachablais.ch

Pour plus d'informations:

Hôpital Riviera-Chablais,
 Vaud-Valais
 Secrétariat général
 Grand'Rue 91
 1844 Villeneuve

T. 021 965 62 27
 F. 024 965 62 29
www.hopitalrivierachablais.ch

La parole aux professionnels

Hôp!info donne la parole aux professionnels qui vont faire vivre l'Hôpital Riviera-Chablais. Découvrez les attentes et les questionnements des nombreux acteurs du projet.

M^{me} Isabelle Buttet

ICUS Responsable infirmière de l'Unité de Gestion Pédiatrie, Hôpital du Chablais



Vous avez été impliquée dans la définition du secteur mère-enfant de Rennaz et plus particulièrement dans la pédiatrie, que représente pour vous l'Hôpital Riviera-Chablais ?

Pour moi, c'est un énorme projet que de réunir deux hôpitaux qui ont eux-mêmes plusieurs sites. Ce qu'il y a de formidable c'est que l'on a pu garder pour Rennaz le pôle mère-enfant qui sera regroupé dans la même aile. C'est un atout pour les liens entre l'obstétrique et la pédiatrie et plus particulièrement la néonatalogie puisqu'il n'y aura plus de séparation entre la maman d'un côté et le bébé de l'autre.

J'ai postulé à Aigle, il y a 5 ans, pour plusieurs raisons, l'une d'elles étant bien évidemment la perspective de la construction du nouvel hôpital de Rennaz. Il est exceptionnel dans une carrière d'avoir la chance de participer à un nouvel hôpital qui part quasi d'un terrain vague. Nous avons aussi une chance formidable : l'institution donne la parole aux futurs utilisateurs.

Au-delà des intérêts personnels que chacun essaie de défendre lors des différentes réunions, cela permet de créer des liens qui nous permettront de travailler en harmonie avec une culture identique.

Pour la pédiatrie, voyez-vous un élément fort à ne pas oublier dans le futur hôpital ?

L'élément fort qu'il faut absolument garder en tête, autant au niveau de la population que des professionnels, c'est que nous ne sommes pas en train de créer un nouveau pôle universitaire à Rennaz. Pour la pédiatrie, on disposera de choses nouvelles, même si l'on fait à Aigle de la chirurgie pédiatrique parcimonieusement, on pourra disposer à Rennaz d'un chirurgien spécialisé, par exemple. Le service lui-même sera un peu plus grand que celui que nous connaissons, tout en sachant que l'on se dirige vers un développement des cas ambulatoires. Clairement, dans ce domaine, les urgences de Rennaz pour la pédiatrie seront conséquentes.

On s'aperçoit que ces dix dernières années, les consultations de pédiatrie à Aigle ont doublé. Ce qui signifie que l'on va être plus à l'aise dans la prise en charge de ces petits patients, avec des compétences en provenance de différents horizons, dans un environnement encore plus familial et plus convivial. C'est formidable, non ?

Dr Olivier Cottier

Médecin-chef Responsable médical de l'Unité de Gestion Gynécologie-Obstétrique, Hôpital du Chablais



Dans votre domaine la gynécologie-obstétrique et plus particulièrement l'obstétrique, quels défis l'Hôpital de Rennaz doit-il relever ?

On sait que Rennaz va unifier les différents sites du Chablais et de la Riviera et qu'il va drainer un bassin de population extrêmement large. Le défi majeur à relever est celui d'avoir des hôpitaux de proximité où les gens ont l'habitude d'avoir une médecine familiale, et de diriger tout ce monde-là vers un centre nettement plus grand. Je pense qu'il faut garder ce qu'offrent nos petits hôpitaux d'aujourd'hui en conservant un visage humain lors de la naissance de leurs enfants. Le souci des parents par rapport à Rennaz est de se dire : « Ou la la, je vais devoir aller accoucher dans une grosse boîte ! ». Or, je reçois parfois des patientes dans mon cabinet et je dois leur annoncer que leur accouchement se fera dans un centre tertiaire, le CHUV par exemple, parce que leur bébé va venir prématurément. Et lors de leur séjour, elles se rendent vite compte que le contact avec le corps médical est très proche et qu'elles ne sont pas juste un numéro. Il y aura aussi, sans doute, la réunion et le travail en commun d'un personnel qui vient de plusieurs sites et qui ne se connaît pas. Cela peut générer quelques craintes, mais à mes yeux, infondées.

Voyez-vous d'autres défis ?

Certainement l'organisation future de Rennaz. Il faut bien comprendre que dans une structure qui voit doubler sa taille, il est nécessaire d'anticiper déjà maintenant. C'est une difficulté assez importante que de définir le nombre d'assistants, de chefs de clinique et ce que l'on pourra offrir aux gens en formation, tout en sachant qu'aujourd'hui les postulations se font 2 à 3 ans à l'avance.

En définitive, il s'agit d'un projet passionnant parce qu'il est ambitieux. Le premier contact qui se fait avec un hôpital est souvent lié à la naissance. Si tout se passe bien, les gens vont revenir dans ce lieu. Il a fallu obtenir certaines garanties pour la prise en charge des parturientes, des accouchements, notamment en matière d'architecture, afin d'obtenir un espace qui sera adéquat pour traiter un nombre d'accouchements qui dépassera probablement les 2000 par année, tout en préservant notre état d'esprit, par exemple en gardant une maison de naissance indépendante, mais dans une institution intramuros qui permet de réagir très rapidement en cas de besoin.

M^{me} Isabelle Junod

Infirmière Sage-femme et Praticienne formatrice, Hôpital du Chablais



Comment maintenir et améliorer les prestations proposées aux futurs parents à Rennaz ?

En réfléchissant à cet entretien, je me suis dit que cela ressemblait au Petit Prince quand il disait : « Dessine-moi un mouton » en essayant moi-même de dessiner Rennaz. Alors, comment peut-on respecter la physiologie de l'accouchement, puisque nous disposons de tous les moyens devant nous afin de créer un environnement humain où les parents se sentent en confiance ? Sans compter que la littérature actuelle explique qu'on est arrivé à un seuil maximum en matière de médicalisation et que l'on serait, par moment, délétère. Donc, créons un espace convivial dans ce nouvel Hôpital avec des locaux et une équipe de soignants qui devra jouer ce rôle de symbiose entre des actes médicaux et celui de la naissance du bébé qui est un moment appartenant d'abord aux parents. C'est un beau défi et cela vaut la peine d'y participer, non ?

En matière de formation, de plus grandes ambitions pour l'Hôpital Riviera-Chablais, j'imagine ?

Je crois que nous avons déjà un intérêt particulier pour les étudiants. Mais le plus c'est de leur apporter la chance d'arriver dans une maternité où ils pourront voir des choses un peu différentes que dans d'autres structures. Ce qui paraît important aussi, c'est de continuer à être une structure globale qui permet de suivre les futures accouchées dans toutes les phases pré et postnatales. Mon souhait serait donc que l'on puisse continuer à offrir à Rennaz, un suivi global par une même équipe. Autre vœu qui touche cette fois le personnel, ce serait de pouvoir proposer un congé d'allaitement pour les collaboratrices dans le nouvel Hôpital.

Dresse Isabelle Renaud

Médecin-chef Responsable médicale de l'Unité de Gestion Urgences Monthey, Hôpital du Chablais



Vous avez participé à la planification du service des urgences de Rennaz. Qu'est-ce qui va changer par rapport aux services actuels ?

Je dirais tout d'abord que l'urgentiste est un « généraliste spécialisé » dont la tâche principale consiste à trier les arrivées de patients selon la sévérité de leur maladie et de faire les premiers soins nécessaires.

Ce travail est le même, quelle que soit la taille de l'hôpital. Le travail quotidien auprès des patients, que l'hôpital soit grand ou petit, reste globalement le même. En revanche, dans l'organisation du service, cela va changer, puisque l'on va passer d'une structure de petite dimension avec une capacité d'autonomie de traitement assez restreinte à une plus grande structure qui a certains avantages.

À Rennaz, la plus grande masse critique de patients nous permettra d'avoir plus de moyens pour faire des urgences un service plus autonome et de disposer ainsi d'une équipe d'urgentistes 24/24 et 7j/7j. Le fait aussi de pouvoir prendre en charge une partie des urgences de type ambulatoire sur les antennes prévues rendra le service de Rennaz plus efficace pour les patients qui ont des problèmes plus graves. Il faut aussi savoir que les urgences sont très dépendantes des autres services avec qui elles ont des contacts constants. Le travail sera donc dépendant des différentes structures qui seront disponibles à Rennaz.

Il y a deux choses importantes pour l'urgentiste, c'est de disposer de médecins spécialistes et d'un plateau technique qui permet de faire un premier bilan de la situation. C'est selon ces premiers éléments que le médecin des urgences saura si le patient peut être traité sur place ou s'il doit être transféré dans un autre hôpital.

Dresse Martine Burion

Médecin-chef Responsable médicale du service Ambulances/SMUR, Hôpital du Chablais



Que va apporter la mise en commun des deux SMURS de la Riviera et du Chablais ?

J'ai fait partie du groupe de travail qui s'est penché sur cette question pour Rennaz et qui pense qu'il est préférable de disposer d'un seul SMUR relié à l'hôpital, probablement dédoublé une partie de la journée pour les cas d'interventions simultanées.

L'objectif est d'améliorer le niveau de formation des médecins qui font du SMUR, en recrutant des médecins expérimentés et en offrant une supervision par des médecins cadres compétents. Les médecins cadres du SMUR se trouveront principalement à l'hôpital de Rennaz, plutôt que dans les antennes.

Par contre, le périmètre sera plus grand, avec des trajets parfois plus longs en direction des vallées. Cela impliquera probablement un recours plus fréquent aux moyens hélicoptérés et aux médecins de proximité installés dans les vallées, en nombre insuffisant à ce jour.

Qu'est-ce qui a changé aujourd'hui ?

Le métier d'ambulancier a beaucoup évolué ces dix dernières années. Ce sont maintenant des professionnels capables de porter secours aux patients dans une majorité de situations. Le SMUR est un renfort, appelé dans les cas graves, amenant sur place un médecin-urgentiste. En plus de la médicalisation et de certains gestes qui lui sont réservés, le médecin choisit l'hôpital apte à traiter la lésion la plus grave du patient. N'ayant pas encore de réponse formelle sur le plateau technique du futur hôpital de Rennaz et des antennes, il est donc difficile d'évaluer les temps de transports primaires en ambulance ou le nombre de transferts interhospitaliers vers le CHUV ou Sion, selon que l'on puisse ou non prendre en charge à Rennaz un infarctus ou un AVC (accident vasculaire cérébral).

M. Jérôme Favez

Responsable GAP (Gestion
Administrative du Patient),
Hôpital du Chablais



— **Vous avez été intégré plusieurs fois aux réflexions sur l'accueil et les admissions du nouvel hôpital. En tant que responsable de la Gestion Administrative du Patient (GAP), qu'attendez-vous du futur Hôpital Riviera-Chablais ?**

Pour comprendre cette nouvelle forme de culture de l'accueil et de la gestion administrative, il est bon de faire un bref arrêt sur ce qui se passe aujourd'hui. Je ne veux pas dire que les patients sont mal accueillis, mais ce sont parfois les conditions de cet accueil qui pèchent un peu. Les hôpitaux actuels, et là je parle surtout d'Aigle et de Monthey, ont des espaces assez restreints, souvent placés à côté de l'entrée.

La confidentialité des échanges entre un patient et une réceptionniste n'est pas assurée. Ce qui n'est pas idéal pour établir les liens de confiance nécessaires à une bonne prise en charge.

À Rennaz, on perçoit nettement un changement au travers des plans et des images de synthèse. C'est un hôpital lumineux, ouvert sur l'extérieur. Pour le futur patient de l'hôpital, la première impression doit être rassurante, apaisante et lui procurer une sensation de confiance et de sérénité. La réception principale informera et orientera le patient et les visiteurs, alors que des locaux d'accueil et des boxes d'admission prévus dans les étages permettront de respecter totalement la confidentialité et le lien de confiance qui doit unir le personnel et le patient.

Par ailleurs, non seulement à la réception, mais aussi dans les étages, les conditions de travail sont importantes, tant pour le personnel que pour le patient. Il faut éviter des saisies administratives redondantes et l'information doit circuler rapidement qu'elle soit électronique ou verbale.

— **Un vœu pour le nouvel Hôpital à Rennaz ?**

Que le patient se sente rassuré, écouté et en confiance dans son nouvel hôpital. Parallèlement, que l'infrastructure hospitalière donne au personnel la possibilité d'offrir les meilleurs soins possibles avec un maximum d'efficacité dans un lieu où il est content de servir la population.



Dr Philippe Saegesser

Doyen du Collège des médecins,
Hôpital Riviera



Qu'attendez-vous de l'Hôpital Riviera-Chablais en matière d'organisation des services médicaux ?

L'élément principal d'amélioration avec ce projet est la réunion, sous un même toit, de l'ensemble des spécialités médicales. On voit bien que la collaboration entre disciplines différentes, avec la dispersion actuelle des sites, est problématique. Leur réunion, à Rennaz, jettera les bases indispensables d'une véritable collaboration, dans l'exercice de la pluridisciplinarité avec, à la clé, une synergie construite autour de compétences médicales complémentaires.

Ce projet représente aussi celui de toute une région et une belle opportunité de tisser les liens indispensables entre l'hôpital de Rennaz, ses CTR, ses antennes médico-chirurgicales, avec tous les acteurs du domaine de la santé, dans le cadre d'un concept de prise en charge coordonné. L'amélioration de l'interface avec les médecins de ville, avec les collaborateurs du domaine de la réadaptation et de la médecine gériatrique, ainsi que ceux regroupés sous la Plateforme Santé Haut-Léman sont autant de promesses d'une meilleure coordination, d'économie et gage de qualité au bénéfice de tous les patients.

Du point de vue du doyen du Collège des médecins, la troisième opportunité relève davantage d'un défi : celui de redéfinir le partenariat indispensable entre les médecins et la direction de l'hôpital. C'est sans doute à cette condition que le projet pourra déployer tout le potentiel d'amélioration auquel nous aspirons tous.

Quelles améliorations dans la prise en charge des patients un hôpital comme Rennaz va-t-il apporter ?

À l'origine, la réalisation d'un hôpital aigu sur un site unique, desservant un large territoire et un

bassin de population de près de 200 000 habitants, permettra de répondre aux exigences d'une médecine moderne, performante, et d'engager les investissements nécessaires pour cela. L'atout de Rennaz sera donc de pouvoir concentrer la médecine spécialisée dans un hôpital neuf, configuré pour répondre aux défis d'une médecine moderne, ce que les sites vieillissants actuels ne peuvent offrir, malgré l'atout de leur proximité. Nonobstant le déplacement qui sera nécessaire pour bon nombre de patients, je reste persuadé que si on veut exploiter tout le potentiel de Rennaz, il va falloir revenir sur l'éventail des spécialités et des compétences requises. Le partage et la collaboration avec le CHUV et Sion ne s'en trouveront que renforcés. Du fait de l'éloignement relatif du site principal, l'autre défi sera probablement celui de la chirurgie ambulatoire, actuellement soumise à très forte concurrence de par son mode de financement échappant à toute forme de régulation autre que celle de l'économie de marché. Dans ce domaine, la concurrence ne s'en trouvera que plus aigüe avec le secteur privé qui n'a pas les charges d'un hôpital public ouvert 24-24/7-7, avec des urgences, des soins intensifs, etc.

Avec le soutien des pouvoirs publics, le projet de Rennaz sera, à n'en pas douter, l'outil indispensable qui nous permettra de poursuivre la mission d'un modèle de santé de qualité, accessible à tous.

M^{me} Marie-Hélène Janin

Infirmière-chef du Bloc Opératoire,
Hôpital Riviera, site de Montreux



Un bloc opératoire de dernière génération, toutes les salles d'opération sur un seul site, un rêve pour vous ?

De pouvoir tout regrouper, d'avoir tout sous la main, c'est un rêve et aussi un idéal en terme d'efficacité et de gestion. Confrontés actuellement à l'hôpital

multisites, on voit bien les problèmes de gestion que cela pose. Le domaine opératoire évolue très rapidement et le fait de se retrouver dans un bloc opératoire de dernière génération ne peut que me réjouir, d'autant plus que les principaux bénéficiaires seront les patients.

Corollaire à un nouveau bloc opératoire, une nouvelle organisation ?

Cela demandera probablement un petit temps d'adaptation au niveau des équipes, puisque cela ne sera plus le petit bloc opératoire familial comme on le connaît actuellement. Nous n'avons pas encore abordé le problème de la gestion des équipes car nous n'en sommes qu'aux discussions sur l'architecture et la disposition des locaux du bloc. L'organisation sera abordée dans un second temps, même si dans nos échanges nous en tenons compte car l'un ne va pas sans l'autre.

Cela fait deux ans que je suis sollicitée pour donner mon avis, comme d'autres d'ailleurs, ce que je trouve particulièrement intéressant. Le plus réjouissant c'est de constater que l'on fait confiance aux futurs utilisateurs en sollicitant leurs avis. L'échange d'opinions et d'idées autour des plans qui nous sont soumis permet de tendre vers l'infrastructure la plus harmonieuse et la plus idéale possible. La contrepartie de ces dialogues est, bien entendu, d'avoir le sens du compromis et du raisonnable.

Dr Damien Tagan

Médecin-chef Chairman des services de Médecine/Soins intensifs, Hôpital Riviera



Vous vous êtes penché à de multiples reprises sur le secteur des soins intensifs-soins continus de l'Hôpital Riviera-Chablais. Au terme de ces échanges, êtes-vous satisfait de la configuration de ce futur service ?

Le projet architectural lauréat, avec ses grands puits de lumière, a rendu difficile la réalisation de cette unité. En étroite collaboration avec les architectes, avec mes collègues-cadres médicaux et infirmiers des soins intensifs du Chablais et de la Riviera, nous sommes parvenus à un résultat très satisfaisant. Il serait encore souhaitable de demander un avis de conformité à la Société Suisse de Médecine Intensive. Je me réjouis vraiment de travailler dans ce superbe service réunissant 14 lits de soins intensifs et 10 lits de soins continus.

Quels en seront les principaux apports ?

Le regroupement sur un site des trois unités de soins intensifs de Vevey, Montreux et de Monthey est logique, tant du point de vue de la performance médicale que de la performance économique. À l'intérieur de l'hôpital, la prise en charge des patients graves sera de plus facilitée par le regroupement des soins critiques à savoir des urgences, des soins intensifs et intermédiaires, du bloc opératoire sur une même plateforme bénéficiant d'une radiologie performante. Nous aurons l'opportunité d'être un centre d'excellence tant pour les soins aux malades que pour l'enseignement aux professionnels de la santé.

Un vœu pour l'Hôpital Riviera-Chablais ?

Je suis natif du Chablais et je travaille depuis quinze ans à l'Hôpital Riviera. C'est dire si je suis attaché à cette région et à sa population pour laquelle je fais le vœu qu'elle dispose d'un système hospitalier qui donnera entière satisfaction. Plus précisément, je souhaite que le dimensionnement du futur hôpital Riviera-Chablais lui permette d'affronter le défi posé par l'accroissement et le vieillissement de la population et de pouvoir disposer à terme d'une salle de cathétérisme cardiaque pour éviter trop de transferts inconfortables pour les patients vers Sion ou Lausanne.



M^{me} Marine Mazzone

Infirmière du service de Chirurgie,
Hôpital Riviera



— **Dans un hôpital comme celui de Rennaz, le bloc opératoire sera exploité de façon plus intensive qu'aujourd'hui avec des retours de patients dans le service parfois plus tardifs. Comment allez-vous les prendre en charge ?**

Il va falloir repenser l'organisation de l'emploi du temps des infirmières ainsi que la couverture de l'effectif journalier. Il nous manque encore des éléments pour pouvoir nous faire une idée du déroulement journalier du travail de l'infirmière. A quels moments il y aura les pics d'activités par exemple. Mais il me paraît assez évident qu'il y aura une augmentation de l'activité et donc la dotation devra être configurée en conséquence. Quant à des changements d'horaires, c'est possible, mais à examiner lorsque l'on en saura davantage sur le nouveau fonctionnement. L'essentiel pour moi, c'est d'avoir à l'esprit le fait d'aller dans de nouveaux locaux et c'est motivant. Tout sera certainement plus fonctionnel et la qualité

des soins va s'en ressentir positivement. De même avec une durée de séjour plus courte puisqu'il y aura en aval les Centres de traitement et de réadaptation.

— **Avez-vous un vœu pour l'hôpital de Rennaz ?**

Vous savez, on entendait il y a peu dire que Rennaz pourrait ne pas se faire ! Pour moi, qui suis là depuis 4 ans, je n'ai jamais eu de doutes. Sans compter que je ne vivrai certainement plus dans ma carrière un tel événement. Mon souhait est que l'on puisse prendre au maximum nos avis et nos propositions dans l'élaboration de ce magnifique projet.

Dr Jean-Joseph Boillat

Médecin-chef Chairman du service d'Urologie,
Hôpital Riviera



— **On entend encore quelques réticences sur l'implantation de ce nouvel hôpital. Vous qui avez participé au premier groupe de travail sous la conduite de votre homonyme Pierre Boillat, ancien Ministre du Canton du Jura, qu'en pensez-vous ?**

Lorsque la décision a été prise de fusionner les hôpitaux de la Riviera et du Chablais, il fallait bien trouver un endroit pour y construire un Hôpital unique. Avec le concours du professeur Bovy et au moyen du système Geostat (géodonnées de l'Office fédéral de la statistique), les calculs ont montré l'endroit idéal où le construire, en tenant compte de l'ensemble de la population qui allait être desservie. Le point idéal désigné a été celui du Château de Chillon, ce qui n'était pas aussi idéal que cela. Il a donc fallu décider quel était l'endroit le plus proche possible. Les terrains les plus proches se sont révélés être à l'est de Chillon et après de multiples analyses complémentaires, c'est finalement la Grange des Tilles à Rennaz qui a été choisi. On savait pertinemment que si cet Hôpital était placé à l'est ou à l'ouest du tunnel de Glion, il y aurait quelques problèmes de mobilité parce que cet endroit est un goulet.

De nombreuses choses ont été faites et devront encore l'être pour faciliter l'accès au site de Rennaz, notamment pour les gens de la Riviera. Mais, à mon avis, il n'y a pas de meilleur terrain que celui choisi.

— **Vous ne serez probablement pas parmi les médecins du nouvel Hôpital Riviera-Chablais, auriez-vous un vœu à l'attention de vos jeunes confrères ?**

Cet hôpital est nécessaire, mais ce sera à mes jeunes confrères de créer un vrai projet médical en définissant les besoins en matière de santé, d'une population de l'ordre de 200'000 habitants, pour y répondre. C'est ce qui manque encore un peu.

À mon avis, on est encore trop tiraillé par l'influence du CHUV et de Sion qui peut-être voient encore cet hôpital comme un concurrent, mais les articulations que l'on peut trouver avec l'un et l'autre existent. Ce n'est pas Sion ni le CHUV qui doivent dire ce que sera ce nouvel hôpital. Mais c'est ensemble avec la Santé publique valaisanne et vaudoise qu'on doit les définir, autrement on fera des déçus. Ce qui signifie que Rennaz doit avoir sa propre identité en collaboration avec le CHUV et le Réseau Santé Valais.

Une dernière chose à laquelle il va falloir penser : si Rennaz est un hôpital de soins aigus, il y a toute la problématique des soins de proximité. Ainsi toute une partie des soins ambulatoires, en particulier la chirurgie ambulatoire ne se fera probablement pas à Rennaz. Et si l'on ne garde pas une structure à l'Est et à l'Ouest, il y a de fortes probabilités de voir la création de structures privées.

M^{me} Monique Stammbach

Coordnatrice Sécurité Patients de
l'Hôpital du Chablais et de l'Hôpital Riviera



— **Vous êtes coordinatrice Sécurité Patients des hôpitaux de la Riviera et du Chablais.**

Pourriez-vous rappeler ce qu'est cette nouvelle discipline et en quoi l'Hôpital Riviera-Chablais va encore renforcer cet axe essentiel ?

La sécurité des patients a pour objectif de prévenir et de réduire la survenue des incidents qui entraînent une atteinte pour le patient en mettant en place des mesures concrètes. Nous avons un portefeuille de projets, incluant par exemple :

- la fiabilisation du processus médicamenteux, de la préparation à l'administration du médicament
- l'application d'une check-list de sécurité chirurgicale qui vise à améliorer la communication et à réaliser une vérification croisée de critères essentiels à toute intervention chirurgicale
- le traitement des déclarations d'incidents par des analyses systémiques avec objectif d'améliorer le système et de mettre en place des actions correctives

Ce programme est soutenu par nos directions générales qui font de la sécurité des patients un objectif stratégique. Cette démarche, qui se mène sur tous les sites de l'hôpital Riviera et du Chablais, est un bon moyen de conduire tous les collaborateurs vers une culture commune et c'est très motivant. Le regroupement sera par ailleurs une occasion de revoir les processus en s'appuyant sur les meilleures pratiques identifiées. La construction offre des opportunités de mettre en œuvre de nouveaux modes de faire sécurisés.

La sécurité des patients se trouvera ainsi renforcée par la réunion des hôpitaux actuels à Rennaz pour les soins aigus et à Vevey ou Monthey pour la réadaptation.

Dr Nicolas Garin

Médecin-chef Responsable médical de
l'Unité de Gestion Médecine,
Hôpital du Chablais



Vous êtes interniste. La médecine interne constitue un des piliers fondamentaux d'un hôpital de soins aigus comme Rennaz. Quels avantages ou quels développements dans votre spécialité ?

Le premier élément que l'on perçoit c'est qu'il y aura un nombre plus élevé de patients à Rennaz. Cela signifie qu'on devra être plus autonome en matière de ressources de consultations et d'exams fonctionnels. Je pense à des disciplines comme la pneumologie qui n'est pas représentée en intrahospitalier à Monthey, il en est de même pour la gastroentérologie.

La deuxième chose, c'est qu'en termes de formation et d'enseignement, on va devoir être plus actifs, en mettant sur pied une filière de formation mieux organisée pour les médecins-assistants et stagiaires. Rennaz deviendra un centre de formation important. Étant donné la carence actuelle de médecins formés en Suisse, le Conseil Fédéral a récemment décidé d'augmenter d'un tiers les places de formation. Au vu de la saturation des hôpitaux universitaires, il y aura des transferts d'une partie de ces médecins en formation vers les hôpitaux de périphérie. Rennaz, où il y aura une médecine interne avec un gros volume de prestations et de nombreuses spécialités, aura un rôle important à jouer dans ce contexte. À titre personnel, j'espère aussi que l'on pourra développer une activité de recherche clinique à Rennaz, ce qui stimulera l'intérêt des médecins à nous rejoindre. On va collaborer assez étroitement avec le CHUV et j'espère aussi avec Sion et les HUG. Nous devons aussi rationaliser nos pratiques, pour être plus efficaces tout en assurant des prestations d'excellente qualité, parce que le nombre de lits prévus à Rennaz semble relativement faible par rapport à la population desservie. Ce qui induira, de fait, une durée de séjour plus courte.

Avez-vous un vœu pour ce nouvel hôpital ?

Je pense que nous aurons une masse critique suffisante pour prendre en charge toute une variété de situations aiguës et chroniques. Il y a un arbitrage difficile, qui appartient en partie aux pouvoirs publics, qui est de déterminer quelles prestations peuvent être effectuées dans quels centres. D'un côté il y a une nécessité de concentrer, pour des raisons de qualité, certaines interventions et maladies rares dans les centres tertiaires comme le CHUV, mais il ne faut pas que cela soit au détriment de l'accès pour notre population à des soins de proximité de haute qualité.

M^{me} Mireille Egger

Infirmière du service de Médecine,
Hôpital du Chablais



Vous voyez vieillir les patients. Que va leur apporter un hôpital tel que Rennaz ?

J'imagine que dans le futur hôpital la prise en charge de ces personnes sera encore plus adéquate en matière de réadaptation. Cela serait une évolution bienvenue. Bien sûr, on le fait au quotidien, mais peut-être pas de façon aussi appropriée que dans un centre de traitements et de réadaptation. J'ose espérer que cela sera quelque chose qui nous fera franchir un pas de plus pour anticiper la réadaptation proprement dite. Cela permettra aussi, pour certains en tout cas, de rentrer dans leur cadre de vie habituel avec des structures adéquates.

Il faut aussi penser à une prise en charge plus spécifique pour des patients du 4^e âge et au-delà, qui arrivent pour des problèmes que l'on pourrait qualifier de mineurs, mais pour lesquels ils mériteraient une mise en place particulière pour les aider à rester dans leur environnement. Alors, j'espère que c'est quelque chose qui pourra être pris en considération dans ce nouvel hôpital.



— Serait-ce un plus dans votre fonctionnement ?

Oui, si la structure prévue permet de regrouper les compétences. Ce qui m'interpelle, c'est la réunion de plusieurs établissements avec un personnel qui pour la majorité ne se connaît pas et qui n'a pas forcément la même manière de fonctionner. Donc, les équipes devront se construire et cela demandera sans doute du temps. La structure elle-même n'est pas en cause; j'ai l'impression que nous allons être gâtés par rapport à ce qui va être mis à notre disposition. Finalement, cela va être passionnant à vivre.

Dr Sébastien Dunner

Doyen du Collège des médecins,
Hôpital du Chablais



— Vous êtes actuellement Doyen de l'Hôpital du Chablais. Comment voyez-vous l'évolution de cette fonction dans le futur hôpital ?

Ce qui est prévu, c'est la fusion progressive des collèges médicaux pour n'en avoir plus qu'un seul à l'horizon 2014. Par contre, nous pensons que les

médecins devraient continuer à être représentés dans les instances dirigeantes du futur hôpital. Ce qui n'est pas prévu actuellement et qui fait partie de nos revendications.

— Deux futures antennes médico-chirurgicales à Monthey et Vevey, à votre avis, une chance pour le développement d'une médecine de proximité et le lien avec la médecine de ville ?

Clairement oui. Le dimensionnement du projet fait qu'il n'y aura pas la place à Rennaz pour traiter l'ensemble de la population, notamment en ce qui concerne le secteur ambulatoire. Une partie des soins pourrait être fournie par les antennes. Là, on pense à la médecine générale ambulatoire et à l'orthopédie essentiellement. Les prestations spécialisées, oncologie, cardiologie, etc., devraient se faire à Rennaz. Le mode de fonctionnement n'est pas encore tout à fait défini sur les antennes: cabinets de groupes avec des médecins indépendants, ou alors des antennes directes de l'hôpital où les médecins-cadres pourraient s'appuyer sur leurs assistants. Cela pourrait être un mélange des deux.

J'ajoute que les patients de la région ont beaucoup de chance que l'on puisse concentrer ces 5 hôpitaux en un seul, pour augmenter son bassin de recrutement et de ce fait ses performances. Pour ce qui est des disciplines spécialisées, notamment dans le domaine ambulatoire, il serait souhaitable de pouvoir développer ces dernières au maximum pour que les patients ne doivent pas aller à tout bout de champ à Lausanne pour leur traitement. Il faudra également développer un modèle qui puisse offrir des prestations de proximité aux personnes âgées.

Dr Marcos Coronado

Médecin-chef du service de Médecine interne,
Hôpital Riviera



Vous êtes un jeune médecin-cadre, quelles sont vos attentes par rapport à l'Hôpital Riviera-Chablais ?

C'est un grand défi et j'ai l'impression que cela sera une belle aventure professionnelle à vivre. Une de mes attentes, c'est de travailler dans un hôpital moderne, performant avec une capacité d'accueil suffisante pour tenir compte de la croissance démographique et de l'évolution de la société. De plus cet hôpital va nous permettre de développer les compétences des médecins, auxquelles s'ajouteront encore celles des spécialistes.

J'espère que l'on va pouvoir servir la population avec un plateau technique plus large, plus complet et avoir, à un moment donné, une salle de cathétérisme. Pour moi, il est indispensable d'avoir des conditions de travail optimales qui permettent d'offrir aux patients un service de qualité, car ce sont eux qui représentent la primauté de nos actes. Il appartient aussi aux médecins-cadres de faire de notre hôpital un excellent centre de formation pour nos jeunes collègues médecins.

Que vont apporter les sites du Samaritain et de Monthey, futurs CTR et Antennes médico-chirurgicales, à la prise en charge des patients ?

Les sites de Samaritain et de Monthey vont apporter la proximité nécessaire aux patients. Ces antennes auront aussi la mission d'effectuer un tri médical en plus de la prise en charge des cas ambulatoires. Je pense qu'il est très important qu'elles soient bien équipées.

Pour les CTR, avec le nombre de lits annoncés, ils vont nous permettre une meilleure prise en charge globale des patients. Ils pourront aussi, si cela arrive, en cas de forte affluence soulager l'hôpital de soins aigus.

M. Michel Samson

Directeur adjoint Hôpital du Chablais, Directeur
logistique Hôpital du Chablais et Hôpital Riviera



Qu'est-ce que la logistique dans un hôpital ?

Pour commencer, je dirais que je n'aime pas trop ce terme. Aujourd'hui, lorsque l'on parle de «logistique», les gens l'associent surtout à tout ce qui touche aux transports, mais étant donné que ce terme est connu de tous, dans nos hôpitaux, nous le conserverons. En fait, la logistique, ce sont les services qui apportent aux soignants et aux médecins tout ce dont ils ont besoin pour accomplir leurs tâches. Nos services logistiques ont également la responsabilité de maintenir en état de fonctionnement et de salubrité les équipements et les infrastructures. Pour revenir au premier terme, la logistique est au service des services producteurs et notre rôle est de leur faciliter le travail.

Alors, dans votre secteur, quelles améliorations avec le nouvel hôpital ?

Je dirais que l'on va en direction d'une logistique de proximité, ou tout au moins, de services complets.

Il faut rapprocher la logistique du service demandeur. Le but est de ramener le collaborateur logistique là où il est le plus utile, grâce à un service décentralisé, plus personnel et plus rapide. Autrement dit, la hiérarchie verticale classique devrait s'effacer au profit d'un management utile à l'unité, au secteur ou au service directement concerné. Déjà, à titre d'exemple, à l'Hôpital du Chablais, les soignants ne s'occupent plus des fournitures. Celles-ci arrivent directement au bon endroit, service par service. D'ailleurs, nous avons commencé à travailler sur le principe que le soignant est là pour soigner et non pas pour se préoccuper du stock de sparadrap, du choix du menu qui sera servi aux patients ou d'un besoin d'entretien d'une pompe à perfusion. C'est à la fois une diminution de la charge de travail annexe pour les soignants et une augmentation de leur temps de présence auprès du patient. Vaste programme qui n'en est encore qu'aux prémices, mais voué à un bel avenir.

Dr Riadh Ksontini

Médecin-chef du service de Chirurgie,
Hôpital du Chablais



— Vous êtes chirurgien, mais également investi dans l'informatique, tout particulièrement dans le dossier patient informatisé.

Qu'attendez-vous de l'Hôpital de Rennaz en matière de nouvelles technologies ?

Je souhaite que nous puissions bénéficier à Rennaz d'outils technologiques modernes et performants et surtout susceptibles de nous aider dans la prise en charge de nos patients. A l'Hôpital du Chablais, je suis le coordinateur local du déploiement du dossier patient informatisé. Il s'agit d'un projet qui touche l'ensemble des établissements hospitaliers du Canton de Vaud. Dans ce sens, le dossier patient infor-

matisé est amené à jouer un rôle prépondérant dans le cadre de la fusion Riviera-Chablais. En effet, le passage du papier à l'informatique est un révélateur du fonctionnement de l'hôpital, particulièrement en termes organisationnels. Cette migration nous impose de formaliser ce fonctionnement hospitalier pour le transposer dans l'outil informatique. Plus que dans les aspects techniques, c'est dans cette réflexion et les changements d'organisation qui en découlent que résident les principales difficultés. Mais c'est aussi une opportunité de poursuivre très concrètement l'harmonisation de nos institutions.

— **Est-ce que l'hôpital Riviera-Chablais sera déjà un hôpital sans papier ?**

Le calendrier de construction de l'hôpital de Rennaz correspond au délai qu'il faut pour que le dossier informatisé du patient soit fermement implanté, utilisé, dans toutes ses fonctionnalités. Ceci prend en général quelques années. A l'ouverture de Rennaz, nous récolterons le fruit de tout ce travail de déploiement, avec des avantages qui se seront pleinement concrétisés. Ce ne sera peut-être pas un hôpital totalement dépourvu de papier; mais ce sera un hôpital intégré dans lequel l'outil informatique sera inhérent à la structure. Il nous permettra d'accéder à un dossier patient constamment à jour, en tout temps et en tout lieu et dans le respect de la confidentialité des données.



M^{me} Elisabeth Koliqi

Directrice des finances,
Hôpital Riviera



— En tant que Directrice des finances de l'Hôpital Riviera, quels avantages aura l'Hôpital de Rennaz par rapport aux coûts d'exploitation actuels ?

Le transfert des activités des 7 sites actuels au site de Rennaz et à ses deux antennes médico-chirurgicales s'accompagnera de changements structurels et organisationnels importants.

Le fait que la construction du nouvel hôpital s'accompagnera d'une réorganisation qui touchera différents domaines peut avoir des effets parfois contradictoires en termes de coûts d'exploitation. Ainsi, il y aura des changements qui auront un impact positif dans la réduction des coûts et d'autres qui pourraient augmenter des éléments particuliers des coûts d'exploitation. L'objectif est d'atteindre avec la construction du nouvel hôpital, un montant important d'économies tout en prenant en compte la garantie de non-licenciement.

Voici brièvement différents éléments des coûts d'exploitation qui seront impactés par l'ouverture du nouvel hôpital : des charges liées à la concentration des missions qui impliquent des gardes sur plusieurs sites aigus, urgences, radiologie, laboratoire, etc.; la réduction du nombre de salles d'opération; la concentration des soins intensifs; la concentration des accouchements et des urgences-polycliniques; les charges d'entretien sur 4 sites (passage de 7 à 3 sites); les charges de chauffage et climatisation, d'eau et d'énergie, etc. sur 4 sites; les cuisines; la concentration des activités d'accueil et d'admission des patients.

— Des espoirs pour l'Hôpital Riviera-Chablais ?

Le nouvel hôpital aura plusieurs atouts, dont le principal à mes yeux est sa taille qui est considérée comme idéale, car permettant d'avoir d'une part la masse critique pour une prise en charge optimale

des patients, et d'autre part le développement des activités, sans oublier les avantages organisationnels. Un autre atout important est que c'est un hôpital nouveau. Il bénéficiera par conséquent des bonnes expériences et de l'évolution dans le domaine, ce qui fera de lui un hôpital moderne à la pointe de la technologie médicale. Notre défi est de lui associer une organisation moderne, efficace et efficiente qui réponde aux exigences toujours plus élevées.

Personnellement, je suis ravie d'avoir la chance de participer avec mes équipes à ce magnifique projet et de pouvoir y contribuer avec toute mon énergie.

M^{me} Antoinette Bagnoud

Secrétaire juridique du service Contentieux,
Hôpital du Chablais



— Vous êtes un secteur important à la fois pour les finances de l'hôpital et les relations avec les patients, comment imaginez-vous vivre le rapprochement avec l'Hôpital Riviera ?

Je ne vois pas de gros problèmes même si nous n'avons pas vraiment d'informations sur le sujet, pas plus que de contact avec la Riviera.

C'est visiblement un changement dans l'organisation et la gestion qui se profile parce que, pour l'instant, on ne peut pas encore dire qui fera quoi, comment et où. J'imagine pourtant qu'il y aura du travail pour tout le monde avec peut-être quelques petits aménagements dans les affectations des uns ou des autres.

— Quels sont vos espoirs ?

Je suis confiante, car je me doute bien que jusqu'à l'installation de l'administration à Rennaz, il faut laisser du temps au temps. Même s'il y a encore un peu de flottement, je me réjouis de participer à ce grand projet qui représente un beau défi. Cela ne peut être qu'enrichissant.

M. Paul Rime

Chef Technique et Sécurité,
Hôpital du Chablais



Vous êtes chef technique et sécurité de l'Hôpital du Chablais. Dans votre secteur, en quoi l'Hôpital Riviera-Chablais est-il incontournable ?

Pour un chargé de sécurité, Rennaz va impliquer un changement complet : approche, transfert des personnes, déménagement, etc. Du point de vue de la technique, on va passer d'équipements un peu désuets à des installations intégralement modernes. Pour les patients, ils seront tous au même endroit. C'est un Nouveau Monde ! Et puis, il y a encore le plaisir de la découverte d'un nouvel hôpital. Plaisir aussi de travailler avec des entreprises, des bureaux techniques de haut niveau. Dans tous les domaines, c'est une vraie satisfaction. Cerise sur le gâteau, on est impliqué dans les choix des équipements, de

la structure. Incontournable aussi, parce qu'il faut s'impliquer dès la construction, notamment en matière d'infrastructure technique et de sécurité.

Et dans le domaine des économies d'énergie et du développement durable ?

Tout le concept est basé sur « l'économie ». Tous les types d'équipements, de l'éclairage en passant par la conduite du système en réseau, le contrôle et la surveillance, sont tournés vers l'économie. Dans les vieux bâtiments, on ne dispose pas de contrôle permanent des énergies et des consommations.

Les contrôles sont manuels. La simple automatisation de ces contrôles pour un volume tel que celui de Rennaz générera des économies. De plus, dans nos vieilles structures, on ajoute tel ou tel système et l'on bouche des trous. Ce qui ne sera pas le cas à Rennaz puisqu'on part de zéro.

Sur le fond, il faut bien comprendre que les économies sont en rapport avec la conception et la construction du bâtiment. Pourtant, en matière de chiffres, on ne peut affirmer que les coûts globaux seront moins élevés. On construit tout de même un bâtiment plus important avec une technologie plus avancée. En toute humilité, si tout a été planifié et pensé, c'est avec les connaissances d'aujourd'hui, parce que, dans deux ans, des avancées technologiques sont imaginables et il faudra en tenir compte.



M^{me} Françoise Le Borgne

Intendante générale,
Hôpital Riviera



— Vous êtes intendante générale, quelles améliorations pour Rennaz verriez-vous en terme d'accueil ?

Pour commencer, je dirais que le mot « intendance » dans un hôpital signifie pour le citoyen lambda : « nettoyage ». Or, le terme intendance recoupe beaucoup plus que cela. Alors oui, il y a les nettoyages, désinfections qui y sont très importants, mais aussi toute la partie hôtelière (cuisine, restauration, cafétéria, logement du personnel, achat et approvisionnement, etc.). D'ailleurs, ce type d'organisation a été mis en place dans les hôpitaux de la Riviera, notamment lors de la fusion Sama-

ritain-Montreux-Mottex-Providance. C'est aussi un des objectifs que je me suis fixé pour Rennaz et le défi est passionnant à relever. Je souligne que l'on m'a aussi demandé mon avis en ce qui concerne les locaux et je suis particulièrement contente que l'intendance ne soit pas oubliée.

— Quelles sont, de nos jours, les attentes des patients en matière de confort et de service hôtelier ?

Elles sont importantes. Par exemple, on pourrait dire qu'un hôpital est composé de trois catégories de « personnel » : les soignants, l'hôtelier et l'entretien. Curieusement, le service hôtelier est sous-représenté et il me paraît nécessaire de faire un effort dans ce domaine, mais aussi en matière de formation. Pour un patient, d'avoir à son chevet lors des repas une personne qui se donne la peine d'expliquer ce qu'il y a dans l'assiette, de lui proposer un journal, améliorer le confort et participe aussi à une guérison plus rapide.

On pourrait très bien imaginer une tenue différente pour le service hôtelier pour accompagner le patient depuis l'accueil jusqu'à la chambre. Ce qui est déjà le cas à Montreux et au Samaritain pour les divisions privées. Finalement, c'est un double bénéfice : dédramatiser l'hôpital et soulager le personnel infirmier.





M. Pierre Baillifard

Infirmier-chef Responsable du site de Monthey,
Hôpital du Chablais



— Votre hôpital de Monthey va devenir un CTR et la future antenne médico-chirurgicale du Chablais. Un brin de nostalgie ?

Pas vraiment nostalgique, tout en sachant que tout ne va pas se réaliser de manière indifférente, car il y a toute une partie d'émotionnel qui est bien présente. C'est une page qui se tourne. Il s'agit de relever un nouveau défi et c'est une expérience que je ne vivrai probablement qu'une fois. D'un autre côté, il est encore difficile de se faire une représentation exacte du site de Monthey parce que la mission doit encore être précisée.

— Alors justement, comment voyez-vous le futur site de Monthey de l'Hôpital Riviera-Chablais ?

Étant donné l'augmentation de la population dans le Chablais et les lits disponibles sur le site de Rennaz, je pense que les CTR de Vevey et de Monthey vont être très sollicités. En raison de durées de séjour à Rennaz plus courtes, j'ai l'impression que les patients transférés à Vevey et à Monthey seront encore en situation subaigüe. Ce ne sera donc pas complètement de la réadaptation. On voit aussi que d'autres services vont également se développer, par exemples: polycliniques, consultations ambulatoires.

Enfin, travaillant aussi avec St-Amé et Miremont pour la gériatrie, on se rend compte que ces CTR sont souvent saturés, donc le site de Monthey a toute sa place et sera pleinement exploité.

Création de la Plateforme Santé Haut-Léman

Au début des années 2000, le Service de la Santé Publique du canton de Vaud promulgue les Nouvelles Orientations de la Politique Sanitaire (NOPS) qui visent à réorganiser le système sanitaire vaudois. L'un des éléments phare de cette démarche est le regroupement volontaire, au niveau régional, des partenaires de la santé en «réseau» (hôpitaux, EMS, soins à domicile, médecins traitants, cliniques privées, ...).

Deux réseaux de soins

Deux réseaux de soins ont ainsi vu le jour dans l'Est: l'ASCOR (Association de Soins Coordonnés de la Riviera) et la Fédération de Soins du Chablais (FSC), laquelle collabore également avec des partenaires valaisans. L'objectif premier de cette réforme consistait à mieux coordonner la prise en charge des patients au sein du réseau. En effet, le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques mobilisent une multitude d'acteurs de la santé autour du malade et de ses proches et il importe de faciliter son passage d'un partenaire à l'autre, avec efficacité, sans porter préjudice à la continuité des soins.

Fusion de l'ASCOR et de la FSC

En mai 2012, l'ASCOR et la Fédération de Soins du Chablais ont décidé de mettre leurs ressources et leurs compétences en commun pour créer la Plateforme Santé Haut-Léman (PSHL) qui, par ailleurs, collabore étroitement avec les hôpitaux de la Riviera et du Chablais, qui ne vont plus tarder à les imiter. Ci-dessous son logo:



Un outil indispensable

Outil indispensable à la coordination de tous les partenaires de la santé de l'Est vaudois et du Chablais valaisan, la Plateforme Santé Haut-Léman a des ambitions légitimes, comme le démontre sa charte.

Charte de la Plateforme Santé Haut-Léman (extraits):

- la PSHL a pour mission d'offrir à la population un système de santé régional performant et innovant. Elle coordonne les soins, oriente les usagers dans le système de santé, adapte en permanence son dispositif afin d'assurer à la population une chaîne complète de services de santé.
- elle alloue ses ressources humaines, financières et technologiques avec le souci permanent de promouvoir la santé somatique et mentale, de prévenir la maladie et l'accident et d'assurer une formation continue aux collaborateurs des institutions membres.
- elle s'engage à maintenir la qualité humaine et performante des soins donnés à la population et à démontrer la qualité et le résultat de son travail
- elle garantit l'autonomie institutionnelle à ses membres; elle œuvre dans un esprit de complémentarité, de valorisation des spécificités et de mise en synergie des ressources.
- elle développe des projets et propose à ses membres des prestations susceptibles d'améliorer leur propre fonctionnement et veille à agir en complémentarité avec les autres offres existantes, dans un souci de qualité et d'économicité.

Quelques mois après la fusion précitée, M. Vincent Matthys, Directeur de la Plateforme Santé Haut-Léman, fait un point de situation et précise l'avancée des projets.

— Monsieur Matthys, quelles ambitions pour ce nouveau réseau ?

Jusqu'à maintenant les réseaux de soins étaient surtout connus par les professionnels de la santé. La population n'appréhendait le réseau que lorsqu'elle avait affaire à ses différents services, notamment le BRIO (Bureau Régional d'Information et d'Orientation), l'Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP), etc. L'un des objectifs de la PSHL est précisément d'accroître sa visibilité auprès de la population, mais également auprès de professionnels, comme les médecins traitants, afin qu'ils recourent au BRIO et qu'ils sollicitent le réseau par le biais des programmes développés.

Avec ses partenaires, la Plateforme Santé souhaite mettre en place une centrale d'information/orientation sanitaire et médico-sociale dans l'Est vaudois et le Chablais valaisan. Aujourd'hui, de nombreux partenaires produisent énormément d'informations, ce qui ne rend pas toujours l'offre lisible pour la population; il est donc judicieux de centraliser ces renseignements, puis de les rendre accessibles soit par le biais d'un site internet, soit par celui d'un numéro «vert» qui permettra d'orienter la personne vers le bon partenaire, tout en s'assurant qu'une réponse lui sera donnée.

— Avez-vous un deuxième objectif important ?

C'est certainement la mise en place de filières de prise en charge par «pathologie». Cela a déjà débuté avec l'Equipe de diabétologie pédiatrique, filière qui prend en charge les jeunes diabétiques dès l'apparition de la maladie, à l'hôpital, puis «à domicile», en fonction de chaque situation. Un tel type d'accompagnement permet, par exemple, de diminuer le recours aux hospitalisations.

La PSHL va également travailler sur les situations dites «fragiles», à haute consommation de soins. Ce sont des personnes qui sont hospitalisées plusieurs fois dans l'année, souvent en urgence, et qui demandent une prise en charge multiple (médecins traitants, soins à domicile, courts séjours en EMS, etc.). L'idée est de suivre ces situations de manière coordonnée, avec l'ensemble des intervenants concernés, afin d'éviter si possible les ré-hospitalisations, tout en orientant le patient rapidement vers le bon partenaire.

— Comment voyez-vous l'intégration du nouvel Hôpital Riviera-Chablais dans cette nouvelle plateforme santé ?

Le suivi des situations fragiles illustre parfaitement les liens qui vont se tisser avec l'Hôpital Riviera-Chablais à Rennaz. La diminution attendue du nombre de lits de soins aigus nécessitera de réduire à la fois le recours à l'hôpital et la durée d'hospitalisation, tout en préservant la qualité des soins. Cela demandera un meilleur partage des compétences entre l'hôpital, les soins à domicile et les médecins traitants notamment. Dans cet esprit, le partage de compétences avec la Fondation de Nant et l'Hôpital Riviera a permis la mise sur pied d'un Centre régional de la mémoire.



(de gauche à droite) **M. Pierre Loison**, Membre du Comité de Direction de la nouvelle Plateforme Santé Haut-Léman / **M. Jean De Gautard**, Président de la nouvelle Plateforme Santé Haut-Léman / **M. Vincent Matthys**, Directeur de la nouvelle Plateforme Santé Haut-Léman, saluent avec une grande satisfaction l'aboutissement de la démarche de rapprochement FSC-ASCOR avec la création de la Plateforme Santé Haut-Léman à l'Hôtel-de-Ville d'Ollon le 31 mai 2012.

© Photo Valérie Passello — Le Régional

Contact

Plateforme Santé Haut-Léman
Rue des Saulniers 2A/1852 Roche

Tel: 021 967 22 60
E-mail: info@pshl.ch

Une zone parahospitalière : pourquoi ?

Autour d'un hôpital de l'importance de l'Hôpital Riviera-Chablais et de son site de soins aigus de Rennaz s'implantent généralement un certain nombre d'acteurs ou d'activités parahospitalières indispensables autant à son bon fonctionnement qu'à son succès.

Des services essentiels

Pour répondre à ces besoins, dont le financement n'est pas forcément assuré par les recettes hospitalières, l'Hôpital Riviera, la Fondation de soutien à l'Hôpital du Chablais et la Fondation de Nant ont uni leurs forces pour acquérir la zone parahospitalière des Planchettes d'une surface totale de 18'254 m². (en bleu sur le plan ci-contre)



Ainsi, elle devrait accueillir :

1. En premier lieu: **une crèche** dont les enfants des collaborateurs de l'Hôpital Riviera-Chablais, voire ceux de certains employeurs présents sur le site, seront les premiers bénéficiaires. D'autres partenaires pourront également être contactés comme des Communes ou d'autres entreprises qui n'offrent pas encore ce type de prestations.

Ainsi que des cabinets médicaux en lien direct avec l'Hôpital Riviera-Chablais et des logements pour ses stagiaires ou son personnel temporaire.

2. **La Fondation de Nant** avec ses policliniques psychiatriques destinées à la prise en charge ambulatoire des adultes, des enfants et des personnes âgées, ainsi qu'un centre de formation.

3. La Direction de la **Plateforme Santé Haut-Léman**, nouveau réseau de soins coordonnés Riviera-Chablais, fruit de la fusion de la Fédération de soins du Chablais et de l'ASCOR.

4. Les services d'**ASANTE SANA**, organisme qui offre des soins à domicile aux habitants des districts d'Aigle et de la Riviera-Pays d'Enhaut.

5. Enfin, d'autres acteurs sanitaires qui pourraient être intéressés par la proximité de ce magnifique Hôpital de soins aigus.

Zone parahospitalière des Planchettes à Rennaz



Présentation du nouveau service de radiothérapie

Le service unifié d'oncologie et d'hématologie bénéficie d'une expérience de 4 ans à Vevey. Les Docteurs Didier Delouche, responsable du service unifié d'oncologie, et Cédric Blatrie, pharmacien de la PHEL (Pharmacie des hôpitaux de l'Est Lémanique), nous expliquent leurs démarches et leurs attentes, dans la perspective de son union avec la radiothérapie avant l'ouverture de Rennaz.

La radiothérapie sera une des grandes nouveautés et la liaison avec le service d'oncologie se fera dans un nouveau bâtiment situé sur le site de la Providence, avant l'ouverture de l'Hôpital Riviera-Chablais. Le Docteur Oscar Matzinger, Médecin-Chef en radiothérapie développe, pour Hôp!info, les enjeux de cette nouvelle unité qui sera disponible début 2013 à Vevey.

Dr Oscar Matzinger

Futur Médecin-Chef du service de radiothérapie HR



— Que va apporter le nouveau service de radiothérapie qui ouvrira ses portes au printemps 2013 à Vevey ?

Avec cette étape, on va compléter l'offre de prise en charge des patients qui ont un cancer par un service de radiothérapie à Vevey. Jusqu'à maintenant, ces patients devaient se rendre au CHUV ou dans une clinique privée. Ce sont des traitements quotidiens de 30 minutes, d'une durée moyenne de 6 à 7 semaines. Le corollaire de tout cela, c'est que nous allons aussi étoffer la qualité en offrant la pluridisciplinarité de

la prise en charge. L'époque où les différents spécialistes décidaient de manière unilatérale du traitement à proposer à un patient atteint d'un cancer est révolue. Avoir des consultations pluridisciplinaires avant la prise en charge du patient, pour discuter ensemble de la meilleure prestation que nous pouvons lui offrir, est fondamental. Dans un premier temps, on va être un service indépendant à la Providence, l'idée étant de se rapprocher du service d'oncologie médicale. Et, pour Rennaz, c'est de n'avoir plus qu'un « pôle cancer », avec sur le plan architectural et sans entrer dans les détails, une entrée commune des patients. Dans cette première étape, ici, on crée ce nouveau service et on va se rapprocher dans le fonctionnement. Cela évitera au patient un morcellement de sa prise en charge, avec des risques de délais liés à des problèmes de transmission, entre les rendez-vous chez les différents spécialistes. L'objectif est clairement celui d'organiser une seule prise en charge de la maladie cancéreuse du patient.

C'est une chance incroyable que d'avoir la possibilité dans sa carrière de créer un service neuf, en sélectionnant son équipe, mais aussi en planifiant son organisation.

— En quelques mots, pourriez-vous nous décrire votre activité et les prestations que vous allez offrir aux patients ?

Nous allons débiter avec un petit service et une machine de traitement. Mais cette machine sera à la pointe au niveau technique. À tel point que pour les concepteurs de la machine et des logiciels de planification, on sera classé comme site de référence européen. On fera également du développement avec



les fournisseurs, sur certaines nouveautés qui permettent des traitements beaucoup plus ciblés. C'est donc un centre où l'on va faire de la radiothérapie high-tech, avec un point important pour la sécurité du patient et la qualité du traitement. On va être le premier centre en Suisse à disposer d'un système de contrôle de qualité totale. Le patient sera muni d'un patch. Dès son entrée dans le service, il sera reconnu et quand on va le disposer sur la table de traitement, la machine détermine s'il s'agit du bon patient et toute l'immobilisation spécifique sera automatiquement contrôlée. Si l'ensemble de tous les paramètres est reconnu, le traitement est autorisé. Des caméras vérifieront l'immobilité du patient et s'il y a un mouvement, la machine s'arrêtera.

Vous conservez un poste au CHUV?

Effectivement, je garde un 20% d'activité au CHUV en restant responsable du cancer du poumon, ce qui permet de référer certains cas très difficiles ou qui sortent de la norme à l'hôpital universitaire. La machine que l'on va avoir est à la pointe. Il y a toutefois quelques cas très particuliers qui bénéficieront d'un autre type de machine et qui pourront être traités au CHUV. Cela peut toucher de 5 à 10 % des patients. Donc, indépendance de l'oncologie et de la radio-oncologie avec la formation d'un pôle de com-

pétences autour d'une technologie de pointe, avec une proximité de l'hôpital universitaire pour les cas très particuliers qui se matérialise par le fait que j'y conserve une vraie activité.

D^r Didier Delouche

Médecin-Chef service unifié d'oncologie et d'hématologie HDC-HR



4 ans après la création du service unifié d'oncologie et d'hématologie Riviera-Chablais, quel bilan tirez-vous, notamment en termes de prise en charge des patients?

Le bilan est positif. Ce service est un service unique sur deux sites, plus qu'un service unifié. Nous avons

réussi à obtenir, petit à petit, une manière commune de travailler, aussi bien dans le domaine médical qu'administratif. Il faut dire aussi que la prescription électronique grâce au système CATO, qui permet la sécurité et la traçabilité, a joué un rôle important. Par exemple, on fait une prescription qui est enregistrée dans le programme et quand celle-ci est validée, cela génère des instructions au pharmacien de préparer les perfusions et de les livrer. Ce système permet de savoir qui a fait quoi, ce qui évite des erreurs pour les préparations et les prescriptions. C'est un outil de grande qualité qui va se répandre dans tous les hôpitaux suisses et européens concernés par l'oncologie et l'hématologie.

— À votre avis, une bonne idée le service de radiothérapie à Vevey ?

Excellente, et voilà pourquoi. Premier élément, une vision basement économique, car nous sommes dans une situation où l'on commence un petit affrontement avec des structures privées. Sans la création de ce service, on courrait le risque d'avoir une clinique ou une structure privée qui offre de la radio-oncologie. Le but n'est pas une opposition public-privé, cela n'a pas de sens. Mais, on est sûr que dans le secteur public que nous représentons, on recrute des collègues de haute qualité comme le Dr Matzinger, quelqu'un à la pointe dans le domaine de la radio-oncologie et qui par ses choix, va permettre d'emblée d'avoir un équipement au top. Ainsi, nous créons déjà un secteur propre à l'oncologie pour l'Hôpital Riviera-Chablais. Le fait d'intégrer la radio-oncologie de suite, sans attendre l'ouverture de Rennaz, permet aussi d'avoir une équipe qui va être rôdée dans nos deux institutions, avec les différentes équipes d'autres disciplines. On va donc déjà construire dans nos murs une unité utile pour nos deux institutions. Ce qui permet pour certains patients d'être traités et d'autres de se rapprocher. Le choix actuel, c'est le CHUV ou l'Hôpital du Valais à Sion. Pour les patients encore, si l'on a besoin d'un avis, on l'a plus vite avec nos collègues dans nos murs qu'avec des collègues distants de 20 ou 60 kilomètres. On limite aussi les risques de transfert de patients hospitalisés au CHUV ou à Sion. On les prend sur place. Le fait de n'avoir plus qu'un service, à terme, permettra aux patients de n'avoir affaire qu'à un seul service, aux mêmes médecins, au même secrétariat.

— Quelles ambitions pour les années qui nous séparent de Rennaz et pour la suite ?

L'ambition est justement d'offrir de manière bien

rôdée, cette prise en charge globale des patients et notamment pour les patients oncologiques. En ayant un système qui fonctionne bien dans le domaine de la chirurgie, de l'oncologie et de la radio-oncologie. Tout ceci nous permettra d'arriver à Rennaz en étant complètement opérationnels. La cohérence de fonctionnement d'un gros service unique avec des équipes communes est un gain appréciable à la fois pour les institutions actuelles et pour celles à venir. Sans compter d'ailleurs sur le gain en qualité et en efficacité de la prise en charge des patients qui sont au centre de nos préoccupations.

Dr Cédric Blatrie

Pharmacien PHEL



— La préparation des cytostatiques : en quoi ça consiste ?

D'abord, un cytostatique est une substance qui permet de bloquer la synthèse, le fonctionnement ou la multiplication cellulaire. Ce sont ces molécules qui sont utilisées aujourd'hui pour lutter contre le cancer. L'optique prise en milieu hospitalier depuis plus d'une dizaine d'années a été de centraliser les chimiothérapies. Ces produits étant relativement dangereux pour un humain non atteint par un cancer, il faut protéger ceux qui fabriquent ces substances au sein d'une enceinte dédiée. Une antenne de notre pharmacie à la Providence est affectée à cette activité. Nous préparons ainsi au plus proche du département d'oncologie, les cytostatiques pour l'Hôpital de la Riviera et, depuis début janvier, pour l'Hôpital du Chablais.

— Au terme des 6 premiers mois, quel bilan pouvez-vous tirer de la préparation unifiée des cytostatiques HDC-HR ?

Le sujet de contentement principal est d'avoir réussi à sécuriser au maximum la fabrication qui se fait dans notre unité (PhelOnco). De plus, notre système est informatisé, ce qui évite toute retranscription,

source d'erreurs. Nous partons de la prescription informatisée validée par un médecin, puis par un pharmacien. La chimiothérapie est ensuite fabriquée par une préparatrice à l'aide d'une balance à l'intérieur de l'enceinte qui reconnaît le produit et la dose à utiliser. Le personnel n'est jamais en contact avec le produit durant la préparation, la fabrication se faisant dans un cytoebox (enceinte close et stérile). De plus, afin d'éviter les piqûres, des systèmes

de transfert sans aiguilles sont utilisés. Le personnel médical est lui aussi protégé puisque nous préparons des poches avec une tubulure purgée, exempte de cytostatiques. L'infirmière peut donc sans risque fixer cette tubulure particulière au patient. Enfin, il n'y a pratiquement plus de perte de produits qui sont particulièrement coûteux, grâce à un travail fait au sein d'une atmosphère stérile.



Hôpital du Chablais- Hôpital Riviera: un service unifié de radiologie

Après l'oncologie, qui a été le premier service unifié HDC-HR, c'est au tour de la radiologie de franchir le pas.

Pour le D^r Thomas Gluecker, créer un service de radiologie aujourd'hui déjà permettra à toute son équipe d'être rôdée à l'ouverture de Rennaz. C'est ce qu'il explique à Hôp!info, en compagnie d'Yves Jaermann, Chef technicien en radiologie médicale de l'Hôpital Riviera.

D^r Thomas Gluecker

Médecin-Chef Chairman radiologie HDC-HR



— **Après l'oncologie, qui a été le premier service unifié HDC-HR, vous êtes à la tête de la radiologie Riviera-Chablais: une belle opportunité?**

Pour moi, c'est une grande opportunité que de créer un nouveau service dans la perspective de l'ouverture de l'hôpital de Rennaz. Bien sûr, je suis conscient qu'il y a beaucoup d'espairs, mais aussi des craintes de la part des collègues. Il faut les écouter et cela demande un peu de temps. Je pense que c'est une chance pour la population, pour les hôpitaux, pour le personnel soignant et cela permettra d'améliorer la qualité des soins.

— **Et maintenant pour l'Hôpital Riviera-Chablais, quelles perspectives en matière d'équipements radiologiques et quels avantages pour les patients?**

Il faut bien voir que le service de radiologie prévu à Rennaz sera plus important que celui qui existe maintenant. Ce sera un nouvel hôpital avec une nouvelle plateforme technique à la pointe de la technologie, avec de nouveaux appareils et des possibilités techniques que ne peut avoir un petit hôpital. La qualité de la radiologie sera nettement améliorée et en matière de personnel desservant (techniciens, radiologues, etc.), on va attirer des spécialistes qui auront la possibilité d'agir en tant que radiologue, mais aussi d'exercer leur propre spécialité. C'est tout bénéfique pour le patient et pour le médecin référent.

Avec un service plus important, on peut offrir plus rapidement des services dédiés, par exemple accéder à des demandes particulières formulées par des médecins installés. Avec un personnel bien formé, on réagit plus vite et l'on peut ainsi mieux répondre à la problématique des soins ambulatoires. C'est également valable pour les urgences. Pensons simplement aux réponses et au développement que l'on pourra apporter l'hiver, en matière de médecine traumatologique et sportive. De plus, je voudrais avoir une bonne collaboration, voire un partenariat avec le CHUV. Il serait bon que des collègues aillent travailler au CHUV pour acquérir des connaissances, mais qu'il y ait aussi la réciprocité. C'est ainsi que l'on augmentera la qualité du travail, des prestations, la motivation des acteurs et en définitive un échange bénéfique de connaissances qui pourront être mises au service d'une meilleure qualité des soins prodigués aux patients.

M. Yves Jaermann

Chef-Technicien en radiologie médicale,
Hôpital Riviera



**Vous avez participé aux réflexions
conduites afin d'optimiser le service d'imagerie
médicale de l'Hôpital Riviera-Chablais.**

Alors, content du résultat ?

On peut dire que je suis satisfait, cependant, le résultat actuel ne découle pas uniquement des discussions qui ont été tenues lors des séances, parfois difficiles, avec certains médecins de la Riviera.

Je dois dire que cela fait des années que je collabore avec mon collègue du Chablais et le travail s'est poursuivi entre nous, hors séance. Les choses se sont bien aplanies par le départ de ceux qui pensaient ce genre de discussion prématurée. Les équipes qui sont là le sont pour Rennaz et c'est une vision plus positive. Ce qui fait que nous fonctionnons déjà comme un service médical unifié. Cela signifie aussi que l'équipe des médecins travaille ensemble. Cela porte déjà des fruits puisque l'on édite déjà des documents de travail qui sont les mêmes. Le médecin « chairman » travaille pour Riviera et Chablais, c'est lui qui fait la jonction avec l'ensemble du corps médical.

Satisfait aussi par les améliorations obtenues du point de vue architectural. Nos discussions permettent maintenant de dire que nous disposerons à Rennaz d'une radiologie qui profitera pleinement des avancées techniques de l'imagerie médicale.

J'ajoute que ce qui nous paraît le plus réjouissant c'est que l'équipe médicale et médico-technique travaille ensemble. Cela augure bien de notre future installation à Rennaz.

Votre prochain rendez-vous :

Hôpital Riviera

MONTREUX :

021 966 63 50

PROVIDENCE :

021 977 55 93

SAMARITAIN :

021 923 44 06

Prise de rendez-vous
8h00 - 17h30
En dehors des urgences

Hôpital du Chablais

AIGLE :

024 468 80 20

MONTHEY :

024 473 12 90

Prise de rendez-vous
du lundi au jeudi 8h00 - 18h00
et le vendredi 8h00 - 17h30
En dehors des urgences

La Fondation Rive-Neuve

Après 23 ans d'existence, la Fondation Rive-Neuve s'installe dans sa nouvelle Maison à Blonay. Le même esprit, fait d'humanité, de dignité et de respect, y rythme déjà le quotidien de chacun. Baignée dans la Lumière, cette Maison a gagné en confort et en sécurité puisqu'elle n'offre que des chambres individuelles avec salle d'eau privative. Elle gagne aussi en surfaces dédiées à la formation et autres lieux de partage. Michel Pétermann, son directeur, a bien voulu recevoir Hôp!info pour nous faire découvrir ce lieu de vie que côtoie «l'autre Rive».

— Comment pourrait-on définir Rive-Neuve ?

Ce qu'ignore souvent la population, c'est que la Fondation Rive-Neuve n'est pas une clinique privée ni d'ailleurs un EMS, tout en étant une Maison dans le sens d'un lieu de vie. On se situe dans la catégorie des hôpitaux parapublics, subventionnés par l'État de Vaud, si bien que tout un chacun peut accéder à Rive-Neuve avec une assurance de base.

Nous travaillons en réseau, avec une équipe mobile de soins palliatifs qui renforce celles des CMS, et, pour les médecins traitants qui ont leurs patients à domicile, ils vont à domicile pour améliorer l'offre en soins par des conseils appropriés. La nouveauté c'est que cette équipe mobile va rejoindre notre équipe interdisciplinaire ici. Ce qui assure une continuité pour le patient qui, lorsqu'il arrive, ne serait-ce que pour un court séjour, est une personne déjà connue.

Autre élément à mettre en évidence: beaucoup de personnes imaginent que Rive-Neuve n'offre que des soins pour les personnes en fin de vie. Bien sûr, on offre des soins palliatifs, mais une personne peut avoir encore plusieurs années de vie. En fait, le patient peut avoir aussi besoin d'une hospitalisation de quelques semaines, pour adapter le traitement ou optimiser la lutte contre d'autres symp-



© Photo Mireil Lehman



© Photo Mireil Lehman

tômes. On peut saluer les efforts du Canton de Vaud dans ce domaine, puisque nous sommes le canton qui a le plus grand nombre de lits de soins palliatifs. On trouve des unités de soins palliatifs à Orbe, Aubonne, Cully, et d'autres établissements ont des lits dans leur structure de médecine interne ou de réadaptation comme l'hôpital de Mottex, etc.

— Et vous offrez aussi une clinique de jour...

C'est aussi une nouveauté que nous permet ce bâtiment. Ce sera tout de même plus qu'un centre d'accueil temporaire parce que l'on y offrira des prestations plus pointues. Par exemple, on aura trois journées thématiques hebdomadaires. Il y aura un jour consacré au biomédical, où toute une équipe de médecins spécialistes pourra, avec le médecin traitant en difficulté avec un patient, faire un concilium médical pour trouver une solution. Une autre journée sera consacrée à la réadaptation de l'appareil locomoteur. La troisième journée sera un peu plus innovante, car centrée sur les dimensions « psycho-socio-spirituelles », parce que l'on se rend compte que l'on vit mieux lorsque notre vie a du sens, notamment pour tous ceux qui sont dans de grandes

souffrances. Et puis, il y a tout l'accompagnement que l'on fait aux proches des patients, qui se fait déjà et que nous continuerons, mais de manière presque bénévole.

Cette clinique de jour devrait s'ouvrir début 2013 en étroite collaboration avec la Plateforme Santé Haut-Léman.



© Photo Mireil Lehman



Michel Pétermann, directeur de la
Fondation Rive-Neuve © Photo Mireil Lehman

— Quels sont les critères d'admission à Rive-Neuve ?

Il y a évidemment des critères médicaux qui justifient un transfert dans les soins palliatifs. Il existe plusieurs définitions de ces soins. Au sens large, cela concerne tout ce qui n'est pas curatif. En réalité, la maladie doit avoir une évolution relativement rapide, avec des symptômes ingérables qui causent une décompensation aiguë sur une maladie chronique. C'est la définition actuellement retenue. Il y a aussi, de temps à autre, des patients venant de l'étranger. Mais la condition absolue d'admission est que celle-ci ne soit pas au détriment d'un patient qui serait en liste d'attente.

— Quel est le nombre de lits que vous offrez ?

C'est une question intéressante, car elle s'est posée lors de nos discussions avec la Santé publique lorsqu'il s'agissait de construire ce nouveau bâtiment qui demandait un éventuel doublement du nombre de lits. Pour y répondre, je me suis rendu dans beaucoup de pays industrialisés francophones pour voir leur évolution dans ce domaine et les conséquences d'une augmentation de taille.

L'analyse des données recueillies m'a convaincu qu'il valait mieux créer plusieurs établissements dans différentes régions, pour ne pas se transformer en « usine ». Quant à la limite critique, socialement parlant, on doit se situer dans un esprit de maison. Soit n'avoir qu'une seule équipe. Dès lors que l'on dépasse ce seuil, la gestion dépasse l'esprit maison.

Et cette limite se situe à 22 ou 24 lits ou alors c'est 40 et l'on crée inévitablement deux équipes et deux esprits. Donc Rive-Neuve répond à deux logiques : financière et humaine ou encore besoins et moyens.



Quand on dit : esprit maison (même si l'on est un hôpital), cela signifie par exemple que les patients mangent avec le personnel ce qui permet, entre autres, de rompre l'isolement du patient.

Il y a ainsi une cohérence entre ce que l'on prône comme valeurs institutionnelles et puis ce que l'on vit dans le concret de nos échanges avec le patient. Pour terminer, je cite une phrase du philosophe Alexandre Jollien qui explique la différence entre empathie et compassion : « L'empathie c'est intellectuellement comprendre ce que dit l'autre et la compassion c'est l'empathie avec le cœur ».



© Photo Mireil Lehman

Un soin particulier
dans les matériaux

© Photo Mireil Lehman



Hôpital Riviera

Répartition des activités

MONTREUX

Site de Montreux

Chirurgie Adultes

chirurgie générale, vasculaire, traumatologique, ophtalmologique, thoracique, viscérale, abdominale, cervico-faciale, urologie

Anesthésiologie

Soins intensifs de chirurgie

Radiologie

Physiothérapie

Diététique

VEVEY

Site de La Providence

Chirurgie Adultes

orthopédique, plastique et reconstructive, de la main, maxillo-faciale

Consultations d'oncologie et d'hématologie Riviera-Chablais

Radiothérapie

ouverture 2013

Dialyse et dialyse péritonéale

Suite de traitements

Soins palliatifs

Gériatrie

Anesthésiologie

clinique d'évaluation et traitement de la douleur

Radiologie

Physiothérapie

Diététique

VEVEY

Site du Samaritain

Obstétrique

Gynécologie

gynécologie générale, onco-gynécologie, sénologie

Pédiatrie

pédiatrie générale, néonatalogie, pédopsychiatrie, chirurgie pédiatrique, endocrinologie et diabétologie pédiatrique, orthopédie pédiatrique, néphrologie pédiatrique, neuro-réhabilitation pédiatrique, orthopédie pédiatrique

Médecine

angiologie, cardiologie, dermatologie, endocrinologie-diabétologie, gastroentérologie, gériatrie, immunologie-allergologie, infectiologie, néphrologie, neurologie, oncologie, pneumologie, rhumatologie

Soins intensifs de médecine

urgences médicales

ORL et chirurgie cervico-faciale

Anesthésiologie

urgences extra-hospitalières

Radiologie

Physiothérapie et ergothérapie

Diabétologie et diététique

BLONAY

Site de Mottex

Réadaptation

Suite de traitements

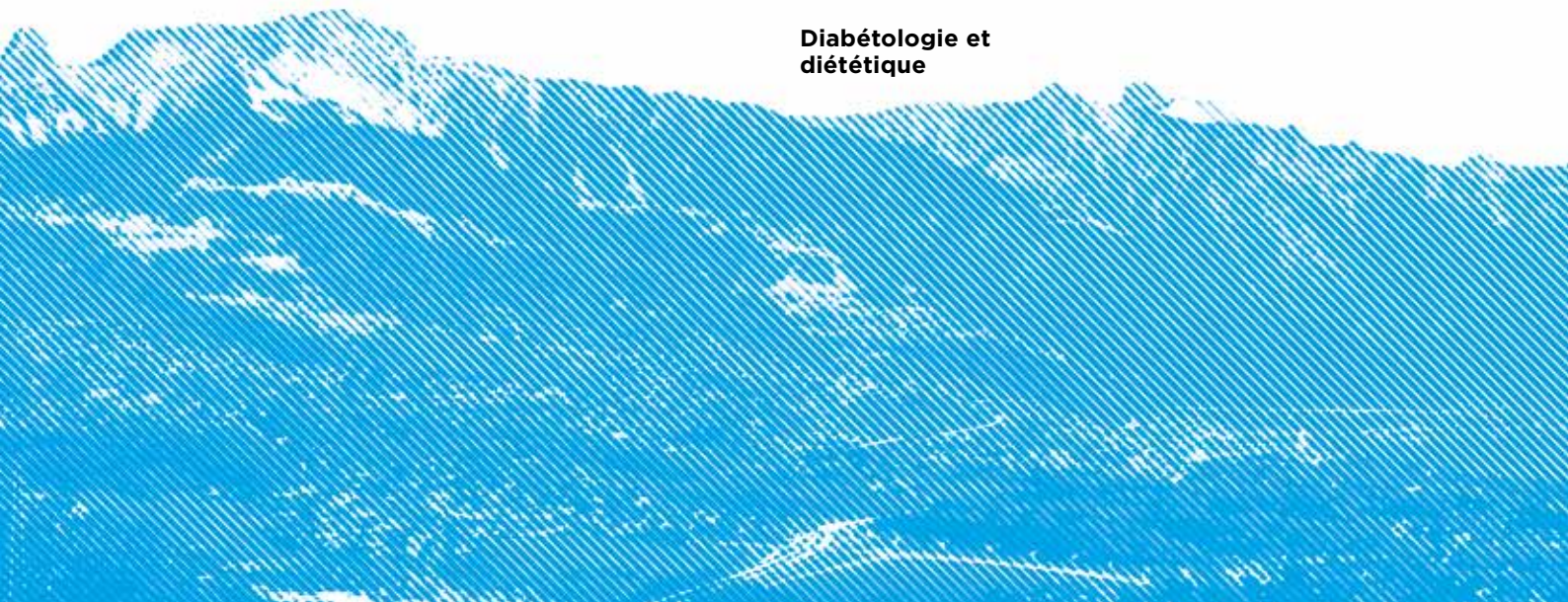
Soins palliatifs

Prise en charge de la personne âgée

Gériatrie

Physiothérapie

Diététique



Hôpital du Chablais

Répartition des activités

MONTHHEY

Site de Monthey Adultes

Soins intensifs et Soins continus médico-chirurgi- caux

Chirurgie

chirurgie générale, vasculaire,
orthopédique/traumatologique,
thoracique, viscérale et abdominale,
urologie, chirurgie de l'obésité,
chirurgie maxillo-faciale, chirurgie
plastique et reconstructive, ORL

Médecine

médecine interne, cardiologie,
allergologie, immunologie, néphro-
logie, gastroentérologie, neurologie,
rhumatologie, endocrinologie et
diabétologie, infectiologie,
pneumologie

Consultations d'oncologie et d'hématologie Riviera-Chablais

Urgences extra-hospitalières

Hôpital de Jour

Dialyse et dialyse péritonéale

Anesthésiologie

Radiologie

Physiothérapie et ergothé- rapie

Diabétologie et diététique

AIGLE

Site d'Aigle Mère-Enfant

Obstétrique

Imagerie foetale et gynécologique
Maison de naissance indépendante
Aquila

Gynécologie

gynécologie générale,
onco-gynécologie, sénologie

Pédiatrie

pédiatrie générale, néonatalogie,
chirurgie pédiatrique, orthopédie
pédiatrique, cardiologie pédiatrique,
endocrinologie et diabétologie
pédiatrique, gastroentérologie
pédiatrique, hépatologie et nutrition
pédiatriques, neuro-réhabilitation
pédiatrique

Unité de pédopsychiatrie Riviera-Chablais/Fondation de Nant

Espace d'animation « Le Sparadrap »

Espace famille Ronald McDonald

Chirurgie

ORL, urologie, plastique
et reconstructive

Hôpital de Jour

UAMH (Unité Autonome de Médecine Holistique)

acupuncture, ostéopathie

Anesthésiologie

Radiologie

Physiothérapie et ergothérapie

LEYSIN

Fondation Miremont

Réadaptation

Suite de traitements

Soins palliatifs

Gériatrie

Hébergement médico-social

Physiothérapie



Des médecins à votre service

Alcoologie

D^r NEGULESCU Teodor

C

Allergologie

D^r ARLETTAZ Lionel

C

Allergologie pédiatrique

D^r WASSENBERG Jacqueline

R

D^r PERRIN Yannick

R

Anesthésiologie

D^r ANKER Pascale

C

D^r BARTHOLDI Catherine

C

D^r BOVARD Emmanuelle

C

D^r BURION Martine

R

D^r CORTHESEY Marc-Etienne

R

D^r CRISINEL Dominique

C

D^r FASSA Fardad Francis

C

D^r KAMGUIA Léonard

C

D^r KIS Judith

R

D^r LEBRUN Christine

R

D^r MOREILLON Jessica

R

D^r OESTREICHER Dominique

C

D^r ROSSIER Michel

C

D^r SAEGESSER Philippe

R

D^r SEEMATTER Gérald

R

D^r VERMOT Dominique

R

D^r WILLOMMET Laurent

C

Antalgie

D^r BENYACOUB Nadia

R

D^r CORTHESEY Marc-Etienne

R

D^r SKOUVAKLIS Danielle

R

D^r SÖDERSTRÖM Dag

R

Antalgie aiguë

D^r VERMOT Dominique

R

Angiologie

D^r KERN Philippe

R

Cardiologie

D^r BEURET Philippe

R+C

D^r GRAF Denis

R

D^r GROBETY Michel

R

D^r HAMEL John-John

R

D^r MEIER Jean-Marc

R

D^r MENETREY Régis

R

D^r MORIN Didier

R

D^r RAPP Fabrice

R

D^r TRANA Catalina

C

D^r VULLIEMIN Pierre

C

Cardiologie pédiatrique

D^r SEKARSKI Nicole

C

Chirurgie maxillo-faciale

D^r DUVANEL Jean-Jacques

R+C

D^r RAESS Thomas

R

Chirurgie

D^r GYGER Dominique

R

D^r KSONTINI Riadh

C

D^r MARTINET Olivier

R

D^r PEZZETTA Edgardo

R

D^r PREITNER Jacques

C

D^r ROULET Daniel

R

D^r RUEGSEGGER Charles-Henri

C

P^r SUTER Michel

C

Chirurgie pédiatrique

D^r GENIN Bernard

C

D^r HOHLFELD Judith

C

D^r RAMSEYER Pascal

R

Chirurgie plastique et reconstructive

D^r MEITHYAZ Anne-Marie

C

Chirurgie plastique et reconstructive et chirurgie de la main

D^r OPPIKOFER Claude

R+C

Légende: R: Hôpital Riviera C: Hôpital du Chablais

D ^r PAGÈS Juan-Carlos	R	D ^r COTTIER Olivier	C
D ^r ROGGERO Patricia	R	D ^r GRAFF Patrick	C
		D ^r HERMINJARD André	R
CTR		D ^r PACHE Thierry-Daniel	C
D ^r AMATEIS Cécile	C	D ^r RICHARD Jacques	C
D ^r FELIX Serge	R + C	D ^r SCHNEGG Anne	C
D ^r GUILLEMIN Pierre	R + C	Dr STAMM Hans	R
D ^r LLESHI Enver	R	D ^r STAMM Patrick	R
		D ^r VALLA Christian	R
Dermatologie		D ^r WENGER Jean-Marie	C
D ^r MONNEY Jean-Marie	R	D ^r WIRZ Christiane	C
D ^r MORIER Patrick	R		
D ^r SKARIA Andréas	R	Hématologie	
D ^r SUARD André	C	D ^r LOVEY Pierre-Yves	C
D ^r VOLLENWEIDER-ROTEN Sonja	R	D ^r STALDER Michèle	C
		P ^r STUPP Roger	C
Diététique et nutrition clinique		Imagerie foetale et gynécologique	
D ^r HATTICH Dorothea	R	D ^r ROSSIER Marie-Claude	C
Endocrinologie - diabétologie			
D ^r KUNTSCHEM François	C	Immunologie	
D ^r MARINI Marino	R	D ^r ARLETTAZ Lionel	C
Endocrinologie et diabétologie pédiatrique		Infectiologie	
D ^r CAUDERAY Michel	R C	D ^r BAILLY Frank	C
		D ^r BELLINI Cristina	R
Gastro-entérologie		D ^r PRAZ Gérard	C
D ^r BERRUT Christian	C	P ^r TROILLET Nicolas	C
D ^r DELARIVE Joakim	R	Médecine intensive	
D ^r GALLOT-LAVALLEE Suzanne	R	D ^r BEURET Philippe	C
D ^r VIANI Francesco	R	D ^r CHRISTEN Grégoire	R
D ^r VOUILLAMOZ Dominique-Jacques	R	D ^r CORONADO Marcos	R
Gastroentérologie pédiatrique, hépatologie et nutrition pédiatriques		D ^r LEBRUN Christine	R
D ^r GIROUD RIVIER Alexa	R + C	D ^r SEEMATTER Gérald	R
		D ^r TAGAN Damien	R
Gynécologie-obstétrique		Médecine interne	
D ^r ALLEMANN Marc-Henri	R	D ^r BEURET Philippe	C
D ^r BAYS Virginie	R	D ^r CHRISTEN Grégoire	R
		D ^r CORONADO Marcos	R

D ^r DELALOYE Benoît	C	D ^r CESCHI Giorgio	R
D ^r DUNNER Sébastien	C	D ^r CHAMERO Juan	R
D ^r GARIN Nicolas	C	D ^r FAVRE Christian	R+C
D ^r GAUTHIER Thierry	R	D ^r KOHLI Michel	R
D ^r ROSSIER Alain	C	D ^r LAFRANCO DAFFLON Marina	R
D ^r TAGAN Damien	R	D ^r RABINEAU Paul-Alexandre	R
D ^r UHLMANN Marc	C	D ^r RADU Boldea	C
D ^r VOGEL Gérard	C	D ^r SCHOENEICH Magdalena	R
Médecine nucléaire		D ^r SIMONAZZI Bruno	C
D ^r BESSEGHIR Nedjma	R	D ^r VOGT Marie-Noëlle	C
		D ^r ZANETTI Emmanuelle	C
Néphrologie		ORL	
D ^r GAUTHIER Thierry	R	D ^r BRON Luc	R
D ^r VOGEL Gérard	C	D ^r BROSSARD Edgar	R
Néphrologie pédiatrique		D ^r CHAVANNE Catherine	R
D ^r CACHAT François	R+C	D ^r GUILLEMIN Philippe	C
		D ^r OLIVIER Frédéric	C
Neuro-réhabilitation pédiatrique		D ^r PILLEVUIT Olivier	R
D ^r NEWMAN Christopher	R+C	D ^r UDRIOT Blaise	C
		D ^r UTHEMANN Bernard	C
Neurologie		Orthopédie	
D ^r BERRUT Eric	C	D ^r AKIKI Alain	C
D ^r REICHHART Marc	R+C	D ^r BALLHAUSEN Tobias	R
D ^r REY-BATAILLARD Vincianne	C	D ^r FRAGNIERE Bruno	R
D ^r WESTERMANN Stefan	R	D ^r HEFER Stefan	C
Neuropédiatrie		D ^r KOMBOT Cyril	C
D ^r MARCOZ Jean-Pierre	C	D ^r MESSERLI Guy	R
		D ^r MESSIKOMMER Andreas	R
Oncologie		D ^r MEYSTRE Jean-Luc	R
D ^r ANCHISI Sandro	C	D ^r MOUSHINE Elyazid	C
D ^r BRESSOUD Albéric	R+C	D ^r STUTZ Peter	R
D ^r DELOUCHE Didier	R+C	D ^r WETTSTEIN Michaël	C
D ^r NAY-FELLAY Cristina	R+C		
D ^r PERROCHET François	R+C	Pédiatrie	
P ^r STUPP Roger	R+C	D ^r BOREL Bernard	C
		D ^r CACHAT François	R
Ophtalmologie		D ^r CAUDERAY Michel	R
D ^r BÜCHI Ernst	R	D ^r DIEBOLD Patrick	C
		D ^r GEHRKE Thomas	C
		D ^r GIROUD RIVIER Alexa	C

Légende: R: Hôpital Riviera C: Hôpital du Chablais

D^r MOREL Anne-Sophie
D^r PACCAUD Denis
D^r PANCHARD Marc-Alain

Pédopsychiatrie

D^r GUIGNET Boris
D^r PEREZ Angeles
D^r SANCHEZ Serge

Pharmacie

D^r ROULET Lucien
D^r SCHAEELI Christian

Pneumologie

D^r CORONADO Marcos
D^r GARRONE Stéphane
D^r HERITIER Francis
D^r PRALONG Gérard
D^r ROSSI-UDRY Emmanuelle
D^r VODOZ Jean-Frédéric

Pneumologie pédiatrique

D^r ROCHAT Isabelle

Psychiatrie

D^r BONVIN-MULLOR Nouria
D^r JUSTINIANO Isabella
D^r OUASTI Ahmed

Radio-oncologie

D^r KHANFIR Kaouthar

Radiologie

D^r ANAYE Anass
D^r BAMMATTER Stéphane
D^r COULON DENOGENT Pascaline
D^r DESARZENS François
D^r GLUECKER Thomas
D^r KARDAN Reza
D^r MOLL Thierry
D^r NIKLAUS Pierre-Antoine

R
R

C

R
R+C

C

R

C

R
R
R
R+C
R+C

C

C

C

C

C

C

C

C

R+C
C

R

C

R+C

R

C

C

D^r SENGGEN Elodie

Rhumatologie

D^r GABELLON Isabelle
D^r TAUXE Françoise
D^r WICKY Claude

Rhumatologie pédiatrique

D^r HOFER Michaël

Santé au travail et médecine du personnel

D^r KIRCHNER Nicolas

SMUR-Ambulances

D^r BURION Martine
D^r BOLOGNINI Tania
D^r MOREILLON Jessica

Urgences

D^r BOLOGNINI Tania
D^r MOREILLON Jessica
D^r RENAUD Isabelle
D^r TAGAN Damien

Urologie

D^r BOILLAT Jean-Joseph
D^r BITSCHIN Henri
D^r GABELLON Serge
P^r JICHLINSKI Patrice
D^r PRAZ Valentin
D^r ROCHAT Jean-Blaise

R+C

R
R

C

C

R+C

R+C

R

R

R

R
R

C

R

R

R+C

R+C

C

R+C

R

En cas d'urgence

24h/24

Si vous ne pouvez pas attendre
l'avis de votre médecin traitant ou
du médecin de garde, se rendre à :

Chablais

SITE D'AIGLE :

Gynécologie, Obstétrique,
Enfants jusqu'à 16 ans

SITE DE MONTHEY :

Médecine et Chirurgie Adultes

ou

Riviera

SITE DU SAMARITAIN, VEVEY :

Gynécologie, Obstétrique,
Enfants jusqu'à 16 ans,
Médecine Adultes, ORL

SITE DE MONTREUX :

Chirurgie Adultes

Si vous ne pouvez pas vous déplacer,
n'hésitez pas à appeler le :

144

qui vous enverra une ambulance ou
prendra les mesures nécessaires

ou l'un des numéros de garde :

CANTON DE VAUD :

0848 133 133

Médecins et Dentistes

CANTON DE VAUD/VALAIS :

024 468 80 30

Urgences pédiatriques Chablais

CANTON DU VALAIS :

0900 144 033

Médecins

Fr. 0.20/minute du réseau fixe + consultation
téléphonique facturée selon TARMED

0900 558 143

Pharmacies et Dentistes

Fr. 0.50/appel + Fr. 1.-/min.



Nous vous recommandons de respecter l'organisation présentée ci-dessus pour la qualité et la rapidité de votre prise en charge. Toutefois, si par mégarde vous ne vous retrouviez pas au bon endroit, ne vous inquiétez pas, toutes les mesures sont déjà prises pour garantir votre sécurité.

Dons et cotisations 2011

Nous remercions chaleureusement l'ensemble de nos donateurs pour leur générosité, quel qu'en soit le montant. Toutefois, il nous est malheureusement impossible pour des raisons de place de mentionner les nombreux membres qui ont versé un don inférieur à Fr. 50.- en 2011. Les cotisations et dons enregistrés en 2012 seront publiés dans Hôp!Info 2013.

BAUM Katarina	La Tour-de-Peilz	10000	ECHAFAUDAGES 2000	Aigle	200
DEFAGO Juliette	Monthey	3000	FIDUCIAIRE TURRIAN SA	Villars-sur-Ollon	200
KRASNIQI Driton	Aigle	1140	GILGEN Ernest et Hélène	Aigle	200
BANQUE CANTONALE VAUDOISE	Aigle	1000	GRISONI Carrelages SàRL	Vevey	200
BISSEGGER RALPH & CARAVAGLIO MARCO	Aigle	500	HOPITAL DE LAVAUX-CULLY	Cully	200
LIECHTI André Sàrl	Montreux	500	HPR SA	Carouge	200
MDL MEDICAL DEVICES LEASE SA	Genève	500	JOLIVET André	La-Tour-de-Peilz	200
RETRAITES POPULAIRES	Lausanne	500	JUCKER Hans	Monthey	200
DON MINISTÈRE PUBLIC DE L'EST VAUDOIS		500	LES BLANCHISSERIES GENERALES	Chailly s/Montreux	200
ISS Facility Services AG	Zurich	400	MAISON DE REPOS LES ROSIERS SA	Blonay	200
PERRIARD Michel et Rita	Aigle	400	MASSET SA	Le Mont-sur-Lausanne	200
LOISON Pierre	Vouvry	310	MOREX Gaston	Aigle	200
ALBEROTANZA Giovanni	Aigle	300	NUSSBAUMER-GROSS Antoine	Monthey	200
COMMUNE DE RENNAZ	Rennaz	300	OSWALD Kadim	Le Sépey	200
ELLISON Harry et Margaret	Clarens	300	PARKOMATIC AG	Zurich	200
HEIERLI Walter	Corseaux	300	RESTAURANT LA ROSERAIE	Roche	200
LATTION Antoine	Muraz	300	ROCHAT-BURNAND Pierre	Villard-sur-Chamby	200
LES ARTISANS VIGNERONS D'YVORNE	Yverne	300	RUCHTI Max	Vevey	200
OBRIST SA	Vevey	300	SERRA-POISSONS FRAIS	Clarens	200
PI-R-CARRE SARL	Lavey-Village	300	TACHERON Jean-Daniel	Bex	200
ALLISON Francis et Denise	Aigle	290	TRICOT Marie-Louise	Chernex	200
WERTHMÜLLER-BORDON Théodore	Ollon	270	VANNAY Jérôme	Vionnaz	200
BARBIER Marcelle	Lavey-Village	250	VEILLARD et CRAUSAZ SA	Ollon	200
LAUBSCHER Michel et Marie-Thérèse	Brent	250	BOISOT Georges	Gryon	160
MAYE GEORGES SA	Le Mont-sur-Lausanne	250	BÜRKI Fritz	Leysin	160
EN SOUVENIR DE M. Claude Sauge	Ollon	250	SAUGY-ANSERMOZ Paul et Eliane	Les Diablerets	160
COMMUNE DE FINHAUT	Finhaut	220	ALBEROTANZA Antonio	Aigle	150
GRAF Pierre-Etienne	Gryon	220	B+C INGENIEURS SA	Montreux	150
HUGUENIN Suzanne	St-Légier	220	GENIN-PLANCHE Michel et Violette	Monthey	150
METAL ASSISTANCE	Villeneuve	220	GISEL Jolanda	Le Bouveret	150
BERTHOLET Jean	St-Triphon	200	GREMION André et Christiane	Muraz	150
Centre Médico-Social	Vouvry	200	HOWARD E.J.	Clarens	150
CEVEY Jean-Jacques et Simone	Montreux	200	KOOPMANS Johanna	La-Tour-de-Peilz	150
COMMUNE DE BEX	Bex	200	MEILI ALFRED SA	Bex	150
DUVANEL Jean-Jacques	Vevey	200	PERNET Jean et Annette	Noville	150

JOUAS Philippe	Villeneuve	100	RIVIER Etienne	Vevey	100
KOETSCHET Jean-François	Villeneuve	100	ROBATEL Camille	Bex	100
KOHLI Michel	Aigle	100	RUGGLI Oscar	La-Tour-de-Peilz	100
KOLIQI JUBANI Elisabeth	Vevey	100	RUIZ DEL PORTAL Yvette	Chesières	100
LACHAT Alexandre	Villeneuve	100	SAMSON Michel	Ollon	100
LANGE-MONAY Gisèle et Marc	Val d'Illiez	100	SCHULER Jean-Pierre et Christine	Plambuit/Ollon	100
LEBLANC-DEVOS Pierre et Françoise	Les Diablerets	100	SERMIER Joseph-Marie	Vouvry	100
LECHOT Jacques	Chesières	100	SERVA Valentino	Vevey	100
LEHNER Christian	Montreux	100	SRS Services Réhabilitation SA	Préverenges	100
LOKMAN Ganiji	Aigle	100	STORZ Gaston	Territet	100
LOOSLI Jean-Pierre	Montreux	100	THONNEY Gérard	Vouvry	100
MAFIOLY Esther	Le Bouveret	100	TOFAJ Nezir	Muraz	100
MARKETSMUELLER Josef	Troistorrents	100	TORTELLI Alberto	Clarens	100
MAZZUCCO Jacques	Les Plans sur Bex	100	TSC VILLARS SàRL	Villars-sur-Ollon	100
METACONCEPT	Vevey	100	VAN HEE Claude	Bex	100

RCI!

MOBILIERE SUISSE	Monthey	100	VEYA Jean-Marie	Ollon	100
MONDUCCI Franco	Bex	100	VILLECHAISE Jean	Vevey	100
MONNET Geneviève	Ollon	100	VK CONCEPT SARL	Vionnaz	100
MOREX André	Aigle	100	VUILLE Gilles	Muraz	100
MORIER Michel	Ollon	100	WARPELIN Gérard	Montreux	100
MULLER Jean-Pierre	Chamby	100	WARPELIN Suzanne	Villeneuve	100
NICOLLIER Philippe	Vers-l'Eglise	100	WASER Odette	Montreux	100
OGUEY Freddy et Annie	Le Sépey	100	WEBER-BROILLET Anita	Bossonens	100
OGUEY-ROUGE Lucienne	La Comballaz	100	WEITA AG	Arlesheim	100
PEROTTI Charles	Yvorne	100	WENGER Bertrand	Monthey	100
PIDOUX Rémy et Simone	Corseaux	100	GERMANIER-GISLER Roland et Emma	Clarens	90
PITTIER NYFFENEGGER Guy et Brigitta	Bex	100	ANTILLE Rose-Marie	Monthey	80
PLANCHAMP SA	Vouvry	100	BUSSET Henri	Aigle	80
PORCHET Eric	Vevey	100	COUTAZ Hugues	Vérossaz	80
PRADERVAND MOOSER Michèle	La Croix-sur-Lutry	100	DUBOIS Gisèle	Lavey-Village	80
PRULL-BERGER Hans et Christine	St-Gingolph	100	MARET André et Giovannina	Evionnaz	80
QUILLET Alain	Aigle	100	MONNIN Simone	Monthey	80
REINHARD-GLAUSER Paul	Lavey-Village	100	MORIER Jean	Clarens	80
REITZEL (SUISSE) SA	Aigle	100	PERNET Jean-Louis	Les Diablerets	80
REY Henriette	Chardonne	100	STEINMANN-AMIGUET Jacqueline	St-Triphon	80
RIESEN Marcel	Villeneuve	100	TAUXE Francine	Leysin	80
			WÜTHRICH Michel	Gryon	80
			BAER Gérard René	Jongny	70
			BURNIER Marianne	Aigle	70
			COMMUNE DE PORT-VALAIS	Le Bouveret	70
			DE VARGAS-MARQUEZ François et Julia	Lausanne	70
			DELEZE Paul	Chesières	70
			DUBOIS Eric	Bex	70
			GENET Chantal	Gryon	70
			HASLER Kurt	St-Gingolph	70
			HENNARD Jean-Pierre	Aigle	70
			MARTIN Gérard	Châbles FR	70
			MOTTIER Edouard	Clarens	70
			PAHUD Claude et Régine	Monthey	70
			RITTENER-HIEMER Marcel	Ollon	70
			SOLCA Roland et Micheline	Blonay	70
			TAVERNIER Maurice	Lavey-Village	70
			AMSTEIN SA	Vevey	69

CAMARA Gassama	Aigle	60	FASANO Marco et Yvette	Les Evouettes	50
COPPEX Sylvia	Vouvry	60	FATIO-TURRIAN Eric et Anne	Château-d'Oex	50
FELIX Pierre et Ginette	Les Diablerets	60	FAVEZ Jérôme	Val d'Illeiez	50
FONTANA-AESCHLIMANN Katharina	Les Diablerets	60	FIAUX André	Ollon	50
FOURNIER-BUSSET Renée	Vers-L'Eglise	60	FLEISCHMANN Josef	Les Diablerets	50
GRIN Jean-Pierre et Françoise	La-Tour-de-Peilz	60	FONDATION URGENCES SANTE	Lausanne	50
HAECHLER Henri	Yvorne	60	FONTANA Aldo	La Tour-de-Peilz	50
MARAUX Madame et Monsieur	Corseaux	60	FORNAY Alain	St-Gingolph	50
SCHAAD Laurent	Monthey	60	FREY Georg	Bex	50
SCHMIED Marcel	Chernex	60	FUNK-FRICKER Burkhard et Elisabeth	Brent	50
SILVA DE BRITO PEREIRA Adelinda	Monthey	60	GAUTHIER Thierry	Vevey	50
ZARO Teresa	Collombey	60	GENILLARD SMETS Anne-Marie	Ollon	50
MULLER Pierre	Yvorne	55	GENOVESE Christine et Paul	Villeneuve	50
STETTLER Gérard	Vevey 2	55	GETAZ Jean-Pierre	Ollon	50
TURRIAN Marcel	St-Légier	55	GEX-COLLET Yves	Monthey	50
ANEX Jean-François	Yvorne	50	GIANINI RIMA Bruno	Monthey	50
ANEX Marc	Ollon	50	GLOOR Jean-Pierre	Vevey	50
ANKLIN Guido	Ollon	50	GRANGER Josiane	Collombey	50
ANSERMOZ Claire	Aigle	50	GULLO Jean-Pierre	Vevey	50
ASANTE SANA	Montreux	50	GYGER Lucile et Arnold	Clarens	50
AUSTIN-ANSERMOZ Marguerite	Blonay	50	HABEGGER Laurence	Buchillon	50
BAUMANN-FASANA Konrad et Hélène	Blonay	50	HALTER THOMI Karl et Valérie	Ollon	50
BERTHOD Jeanne-Martine	Sierre	50	HEIMANN SA	Montreux	50
BLANCHARD Liliane	Montreux	50	HELPER-VASTA Jean-Michel et Dominique	Blonay	50
BLANCHET Benoît	Vionnaz	50	HUBERT Daniel	Bex	50
BLATTI-FIRMINO Jean-Pierre	Le Sépey	50	IMPRIMERIE MONTFORT SA	Monthey 2	50
BONETTI Yole	Blonay	50	JAQUEROD-TRAVAINI Simone	Villeneuve	50
BORGEAUD Agnès	Muraz	50	KRUEGER Claude	Aigle	50
BORLAT-LUGON Fernande	Aigle	50	KURATH-VALINO Wendelin et Carmela	Villeneuve	50
BORLOZ Michel et Corinne	Rennaz	50	LACK-ROUX Michel et Christiane	Ollon	50
BORNEX Roland	Yvorne	50	LAFFELY Marc	Montreux	50
BRUNET Jean-François	La-Tour-de-Peilz	50	LASSUEUR Michel	Monthey	50
BUDRY Anne-Marie	Montreux	50	LIVERA Léonard	Collombey	50
BUSSET-OLLOZ Andrée	Vers-L'Eglise	50	MANTONA Elise Rose	Monthey	50
CARDINAUX Robert	Blonay	50	MARQUET Pierre	Bouveret	50
CHAPPAZ Isabelle	Aigle	50	MARTI Kurt	Aigle	50
CHARDONNENS Yves et Laura	Vouvry	50	MEAN Pierre	La Tour-de-Peilz	50
CHERIX Martial et Lucienne	Les Plans-sur-Bex	50	MERLO-MONBARON Michel et Nicole	Aigle	50
CHRISTEN Grégoire	Vevey	50	MERMOD Jean-Pierre	Chailly sur Montreux	50
COMBERNOUS Daniel et Gertrude	Val d'Illeiez	50	MEYLAN Raymond	Montreux	50
COMMUNE D'ORMONT-DESSUS	Les Diablerets	50	MICHEL-AUBIN André et Louise	Villeneuve	50
CORONADO Markus	Vevey	50	MONNARD SA Plâtrerie-Peinture	Fenil-sur-Corsier	50
COTTIER Henri-Olivier	Leysin	50	MOSER Cécile	Ollon	50
DE GROOT Hans et Karine	Val d'Illeiez	50	MUNETSI Heather	Montreux	50
DEFAGO William et Irène	Troistorrents	50	NASTASI Salvatore	Clarens	50
DELALOYE Jacqueline	Monthey	50	NENESS / STAUB Marine et Ernest	Clarens	50
DELEZE Anna	Clarens	50	NEUWERTH Sonia	Montreux	50
DERIVAZ Eric	Troistorrents	50	NGONO ESSOMBA Ruth	Bex	50
DRESHAJ Beke	Villeneuve	50	NIEUWLAND Eric et Gabrielle	Antagnes	50
DUBOSSON Pascal	Troistorrents	50	NOEL-VOLMAN Trees	Chesières	50
DUPERTUIS Germaine	Les Mosses	50	OGI Anne-Marie	Bex	50
DUPERTUIS Jean-Paul	Le Bouveret	50	OGUEY Bernard	Le Sépey	50
EPARS Marianne	Ollon	50	OREILLER André et Palmyre	Aigle	50

PABST Jean-Paul	Aigle	50	SCHNEIDER Sylvia	Gryon	50
PERREAZ Mady	Aigle	50	SCHUBIGER Gianfranco et Lise	La-Tour-de-Peilz	50
PERREAZ-BRIAND Martine	Yvorne	50	SCUPOLA Gianpiero	Vevey	50
PERRET Georges et Marie	Yvorne	50	SECURITAS SA	Zollikofen	50
PERRET Maurice	Yvorne	50	SERAIN-OGUEY Jean-Pierre	Leysin	50
PETRICCIOLI Janine	Monthey	50	SIMONET Philippe	St-Légier	50
PETTER Aude	Les Diablerets	50	STOFFEL Andrea et Catherine	Glion	50
PFISTER Michel et Marie-Thérèse	Aigle	50	STUCKI-DUGERDIL André et Elisabeth	Aigle	50
PHOTO GREZZI	Bex	50	TAGAN Damien	Vevey	50
PRADERVAND Jacques-François	St-Légier	50	TAXI CITY	Monthey	50
RAU Eliane et Michel	La-Tour-de-Peilz	50	THIEBAUD Monique	Aigle	50
RÄZ Hans	Monthey	50	TORRENT Georgette	Aigle	50
REY Marcel	Vevey	50	TORRENT J. SA	Vevey	50
REY-BELLET Jean	Monthey	50	TRAEGER Henri	Estavayer-le-Lac	50
REYMOND-GERMANIER Patrick et Gilberte	Villeneuve	50	TRISCONI-ANCHISE SA	Vionnaz	50
RIEM Claude et Antoinette	Vouvry	50	UNIFIL SA	Monthey	50
ROUSSY-MAURER Robert et Elisabeth	Aigle	50	VAUDAN Hubert	Bex	50
ROUX Yvette	Bex	50	VIONNET Georges	Monthey	50
RUBIN Pascal	Collombey	50	WAGEN Anne-Marie	Vevey	50
SADOWSKI Siegfried et Eva	Clarens	50	WILLEN Charles	Villeneuve	50
SAVOLDELLI Carlo	Chesières	50	WISMER Georgette	Montreux	50
SCHMIDLI Alice	Massongex	50	WYSKIEL Anne-Marie	Les Diablerets	50

Les amis de l'hôpital Riviera-Chablais

Comité de l'Association

Des personnalités de tous horizons qui s'investissent et soutiennent activement la réalisation d'un Hôpital Riviera-Chablais performant à Rennaz:

M. Jean-Paul Jotterand	Président
M ^{me} Christine Chevalley	Vice-Présidente
M. Olivier Thétaz	Vice-Président
M. Michel Chammartin	Secrétaire
M ^{me} Annie Oguey	Trésorière
M. Ernest Cardis	Membre
M. Bruno Gianini-Rima	Membre
M. Pascal Gross	Membre
M. Jean-Pierre Müller	Membre

Activités en 2012

- Edition à 92'000 exemplaires du bulletin annuel Hôp!Info distribué à tous les ménages de nos deux régions
- Soutien au film sur la création de l'Hôpital Riviera-Chablais à Rennaz
- Refonte du site internet des Amis de l'Hôpital Riviera-Chablais
- Réalisation d'un nouveau design pour le magazine Hôp!Info

Découvrez notre nouveau site internet:
www.amishrc.ch

Votre adhésion, si indispensable!

Resserrer les liens entre l'Hôpital et la Population et apporter son soutien à la réalisation de l'Hôpital Riviera-Chablais sont les objectifs prioritaires des Amis de l'Hôpital Riviera-Chablais.

Participez vous aussi à cette belle aventure et marquez votre soutien à un nouvel hôpital de qualité, au coeur du Chablais et de la Riviera, en devenant membre de notre Association.

Pour plus d'informations:

Les Amis de l'Hôpital Riviera-Chablais
Chemin du Grand-Chêne 1860 Aigle
CCP 17-228149-7

Tel. 024 468 86 88
Fax. 024 468 80 88

www.amishrc.ch

Comment adhérer?

Il suffit de vous inscrire:

sur notre site internet:
www.amishrc.ch

par courriel:
info@amishrc.ch

par le versement d'une cotisation
annuelle minimale de Fr. 20.- au moyen
du bulletin de versement encarté au
centre de ce numéro d'Hôp!Info

A bientôt!

Adh rez,
c'est facile!



Hôp!nfo N°15

Bulletin d'information
des Amis de l'Hôpital
Riviera-Chablais

p. 6-9

**Communication:
une campagne pour en parler**

p. 10-25

**Les professionnels
s'expriment**

p. 36-39

**Rive-Neuve:
un nouvel établissement**

p. 52

**Les amis:
refonte du site internet**

