

Réseau Santé
LA CÔTE

Rapport d'activité 2019



UNE MEILLEURE PRISE EN SOIN

Le Réseau Santé la Côte continue de répondre aux besoins des professionnel-le-s de travailler ensemble dans le but d'optimisation les prestations. La nécessité de coordination est constante, voire croissante avec la complexité des situations. Les informations sont abondantes, de nouvelles structures voient le jour et les ressources humaines bougent, mais au centre le-la patient-e et son entourage demeurent.

Le système de santé dans son entier se doit d'apporter la meilleure prise en soin. Ce constat perdure d'année en année, mais le rappeler inlassablement est nécessaire car travailler ensemble dans un contexte concurrentiel n'est jamais acquis.

Les actions mises en place par les réseaux peuvent paraître à certains modestes ou futiles et à d'autres importantes et utiles. Nous aimerions qu'elles ne soient jamais perçues comme une entrave mais comme une plus-value au service de la collectivité car la santé est un bien commun.

Nos remerciements vont à M^{me} Stéphanie Monod, Directrice Générale de la Santé (DGS) et M. Fabrice Ghelfi, Directeur Général de l'Action Sociale et de la Cohésion (DGCS) pour leur soutien.

Pierre BURNIER

Président du Comité exécutif

ENSEMBLE ON VA PLUS LOIN...

Que retenir de cette année?

- Des Assemblées générales qui sont l'occasion de découvrir des institutions membres et de mettre le focus sur des prestations telles que les CAT en fin d'année.
- Neuf nouveaux membres associés et un nouvel et très bel EMS Le Chêne à Gland de la Fondation Belle Saison.
- L'utilisation des cotisations pour des projets de promotion des bonnes pratiques à l'intention des EMS.
- Une augmentation de la capacité de suivi des dossiers sociaux du BRIO grâce une augmentation du poste d'assistante sociale passant de 20% à 40%.
- L'ouverture, à l'instar des autres réseaux, d'une Consultation de gériatrie ambulatoire et communautaire sous la responsabilité de l'EHC. L'enjeu sera de développer sa dimension communautaire.
- La définition par les quatre réseaux d'indicateurs de santé publique des Centres Mémoires plus performants pour le suivi de leurs activités.
- Une Consultation Psychologique pour Proches Aidants, confiée à l'EHC, qui aura comme enjeu de développer son implantation dans la communauté.
- La difficulté de trouver des ressources médicales pour l'équipe mobile soins palliatifs sous la responsabilité de l'EHC.
- Un dispositif régional DiabOuest qui se développe.
- Le déploiement d'une Plateforme addictions santé mentale, et une meilleure coordination des activités de soutien aux proches aidants dans le cadre de la journée inter-cantonale des proches aidants.

Nos remerciements vont à nos membres qui croient qu'ensemble on va plus loin, certes parfois moins vite; raison pour laquelle il faut donner du temps aux projets pour se développer et s'enrichir du travail en réseau et surmonter les obstacles.

Des échanges sont également réguliers avec les services de l'Etat à qui nous adressons nos remerciements.

Enfin, nonobstant des contextes régionaux différents les relations entre les quatre réseaux sont importantes et essentielles et nous nous en félicitons.

Elisabeth DÉBENAY

Secrétaire générale



1. Chiffres clés	5
2. Cadre d'intervention et financement	8
3. Rapprochement du RSLC et de la Fondation de La Côte	8
4. Mise en réseau et coordination au cœur de la mission du RSLC	9
5. Bureau Régional d'Information et d'Orientation : BRIO	13
6. DiabOuest : un dispositif régional de 2 ^e ligne pluridisciplinaire	19
7. Le nouveau Centre de Gériatrie Ambulatoire et Communautaire	23
8. 6 ^e année du Centre Mémoire	25
9. Consultation Psychologique pour Proches Aidants (CPA)	27
10. Equipe mobile de soins palliatifs (EMSP)	28
11. Membres du Réseau Santé la Côte	30
12. Rapport de l'organe de révision	32

1. CHIFFRES CLÉS

171'084
 POPULATION TOTALE

Selon Statistique Vaud, la population totale des districts de Morges et Nyon aura augmenté d'un tiers à l'horizon 2040. L'augmentation de la population des districts de Morges et de Nyon est particulièrement marquée dans les classes d'âge élevées avec un doublement annoncé des 65 ans et plus à l'horizon 2040. Les 75 ans et plus seront deux fois et demi plus nombreux.

952
 LITS D'EMS ET EPSM RECONNUS D'INTÉRÊT PUBLIC SUR 25 SITES

9
 CENTRES D'ACCUEIL TEMPORAIRES (CAT)

93
 COMMUNES DANS LES DISTRICTS DE MORGES ET NYON

Le RSLC couvre les districts de Nyon et de Morges. Exception faite, sur dérogation du Département de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS), des communes suivantes rattachées au Réseau Santé Nord Broye (RSNB) : La Chaux, Chavannes-le-Veyron, Chevilly, Cossonay, Cuarnens, Dizy, Eclépens, Ferreyres, Gollion, L'Isle, Moiry, Mont-la-Ville, Orny, Pompaples, Senarclens et La Sarraz.

9
 LOGEMENTS PROTÉGÉS CONVENTIONNÉS

9
 CMS (EXCEPTÉS CMS24 ET CMS PLUS)



Février 2019 remerciements à la direction des EMS La Diligence à Morges et la Gentilhommière à Bière fermés en 2018

Au centre : M^{me} Danièle Bonhomme, Directrice de La Diligence et de La Gentilhommière entourée de gauche à droite de M^{me} Julie Heppel, Directrice de la Fondation la Clairière ; M. Christian Crottaz, Directeur et M^{me} Mary-Lise Deriaz, Présidente du Conseil de la Fondation de Belle Saison

MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF

Président du Comité exécutif

M. Pierre Burnier, Syndic de Bursinel

Représentants des hôpitaux reconnus d'intérêt public

M. François Jacot-Descombes, chargé de missions stratégiques au Conseil d'administration de l'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC), démissionnaire au 31 décembre 2019 et M. Christophe Vachey, Directeur général adjoint du Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL)

Représentant des Centres de Traitement et de Réadaptation (CTR) et institutions spécialisées reconnues d'intérêt public

M. Mikael de Rham, Directeur général de l'EHC

Représentant du secteur psychiatrique reconnu d'intérêt public

D^r Christophe Sahli, médecin associé à l'Hôpital psychiatrique de Prangins, CHUV

Représentants des EMS reconnus d'intérêt public

M. Jean-François Pasche, Directeur de la Fondation Silo et M. Luc Wicht, Directeur

de la Fondation du Midi successeur de M^{me} Sandrine Heuls, Directrice de La Chocolatière et de L'Escapade, démissionnaire au 30 avril 2019

Représentant du service d'aide et de soins à domicile et de prévention mandaté par l'AVASAD

M. Jacques Charbon, Directeur de la Fondation de La Côte (FLC)

Représentants de la Société Vaudoise de Médecine (SVM)

D^r Volker Kirchner (groupement de Nyon) et D^{rs} Catherine Suter (groupement de Morges) successeur du D^r Lucien Perey, démissionnaire en mai 2019

Représentant des membres affiliés volontaires

M. Nicolas Walther, Directeur général de La Clinique La Lignière

Représentants des communes

M. Pierre Burnier, Syndic de Bursinel et M^{me} Anne Christin Ganshof Van Der Meersch, Syndique de Vufflens-le-Château

Juin 2019 : inauguration de l'EMS Le Chêne de la Fondation Belle Saison à Gland

Le coupé de ruban de M^{me} Rebecca Ruiz, Conseillère d'Etat et de M. Gerald Cretegny, Syndic de Gland en présence de M. Christian Crottaz, Directeur de la Fondation Belle Saison.

Le Chêne couvre une mission de psychiatrie de l'âge avancé et de gériatrie avec deux unités de soins de 28 lits chacune en chambres individuelles.



COMITÉS EXÉCUTIFS

Six séances du Comité exécutif se sont tenues en 2019.

ASSEMBLÉES GÉNÉRALES SOUS LA PRÉSIDENTENCE DE M. DANIEL OYON

Les Assemblées générales se sont tenues les 9 mai et 28 novembre.

Elles réunissent en moyenne une septantaine de participants dont de nombreux municipaux ce dont le RSLC se réjouit.

L'Assemblée de mai s'est déroulée à l'EMS Soerensen-La Rosière, établissement de psychogériatrie du CHUV sur la commune de Gimel dirigé par M^{me} Christine Vannay. Le RSLC essaye chaque fois que cela est possible de faire découvrir une institution membre du réseau.

L'Assemblée générale de novembre a été l'occasion d'une présentation des prestations des Centres d'accueil temporaire (CAT) par M. Stefano De Micheli de la Fondation Belle Saison et de Pro Senectute Vaud par M^{mes} Evelyne Roth et Sandrine Crot, animatrices régionales.

MEMBRES DU RSLC

- Membres associés : 33 versus 24 à fin 2018 soit 9 de plus.
- Selon la loi sur les réseaux (Art. 3 al. 1, LRS) (LRS), l'adhésion au réseau est obligatoire pour les fournisseurs de soins subventionnés par l'Etat. Toutes les organisations de soins à domicile privées (OSAD) qui obtiennent de l'Etat un financement résiduel ont l'obligation d'adhérer au RSLC comme membre associé (art. 10.3 des Statuts RSLC).

Neuf nouveaux membres associés

- **Entrée de secours** dispose d'un centre ambulatoire à Morges et à Nyon qui accueillent toute personne consommant des produits stupéfiants.
- **La Fondation vaudoise contre l'alcoolisme** propose un accompagnement socio-thérapeutique en alcoologie et de la prévention des risques liés à la consommation d'alcool.
- **Physio Home Care SA** propose des prestations de physiothérapie à domicile, de réadaptation fonctionnelle et de prévention du déclin fonctionnel.

Organisations privées de soins à domicile (OSAD)

- **KeyCare** répond aux besoins croissants des patients désirant vivre à domicile en leur offrant des services adaptés au profil de chacun.
- **Le Soutien Sàrl** propose des prestations d'assistance et de soins à domicile ainsi que tous travaux de ménage et de nettoyage.
- **Les Soins Volants Sàrl** fournit toutes prestations favorisant le maintien, l'autonomie et la qualité de vie des personnes à domicile.
- **Qualis Vita Ouest SA** propose des services de soins, d'assistance et d'accompagnement pour toutes personnes désireuses de rester indépendantes à domicile.
- **Swisscaring Vaud SARL** apporte de l'aide et des soins ou services à domicile.
- **Sitex SA** est spécialisée dans le domaine de l'hospitalisation à domicile. Sa mission consiste à éviter ou raccourcir une hospitalisation.

➤ 2. CADRE D'INTERVENTION ET FINANCEMENT

LOI ET STATUTS

Le RSLC est association de droit privé reconnue d'intérêt public. L'Assemblée générale de novembre a adopté des modifications des statuts introduisant la notion de suppléant pour les membres du Comité exécutif (CEX).

FINANCEMENT

Le financement du Réseau Santé la Côte (RSLC) comprend la subvention cantonale (Direction Générale de la Santé (DGS) et Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS)), les contributions et cotisations de ses membres. (Règlement d'application des cotisations et contributions 2019)

Le RSLC est signataire d'un contrat de prestations avec le Département de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS) 2018-2022 assorti d'un avenant financier annuel. L'avenant fixe les montants du dispositif permanent, du Bureau Régional d'Information et d'Orientation (BRIO), de l'équipe mobile soins palliatifs (EMSP), du Centre Mémoire (CM), de la Consultation de gériatrie ambulatoire et communautaire (CGA) et de la Consultation psychologique pour proches aidants (CPA).

Le règlement d'application des cotisations et contributions 2019 pour les membres de droit et associés, adopté par l'Assemblée générale du 22 novembre 2018, est identique à celui de 2017.

➤ 3 . RAPPROCHEMENT DU RSLC ET DE LA FONDATION DE LA CÔTE

Fin 2018, M. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, demandait à la Fondation de La Côte de faire une offre de fusion au RSLC dans le respect de la Loi sur l'AVASAD (LAVASAD, 6 octobre 2009) et de la Loi sur les réseaux de soins (LRS, 30 janvier 2007). Ce dossier a été repris en 2019 sans pour autant déboucher sur un projet.

➤ 4. MISE EN RÉSEAU ET COORDINATION AU CŒUR DE LA MISSION DU RSLC

PLATEFORME D'ÉCHANGE SANTÉ MENTALE ET ADDICTIONS

Le RSLC a créé en 2018 une plateforme d'échange santé mentale et addictions réunissant 51 partenaires régionaux du domaine. Le but est de promouvoir les collaborations et la continuité dans les accompagnements, de connaître l'actualité de ses membres et d'accompagner les axes de développement régional en cohérence avec les orientations cantonales.

Dans la mesure du possible, les séances se tiennent dans une institution membre du réseau. La séance du 4 avril s'est déroulée au Graap-Fondation* pour l'ouest et plus exactement à La Berge à Nyon. Ce centre d'accueil propose des prestations (activités de centre de jour, sorties culturelles, activités ludiques et sportives, groupe d'entraide, repas communautaire) destinées aux personnes concernées par la maladie psychique et leurs proches. En plus d'une présentation des activités du GRAAP, une intervention de M^{me} Caroline Suter, paire praticienne en santé mentale et Présidente du Réseau Re-pairs, a été très appréciée. Cinquante personnes ont répondu à notre invitation. Nos remerciements vont à M. Jean-Max Mamin, chef de ce centre pour son accueil.

En réponse à la volonté des quatre réseaux de collaborer sur des thématiques transverses, une première plateforme interrégionale s'est tenue le 3 octobre sur le thème Plan de crise conjoint (PCC). Le PCC est un plan d'actions conjointement élaboré par les usagers, leurs proches et les professionnels de manière anticipée pour prévenir et mieux gérer une crise future. Il est dit « conjoint » dans le sens que le rôle de chacun des partenaires (proches et/ou professionnels) impliqués doit être négocié entre les parties au préalable. Il s'inscrit dans le processus de rétablissement et constitue une forme récente et innovante de décision partagée. Les intervenants pris dans chaque réseau ont présenté des exemples issus de leur pratique.

Nous avons accueilli à La Longeraie à Morges 31 participants du Réseau Santé Nord Broye (RSNB), 18 du Réseau Santé Haut Léman (RSHL), 32 du Réseau Région Lausanne (RSRL) et 17 du RSLC soit un total de 89 personnes.



* Fondation Groupe d'accueil et d'action psychiatrique

SOUTIEN AUX PROCHES AIDANT·E·S ET ÉVÈNEMENTS

La plateforme s'est réunie trois fois. Elle contribue à la coordination des actions déployées lors de la journée intercantonale annuelle de soutien aux proches aidant·e·s du 30 octobre.

Durant ces rencontres il a notamment été fait la promotion de :

- La **carte d'urgence pour Proches aidants** informe que le-la proche aidant·e s'occupe d'une personne dépendante à domicile qui ne peut pas se subvenir à elle-même. Le téléphone du CMS est indiqué et si le proche connaît un problème de santé, les urgences peuvent appeler le CMS qui détermine les soins nécessaires pour la personne aidée et peut intervenir à domicile
- La Consultation Psychologique pour Proches Aidants (CPA)
- La Consultation médico-légale pour adultes victimes de violences par la D^{re} Nathalie Romain-Glassey, médecin adjointe, MER et responsable d'Unité



Évènement coordonné par la Fondation Belle-Saison

L'objectif était de **faciliter le quotidien des proches aidants des structures d'accompagnements médico-sociaux (SAMS)** telles que les logements protégés et les centres d'accueil temporaires (CAT). 25 personnes étaient présentes sur l'après-midi pour une présentation des compléments alimentaires et des textures modifiées ainsi que du système de pilulier connecté qui facilite le suivi de prise de traitement à domicile. Cet après-midi a aussi donné lieu à une présentation des prestations d'accompagnement et de soins pour le maintien de leur proche à domicile.

Ce projet a été coordonné par M. Stefano de Micheli, Cadre SAMS et socio-culturel avec la collaboration du RSLC, d'Alzheimer Vaud, de Pro-XY, des CMS, de Pro Senectute Vaud et de la pharmacie de Gimel.



Évènement proposé par le Secteur Psychiatrique de l'Ouest de l'Hôpital de Prangins

Une centaine de personnes ont assisté à la conférence de **M^{me} Rosette Poletti** (photo) sur le thème de son dernier livre : **«Etre proche aidant, c'est apprendre à danser sous la pluie plutôt qu'attendre la fin de l'orage»**. Ce projet a été coordonné par M. Mathias Triboulot, ICUS, Secteur Psychiatrique de l'Ouest de l'Hôpital de Prangins avec la collaboration de la librairie du Château de Rolle.

Évènement sous l'égide de la Consultation psychologique pour proches aidants et du CAT Mémoire d'Aubonne de l'EHC

Le CAT d'Aubonne et la CPA ont renouvelé leur collaboration lors d'une soirée sur le thème **«Regards croisés entre professionnels et proches aidants»** avec un focus mis sur l'adaptation constante du rôle du proche aidant et la sensibilisation de son entourage à ce rôle. Les échanges entre professionnel·le·s et familles ont été nombreux et appréciés. Ce projet a été coordonné par M^{mes} Frédérique Duvoisin de la CPA et Florence Chappuis du CAT.

Évènements sur les sites de l'EHC et du GHOL

Des stands d'information ont été tenus à l'entrée des sites hospitaliers. Ces projets ont réuni les services de liaison hospitaliers et la coordination du BRIO ainsi qu'Espace Proches.

Évènement à l'initiative du Château de Féchy

L'objectif était d'informer les proches sur les possibilités de courts séjours et de donner des informations sur l'ouverture de la future structure d'accompagnement médico-sociale (SAMS) qui ouvrira en mai 2020 à Echichens. Ce projet a été coordonné par M^{me} Valérie Genoud en collaboration avec le BRIO, le CMS, Espace proches et Pro-XY.

Stand sur le marché de Morges

Un stand d'information en collaboration avec Espace Proches, Alzamis, Pro-Senectute, le BRIO, Pro-XY, Pro-Infirmités et l'Association des Proches aidants s'est tenu en ville de Morges.

Formation « proches aidants » sur le site de Nyon du GHOL.

31 collaborateurs·trices des Cliniques de Bois-Bougy, La Lignière et du GHOL étaient présent·e·s à la journée de formation du 28 octobre.

L'ensemble de ces événements a bénéficié du soutien financier du RSLC à partir des cotisations de ses membres.

FORMATION AUX ENTRETIENS DE RÉSEAUX

Cette formation de deux jours, destinée aux professionnel·le·s de la santé diplômé·e·s, se donne depuis 2018 et rencontre toujours un vif succès. Elle permet aux participant·e·s de parfaire leur façon de diriger les entretiens de réseau. Deux sessions ont été organisées (mai et novembre) pour 27 professionnel·le·s des institutions membres du RSLC.

PROJETS DE PSYCHIATRIE DE L'ÂGE AVANCÉ

Conscient des difficultés posées par la prise en charge de personnes relevant de la psychiatrie de l'âge avancé (PAA), le groupe de travail constitué du RSLC, de M. Christian Crottaz, Directeur de la Fondation Belle Saison, de M^{me} Julie Heppel, Directrice de la Fondation la Clairière et de la D^{re} Estelle Gillès de Pélichy, psychiatre, médecin associée au Secteur psychiatrique ouest de l'Hôpital de Prangins a priorisé en 2019 trois projets. Ces projets sont financés par les cotisations des membres du RSLC :

L'analyse de la pratique professionnelle dans des EMS

Ce mandat, confié au Professeur Henk Verloo de l'HES-SO Valais et du Service Universitaire de Psychiatrie de l'âge avancé du CHUV (SUPAA), est d'accompagner des EMS dans la prise en soins des résident·e·s avec des troubles psychiatriques du comportement liés à l'âge. Cinq établissements se sont engagés dans ce processus. Les EMS La Clairière de la Fondation éponyme et Parc de Beausobre de l'EHC ont finalisé le processus en 2019. Les EMS Le Chêne de la Fondation Belle Saison, Baud de la Fondation Commandant Baud, Le Midi de la Fondation éponyme et La Rosière et Soerensen du CHUV le débiteront en 2020.

Formations de base à l'accompagnement de personnes âgées présentant des troubles psychiatriques liés à l'âge

L'objectif est l'acquisition de compétences dans le savoir-être et le savoir-faire des professionnel·le·s des EMS. Le projet est confié à la D^{re} Estelle Gillès de Pélichy, médecin associée au Secteur psychiatrique ouest de l'Hôpital de Prangins. Deux sessions ont été organisées. L'une pour les professionnel·le·s de niveau HES et l'autre pour les professionnel·le·s de niveau CFC et les auxiliaires. Au total, 40 collaborateur·trice·s ont suivi cette formation. La formation rencontre un vif succès et sera reconduite en 2020.

Ouverture de stages interinstitutionnels

Le but est de donner à un·e professionnel·le possibilité de découvrir sur deux jours la réalité d'une institution membre du RSLC autre que la sienne dans le but de faciliter la collaboration entre partenaires. Quinze institutions participent à ce projet déployé en fin d'année.

Quatre demandes de stage ont été déposées et un stage s'est effectué en 2019. Les trois autres sont planifiés pour le début de l'année 2020.

FORMATION DE CORRESPONDANT·E·S EN HYGIÈNE, PRÉVENTION ET CONTRÔLE DE L'INFECTION (HPCI)



Le RSLC propose une formation de correspondant·e·s en hygiène pour du personnel non infirmier. Pour ce faire, il collabore depuis de nombreuses années avec les infirmières référentes en hygiène des deux hôpitaux (GHOL et EHC), de la Fondation de La Côte, de la Fondation Belle Saison et de l'Institution de Lavigny.



La formation aborde en cinq jours les risques infectieux, les maladies infectieuses et précautions standards, l'analyse des pratiques en hygiène, la prévention et le contrôle de l'infection.

Quatorze personnes ont suivi la formation et toutes ont réussi les examens.

Remerciements aux intervenants

Joëlle Giraud (Institution de Lavigny), Sabine Linder (EHC), Martine Risuleo Beaud (Fondation Belle Saison), Christine Schmider Regard (Fondation de La Côte) et Cécile Sordet (GHOL), Françoise de Senarclens, formatrice indépendante, Dr Laurent Christin (GHOL) et Nadia Lourenço (RSLC) pour la planification et la logistique.

5. BUREAU RÉGIONAL D'INFORMATION ET D'ORIENTATION (BRIO)

MISSION

Le BRIO a pour mission d'orienter la population dans le réseau socio-sanitaire à partir des besoins de la personne et des ressources à disposition. Il informe la population et les professionnel·le·s sur les prestations médico-sociales, traite les demandes d'hébergement en EMS en fonction des disponibilités en lits dans la région et organise la prise en charge du patient avec les services d'aide et de soins à domicile.

Le BRIO comptait au 31 décembre 2019

- **3.1 EPT** d'infirmières de coordination en charge de la gestion des demandes d'hébergement et de 0.4 EPT d'assistante sociale ainsi que d'un 0.64 EPT de chef de projet salariés du RSLC.
- **16.34** équivalents plein temps (EPT) d'infirmières de liaison, communément dénommées IDL, répartis entre les sites hospitaliers de l'EHC (7.98 EPT) et du GHOL (5.33 EPT), le CMS24 de Fondation de La Côte (2.63 EPT) et l'EMS de courts séjours Château de Féchy de la Fondation Silo (0.4 EPT) ;
Le financement et la répartition des infirmières de liaison sont définis dans une convention de prestations entre le RSLC et les quatre établissements susmentionnés. Un avenant annuel entérine la répartition des infirmières de liaison dans les quatre institutions sur la base de la dotation accordée par l'Etat de Vaud.

Un comité de pilotage, regroupant le RSLC et les signataires de la convention, s'est réuni à deux reprises.

FAITS MARQUANTS

Mission d'information

Dans le cadre de sa mission d'information (I du BRIO), les actions menées se sont inscrites dans la continuité de 2018. Le BRIO a réitéré aux groupements des aînés son offre de présentation du BRIO. Dans ce cadre, les coordinatrices ont rencontré les aînés de Lussy-sur-Morges et les seniors de la commune de Prangins. Pour cette dernière, une septantaine de seniors a répondu présent et a reçu de l'information sur les aides et soutiens à domicile et sur les questions de l'hébergement en EMS. Le BRIO était accompagné d'une animatrice régionale de Pro Senectute Vaud et d'un représentant de l'Agence d'assurance sociale de Nyon.

Les séances d'information auprès des nouveaux et nouvelles collaborateur·trice·s des organismes d'aide et de soins à domicile se sont poursuivies. Deux sessions ont été organisées à l'intention du personnel des CMS et deux autres pour le personnel des OSAD membres du RSLC, ce qui était une première. En tout, une soixantaine de personnes ont participé à ces séances.

La réunion annuelle des professionnel·le·s financé·e·s dans le cadre du dispositif BRIO (liaison et coordination) a rassemblé une vingtaine d'infirmières. Deux présentations s'y sont données :

- Le dispositif cantonal d'indication et de suivi en addictologie (DCISA) de 2^e ligne évalue et oriente les personnes souffrant d'addiction sur l'établissement le plus approprié, en fonction de leurs besoins. Le DCISA est sollicité lorsque qu'un séjour en établissement socio-éducatif est envisagé ;
- La consultation médico-légale pour adultes victimes de violence a ouvert le 1^{er} octobre 2018 au GHOL dans le cadre d'un partenariat avec le Centre universitaire romand de médecine légale et ledit hôpital. Cette consultation médico-légale est gratuite et confidentielle. Avec quatre sites, l'Unité de médecine des violences est désormais présente sur tout le territoire cantonal.

Le BRIO participe activement aux deux plateformes régionales du RSLC : la plateforme santé mentale et addiction et la plateforme proches aidants.

Démarche qualité

La qualité des transferts s'est améliorée en 2019 avec la diminution du nombre de rapports d'incident émis passant de sept en 2018 à quatre en 2019. La plupart des incidents sont le fait d'un déficit de communication nécessitant de simples actions correctives.

ACTIVITÉ

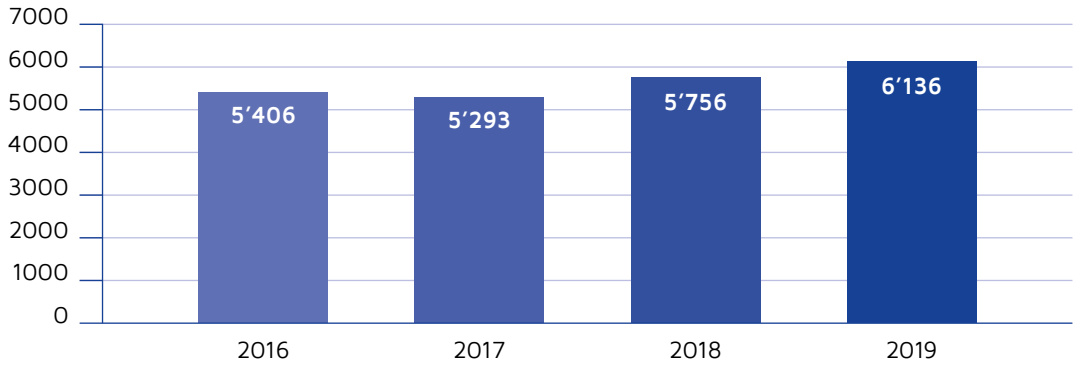
Les données d'activité sont extraites de l'application informatique appelée BRIOCHE-WEB qui est l'outil de travail des infirmières de liaison et de coordination et de l'assistante sociale du BRIO. Les collaborateurs et collaboratrices des Systèmes d'Information des Réseaux vaudois (SICORES) assurent le développement de l'application et l'extraction des données.

1. Demandes d'orientation

Le BRIO regroupe toutes les activités liées à l'orientation, y compris les tâches de liaison entre les institutions, en particulier à l'entrée et à la sortie de l'hôpital et à l'entrée en EMS.

6'136 demandes d'orientation ont été ouvertes par les infirmières de liaison et de coordination en 2019. Soit une augmentation de 6.6% (+380) par rapport à 2018 et de 15.9% (+843) par rapport à 2017.

Nombre de demandes d'orientation par année



La progression est particulièrement marquée dans les hôpitaux de soins aigus somatiques avec une augmentation de 9.6% des demandes d'orientation par rapport à 2018 (+19.4% par rapport à 2017) et dans les Centres de traitement et de réadaptation (CTR) où le nombre de demandes a progressé de 2.6% par rapport à 2019 (+16.9% par rapport à 2017).

Les augmentations observées dans les hôpitaux concernent principalement le travail des infirmières de liaison (IDL). Cet accroissement de l'activité de la liaison hospitalière résulte notamment de l'ouverture de lits supplémentaires à l'EHC en 2019. Pour y faire face, la dotation d'IDL a été augmentée de 2 EPT par rapport à 2018 (+14% d'EPT).

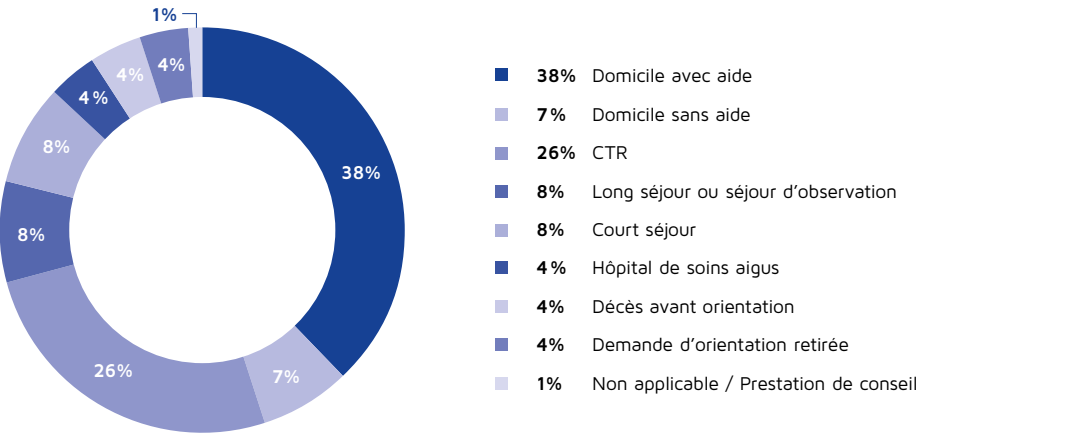
Nombre total de demandes d'orientation

Nombre de demandes par année et par demandeur	2016	2017	2018	2019	Variation 2018-2019
Hôpital lits A somatiques	3'436	3'289	3'586	3'930	+9.6%
Hôpital lits B psychiatriques	48	47	49	42	-14.3%
Hôpital lits B (CTR*)	1'058	1'044	1'190	1'221	+2.6%
CMS	295	362	374	364	-2.7%
Autres BRIO et CCICp	188	228	225	200	-11.1%
Autres	381	323	330	379	+14.8%
TOTAL	5'406	5'293	5'754	6'136	+6.6%

2. Orientations réalisées

La répartition des orientations réalisées est semblable à celle de 2018. Les retours à domicile avec l'aide d'un service de soins à domicile (CMS ou OSAD**) représentent la part la plus importante des orientations réalisées (38%), suivent les transferts vers les CTR (26%) puis les hébergements en longs séjours (8%) et courts séjours (8%), soit 16% à eux deux.

Nombre de demandes d'orientation par année



Les variations annuelles des orientations réalisées montrent une progression de près de 14% des retours à domicile avec l'aide d'un service de soins à domicile. Outre le facteur dû à l'augmentation de la population en général, l'accroissement de l'activité hospitalière liée notamment à l'ouverture de lits supplémentaires à l'Hôpital de Morges est une des explications de cette progression.

* Centre de traitement et de réadaptation
** Organisations de soins à domicile

Notons aussi la progression des orientations en long séjour de près de 10% par rapport à 2018. Cet accroissement des hébergements en EMS n'est pas imputable à une augmentation du nombre de lits sur le RSLC. En effet, la fermeture des EMS de la Diligence et de la Gentilhommière en 2018 a diminué le nombre de lits disponibles en long séjour. Cette progression s'explique plutôt par un nombre plus élevé qu'en 2018 d'hébergement réalisés dans les EMS des autres Réseaux.

Relevons encore la diminution du nombre de décès avant orientation de 10% qui est réjouissant et qui montre possiblement une amélioration de la fluidité du système de santé avec une meilleure réactivité des acteurs dans la prise en charge de patient-e-s et/ou résident-e-s.

Variation des types de demandes d'orientation

Demandes orientées vers	2017	2018	2019	Variation 2018-2019
Domicile avec aide	1'740	2'037	2'320	+13.9%
Domicile sans aide	381	430	453	+5.3%
CTR	1'459	1'534	1'573	+2.5%
Long séjour ou séjour d'observation	493	467	508	+8.8%
Court séjour	473	509	478	-6.1%
Hôpital de soins aigus	226	206	220	+6.8%
Décès avant orientation	254	270	241	-10.7%
Demande d'orientation retirée	238	277	231	-16.6%
Non applicable/prestation de conseil	17	13	33	+153.8%
Appartement protégé	8	10	15	+50%
Nouvelle demande	9	24	21	-12.5%
Sans issues	0	2	0	-100%
TOTAL	5'298	5'779	6'093	+5.4%

3. Long séjour

Le nombre de demandes d'hébergements pour un long séjour en EMS reçue est stable par rapport à 2018 (-2). Le nombre d'hébergements réalisés à, quant à lui, augmenté de 9% (+41). Cette augmentation n'a pu qu'en partie être absorbée par les EMS du RSLC qui ont annoncé 20 lits de plus qu'en 2018. Les placements réalisés dans des établissements hors du RSLC ont par contre augmenté de 19% par rapport à 2018 (+24) et représentent 30% des hébergements contre 27% en 2018.

Longs séjours et séjours d'observation, lits annoncés, lits attribués

Longs séjours, séjours d'observation et long séjour même établissement	2016	2017	2018	2019	Variation 2018-2019
Nombre de demandes d'hébergement reçues	703	732	753	751	-2
Nombre d'hébergements réalisés	455	493	467	508	+41
Nombre de lits annoncés par le réseau	357	356	345	365	+20
Nombre de lits attribués dans le réseau	334	345	339	356	+17
Nombre de lits attribués hors du réseau	114	148	128	152	+24

La répartition des demandes d'hébergements par mission est stable par rapport à 2018. La tendance observée ces dernières années d'une augmentation des demandes d'hébergements en EMS de psychiatrie de l'âge avancé par rapport aux demandes pour un EMS de gériatrie ne s'est pas observée en 2019. Tout comme en 2018, environ 60% des demandes concernaient un hébergement en EMS de gériatrie et 36% un hébergement en psychiatrie de l'âge avancé.

Demandes Longs séjours et séjours d'observation par mission

Demandes pour des longs séjours et séjours d'observation par mission	2016	2017	2018	2019	Variation 2018-2019
Gériatrie	445 63.3%	437 59.7%	453 60.2%	452 60.2%	-0.2%
Psychogériatrie	201 28.6%	258 35.2%	275 36.5%	273 36.4%	-0.7%
Psychiatrie	26 3.7%	15 2%	11 1.5%	9 1.2%	-18.2%
Autres	21 3%	8 1.1%	9 1.2%	12 1.6%	+33.3%
Non spécifié	8 1.1%	5 0.7%	4 0.5%	2 0.3%	-50%
HNM*	2 0.3%	9 1.2%	1 0.1%	3 0.3%	+200%
TOTAL	703 100%	732 100%	753 100%	751 100%	-0.3%

4. Courts-séjours à l'EMS Château de Féchy de la Fondation Silo

4'987 journées de court séjour ont été réalisées à l'EMS Château de Féchy en 2019 contre 4'957 en 2018. Le taux d'occupation moyen des lits est lui aussi légèrement supérieur à 2018 (73.12% contre 72.15%).

L'ouverture au printemps 2020 d'une nouvelle structure d'accueil de résidents en court séjour sur le site de la Fondation Silo à Echichens augmentera l'attrait pour des courts séjours. Un système anti-errance et des chambres individuelles avec salle de bains permettront aussi d'accueillir des personnes souffrant de troubles cognitifs, ce que l'architecture du bâtiment du Château de Féchy ne permet pas aujourd'hui.

* Le HNM est un lieu de vie non médicalisé destiné aux personnes qui nécessitent un accompagnement continu mais sans soins médicaux spécifiques

Demandes Longs séjours et séjours d'observation par mission

Activité des courts séjours (CS) à l'EMS Château de Féchy	2016	2017	2018	2019
Nombre de journées réalisées	5'044	5'926	4'957	4'987
Taux d'occupation moyen des lits	81.29%	75.97%	72.53%	73.12%
Durée moyenne en nombre de jours achevés pendant l'année	19	19	20	19.8
Age moyen des usagers au moment de l'entrée	84.3 ans	83.8 ans	84.7 ans	83.5 ans
Proportion des entrées femmes et hommes	72.9% / 27.1%	70.6% / 29.4%	62.6% / 37.4%	65.3% / 34.7%

5. Activité de l'assistante sociale du BRIO

2019 a été une année de transition pour la fonction sociale. Avec l'appui de M^{me} Nele Kohler (assistante sociale à la DGCS), mandatée en avril 2018 pour assurer la réponse sociale suite au départ du titulaire et évaluer les besoins de la fonction, le besoin d'une assistante sociale dédiée au BRIO a été confirmé à hauteur d'un 40% de temps de travail. Le mandat de M^{me} Nele Kohler s'est achevé en juin et le RSLC a lancé le processus de recrutement en collaboration avec deux fondations membres du RSLC qui ont souhaité bénéficier des services d'une assistante sociale. M^{me} Noémie Dunand a pris ses fonctions le 1^{er} novembre à un taux d'activité de 40% pour le BRIO et de deux fois 10% pour les deux fondations partenaires.

45 nouveaux dossiers ont été ouverts par les assistantes sociales. C'est 9 de moins qu'en 2018. Cette baisse est attribuée à la vacance de poste de juin à novembre.



Départ de Nele Kohler

Gauche à droite : Fabienne Iadevito, Karine Delapierre, Nele Kohler, Stéphane Grosjean et Corinne Trento

Bienvenue à Noémie Dunand



Remerciements aux intervenants

Stéphane Grosjean, chef de projet ; Muriel Burgin, Karine Delapierre, Corinne Trento et Fabienne Iadevito, infirmières de coordination, Nele Kohler et Noémie Dunand, assistantes sociales du BRIO ainsi qu'à toutes les infirmières de liaison financées par le RSLC et rattachées à l'EHC, au GHOL, à la Fondation de la Côte (FLC) et à la Fondation Silo.
Systèmes d'Information des Réseaux (SiCores) : Raphaël Veronneau, Yann Cheyssac, Jean-Pierre Devannes, Emeline Pardessus et Adna Zdrlovic.

6. DIABOUEST : UN DISPOSITIF RÉGIONAL DE 2^e LIGNE PLURIDISCIPLINAIRE

MISSION ET SOUS-TRAITANCE

Ce dispositif régional propose aux personnes atteintes de diabète une prise en charge spécialisée pluridisciplinaire toujours en concertation avec leur médecin traitant. Ces prestations sont assurées par trois pôles : l'EHC, La Clinique La Lignière et la Fondation de La Côte (FLC) sur la base d'une convention annuelle avec le RSLC.

Un comité de pilotage, composé du RSLC et des représentant.e.s des institutions signataires, s'est réuni deux fois.

M^{me} Vanessa Suringar, par ailleurs diététicienne à la Clinique La Lignière, a assuré la coordination de DiabOuest sur un financement du RSLC.

ACTIVITÉS

1'075 personnes ont été suivies, soit une diminution de 2.5% par rapport à 2018. Cela peut s'expliquer par des mouvements au sein de l'équipe du pôle en diabétologie de l'EHC. On note par contre une augmentation de près de 5% du nombre total de consultations par rapport à 2018.

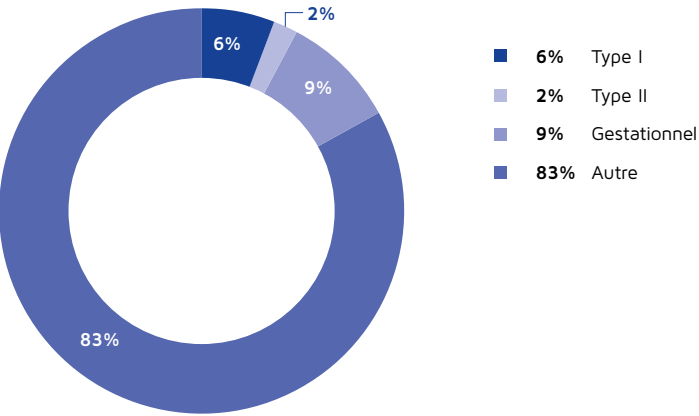
Les consultations sont au nombre de 5'721 avec 37% de consultations médicales, 41% infirmières, 15% podologiques et 5% diététiques (voir Tableau 1). En moyenne chaque patient.e a bénéficié d'un peu plus de 5.3 consultations contre 4.8 en 2018, ce qui correspond à une augmentation de 10%. Ces résultats démontrent l'importance d'une prise en charge pluridisciplinaire dans notre région.

Distribution des consultations facturées par établissement

	Nb total patients	Nb total consultations	Nb consultations médicales	Nb consultations infirmières	Nb consultations podologie	Nb consultations diététique
EHC	513	3'179	1'141	1'335	513	103
Clinique La Lignière	450	1'828	1002	277	357	192
CMS – Fondation de La Côte	112 dont 41 en commun avec l'EHC et La Lignière	714		714		
Total	1'075	5'721	2'143	2'326	870	295

83% de la patientèle suivie est atteinte de diabète de type II.

Répartition des patient·e·s selon leur type de diabète (N=1'054)



1. Stratification des risques de complications

DiabOuest cible prioritairement des diabétiques présentant des situations complexes, plus de 70% de la patientèle se trouve aux stades de complications 2 et 3 (voir tableau ci-dessous).

Pour rappel, le stade 2 correspond à des patients à haut risque, avec plusieurs maladies chroniques, avec complications (pied à haut risque, neuropathie, insuffisance rénale, insuffisance artérielle, maladie coronarienne, récent infarctus du myocarde, rétinopathie) ou avec traitements complexes. Le stade 3 correspond à des situations médicales et diabéto-logiques complexes (nécrose ischémique des membres inférieurs, gangrène, amputations proximale, Charcot, insuffisance rénale, dialyse) ou à des patient·e·s avec une atteinte sévère de leur santé.

Distribution des cas en fonction des stades de complications

Stades de complications	2017	2018	2019
1 À faible risque de complications	21%	45%	29%
2 Avec complications	48%	35%	41%
3 Situations complexes	31%	20%	30%
Nombre total de patient·e·s	880	671	1'004

En 2017, la stratification était faite sur 94% du nombre total de patient·e·s, en 2018 sur 41% et 93% en 2019, dès lors aucune comparaison ne peut se faire.

2. Stratification des risques de complications des pieds

La prise en charge du « pied diabétique » est particulièrement importante pour diminuer les conséquences graves du diabète, telles que les nécroses et gangrènes pouvant mener à des amputations. Comme le montre le tableau ci-après (voir tableau page 21), le 65% de la patientèle suivie dans le dispositif DiabOuest présente des risques augmentés et plus. La prise en charge pluridisciplinaire en soutien au médecin traitant devient primordiale.

Stratification du niveau de risque des pieds

Stratification du niveau de risque des pieds	2016	2017
Faible	42%	35%
Augmenté	31%	21%
Élevé	16%	29%
Très élevé	11%	15%

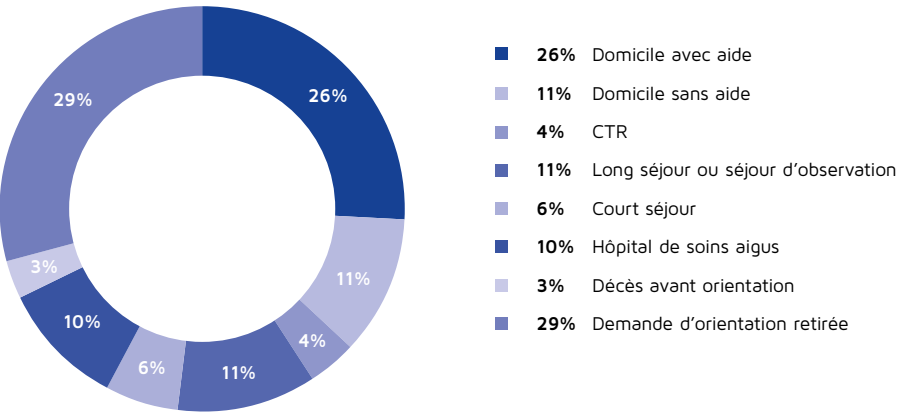
En 2018, le score de stratification était établi pour 41% des patient·e·s seulement, versus 93% (996 individus) en 2019. Une comparaison entre ces deux années n'est pas possible.

8^e FORUM DIABÈTE : « MULTIMORBIDITÉ, QUALITÉ DES SOINS ET QUALITÉ DE VIE »

La multimorbidité a comme impacts : une qualité de vie réduite, une polymédication, un fardeau accru des traitements, un risque élevé d'effets indésirables, un recours fréquent aux soins et une mortalité élevée. Ce sujet est donc central dans la maladie diabétique.

Le forum a accueilli 158 personnes, principalement des professionnel·le·s et quelques patient·e·s.

Part des différents corps professionnels ayant participé au Forum



En collaboration avec Qualicare, Diabète Vaud et les Réseaux de soins vaudois ce forum s'est déroulé au CHUV en novembre.

Remerciements aux intervenants

Prof. Nicolas Senn, UNISANTE ; D^{re} Claudia Huber, Présidente du GICID ; Prof. Christophe Bula et D^{re} Bérengère Rozier-Aubry, CHUV ; D^r Lucien Roulet, Hôpitaux du Nord Vaudois et de la Broye ; D^r Andrea Orecchio, Hôpital Intercantonal de la Broye ; Prof. Jérôme Favrod, HES La Source ; D^{re} Isabelle Hagon-Traub, Hôpital de Sion ; Caroline Suter-Sturm, paire praticienne en santé mentale

La formation à l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) sur trois demi-journées développe des compétences pour promouvoir l'autogestion de la maladie et du traitement par les patient-e-s eux-mêmes. La formation est dispensée par le Dr Humberto Delgado, diabétologue, et M. Florian Chevrier, infirmier, collaborateurs de La Clinique La Lignière. Ce cours a malheureusement dû être annulé par manque d'inscriptions.

DiaFOOD est un cursus de quatre cours destinés aux personnes diabétiques adultes animés par des diététicien-ne-s. Si ce cours a été annulé à l'EHC par manque de participants, il a été suivi par sept personnes à La Clinique La Linière. DiabOuest promeut ces cours sous la responsabilité des institutions précitées.

Cette journée, organisée avec notamment avec le soutien du Réseau Santé la Côte, a réuni 125 personnes (personnel soignant, patient·e·s et proches). Cet évènement a été suivi par les médias. Le journal La Côte et Nyon TV ont couvert l'évènement.



DiabOuest a assuré la promotion régionale de la campagne « Prenez vos pieds en main ».

Vanessa Suringar, coordinatrice DiabOuest ; Nadia Lourenço, assistante de direction RSLC ; Léonie Chinet, secrétaire générale de DiabèteVaud ; Myriam Rossat, présidente de la Société Suisse des Podologues, ainsi qu'aux professionnel-le-s spécialisé-e-s en diabétologie de la FLC, de La Clinique La Lignière et de l'EHC.

Le Centre de Gériatrie Ambulatoire et Communautaire a ouvert ses portes le 2 avril 2019 au Centre Senior à Rolle. Il partage ses locaux avec la Consultation Psychologique pour Proches Aidants (CPA) et le Centre Mémoire ce qui favorise les échanges.

La promotion de la consultation a été faite auprès des CMS de la Fondation de La Côte, de la Société vaudoise de médecine (SVM) et de ses membres. Cette information se poursuivra en 2020.



Cette prestation est déléguée par le RSLC à l'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) et fait l'objet d'une convention de sous-traitance.

Il est important de toujours préciser que la Consultation de Gériatrie Ambulatoire et Communautaire ne se substitue pas au médecin traitant. Ses professionnel.les dépistent des syndromes gériatriques et font des propositions de prise en charge et d'orientation vers les structures adéquates. L'interlocuteur de la consultation demeure le médecin traitant.

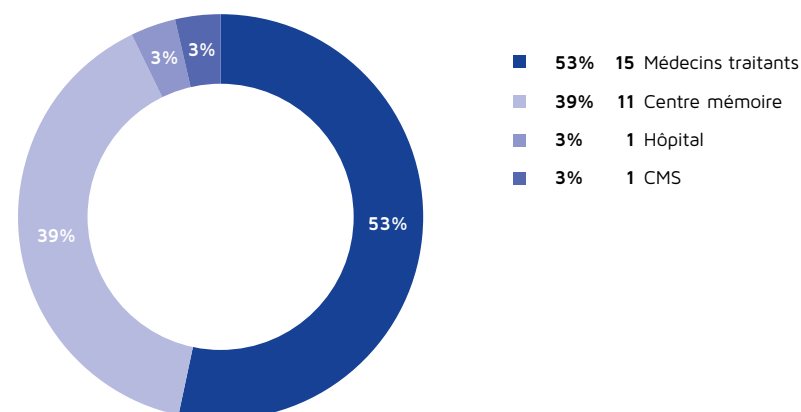
La particularité de ses patient.e.s est qu'ils sont polymorbides et complexes, ce qui donne sens à une consultation de 2^e ligne. L'évaluation requiert d'une part du temps et d'autre part les gériatres ont l'habitude de manier des échelles d'évaluation qui permettent d'objectiver et de suivre dans le temps les symptômes.

Les patient.e.s qui ont consulté, à quelques exceptions près, n'ont pas été convoqués une nouvelle fois. La CGA reste à disposition pour une réévaluation dans les 12 à 18 mois.

Professional·le·s	Equivalent plein temps (EPT)
Gériatre	0,5
Infirmière de liaison	0.2
Secrétariat	0.2
TOTAL	0.9

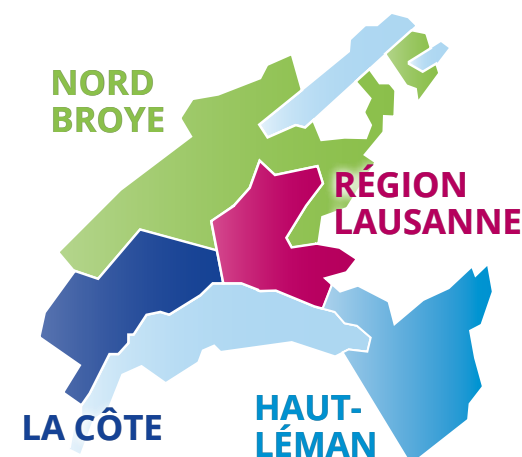
Cas et consultation	2019
Nombre de patients	28
Nombres de consultations infirmières	26
Nombre de consultations de gériatre	26

Provenance des patient·e·s



COLLABORATION ENTRE LES QUATRE RÉSEAUX

Une plateforme réunissant les quatre CGA régionales a été initiée en décembre. Elle favorise le travail en réseau, promeut le recours à la consultation, est force de propositions et d'améliorations du dispositif (pratique, indicateurs, communication, etc.) et valorise les expériences de santé publique des uns et des autres.



8. 6^e ANNÉE DU CENTRE MÉMOIRE

SOUS-TRAITANCE

Cette prestation est déléguée par le RSLC à l'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) et fait l'objet d'une convention de sous-traitance.

Le but du Centre Mémoire est :

- D'affirmer le trouble cognitif, diagnostiquer précocement avec fiabilité un patient avec syndrome démentiel et le type de démence, le suivre si nécessaire, et le prendre en charge de manière coordonnée en lien avec les professionnels médicaux et paramédicaux de ville ;
- De rassurer les personnes exprimant une plainte mnésique, n'ayant pas de syndrome démentiel et leur proposer un suivi cognitif ;
- D'identifier les situations complexes justifiant le recours au Centre Mémoire hospitalo-universitaire (CLM).

COLLABORATION AVEC LE CENTRE LEENAARDS DE LA MÉMOIRE (CLM) ET LA PSYCHIATRIE DE L'ÂGE AVANCÉ DU CHUV

Le Centre Leenaards de la Mémoire du CHUV (CLM) assure une coordination entre les Centres Mémoires au plan des standards cliniques et des prises en charge. Les médecins des trois centres régionaux sont affiliés au CLM en tant que médecins agréés. Une convention, signée en 2018, définit la collaboration entre les Centres Mémoires et le CLM.

Le Centre Mémoire a participé à la création d'un registre patients « mémoire » dénommé ROMENS portée par les Centres Mémoires des hôpitaux universitaires romands. Ce projet poursuit des objectifs de santé publique et de soutien à la recherche clinique et fondamentale. ROMENS est un registre de recherche qui recense et documente les paramètres cliniques, environnementaux des patients des Centres Mémoires vaudois et fournit une indication sur l'apparition, la nature et la progression des démences précoces et maladies apparentées.

Une psychiatre de l'âge avancé en la personne de la D^{re} Estelle Gillès de Pélichy vient compléter l'équipe interdisciplinaire du Centre Mémoire dans le cadre d'une collaboration avec le CHUV qui s'est concrétisée par une convention entre l'EHC, le CHUV et le RSLC en 2019.

DOTATION ET ACTIVITÉS CLINIQUES

Composition de l'équipe

Professionnel-le-s	Equivalent plein temps (EPT)
Gériatre	1.05
Neurologue	0.10
Neuropsychologue	0.80
Infirmière de liaison (IDL)	0.60
Secrétariat	0.80
Psychologue	0.50
Psychogériatre (dès le 1 ^{er} novembre)	0.01
TOTAL	3.86

Nouveaux cas et suivis pour les années 2013 à 2019

Stades de complications	2013	2018	2019
Nouveaux cas	129	161	191
Suivis	30	141	162
TOTAL	159	302	353

L'activité clinique continue de croître tant au niveau des nouveaux cas que des suivis. Il persiste un délai d'attente pour les nouveaux cas et les suivis. 53% des patients sont domiciliés sur le district de Morges, 39% sur le district de Nyon et 8% ont un autre lieu de résidence et 87 médecins ont adressé des demandes de consultations. Douze situations complexes ont été adressées au CLM.

La neuropsychologue du centre continue sa collaboration avec le Centre d'Accueil Temporaire (CAT) dédié à la mémoire à l'Hôpital d'Aubonne.

COLLABORATION INTERRÉGIONALE

Quatre colloques regroupant les 4 CM ont eu lieu. Un travail sur la définition d'indicateurs de performance est en cours.

9. CONSULTATION PSYCHOLOGIQUE POUR PROCHES AIDANTS (CPA)

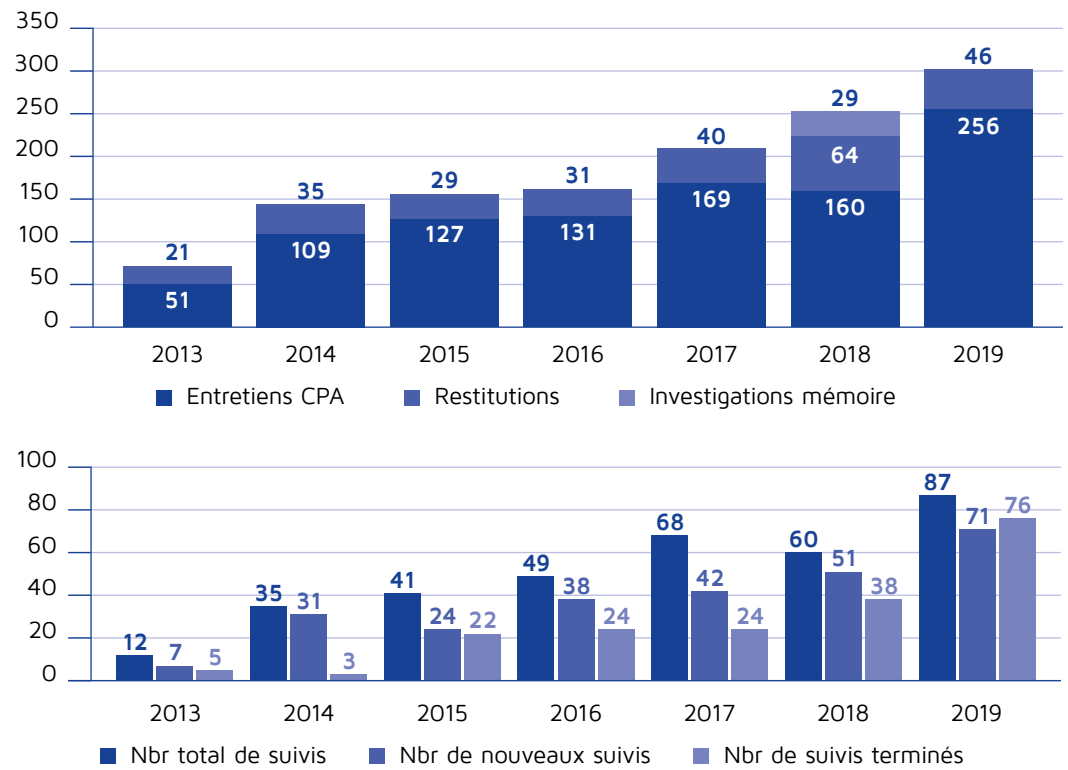
SOUS-TRAITANCE

Cette prestation est déléguée par le RSLC à l'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC).

PRESTATIONS

Le tableau 1 (ci-dessous) met en évidence l'évolution des entretiens et du nombre de suivis au fil des sept dernières années. Une augmentation de 16% du nombre total d'entretiens (302) est relevée, elle est en relation avec l'augmentation de 37% des entretiens.

Nombre de demandes d'orientation par année



Sur 302 entretiens, 256 concernent les suivis de proches aidant-e-s (85% de l'activité) et 46 ont été consacrés aux restitutions (annonce de diagnostic).

En ce qui concerne les 87 suivis, l'augmentation est de 31% par rapport à 2018. Les nouveaux suivis (71) ont également augmenté de 28% par rapport à 2018. Sur 87 situations suivies, 21 demandes trouvent leur origine lors des colloques hebdomadaires du Centre Mémoire, ce qui représente 24%. Ces situations sont détectées soit par les médecins (8), soit par l'infirmière de liaison du Centre Mémoire (13). Enfin on note une hausse de 50% des suivis terminés (76).

Remerciements pour le CM, la CGA et la CPA
D^{res} Rebecca D'her, responsable ; Laurence Henchoz gériatre et Estelle Gillès de Pélichy, psychiatre de l'âge avancé, D^r Philippe Temperli, neurologue ; Séverine Merrot-Muntoni, Alexia Deslex, Gwendoline Cibelli et Carmen Schmidt, neuropsychologues ; Marie-Jo Tâche, infirmière, Karine Blaser, secrétaire et Frédérique Duvoisin, psychologue CPA

10. ÉQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS (EMSP)

SOUS-TRAITANCE

Cette prestation est déléguée par le RSLC à l'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC).

MISSION

L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) offre des prestations d'évaluation, de conseil, de soutien et d'orientation. Elle intervient en 2^e ligne sur demande des professionnel·le·s de 1^{er} recours, des patient·e·s et de leurs proches, pour toute personne souffrant de maladie incurable, évolutive et engageant le pronostic vital, quel que soit son lieu de vie.

L'EMSP assure une intervention de consultance en se déplaçant auprès des patient·e·s et des professionnel·le·s de 1^{er} recours. Les médecins n'effectuent pas de prescription médicale mais peuvent prendre une position de 1^{re} ligne pour des patient·e·s connu·e·s. Cette position de 1^{re} ligne médicale se réalise en cas d'absence du médecin responsable et prescripteur de la prise en charge. Les infirmier·ère·s ne dispensent pas de soins directs, mais accompagnent les professionnel·le·s de 1^{er} recours en participant si besoin aux soins.

L'ÉQUIPE

L'équipe a connu des changements et des absences de longue durée ayant pour conséquence des diminutions importantes dans la dotation infirmière et médicale. Un psychologue a été engagé à 20% dès le 1^{er} mai, permettant de diversifier le binôme au moment des premières visites et de renforcer les réunions collégiales et la qualité de la réflexion collective de l'équipe.

Les cahiers des charges infirmiers ont été redéfinis afin de répondre au besoin et à l'exigence du poste de consultant·e de 2^e ligne. L'expérience clinique en soins palliatifs attestée par une pratique de plusieurs années au sein d'une unité de soins palliatifs et la détention d'un DAS* en soins palliatifs sont deux impératifs pour ce poste.

Les rencontres entre les EMSP régionales ont été actives. Parmi les sujets traités, citons : la formation continue des professionnels des équipes et la révision de la Base de données Medical Link Services SA utilisée pour le relevé des activités.

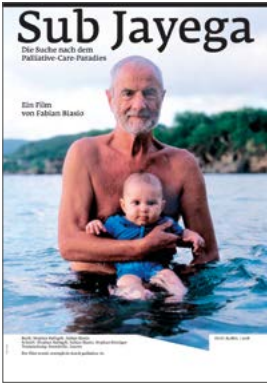
Par ailleurs, notons l'introduction en septembre de la possibilité de facturer selon la LAMal des prestations médicales pour des patient·e·s suivi·e·s à domicile et en EMS.

* DAS : Diploma of Advanced Studies

Sous l'impulsion de Palliative Vaud, le film « Sub Jayega » a été programmé le jeudi 21 novembre au cinéma Odéon de Morges.

L'organisation orchestrée par le RSLC a donné lieu à un débat en présence des deux bénévoles de l'unité soins palliatifs de l'Hôpital d'Aubonne de l'EHC et du Dr Cédric Baudet de l'EMSP.

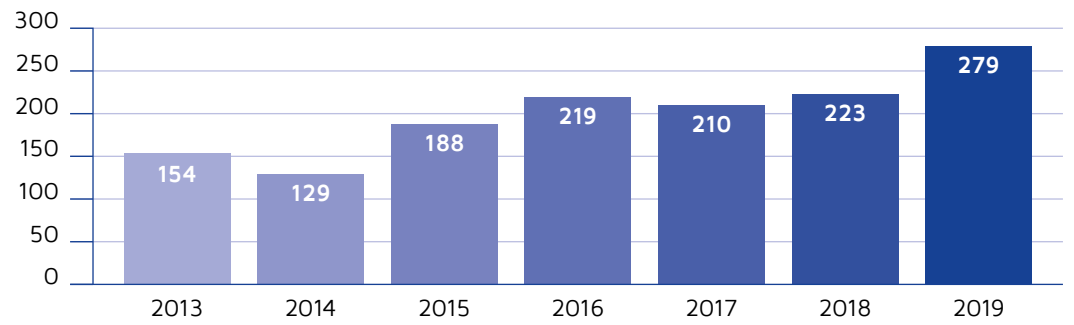
Une trentaine de personnes était présente.



ACTIVITÉS

Les objectifs 2019 mentionnaient 234 nouveaux patient·e·s, l'EMSP en a enregistré 279, soit 45 de plus. Comparée au chiffre de 2018, l'augmentation est de 56 (voir graphique ci-dessous). La répartition du nombre de patient·e·s par type de diagnostics est relativement stable d'une année à l'autre (voir tableau ci-dessous). Un peu plus de la moitié des patient·e·s est âgée de 80 ans ou plus. La répartition homme/femme est quasiment paritaire.

Total des patient·e·s suivis selon les types de prestations, source Système d'information Cores (SICORES)



Répartition du nombre de patient·e·s pris en charge selon le diagnostic oncologique et non-oncologique

	Nombre de patients	
Diagnostic oncologique	166	60%
Diagnostic non oncologique	93	33%
Non renseignés	20	7%
TOTAL	279	

49% des demandes pour une prise en charge de l'EMSP se font à partir d'institutions de lits aigus (lits A) (majoritairement de le site de l'EHC de Morges), 29% du domicile, 8% de l'EMS. 73% des demandes sont faites par un médecin et 16% par un·e infirmier·e.

Remerciements
Françoise Laurent, responsable régionale, Dr Anastasia Karachristianidou, Karine Vanthieghem et Cédric Baudet ; Nadège Deteix infirmière, Martine Simon, Isabelle Auray et Ariane Deppierraz, secrétaires

11. MEMBRES DU RÉSEAU SANTÉ LA CÔTE

MEMBRES AFFILIÉS DE DROIT

Hôpitaux reconnus d'intérêt public

- Ensemble Hospitalier de la Côte
- Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique

Les Centres de Traitement et de Réadaptation et les institutions spécialisées reconnus d'intérêt public

- Clinique La Lignière, à hauteur de leurs lits répertoriés d'intérêt public
- Hôpital de Gilly et Hôpital d'Aubonne (EHC)
- Institution de Lavigny

Secteur psychiatrique reconnu d'intérêt public

- Hôpital psychiatrique de Prangins (CHUV)
- Clinique La Métairie, à hauteur de leurs lits répertoriés d'intérêt public

Service d'aide et de soins à domicile et la prévention mandaté par l'AVASAD

- Fondation de La Côte

Société Vaudoise de Médecine (SVM)

- Les médecins libres praticiens membres de la SVM

Etablissements médico-sociaux reconnus d'intérêt public

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Bellevue, Fondation Belle Saison (fermeture juin 2019 et transfert des résidents à l'EMS Le Chêne)• Château de Féchy, Fondation Silo• Domaine de la Gottaz, Tertianum (2 lits PC)• Domaine de La Gracieuse (4 lits PC)• EMS d'Aubonne, EHC• Fondation Commandant Baud• Le Chêne, Fondation Belle Saison (ouverture 06.2019)• La Clairière, Fondation La Clairière• La Clef des Champs, Fondation Belle Saison• La Diligence Sàrl (fermeture 02.2019)• La Renaissance SA• Le Petit Bois (2 lits PC) | <ul style="list-style-type: none">• Les 4 Saisons, Fondation Belle Saison• Les Jardins du Léman, GHOL• Les Lusiades SA• Les Myosotis, Fondation Stanislas• Les Tilleuls, Altage• L'Escapade, Altage• Maison de Bourgogne, Fondation du Midi• Maison du Midi, Fondation du Midi• Nelty de Beausobre, EHC• Parc de Beausobre, EHC• Pension le Léman• Sans-souci, Altage• Silo, Fondation Silo• Soerensen-La Rosière, CHUV• Le Pacific, Tertianum (8 lits PC) |
|---|--|

COMMUNES DES DISTRICTS DE NYON ET DE MORGES

Par dérogation du Département de la Santé et de l'Action Sociale, les Communes du district de Morges suivantes sont rattachées au Réseau Santé Nord Broye: La Chaux, Chavannes-le-Veyron, Chevilly, Cossonay, Cuarnens, Dizy, Eclépens, Ferreyres, Gollion, L'Isle, Moiry, Mont-la-Ville, Orny, Pompaples, Senarclens et La Sarraz.

MEMBRES AFFILIÉS VOLONTAIRES

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Clinique La Lignière | <ul style="list-style-type: none">• Clinique de Genolier |
|--|--|

MEMBRES ASSOCIÉS

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Adlibit'Home SA• Accompagnement Santé Bien-Être Sàrl (ABSE)• Association Alzheimer Vaud• Association de Proches Aidants• Clinique Bois-Bougy• Croix-Rouge vaudoise• Diabètevaud• Domaine de la Gottaz• Domaine de la Gracieuse - Le Parc SA• Entrée de secours• Fédération suisse des sages-femmes• Fondation Pro-Home• Fondation vaudoise contre l'alcoolisme• Home assistance Sàrl• Home instead - Agissime Sàrl• KeyCare• La Boîte O Services Sàrl | <ul style="list-style-type: none">• La-solution.ch• Le Soutien Sàrl• Les Soins Volants Sàrl• L'Espérance• Ligue pulmonaire vaudoise• Ô Santé Sàrl• Permed SA• Pharmacie inter-hospitalière de la Côte, EHC• Physio Home Care SA• Qualis Vita Ouest SA• Sitex SA• Spitex pour la Ville et la Campagne SA• Swisscaring Vaud Sàrl• UniQue Care Sàrl• Vivitas SA• Vivradom Sàrl (anciennement Espace santé) |
|---|--|

Association Réseau Santé la Côte Saint-Prex

Rapport de l'organe de révision sur les comptes annuels 2019

Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint à l'Assemblée générale des membres de

Association Réseau Santé la Côte, Saint-Prex

Madame, Monsieur,

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels (bilan, compte de résultat, répartition du résultat, tableau de mouvement des capitaux propres et annexe) de l'Association Réseau Santé la Côte pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2019.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au Comité exécutif alors que notre mission consiste à contrôler ces comptes. Nous attestons que nous remplissons les exigences légales d'agrément et d'indépendance.

Notre contrôle a été effectué selon la Norme suisse relative au contrôle restreint. Cette norme requiert de planifier et de réaliser le contrôle de manière telle que des anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées. Un contrôle restreint englobe principalement des auditions, des opérations de contrôle analytiques ainsi que des vérifications détaillées appropriées des documents disponibles dans l'entreprise contrôlée. En revanche, des vérifications des flux d'exploitation et du système de contrôle interne ainsi que des auditions et d'autres opérations de contrôle destinées à détecter des fraudes ne font pas partie de ce contrôle.

Lors de notre contrôle, nous n'avons pas rencontré d'élément nous permettant de conclure que les comptes annuels ainsi que la répartition du résultat ne sont pas conformes à la loi et aux statuts.

Morges, le 14 avril 2020

GRF SOCIÉTÉ FIDUCIAIRE SA

 
Aurélien Tissot Virgile Rochat
Expert-réviseur agréé Expert-réviseur agréé
Réviseur responsable

Annexe(s) :

- Comptes annuels (bilan, compte de résultat, répartition du résultat, tableau de mouvement des capitaux propres et annexe)

Bilan au	31.12.2019	31.12.2018
ACTIF	CHF	CHF
Actif circulant		
Liquidités	3 008 667.85	2 956 382.75
- caisse	36.65	113.00
- BCV n° A 5061.14.98, c/c	3 008 631.20	2 956 269.75
Créances	109 516.84	-
- débiteurs subventions et participations	106 117.04	-
- débiteurs membres	3 399.80	-
Autres créances à court terme	58 248.30	12 329.25
- Créances envers les organismes sociaux	58 248.30	12 329.25
Actifs de régularisation	121 610.65	103 846.36
Total de l'actif circulant	3 298 043.64	3 072 558.36
Actif immobilisé		
Immobilisations financières	13 774.20	13 772.85
- BCV n° R 5327.33.08, garantie loyer	13 774.20	13 772.85
Total de l'actif immobilisé	13 774.20	13 772.85
TOTAL DE L'ACTIF	3 311 817.84	3 086 331.21

Bilan au	31.12.2019	31.12.2018
PASSIF	CHF	CHF
Capitaux étrangers à court terme		
Dettes résultant de l'achat de biens et de prestations	222 262.98	68 678.91
- fournisseurs prestations (sous-traitants)	202 928.68	13 332.45
- créanciers divers	19 334.30	55 346.46
Passifs de régularisation	1 251 569.27	1 069 108.42
Total des capitaux étrangers à court terme	1 473 832.25	1 137 787.33
Capitaux propres		
Capital	100 000.00	100 000.00
Fonds de réserves affectés	1 192 517.41	1 271 249.44
- fonds de réserve "Pilotage réseau"	371 083.95	304 440.89
- fonds de réserve "BRIO"	201 490.40	301 490.40
- fonds de réserve "Soins palliatifs"	479 096.14	472 502.66
- fonds de réserve "DiabOuest"	117 804.15	95 754.12
- fonds de réserve "Centre mémoire"	23 042.77	97 061.37
Fonds de réserves libres	539 053.85	548 740.57
- fonds de réserve "BRIO - RSLC"	389 091.81	414 764.00
- fonds de réserve "DiabOuest"	582.21	300.00
- fonds de réserve "Pilotage réseau (Projets futurs)"	149 379.83	133 676.57
Résultat net de l'exercice	6 414.33	28 553.87
Total des capitaux propres	1 837 985.59	1 948 543.88
TOTAL DU PASSIF	3 311 817.84	3 086 331.21

Saint-Prex, le 30 mars 2020

Association Réseau
Santé la Côte

Compte de résultat	2019	2018
	CHF	CHF
PRODUITS	4 854 939.06	4 287 563.60
Subventions, participations et prestations facturées	4 749 535.36	4 096 441.47
- subventions	2 830 442.04	2 298 936.81
- participations aux projets paritaires	1 494 420.00	1 443 253.42
- prestations facturées	424 673.32	354 251.24
Autres produits	105 403.70	191 122.13
- cotisations des membres	97 462.45	188 279.48
- produits financiers	-	1.35
- recettes diverses	7 941.25	2 841.30
CHARGES	4 965 497.35	4 487 762.20
Achats de prestations, sous-traitance	3 896 175.96	3 386 002.56
- honoraires (sous-traitants)	3 482 948.19	3 070 815.28
- honoraires de tiers	102 092.80	61 037.55
- autres frais (sous-traitants)	279 706.62	244 118.93
- autres frais de tiers	31 428.35	10 030.80
Charges de personnel	875 940.48	879 575.82
- salaires	714 816.45	733 546.70
- indemnités d'assurances	-18 634.40	-
- charges sociales	131 686.05	133 985.50
- autres frais de personnel	48 072.38	12 043.62
Autres charges d'exploitation	193 380.91	222 183.82
- frais de locaux	86 911.45	89 885.25
- frais du Comité exécutif et frais de séances	32 515.30	36 158.95
- fournitures de bureau et leasing	11 274.58	10 799.32
- maintenance informatique, internet, logiciels	16 218.70	39 246.15
- téléphones, fax	8 333.50	8 947.75
- journaux, documentation et publications	20 734.30	17 436.25
- honoraires fiduciaire, conseils et de tiers	12 385.50	7 215.90
- frais bancaires	275.23	335.07
- autres frais administratifs et frais divers	4 732.35	12 159.18
Résultat d'exploitation	-110 558.29	-200 198.60

Répartition du résultat	2019	2018
	CHF	CHF
Report résultat d'exploitation	-110 558.29	-200 198.60
Charges hors exploitation (réponse à l'urgence)	-	-118 263.30
Attributions/dissolutions fonds de réserves budgétés		
- dissolution réserve affectée "pilotage réseau"	-	118 263.30
- dissolution réserve affectée "Centre mémoire"	74 018.60	246 000.00
- dissolution réserve libre "Pilotage réseau"	-	105 850.26
- dissolution réserve affectée "BRIO"	100 000.00	-
- dissolution réserve libre "BRIO"	38 240.59	-
Résultat de l'exercice avant répartition	101 700.90	151 651.66
Répartition du résultat affecté		
- attribution réserve "Pilotage réseau"	-66 643.06	-29 969.20
- attribution réserve "BRIO"	-	-8 378.93
- attribution réserve "Soins palliatifs"	-6 593.48	-49 366.69
- attribution réserve "DiabOuest"	-22 050.03	-35 382.97
Résultat net de l'exercice	6 414.33	28 553.87
Le Comité exécutif propose l'emploi suivant du résultat net de l'exercice :		
- attribution réserve libre "BRIO - RSLC"	-	12 568.40
- attribution réserve libre "Pilotage réseau (Projets futurs)"	6 340.92	15 703.26
- attribution réserve libre "DiabOuest"	73.41	282.21
Total comme ci-dessus	6 414.33	28 553.87

Tableau de mouvements des capitaux propres

Capitaux propres	Solde au 01.01.2019	Mouvements de l'exercice	Solde AVANT répartition du résultat	Répartition du résultat (bénéfice + / perte -)	Solde au 31.12.2019
Capital	100 000.00		100 000.00		100 000.00
Capital	100 000.00		100 000.00		100 000.00
Fonds de réserve affectés	1 271 249.44		1 097 230.84		1 192 517.41
Fonds de réserve "Pilotage réseau"	304 440.89	-	304 440.89	66 643.06	371 083.95
Fonds de réserve "BRIO"	301 490.40	-100 000.00	201 490.40	-	201 490.40
Fonds de réserve "Soins palliatifs"	472 502.66	-	472 502.66	6 593.48	479 096.14
Fonds de réserve "DiabOuest"	95 754.12	-	95 754.12	22 050.03	117 804.15
Fonds de réserve "Centre mémoire"	97 061.37	-74 018.60	23 042.77		23 042.77
Fonds de réserve libres	577 294.44		539 053.85		545 468.18
Fonds de réserve "BRIO - RSLC"	427 332.40	-38 240.59	389 091.81	-	389 091.81
Fonds de réserve "DiabOuest"	582.21	-	582.21	73.41	655.62
Fonds de réserve "Pilotage réseau (Projets futurs)"	149 379.83	-	149 379.83	6 340.92	155 720.75
Total des capitaux propres	1 948 543.88		1 736 284.69		1 837 985.59

Annexe aux comptes annuels (art. 959c CO)	2019	2018
	CHF	CHF

1. Moyenne annuelle des emplois à plein temps

Pour l'exercice 2018, le Comité exécutif atteste que la moyenne annuelle des emplois à plein temps est restée inférieure à 50, seuil légal au-delà duquel un contrôle ordinaire peut devenir obligatoire (art. 69b CC).

2. Autres informations concernant les postes du bilan

Actifs de régularisation

Produits à recevoir	101 802.76	101 802.76
Charges payées d'avance	2 043.60	2 043.60
Total	103 846.36	103 846.36

Passifs de régularisation

Charges à payer selon conventions de prestations	1 180 032.41	928 397.02
Autres charges à payer	71 536.86	140 711.40
Total	1 251 569.27	1 069 108.42

3. Valeur résiduelle des dettes d'opération de crédit bail dont la durée est supérieure à 12 mois

Ecofina, photocopieuse Ricoh (éch. 01.10.2022)	6 444.70	8 719.30
Bail à loyer locaux commerciaux St-Prex (éch. 31.10.2023)	257 271.10	324 385.30

Saint-Prex, le 30 mars 2020

