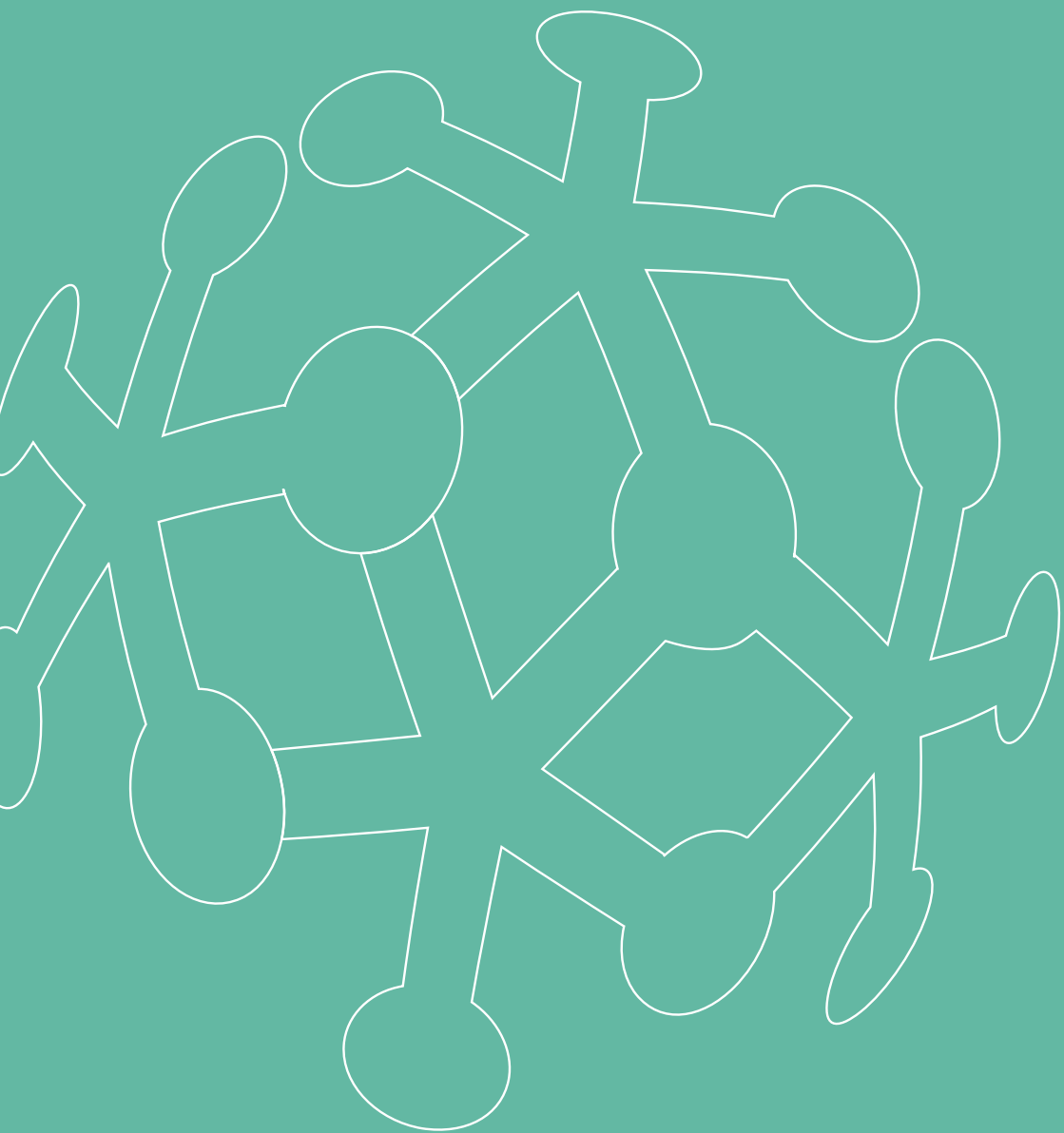




Réseau Santé
LA CÔTE

Rapport d'activité 2025



Pour faciliter la lecture de ce rapport, le masculin générique est utilisé tant pour désigner les femmes que les hommes.

Sommaire

2

Avant-propos

4

Membres du Réseau
et gouvernance

9

Bureau Régional
d'Information
et d'Orientation
(BRIO)

14

Dispositif
d'Accompagnement
et de Coordination
des parcours complexes
(DAC)

16

Dossier Électronique
du Patient
(DEP)

18

Dispositif diabète
(DiabOuest)

21

Consultation de
Gériatrie Ambulatoire
communautaire
(CGA)

23

Centre Mémoire
(CM)

24

Équipe Mobile
de Soins Palliatifs
(EMSP)

26

Soutien aux
proches aidant-es

29

Santé Mentale

32

Réponse aux Urgences
Communautaires
(RUC)

36

Organisation
régionale de crise

38

Formations

42

Campagnes
et communication

44

Comptes

Avant-propos

Les partenaires et membres du Réseau Santé la Côte se sont engagés en 2025 dans de nombreuses activités de partage, d'échanges et de co-construction. Le point commun de ces activités en réseau est incontestablement la recherche des meilleures réponses aux besoins socio-sanitaires de la population régionale. Elles ont concerné la promotion des comportements favorables à la santé, tels que la consommation modérée de sucres ajoutés ou l'entretien des liens sociaux. Elles ont visé le maintien de la qualité et de l'autonomie des seniors par une détection précoce du déclin fonctionnel afin d'y remédier. Elles se sont consacrées au soutien à la vie à domicile, par l'offre de répit aux proches aidant-es. Elles ont cherché à répondre aux besoins de soins sur le lieu de vie, grâce à des équipes mobiles. Elles ont visé à faciliter la coordination des soins et des prestations sociales par des outils d'information partagée. Elles ont eu pour but de soutenir les professionnel·les dans le développement des compétences. Dans tous ces objectifs, le RSLC rassemble et fait fructifier les regards croisés.

Les 4 Réseaux de santé vaudois (RSVD) contribuent activement à faire valoir auprès des autorités cantonales l'expérience des acteurs régionaux et du terrain. C'est ainsi qu'afin de nourrir les réflexions sur les rôles et responsabilités des RSVD à l'avenir, ces derniers ont formulé une vision concertée de leur évolution future : aller vers une responsabilité collective des acteurs de la santé et du social, pour une coordination des parcours de santé, au service de l'amélioration concrète de la santé des populations. Les orientations seraient fondées sur des objectifs et des résultats de santé définis ensemble, basés sur des données, dans une logique d'efficience, de prévention et de proximité.

Plus concrètement, en 2025 le RSLC a, entre autres, approuvé un projet stratégique visant la fluidification des

parcours des personnes âgées fondée sur l'anticipation. Il a validé un poste d'assistant-e social-e pour prendre en charge les questions sociales interférant avec l'efficacité des soins en hôpital et dans les cabinets médicaux. Il a initié un groupe de travail pour améliorer la réponse aux besoins en santé mentale, ainsi que des séminaires sur la préparation aux crises. Il a intégré la prévention dans les secteurs représentés au comité exécutif, et collaboré avec les communes et les pharmacies, notamment pour informer la population sur le dossier électronique du patient. De nouvelles formations interprofessionnelles régionales ont également vu le jour.

Nous remercions chaleureusement pour la confiance témoignée tous ceux qui s'investissent avec nous pour un système de santé cohérent et efficace.



Willy Favre,
président du comité exécutif



Virginie Spicher,
directrice

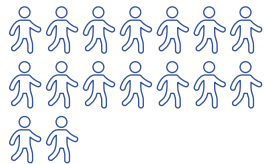
Membres du Réseau et gouvernance

En 2025, le RSLC c'est :

22

nouveaux membres
associés

Arrivées :



16 infirmier·ères
indépendant·es



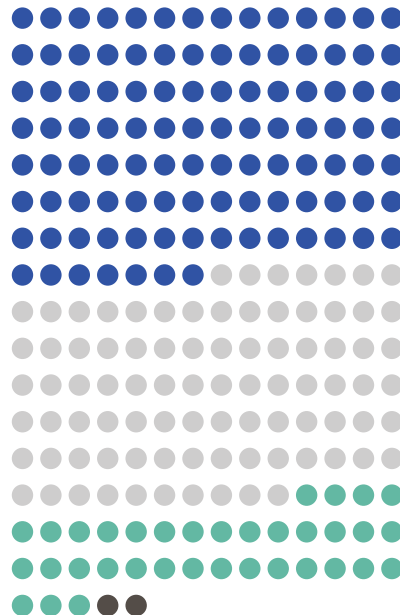
2 OSAD (organisations
de soins à domicile)



4 autres fournisseurs de soins

229

membres fin 2025



- 105 membres associés
- 87 communes
- 35 membres affiliés de droit
- 2 membres affiliés volontaires

Départs pour cessation d'activité:



1 HNM



2 infirmières
indépendantes



3 OSAD
(organisations
de soins à domicile)

Comité exécutif

Le Comité exécutif a connu deux changements de membres (le représentant de la Clinique La Lignière et un représentant des EMS) et accueilli de nouveaux suppléants (pour la Clinique La Lignière, la Clinique de Genolier, les EMS et le secteur psychiatrique), élus en mai. De plus, le Comité s'est doté d'un 14^e membre (Nicolas Perelyguine, responsable d'Espace Prévention la Côte, Fondation de La Côte), élu en novembre, pour représenter le secteur de la prévention.

Président et représentant des communes du district de Morges

- M. Willy Favre, municipal à Lavigny

Représentant·es des hôpitaux de soins aigus somatiques reconnus d'intérêt public

- Mme Armelle Turpin, directrice des soins communautaires, EHC
- M. Etienne Caloz, directeur général, GHOL

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

- M. Christian Wille, directeur général adjoint, EHC

Représentant du secteur psychiatrique reconnu d'intérêt public

- Dr Christophe Sähli, médecin associé, Hôpital psychiatrique de Prangins, CHUV

Représentant·es des EMS reconnus d'intérêt public

- Mme Anick Chevalley, directrice, Fondation Commandant Baud
- M. Yves Morel, directeur, Fondation La Clairière

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

- M. Jorge Castro, directeur, Fondation de La Côte
- M. Nicolas Perelyguine, Espace Prévention La Côte

Représentant·es des médecins libres praticiens (Société Vaudoise de Médecine)

- Dre Catherine Suter (groupement de Morges)
- Dr Alexandre Da Costa (groupement de Nyon)

Représentants des membres affiliés volontaires

- M. Philippe Monnard, directeur général, Clinique La Lignière
- M. Stanley Hautdidier, directeur général, Clinique de Genolier

Représentante des communes du district de Nyon

- Mme Isabelle Rubin, municipale à Longirod

Le Comité s'est réuni 6 fois en 2025. Il a notamment pris position sur les coupes budgétaires annoncées par le Conseil d'Etat en juillet 2025 et adressé un courrier à ce propos à la cheffe de Département. Il a également validé le projet stratégique de fluidification des parcours des personnes âgées et donné mandat à la directrice d'élaborer le projet de mise en œuvre.

L'Assemblée générale s'est réunie deux fois : la première en mai à l'Institution de Lavigny, avec 64 participant-es, une visite des nouveaux locaux de réadaptation neurologique, ainsi qu'une conférence de la Dre Anita Barbey sur les troubles neurologiques fonctionnels et leur prise en charge ; la seconde en novembre à l'Hôpital psychiatrique de Prangins, avec 57 participant-es et une conférence du Dr Julien Elowe, chef de service, sur les enjeux et réussites de la psychiatrie de l'Ouest vaudois.



Assemblée générale de mai 2025 ©RSLC



Équipe d'employé·es du Réseau

18

personnes à fin 2025
(2 de plus qu'en fin 2024)

14

EPT
(+1.4 par rapport à 2024)



Sortie d'équipe à Lausanne en octobre 2025 ©RSLC

Bureau Régional d'Information et d'Orientation (BRIO)

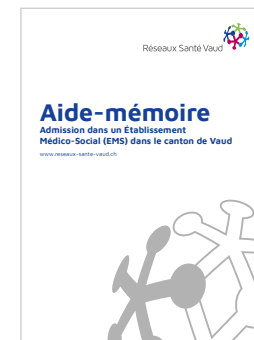
Alors que le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus dans la région La Côte croît annuellement d'environ 2%, le nombre de **requêtes** adressées au BRIO (10'087 toutes demandes confondues en 2025) augmente de manière plus soutenue : +6.7% par rapport à 2024. Le nombre de retours à domicile avec aide depuis un hôpital de soins somatiques, a augmenté de 10% en 2025 par rapport à 2024. Les demandes spécifiques pour un hébergement en long séjour ont quant à elles augmenté de 11.9% en 2025 en comparaison à 2024, alors que dans le même temps le nombre de lits annoncés disponibles pour accueillir une personne a progressé de 17% par rapport à 2024. Pour absorber cette augmentation de demandes, les **effectifs** d'infirmières de liaison (IDL) et de coordination du BRIO ont augmenté de 1.1 équivalents plein temps (EPT), soit 4% par rapport à l'année précédente.

L'activité de l'**assistante sociale** du BRIO, qui est à disposition des personnes orientées en EMS, est restée stable en 2025 : 158 personnes ont bénéficié de ses prestations (environ 15% des demandes d'hébergement).

L'« Aide-mémoire Admission dans un Établissement Médico-Social (EMS) dans le canton de Vaud »¹ est par ailleurs systématiquement transmis. En 2025, une demi-journée de formation sur les cas complexes concernant les prestations complémentaires (PC) pour personnes bénéficiant de rentes AVS ou AI a été organisée à l'intention des professionnel·les du social de la région.

10'087
requêtes adressées
au BRIO

+6.7%
par rapport à 2024



¹https://reseau-sante-lacote.ch/wp-content/uploads/sites/4/2025/11/Aide-memoire-Admission-en-EMS_2025.pdf

En 2025 le BRIO a développé les espaces d'échange et de partage :

4 séances d'information sur les offres disponibles dans la région et les prestations du BRIO ont été proposées à l'ensemble des professionnel·les du Réseau. Près de 80 personnes s'y sont inscrites, majoritairement du personnel des CMS, des organisations privées de soins à domicile (OSAD) et des infirmier·ères indépendant·es. Les informations ont notamment porté sur le Dispositif d'Accompagnement et de Coordination des parcours complexes (DAC) et sur les logements adaptés avec accompagnement (LADA). Les professionnelles du BRIO (infirmières de liaison travaillant dans les hôpitaux, cliniques, CTR et EMS, infirmières de coordination et assistantes sociales) se sont rencontrées pendant deux demi-journées (**plateformes BRIO**) au cours de l'année ; elles ont ainsi pu étendre ou rafraîchir leurs connaissances du DAC, des missions et modalités de fonctionnement de la Centrale Cantonale d'Information et de Coordination Psychiatrique (CCICP), des modalités de financement des prestations de long séjour, ainsi que des différentes offres médico-sociales disponibles sur la région pour les personnes en perte d'autonomie. Ces échanges fondent également des travaux de clarification des champs d'activités de chacune des professionnelles du BRIO. De leur côté, les infirmières coordinatrices, en charge des orientations en courts séjours, longs séjours provisoires et longs séjours ont documenté sous forme de « marches à suivre » les démarches qu'impliquent leurs fonctions.

Le BRIO de La Côte est doté d'**organes de suivi et de pilotage** : le Comité de pilotage (Copil) de liaison s'est réuni 2 fois, et le Comité BRIO-liaison (Cobril) 4 fois en 2025. Ce dernier regroupe les responsables des IDL avec des représentants des CMS (Fondation de La Côte) et de l'hôpital de



« Le Bureau Régional d'Information et d'Orientation (BRIO) »

- regroupe toutes les activités liées à l'orientation médico-sociale, y compris les tâches de liaison entre et au sein des institutions (...);
- est la centrale d'informations médico-sociales pour les usagers et les professionnels ;
- est une centrale de gestion des disponibilités et des demandes d'admission en EMS ;
- assure l'accompagnement social des usagers et de leur famille lorsqu'il n'y a pas d'autres partenaires sociaux impliqués dans la situation (...)².

Prangins, dans le but notamment d'identifier et de prendre en main le potentiel d'amélioration des processus, tels que les contributions au document médico-social de transmission (DMST), le déroulement des séances

hebdomadaires de suivi des personnes en attente de placement, ou encore d'optimiser l'organisation de la réorientation de la mission de courts-séjours vers la mission de long séjour pour 25 lits d'une institution.



Copil de liaison du BRIO ©RSLC

Le BRIO est confronté à des **démarches** perçues comme de plus en plus **exigeantes** pour faire coïncider les besoins et les attentes, tant concernant les usagers et leurs familles que concernant les institutions d'hébergement. Les propositions de place en EMS ne correspondent pas toujours aux souhaits des bénéficiaires, qui changent parfois de projet, ou sollicitent un temps de réflexion supplémentaire, quitte à prolonger un maintien à domicile dans une situation précaire, ou une attente

inappropriée en CTR ; l'empathie et la négociation sont alors de mise. Quant aux EMS, ils ne sont pas toujours en mesure d'accepter les personnes qui pourraient intégrer leurs structures, en raison d'un manque temporaire de personnel, d'une inadéquation entre les infrastructures et la situation clinique, ou encore d'un déséquilibre momentané entre les ressources et la charge de travail représentée par les besoins du résident proposé. Les personnes présentant des troubles psychiatriques de longue date,

²Selon la Directive « BRIO » du 8 décembre 2009

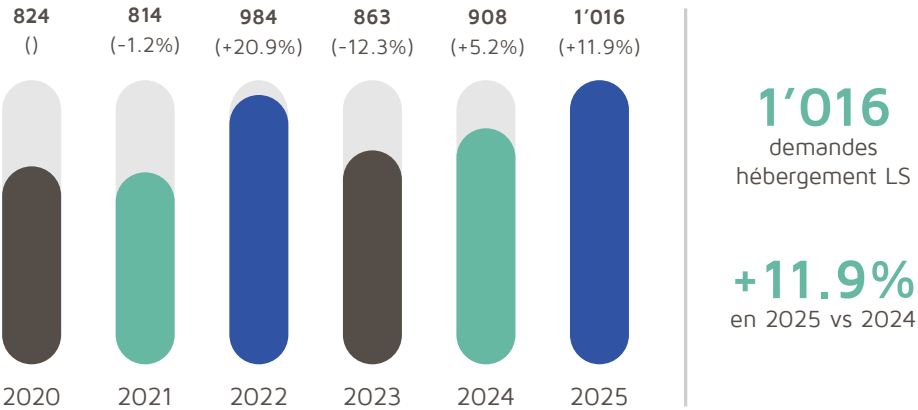
auxquels s'ajoutent des troubles liés au vieillissement constituent de manière croissante un défi pour trouver l'hébergement adéquat. Le personnel du BRIO doit ainsi faire preuve de **flexibilité** et d'**ingéniosité** pour trouver des solutions appropriées.

Au cours de l'année 2025, le BRIO a mis en place les collaborations nécessaires à sa nouvelle mission de contribution à l'attribution des **logements en LADA**. Celle-ci consiste d'une part à informer sur cette offre, à participer aux commissions d'attribution, notamment par une évaluation médico-sociale de la situation des personnes candidates au logement, ainsi qu'à gérer les listes d'attentes

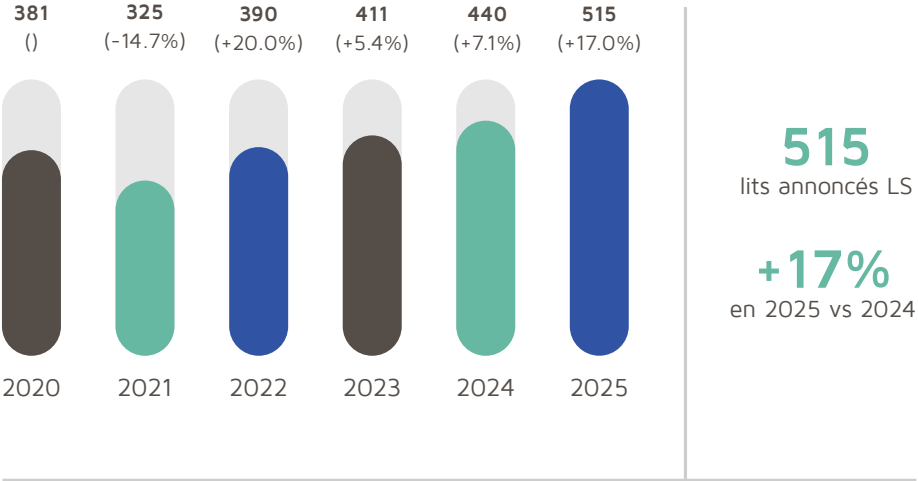
pour les personnes envisageant une entrée dans les 12 mois. À fin 2025, 101 appartements faisaient ainsi l'objet de quatre conventions entre propriétaires, prestataires sociaux, RSLC et DGCS définissant les principes de collaboration.

Le BRIO a également mené en 2025 un **groupe de travail** visant à préciser le besoin et à définir un cahier des charges pour une **assistante sociale** en appui aux hôpitaux et aux cabinets médicaux pour évaluer et orienter des situations où des difficultés sociales compromettent l'efficacité du traitement médical. Ce poste exigeant, financé en partie par la subvention du BRIO et en partie par les fonds propres du RSLC, a pu être pourvu à la toute fin de 2025.

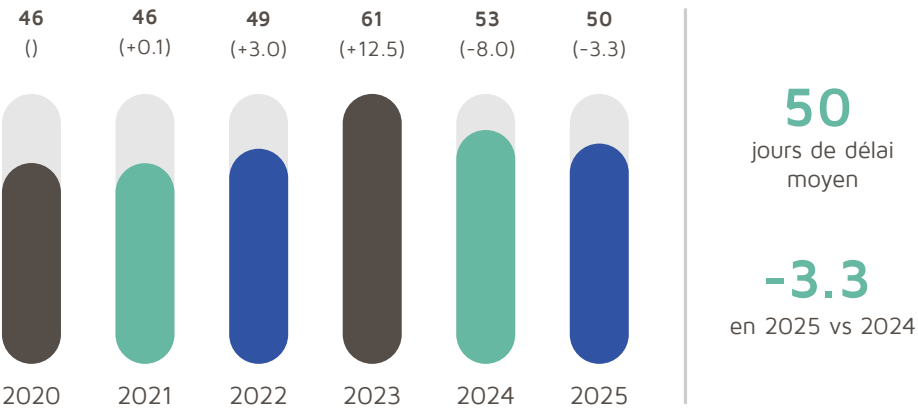
Évolution du nombre de demandes d'hébergement de long séjour en EMS au cours des années 2020-2025 au BRIO de La Côte (variation en % par rapport à l'année précédente)



Évolution du nombre de lits d'EMS annoncés disponibles au cours des années 2020-2025 au BRIO de La Côte (variation en % par rapport à l'année précédente)



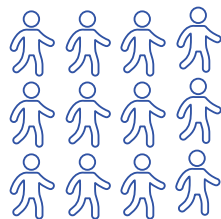
Évolution du délai moyen en jours entre la demande d'hébergement en EMS et l'entrée effective dans un EMS au cours des années 2020-2025 (variation en jours par rapport à l'année précédente)



Dispositif d'Accompagnement et de Coordination des parcours complexes (DAC)

Visant à favoriser la poursuite de la vie à domicile de patient-es en situation médico-sociale complexe, le DAC a été sollicité pour 19 nouvelles demandes en 2025. Après analyse selon des critères standardisés portant sur les facteurs médicaux, socio-économiques, de santé mentale, et du système de soins, entre autres, ce sont 12 nouvelles situations qui ont été prises en charge en 2025, pour un total de 18 personnes suivies. De nombreuses présentations ont été réalisées auprès des partenaires de la région afin de faire connaître cette prestation : CMS, équipe mobile de soins palliatifs (EMSP), Fondations, Plateforme des professionnel·les du soutien aux proches aidant-es, Association Alzheimer, OSAD, etc. Les nouvelles demandes résultent également des collaborations établies avec les infirmières de liaison, avec des curateurs de notre réseau, ou encore les collègues DAC des autres Réseaux Santé, notamment. Les infirmières de coordination DAC des 4 Réseaux ont collaboré régulièrement et développé ensemble, entre autres, des outils de suivi et de monitoring de leurs activités. Elles ont également présenté le DAC au Congrès international du SIDIEF (Secrétariat International des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone) à Lausanne en juin 2025.

2025



12 nouvelles situations
prises en charge



Coordinatrices DAC: Paula Alves, Réseau Santé Région Lausanne, Cécile Blaquière, Réseau Santé Haut Léman, Cornelia Henry, RSLC ©RSRL

Dossier Électronique du Patient (DEP)

Le DEP permet à chacun de disposer de ses informations de santé pertinentes, partout et à tout moment, sur une plateforme internet sécurisée, et de les partager avec les professionnel·les de son choix, par exemple lors de consultations spécialisées ou en situation d'urgence.

En 2025, notre équipe a poursuivi la promotion et le déploiement du DEP à travers diverses actions de sensibilisation et d'accompagnement auprès de la population et des professionnel·les de santé de la région.

L'année a été marquée par plusieurs journées de délivrance d'identifications électroniques VaudID-Santé et d'accompagnement à l'ouverture du DEP, notamment destinées aux collaborateur·ices de la Clinique de Genolier. Nous avons aussi participé au projet pilote « Plan de soins partagé » de CARA, en collaboration avec l'AVASAD et l'EHC, pour lequel l'ouverture de DEP de patients sélectionnés était requis.

Nous avons également consolidé nos **partenariats régionaux** : avec Espace Prévention La Côte, nous avons organisé une séance d'information à Perroy et deux stands d'information à Morges ; avec La Poste, nous avons installé des présentoirs de matériel d'information dans les bureaux postaux de Nyon, Morges et Gland. Les CMS de la Fondation

de La Côte et le Mouvement des Aînés ont contribué à la promotion du DEP auprès des patient·es et de la population locale, notamment par des séances d'information et la distribution de matériel promotionnel.

Notre équipe a assuré une présence sur le terrain, avec des **guichets mobiles** et des **séances d'information** dans les communes des districts de Nyon et Morges, auprès des habitant·es dans le cadre du projet « Actions communautaires » de Pro Senectute, ainsi que dans diverses institutions telles que le CAT Les Jardins du Couchant à Nyon. Nous avons également participé à des campagnes publiques, notamment lors de la Semaine d'action nationale pour la sécurité des patient·es, avec des stands d'information dans des pharmacies à Rolle et à Signy-Centre.

À fin 2025, 2'338 DEP ont été ouverts en ligne et dans les différents guichets du RSLC (mobile, Rolle, GHOL) par des habitant·es des deux districts, ce qui représente plus d'un·e habitant·e sur 100 disposant de son propre DEP. En 2025, 353 habitant·es ont ouvert leur DEP en ligne et 133 dans les guichets du RSLC. Ces résultats reflètent l'engagement de notre équipe, ainsi que celui de nos partenaires, dans la promotion du DEP, et témoignent d'une véritable **dynamique de proximité** dans la région.

“

« Au sein du Réseau Santé la Côte, j'accompagne les patient·es et les habitant·es de la région dans l'ouverture de leur DEP. J'assure l'accueil, la vérification de l'identité, l'aide à la création de la VaudID-Santé lorsque nécessaire, ainsi que l'ensemble des démarches jusqu'à l'activation du DEP.

Ouvrir un DEP ne consiste pas uniquement à créer un compte : il s'agit d'accompagner chaque patient·e afin qu'il ou elle comprenne son dossier et puisse devenir véritablement acteur ou actrice de sa santé.

Cet accompagnement comprend également un travail d'information et de sensibilisation auprès de la population afin de mieux faire connaître le DEP et de faciliter l'appropriation des outils de santé numérique.

Par une approche de proximité et un accompagnement personnalisé, je contribue activement au déploiement du DEP dans la région et au renforcement de la confiance autour de cet outil.

Le guichet constitue ainsi un point de contact essentiel entre la population et le système de santé numérique. »

Daniela Cruz

”



Daniela Cruz, agente DEP, sur un stand d'information

Nombre
d'ouvertures
de DEP

486
2025

Dispositif diabète (DiabOuest)

1'918 personnes ont été suivies pour leur diabète par les **pôles pluridisciplinaires** de l'EHC et de La Lignière et par la Fondation de La Côte (FLC), dont 530 nouvelles personnes. Ces données sont en légère augmentation par rapport à 2024 (+10% de personnes suivies, +9% de nouveaux cas). Cette situation s'explique probablement par un nombre toujours croissant de personnes diabétiques parmi la population.

Les **consultations** ont été au nombre de 9'160, soit une augmentation de plus de 12% par rapport à 2024, avec 44% de consultations médicales, 31% infirmières, 11% podologiques et 14% diététiques. Nous pouvons constater une augmentation du nombre de consultations diététiques au détriment des consultations médicales, ce qui indique probablement une délégation dans les équipes soignantes.

9'160

consultations

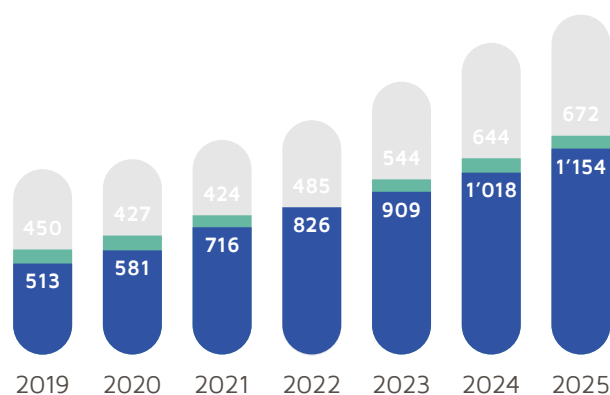
+12%

augmentation
depuis 2024



- 44% médicales
- 31% infirmières
- 11% podologiques
- 14% diététiques

Nombre total de patient-es suivi-es depuis 2019, par année



- La Lignière
- FLC
- EHC

La population diabétique adulte (dès 15 ans) de la région est estimée à environ 9'150 personnes (6% de la population), ce qui signifie qu'environ 21% est suivie par le dispositif DiabOuest. Sur cette population diabétique, environ 1'830 personnes sont à haut risque de complication – dont 30% (560) sont prises en charge par le dispositif – et 460 personnes sont en situation complexe – dont 60% (280) sont prises en charge. Ceci montre donc une bonne couverture de la population régionale par le dispositif, qui vise à **réduire les complications** chez les personnes particulièrement à risque.

Ateliers d'éducation thérapeutique, DIAfit et DIAfood

Plusieurs événements et cours réunissant des patient-es ont été organisés par nos partenaires en 2025. Des séances d'éducation thérapeutique ont été proposées aux patient-es des pôles diabète : 22 personnes ont suivi les 4 ateliers proposés à la Clinique La Lignière (gestion du poids ; tout savoir sur les graisses ; introduction à l'alimentation en pleine conscience ; planification des menus), et 24 personnes les 2 ateliers à l'EHC (mieux comprendre son diabète).

DIAfit est un programme qui s'adresse aux patient-es avec un diabète de type 2 pour leur permettre d'initier une activité physique. Ils-elles sont encadré-es par une équipe spécialisée pluridisciplinaire. Une session a été organisée par la Clinique La Lignière à laquelle ont participé 8 patient-es. DIAfood propose quatre cours animés par des diététicien·nes, destinés aux personnes diabétiques adultes. Une

session a été organisée par l'EHC, qui a bénéficié à 12 patient-es.

Pour la **Journée mondiale du diabète**, le 14 novembre, La Lignière a organisé une conférence intitulée « Peut-on guérir du diabète ? » qui a attiré une vingtaine de personnes. Le RSLC a co-organisé avec la FLC un stand d'information et de dépistage au GHOL. En plus de publications de la FLC et du RSLC sur les réseaux sociaux, des flyers et affiches ont été distribués dans les divers CMS et pharmacies de la région, ainsi qu'au GHOL et à l'EHC. Un encart publicitaire a également été placé dans le Journal La Côte. Le stand a enregistré environ 40 visites au cours de l'après-midi, 33 dépistages glycémiques ont été réalisés, les conseils diététiques personnalisés ont particulièrement suscité l'intérêt.



Flyer de l'action à l'occasion de la Journée Mondiale du Diabète

Forum Diabète

En octobre s'est tenu à Morges le forum diabète, formation continue co-organisée par les Réseaux Santé Vaud (RSVD) et diabètevaud. Septante professionnel·les du domaine de la diabétologie ont participé à cette édition sur le thème « diabète et sexualité, diabète et intimité ». Pour la première fois, une conférence-lunch

optionnelle a été proposée, « update sur les médicaments et traitements », suivie par près de 60 personnes. L'après-midi s'est poursuivie avec une présentation en plénière, un « speed prestations » (série de présentations brèves de prestations existantes) et des ateliers, et s'est clôturée par un apéritif.



Forum Diabète 2025 ©RSLC

Consultation de Gériatrie Ambulatoire communautaire (CGA)

Depuis 2019, la CGA, confiée par le RSLC à l'EHC, s'adresse à toute personne présentant un risque d'évolution vers la dépendance en raison de difficultés liées à l'âge, impactant la vie quotidienne. Cette prestation de 2^e ligne permet d'améliorer la **qualité de vie des patient·es et de leurs proches**, de favoriser le maintien à domicile et de prévenir les hospitalisations, en proposant des recommandations personnalisées à la suite d'un bilan.

En 2025, l'**activité** de la CGA s'est maintenue à un niveau comparable à celui de 2024 : 147 consultations pour 85 patient·es suivi·es, dont 54 nouveaux·elles patient·es, âgé·es en moyenne de 86 ans. La majorité des patient·es ont été adressé·es à la CGA par leur médecin traitant. La dotation en personnel infirmier a été réduite, passant de 0.4 à 0.3 équivalents plein temps (EPT) par rapport à 2024, alors que la dotation médicale est restée stable à 0.3 EPT.

Pour faire suite à la décision de réaliser un **projet** d'optimisation de la CGA, plusieurs actions ont été initiées en 2025 afin de renforcer le recours à cette consultation. Ce projet vise notamment à améliorer sa visibilité et son utilisation, à travers différentes pistes d'amélioration, dont la révision de sa dénomination et la clarification de ses objectifs principal et secondaires.

Dans ce cadre, une **séance** de travail a été organisée, réunissant une quinzaine de professionnel·les issu·es de différents secteurs : médecins, direction d'EMS offrant des courts séjours, infirmière de liaison, infirmier en santé mentale, représentant·es des soins à domicile, ainsi que des infirmier·ères du GHOL et de l'hôpital psychiatrique de Prangins.

Les **axes** principaux d'optimisation comprennent l'amélioration de l'accès à la CGA grâce à la définition de critères d'orientation et de consultation à domicile, le renforcement de la plus-value par la clarification des partenariats et de l'approche pluridisciplinaire, l'optimisation des bilans et recommandations en fonction des besoins, ainsi que l'amélioration de la communication autour de la CGA.

La CGA a fait face à des incertitudes liées à la décision de l'État de Vaud concernant la poursuite des subventions, toutefois les quatre directeurs des réseaux ont confirmé la nécessité de maintenir ces consultations. La collaboration inter-réseaux a été poursuivie, notamment à travers la publication d'un article commun dans la Revue Médicale Suisse en octobre 2025 intitulé « Autonomie sur ordonnance : évaluation gériatrique globale en ambulatoire »³, qui fait le point sur les preuves scientifiques de l'impact de la gériatrie ambulatoire.

³Mentens A. et al., « Autonomie sur ordonnance : évaluation gériatrique globale en ambulatoire », Revue Médicale Suisse, 29 octobre 2025, doi:10.53738/REVMED.2025.21.937.47973.

Centre Mémoire (CM)

Ce Centre, géré par l'EHC en collaboration étroite avec la CGA, au sein du Centre senior de la Côte, vise à diagnostiquer aussi précocement que possible les troubles apparentés à la maladie d'Alzheimer. Ceci afin d'instaurer une prise en charge permettant la meilleure autonomie et qualité de vie possible, et de soulager les proches.

En 2025, 401 patient-es ont été vu-es au moins une fois en consultation (328 en 2024), dont 204 nouveaux-elles patient-es (170 en 2024). Le délai moyen d'attente pour un 1^{er} rendez-vous était de 3 mois environ. L'atteinte des fonctions cognitives était généralement légère au moment de la 1^{ère} évaluation. Les prises en charge proposées peuvent être axées sur la réhabilitation spécifique (logopédie, ergothérapie, physiothérapie, neuropsychologie, psychiatrie, etc.), sur l'autonomie fonctionnelle (soins ou accompagnement à domicile), sur le soutien au proche aidant ou sur les aspects administratifs et juridiques (assistante sociale, directives anticipées, curatelle, etc.). Plus de 70% des patient-es ont bénéficié d'une ou plusieurs prises en charge. L'équipe pluridisciplinaire est dotée de 1.1 EPT gériatre, 0.1 EPT psychiatre, 0.1 EPT neurologue, 1.1 EPT neuropsychologue et 0.6 EPT infirmière de liaison.



Dr Rebecca
Dreher



Équipe médico-infirmière du Centre senior de la Côte ©EHC

“

«Au sein de la CGA, j'exerce la fonction d'infirmière de liaison. Ce rôle consiste à réaliser une évaluation globale des situations, à accompagner les patient-es et leurs proches aidant-es, et à assurer la coordination avec les différents partenaires du réseau de soins.»

Cette approche vise à garantir une prise en charge de la personne âgée fondée sur la bienveillance, le respect et l'écoute, tout en favorisant, dans la mesure du possible, un maintien à domicile sécurisé et harmonieux.

Bien que souvent en deuxième ligne, l'intervention de l'infirmière de liaison contribue de manière significative à la prévention, au repérage et au suivi des syndromes gériatriques.»

Elisabetta Laini

”

Équipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP)

Cette équipe spécialisée pluridisciplinaire gérée au sein de l'EHC intervient en soutien aux professionnel·les de 1^{ère} ligne de la région, ainsi qu'aux proches, où que se trouve le ou la patient·e, afin d'assurer une qualité de vie optimale en cas de maladie incurable évolutive.

Le nombre de **demandes** auprès de l'EMSP augmente d'année en année : 611 nouvelles demandes en 2025 contre 579 en 2024 (+5.5%). La majorité des patient·es suivi·es ont plus de 80 ans (58%). Les pathologies oncologiques prédominent (46% des patients suivis), suivies par les maladies cardio-vasculaires (15%), respiratoires (8%) et neurologiques (7%). Les demandes concernaient le plus souvent des patient·es hospitalisé·es (51%) ou à domicile (33.6%), rarement à l'EMS (0.6%). Les demandes provenant d'établissements socio-éducatifs (ESE) et de centres de réadaptation (CTR) ont augmenté. Des rencontres régulières (bimestrielles) avec le personnel d'un ESE ou d'un EMS permettent d'améliorer les collaborations et les parcours des patient·es, notamment en cas d'hospitalisation ou de consultations aux urgences (prescriptions anticipées, accès aux plans de soins). Une collaboration entre l'EMSP et la FLC initiée fin 2024 pour la pose de pompes à perfusion d'antalgiques à domicile a montré des résultats encourageants pour permettre des fins de vie chez soi et éviter des passages aux urgences.

611
nouvelles
demandes

+5.5%
augmentation
depuis 2024

Enquête

En janvier 2025, le RSLC a réalisé un premier **état des lieux** des soins palliatifs dans l'Ouest vaudois afin d'identifier les ressources existantes, les pratiques et les besoins des professionnel·les. Basée sur les réponses de 32 structures de soins de la région, cette enquête met en évidence un fort engagement des acteurs de terrain et une dynamique régionale favorable au développement des soins palliatifs. Les Personnes Ressources en Soins Palliatifs (PRSP) sont largement présentes au sein des établissements et leur niveau de formation est globalement élevé. Les outils de détection des besoins palliatifs sont bien implantés, même si leur utilisation reste hétérogène, soulignant la nécessité de poursuivre l'harmonisation des pratiques, notamment autour de l'outil ID-PALL.

L'EMSP bénéficie d'une excellente reconnaissance. Plus de 85% des structures ayant fait appel à ses services estiment que son intervention constitue une réelle plus-value, tant pour le soutien clinique et éthique que pour l'accompagnement des équipes, des patient·es et de leurs proches.

Plusieurs **axes de développement** sont mis en évidence : renforcer la diffusion d'informations régionales, favoriser la formation continue, soutenir le rôle des PRSP et développer les échanges entre institutions afin de consolider les collaborations.

En conséquence, le RSLC prévoit des actions concrètes, parmi lesquelles la relance d'un comité de pilotage régional, l'offre de nouvelles formations interprofessionnelles, la création d'une plateforme régionale d'échanges. Ces initiatives contribueront à renforcer la qualité, la coordination et la cohérence de l'accompagnement des patient·es et de leurs proches sur l'ensemble du territoire.

Soutien aux proches aidant·es

Le RSLC contribue au niveau régional à la mise en œuvre du programme cantonal de soutien aux proches aidant·es. La directrice du RSLC représente les Réseaux Santé Vaud (RSVD) au sein de la Commission consultative du soutien aux proches aidant·es, ainsi qu'au Comité d'Espace Proches. Depuis le 2^{ème} semestre 2024 un poste de chef-fe de projet au RSLC à un taux d'activité de 10% est financé par la DGCS pour la coordination régionale des activités.

Consultation psychologique pour proches aidant·es (CPA)

Cette consultation par 2 psychologues du CHUV a lieu dans les locaux du RSLC et s'adresse aux personnes qui prennent soin d'un·e proche malade, afin qu'elles puissent mieux en gérer les impacts.

Étant donné l'augmentation constante des demandes, le taux d'activité des psychologues est passé de 60% à 70% au cours de l'année 2025. Le nombre d'entretiens effectués en 2025 était de 551 (12.9% de plus qu'en 2024), pour 125 personnes suivies, dont 69 nouvelles en 2025. Le délai d'attente moyen pour un premier rendez-vous a diminué à 26 jours (34.5 en 2024).

Les psychologues des CPA des 4 RSVD se sont réunis 4 fois en colloque au cours de l'année 2025. De plus, ils disposent d'un espace de supervision chaque semaine, dont une semaine sur 2 par visio-conférence, afin de pouvoir échanger sur les situations cliniques qu'ils rencontrent.



Cédric Boven



Anouck Joseph

551

entretiens
effectués

+12.9%

augmentation
depuis 2024

Plateforme Proches aidant·es

En 2025, cette plateforme d'échange destinée aux représentant·es des organisations offrant du soutien aux proches aidant·es dans la région, s'est réunie deux fois.

La première, au printemps, a permis à 30 participant·es d'échanger sur leurs besoins et demandes, mais aussi de bénéficier d'une présentation du projet APAISE du CHUV (Accompagnement des Proches Aidant·es Intégration et Soins Éducationnels en réadaptation gériatrique) et une présentation des Personnes Ressources Proches Aidant·es (PRPA) de la FLC. Un bilan de la Journée des Proches Aidant·es 2024 y a également été réalisé.

Durant la séance d'automne, vingt personnes ont suivi les présentations du Bureau Cantonal de Médiation Santé et Social et du centre Info-Entraide Vaud. Des informations et de la documentation sur la Journée des Proches Aidant·es du 30 octobre ont par ailleurs été fournies.

Formation

Un après-midi de formation sous forme d'atelier, destiné aux partenaires du réseau, a été proposé en mai 2025 pour les professionnel·les de la proche aide. Co-organisé par Cédric Boven, psychologue à la CPA, Audrey Cuissinat de la FLC et Catherine Schneider, responsable de l'accompagnement et des soins des EMS de l'EHC, il a réuni 18 personnes et a été l'occasion d'échanger autour de l'accompagnement des proches aidant·es sur la base de situations cliniques concrètes. Les retours ont été très positifs sur la richesse de partager avec des personnes ayant des expériences variées et de gagner en connaissance du réseau régional.

“

« Les Plateformes m'ont permis d'élargir mon réseau et de connaître les différents partenaires avec qui j'ai pu collaborer par la suite. Mais également de connaître des associations et des projets utiles à ma profession de PRPA. Les PRPA ont pu être plus visibles aux autres partenaires et nous avons pu expliquer notre rôle. Les échanges sont toujours très riches et intéressants. »

Delphine Regamey,
Personne Ressource Proches
Aidant·es (PRPA) à la FLC

”

Journée des proches aidants

Le 30 octobre a eu lieu la Journée intercantonale des Proches Aidants. Ce mouvement de mobilisation citoyen a pour but de visibiliser et valoriser le rôle de proche aidant·e et de sensibiliser le grand public.

Financée par la DGCS et coordonnée par Espace Proches et les 4 Réseaux Santé Vaud, la campagne s'est déployée en 8 stands d'information dans le canton. Pour la région Ouest, un stand a été mis en place au centre commercial Les Charpentiers, à Morges, et un autre au GHOL, à Nyon. Cinq partenaires régionaux sont venus donner de leur temps lors de cette journée,

avec 17 personnes présentes sur les deux stands, ce qui a permis d'atteindre de nouveaux publics et d'initier des échanges de qualité. Plus de 120 personnes se sont arrêtées sur les stands et 70 boutonniers avec cartes postales ont été distribués, ainsi que 80 brochures «Proche aidant·e tous les jours» et 25 flyers d'évaluation «suis-je une personne proche aidante».

Le RSLC remercie tous ses partenaires qui ont répondu présents, et en particulier le GHOL, pour l'organisation interne : Alzheimer Vaud, l'EHC, Espace Proches, la Fondation de La Côte, le GHOL, Pro-XY.



Journée des proches aidants le 30 octobre au GHOL ©RSLC

Santé mentale

En 2025 a été constitué un **groupe de travail** afin d'identifier les priorités et des pistes d'action pour répondre aux besoins insuffisamment satisfaits dans la région en matière de santé mentale pour les adultes et les personnes âgées. Composé de représentants de la psychiatrie hospitalière et ambulatoire, des hôpitaux de soins aigus, des cliniques, des médecins de famille, des psychologues-psychothérapeutes, des soins à domicile, des EMS et des EPSM, il s'est réuni deux fois en 2025. Face au constat de pénurie de spécialistes et de manque d'attractivité de la profession, les solutions envisagées se sont orientées vers l'utilisation efficiente des ressources, le soutien aux généralistes et la collaboration intra et interprofessionnelle.

Une première action a ainsi pu être mise à l'agenda : l'organisation d'une rencontre régionale entre psychiatres hospitaliers, psychiatres indépendant·es, psychologues-psychothérapeutes et médecins généralistes, afin de favoriser la connaissance mutuelle et de créer des liens pour optimiser le parcours des patient·es.

Plateforme Santé mentale et addictions

En 2025, cette plateforme d'échange réunissant des professionnel·les de terrain actifs auprès de personnes souffrant de troubles psychiatriques et de dépendances, s'est réunie deux fois.

La première séance de l'année a vu la participation de plus de 20 personnes (infirmier·ères, éducatrices, assistantes

sociales, sage-femme), qui se sont intéressées à la présentation des résultats intermédiaires de l'étude CAP (connaissances, attitudes, pratiques) portant sur les mesures d'anticipation des crises en psychiatrie en Suisse romande, par la Haute École de la Santé la Source.

La deuxième séance a également réuni plus de vingt personnes, qui ont bénéficié de présentations du Service de Médecine des Addictions du CHUV et du Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi en Addictologie (DCISA).

“

« Les « Plateforme Santé mentale » sont des occasions précieuses de partager avec d'autres professionnel·les et de mieux connaître le réseau et les ressources à disposition. »

La présentation du CAP m'a remotivée à utiliser le Plan de Crise Conjoint. Le DCISA nous a fait une présentation claire et complète ce qui me permet de cibler avec plus de précision à qui référer les situations délicates que je rencontre. »

Véronique Goy,
sage-femme indépendante

”

Formation au Plan de Crise Conjoint (PCC)

Le PCC est un plan d'action conjointement élaboré par les personnes affectées de troubles psychiatriques, leurs proches et les professionnel·les de manière anticipée pour prévenir et mieux gérer une crise future. Le rôle de chacun·e des partenaires impliqué·es

doit ainsi 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. Le cycle de formation, intitulé « le plan de crise conjoint en contexte » a à nouveau été proposé par la Haute

École de La Source et le Département de psychiatrie du CHUV. Il est co-animé par une infirmière en santé mentale, une personne concernée et un proche. Le RSLC en a fait la promotion et a organisé une session de deux demi-journées en 2025, à Rolle, suivie par 6 personnes.



Formation « Plan de Crise Conjoint en contexte » ©RSLC

Mois de la santé mentale

Chaque année, entre le 10 septembre, Journée mondiale de la prévention du suicide, et le 10 octobre, Journée mondiale de la santé mentale, la campagne « le mois de la santé mentale » est déployée par la DGS et de nombreux partenaires.

En 2025, la thématique du mois était le **lien social**. 93 événements ont été organisés à travers tout le canton. Sur les marchés, les stands et lors

des divers événements organisés, 13'300 sachets de graines – symboles de la culture du lien social – ont été distribués, ainsi que 9100 flyers.



Le Réseau Santé la Côte a organisé un **atelier « Seniors et santé mentale »** avec Santé Psy. Destiné aux professionnel·les non soignant·es (assistantes et assistants sociaux, animatrices et animateurs socioculturels, personnel communal, personnel d'intendance, etc.) et bénévoles œuvrant auprès de seniors, il a regroupé durant un après-midi près de 30 personnes, dans nos locaux à Rolle. Il a permis de comprendre ce qui est entendu par « santé mentale », d'avoir des clés pour savoir comment la préserver à tout âge, de pouvoir reconnaître les éventuels signaux d'alarmes d'une souffrance psychique et de savoir que faire concrètement pour soutenir la santé mentale des seniors rencontrés.

Une action de sensibilisation, menée conjointement par le RSLC avec l'unité de l'action sociale régionale de Pro Senectute Vaud, a eu lieu pendant une matinée à Nyon, dans le **Bus 65**. Le but était d'échanger avec les passant·es désirant s'informer et

discuter autour des liens sociaux, leurs effets et leurs impacts sur la santé pour les personnes âgées.

Par ailleurs, Espace Prévention La Côte, Unisanté et le RSLC ont proposé un **lunch-santé** à l'attention des employé·es et élu·es communaux. Une trentaine de personnes (municipales et municipaux, chef de service ou délégué·es à la jeunesse ou aux affaires sociales, travailleur·euses sociaux de proximité) ont participé à cette rencontre qui s'est intéressée au rôle que les communes peuvent jouer pour la **santé mentale des jeunes**. Après une présentation théorique par Unisanté, une table ronde a permis le témoignage de deux jeunes et d'un municipal sur le projet « Sport Libre » développé à Le Vaud. Enfin, des ateliers en petits groupes ont permis de réfléchir à des propositions de prestations et activités. La satisfaction des participant·es était grande, même si le temps restreint et les possibilités différentes selon la taille des communes ont été relevés.



Bus 65 de Pro Senectute à Nyon ©RSLC

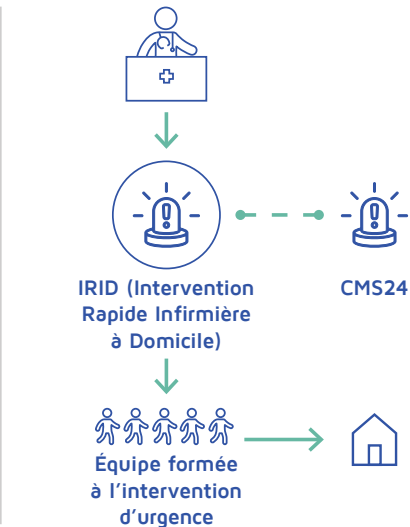
Réponse aux Urgences Communautaires (RUC)

La responsabilité de ce mandat de l'État de Vaud a été transférée pour la région Ouest de la FLC au RSLC dès le 1^{er} janvier 2025. La **transition** a été assurée dans de bonnes conditions, permettant la continuité des activités et la reprise des projets dans un climat de partenariat. Ce changement de mandataire régional s'inscrit dans une évolution au niveau cantonal vers la mise en place d'un Dispositif Cantonal des Urgences Communautaires (DisCUC) avec une coordination régionale par les quatre RSVD.

Au sein du RSLC, l'optimisation et le développement de la réponse aux urgences communautaires sont pilotés par un **comité stratégique** composé de représentant·es des principaux acteurs concernés de la région (hôpitaux somatiques et psychiatriques, EMS, médecins, pharmaciens, soins à domicile, communes), présidé par la directrice du RSLC, qui se réunit quatre fois par an. Un **comité opérationnel** rassemblant des soignant·es des principales structures de santé, présidé par le chef de projet en charge au RSLC, assure le suivi opérationnel des projets et activités. L'année 2025 a été marquée par l'établissement des liens de confiance avec les partenaires régionaux et l'intégration du RSLC dans les instances et groupes de travail cantonaux.

Équipe mobile d'urgence (EMU)

L'Intervention Rapide Infirmière à Domicile (**IRID**), gérée par la FLC au sein du CMS24, intervient dans les 2 heures, 24heures/24 et 7 jours/7, sur le lieu de vie, en cas d'urgence non vitale, pour des personnes en incapacité de se déplacer, sur demande d'un·e professionnel·le de santé ou via la Centrale Téléphonique des Médecins de Garde (CTMG). Elle réalise une évaluation clinique infirmière, ainsi que les soins nécessaires dans son champ de compétence, ce qui permet d'éviter des consultations aux urgences de l'hôpital, ainsi que des hospitalisations. Elle assure également la continuité de la prise en charge grâce à une coordination avec le médecin traitant et/ou l'organisation de soins à domicile en place.



Au cours de l'année 2025, des travaux ont été menés sous l'égide du RSLC afin de consolider le **fonctionnement** de l'IRID : validation d'un cahier des charges en fixant le cadre, les missions et les modalités d'intervention au sein du dispositif régional ; élaboration d'un algorithme destiné aux professionnel·les soignant·es visant à soutenir la prise de décision quant au déclenchement de l'équipe IRID, qui fera l'objet d'une phase de test au début 2026.

Une **expérience pilote** a été menée entre avril et juin 2025 avec l'EHC : un·e infirmier·ère IRID était présent·e un après-midi par semaine au sein des équipes du service des urgences. L'objectif était d'apporter une expertise du domiciliaire afin d'évaluer rapidement l'adéquation d'un retour à domicile sécurisé dans les meilleurs délais pour les patient·es de 75 ans et plus consultant aux urgences. Au cours de cette période pilote, aucune hospitalisation n'a pu être évitée, mais l'expérience a été riche d'enseignements sur les relations entre professionnel·les de l'hospitalier et du communautaire et entre personnel médical et soignant.

Enfin, le RSLC a participé aux séances du **groupe de travail cantonal** « harmonisation des EMU ». Les principaux résultats en 2025 ont été la définition d'un socle commun entre les différentes EMU du canton, ainsi que la mise en place d'un nouvel outil de monitoring de leurs activités.

« L'IRID poursuit sa mission, celle de soigner, soulager et rassurer au travers de son expertise en évaluation clinique en apportant ses compétences au bénéfice de la population. Le maintien de la personne dans son lieu de vie fait partie intégrante de son rôle, toutes les mesures sont ainsi prises afin

d'éviter un passage aux urgences voire une hospitalisation. La collaboration renforcée avec la CTMG et les différents acteurs de 1^{er} recours font de cette équipe, une actrice reconnue du dispositif sanitaire. »

Xavière Réty, responsable du CMS24

7.6

équivalents
plein temps

1'743

demandes
(dont 57% la nuit)

Garde médicale

L'année 2025 a été marquée par la structuration et la consolidation de la collaboration entre le RSLC et la **Commission Régionale de la Garde** (CRG). Une nouvelle convention a été élaborée, précisant les rôles et responsabilités de chacun, ainsi que les modalités d'organisation et de coordination. Les séances de la CRG ont été organisées de manière régulière, à raison de cinq séances en 2025. Ces rencontres ont permis de renforcer les liens entre les partenaires, d'identifier les enjeux régionaux et d'initier des travaux afin d'assurer le bon fonctionnement de la **garde médicale de 1^{er} recours** sur la région.

195

médecins généralistes,
pédiatres et psychiatres
sur l'ensemble des
districts de Morges et
de Nyon

Sur la région Ouest, la **garde domiciliaire** est assurée par SOSmed, qui répond aux urgences non vitales sur le lieu de vie des personnes non déplaçables, 24h/24 et 7j/7. Leur intervention n'est possible que sur appel à la CTMG. En 2025, le RSLC a mis en place un nouvel outil de monitoring afin d'analyser plus précisément l'activité de la garde domiciliaire.

11

médecins

2'340

interventions
(dont 30% la nuit)

12%

d'hospitalisations
après intervention

La **Disponibilité Médicale Renforcée** (DMR) a pour but d'offrir aux résident-es d'EMS du canton de Vaud, un accès à une prise en charge médicale sur leur lieu de vie, pendant la nuit, le week-end et les jours fériés. Elle est assurée de façon volontaire par les médecins référent-es d'EMS, remplaçant-es ou co-référent-es. En 2025, le RSLC a mis en place un nouvel outil de monitoring pour recueillir les données de l'activité des médecins pratiquant la DMR.

5

médecins d'EMS
volontaires

8

EMS concernés

505

demandes

Le RSLC a participé à **18 séances de travail** organisées par le **Canton** dans le cadre des projets de modernisation de la garde médicale. Au total, 5 groupes et sous-groupes de travail se sont penchés notamment sur la professionnalisation de la garde médicale, les questions administratives et organisationnelles, ainsi que les besoins en santé mentale et santé de la femme. La participation du RSLC à ces groupes a permis de faire valoir les réalités et les besoins de la région de La Côte, et de contribuer à faire évoluer et adapter le dispositif de garde médicale aux enjeux actuels et futurs.

Communication

En 2025, un travail important a été mené afin de renforcer la connaissance du Dispositif Cantonal des Urgences Communautaires (DisCUC) auprès des professionnel·les soignant·es et de la population de l'Ouest vaudois. Une page dédiée aux urgences communautaires a été créée sur le **site internet** du Réseau Santé la Côte. Cette page présente les différentes réponses existantes sur la région, les missions des équipes mobiles ainsi que les modalités pour y recourir. Le DisCUC et ses particularités régionales ont été

présentés par le RSLC aux différents CMS de la région. À l'échelle inter-régionale, un **flyer** intitulé « Que faire en cas d'urgence médicale ? », a été élaboré avec les trois autres réseaux de santé du canton. Ce document vise à orienter de manière simple et claire les professionnel·les et la population vers la réponse la plus adaptée en fonction de la situation. Il a été diffusé en fin d'année auprès des partenaires de la région et relayé sur les réseaux sociaux.



Flyer diffusé fin 2025

Organisation régionale de crise

Dans le cadre du dispositif cantonal de préparation et de réponse à des situations de crise sanitaire, les Réseaux de santé vaudois ont un rôle à jouer dans l'accompagnement et la **coordination** des acteurs socio-sanitaires au niveau régional. Au cours des deux années écoulées, le RSLC a ainsi travaillé, avec les autres réseaux et la DGS, à l'élaboration de concepts et de procédures en cas de pénurie d'électricité, notamment un concept de cellule de crise régionale. Par ailleurs, chaque institution du système de santé a également dû se préparer.

Afin de pouvoir étendre le niveau de préparation à d'autres situations de crise, et afin de promouvoir des interactions efficaces avec et entre les institutions de la région, des **rencontres** régulières au niveau régional sont proposées.

Après une première réunion exploratoire en mars 2025 avec les responsables sécurité de 3 institutions, qui a confirmé l'intérêt de la démarche, les responsables de

la préparation et de la gestion de crise des institutions stationnaires (hôpitaux, cliniques, EMS, EPSM, ESE), ainsi que leurs directions, ont été invités à une rencontre en septembre 2025. Seize personnes ont représenté 11 institutions socio-sanitaires de La Côte.

Les ateliers collaboratifs organisés ont permis de préciser le **rôle du RSLC** comme interface entre les institutions du réseau et les autorités cantonales. Les partenaires sont d'avis que le RSLC pourrait contribuer notamment à la centralisation et à la diffusion de l'information, au partage de bonnes pratiques et à la coordination des ressources en situation de crise. Il pourrait également soutenir les partenaires grâce à la mise à disposition d'outils, d'une plateforme informatique, etc.

Les échanges lors du séminaire ont mis en évidence plusieurs **besoins prioritaires**, en particulier en matière de gestion et de communication structurée, de coordination interinstitutionnelle et d'outils

opérationnels. Parmi les pistes identifiées figurent le développement de fiches réflexes, de tableaux de suivi et de documents de pilotage permettant d'anticiper et de gérer différentes situations de crise. La nécessité de renforcer la formation a également été soulignée, notamment à travers des exercices immersifs destinés aux différents niveaux de responsabilité (piquets, cadres et directions). Un catalogue de modules de préparation pourrait ainsi être développé autour de plusieurs **risques principaux** tels que la gouvernance de crise, la gestion des ressources humaines, les coupures de courant, la gestion des stocks, les cyberattaques ou encore les situations de violence.

Les prochaines étapes viseront à ce que les pratiques soient cohérentes entre elles et que des outils communs soient mis à disposition pour l'ensemble des partenaires du réseau. L'élaboration d'un catalogue partagé des risques et des modules de préparation, ainsi que l'organisation d'ateliers réguliers, permettront de poursuivre ce travail en commun.

Cette démarche illustre la volonté des partenaires du réseau de développer une **collaboration** étroite et de partager leurs expériences afin de renforcer la préparation collective aux crises. Elle contribue à poser les bases d'une dynamique de soutien, de coordination et d'anticipation au niveau régional.

Formations

Le RSLC organise tout au long de l'année des formations destinées aux professionnel·les des institutions membres, permettant des échanges interprofessionnels et interinstitutionnels, et contribuant à une cohérence des pratiques.



Entretiens de réseau

La formation de base a été proposée sur deux journées, avec pour objectifs de connaître les motifs pouvant conduire à demander un entretien de réseau, ainsi que les différentes dynamiques qui peuvent s'instaurer, d'apprendre à préparer un entretien, de s'exercer à y participer activement et à le conduire efficacement. 10 personnes y ont participé.

« Ce cours est incroyable, très intéressant et adapté. Bravo et merci ! »



Perfectionnement à la conduite d'entretiens difficiles, complexes, conflictuels

Cette formation proposée sur une journée vise à identifier les dynamiques qui peuvent s'instaurer lors des entretiens de réseau, à connaître les outils de négociation et à s'exercer à la conduite d'entretiens complexes. 13 personnes y ont participé.

« J'ai trouvé des nouveaux outils pour ma boîte à outils, très utiles dans les situations professionnelles de conflits. »

Nous remercions chaleureusement Jean-Blaise Held qui a mené ces formations pour la dernière fois en 2025.



Formation « Entretiens de réseau », Jean-Blaise Held, formateur ©RSLC



Sensibilisation à l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP)

Au vu de l'intérêt marqué, deux sessions de cette formation sur 3 après-midis ont été organisées en 2025. L'objectif est de développer des compétences professionnelles pour promouvoir l'autogestion de la maladie et du traitement des maladies chroniques par les patient·es, en se familiarisant avec des outils et des modèles utilisés en éducation thérapeutique. 24 personnes au total ont participé (infirmier·ères, pharmacien·nes et ASSC). La Dre Ambreen Slama-Chaudhry, experte de la gestion des maladies chroniques, et M. Florian Chevrier, infirmier-conseil en diabétologie, constituaient toujours l'équipe de formateurs. Ce dernier, que nous remercions vivement pour son implication toutes ces années, ne poursuivra pas cette activité.

« Très bons intervenants, dynamiques et qui nous aident à nous questionner et à questionner notre pratique afin d'initier des changements. J'ai trouvé les 3 demi-journées passionnantes, merci ! »



Correspondant-e métier en hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCI)

Cette formation sur 5 jours, complétée par un examen écrit et oral s'adresse aux professionnel·les non-soignant·es travaillant dans les structures socio-sanitaires et communautaires de la région. Sous l'égide de l'Unité HPCI du canton, l'enseignement est assuré par les infirmier·ères référent·es HPCI du réseau et par le médecin responsable HPCI du GHOL. 9 participant·es en ont bénéficié en 2025.



Soins de plaies – Rappel des bases

Cette formation sur une journée a été nouvellement introduite en 2025, proposée par Philippe Currat, infirmier indépendant, spécialiste clinique en plaies et cicatrisation. 17 personnes y ont participé et l'ont évaluée très favorablement.

“
« Ce cours m'a permis de mobiliser mes connaissances et d'en acquérir de nouvelles. Je le recommande. »
”



Soins de plaies – analyse de situations cliniques

Cette formation vise à approfondir les connaissances acquises en formation de base en se fondant sur des situations vécues. Donnée sur une demi-journée, elle a bénéficié à 6 personnes pour cette première édition.

“
« Très intéressant, cours adapté au besoin, riche, instructif et passionnant. »
”



Soins palliatifs au quotidien

Cette nouvelle formation a été proposée par le Dr Vianney Perin et Nadège Deteix, tous deux actifs à l'EMSP. L'objectif est d'acquérir ou enrichir une maîtrise de la prise en charge des symptômes chez les patient·es en soins palliatifs, de la phase précoce à la phase terminale. 7 personnes ont participé.



Kit palliatif d'urgence

L'objectif de cette nouvelle formation proposée par l'EMSP était de découvrir et s'approprier le « kit pallia », un outil récemment proposé pour renforcer la fluidité et la coordination des prises en charge, en lien avec les acteurs du réseau. 15 personnes (infirmier·ères, médecins, pharmaciennes) en ont bénéficié.

Les deux formations en soins palliatifs bénéficiaient de la reconnaissance de crédits de formation continue par les instances concernées pour les médecins, les pharmaciennes et les infirmier·ères.

Campagnes et communication

Le RSLC contribue à diffuser les messages des campagnes de promotion de la santé et de la qualité des soins lancées par le Canton ou d'autres partenaires.

Doux mai moins sucré

En 2025, l'action «MAYbe less sugar, doux MAI moins sucré», mise sur pied en 2023 par diabètevaud avec le soutien de nombreux partenaires dont les Réseaux Santé Vaud, s'est poursuivie. Pour cette édition, la campagne a été traduite en italien et s'est déployée plus largement outre-Sarène.

Cette campagne de prévention vise la problématique de la surconsommation de sucre, qui touche plus d'une personne sur deux en Suisse, et ses conséquences sur la santé, notamment le diabète de type 2, l'obésité et les maladies cardiovasculaires.

Pour cette troisième édition, la communication a été renforcée avec le développement de nouvelles vidéos et de nouveaux outils pédagogiques. Toutes sortes d'événements ont été mis en place (table ronde d'expert-es, conférences, ateliers, stands dans des épiceries caritatives, etc.), et divers conseils ont été donnés tout au long de la campagne sur les réseaux sociaux et auprès des médias.

Pour le lancement de la campagne, le RSLC a contribué par une action grand public à la gare de Nyon au côté de diabètevaud. 500 flyers avec un sachet de tisane (et une recette pour faire un thé froid sans sucre ajouté) ont été distribués.



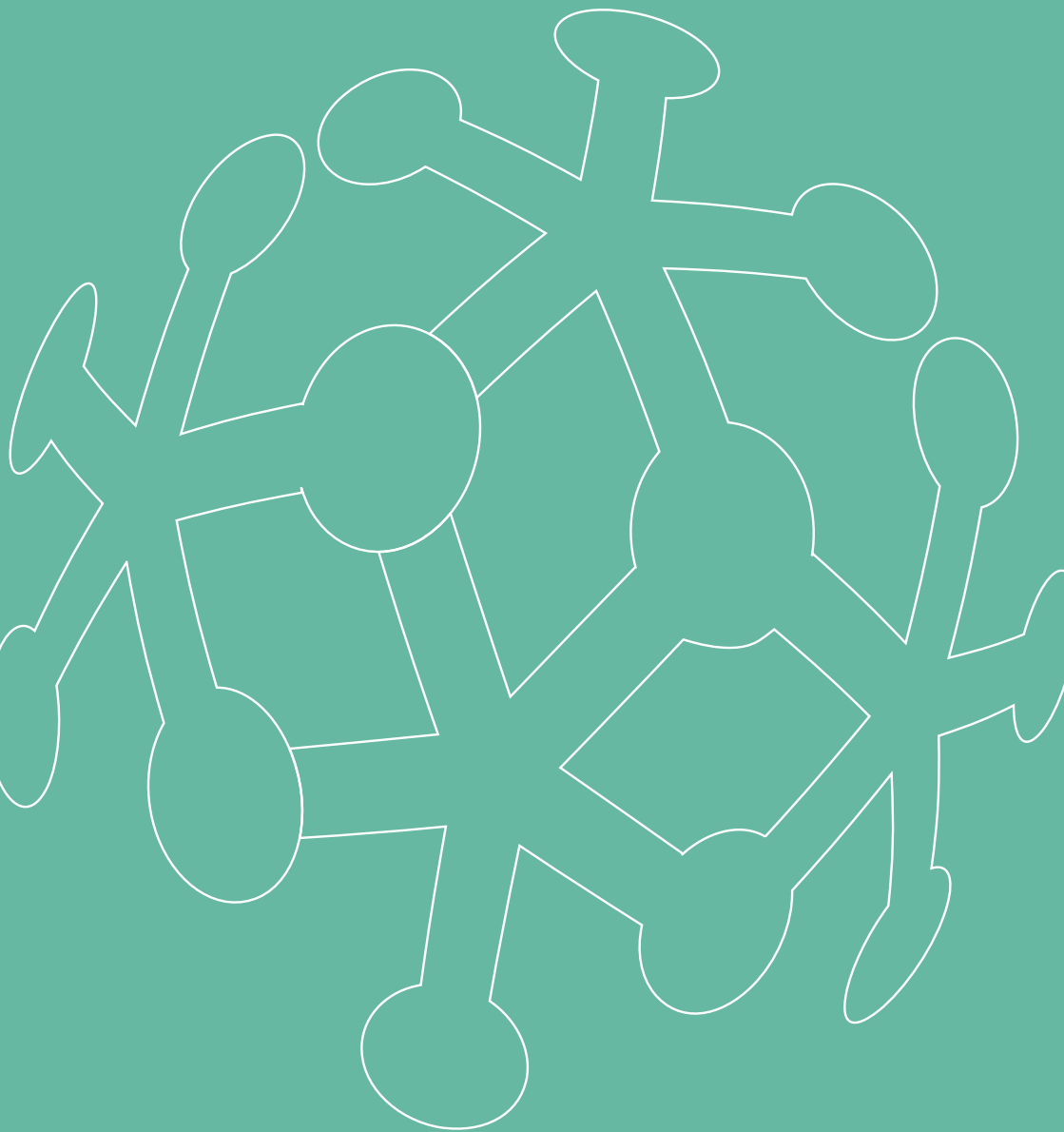
«Qu'est-ce qui est important pour vous?»

Le 3 juin 2025 et les jours le précédant ou suivant, les établissements et les professionnel·les de santé ont eu la possibilité de participer à la campagne «Qu'est-ce qui est important pour vous?», menée par la Fédération des Hôpitaux Vaudois et soutenue par le Canton.

L'objectif de cette campagne est de créer un partenariat avec le ou la patient·e, une relation de confiance et d'empathie. Pour cette édition, le RSLC a fait la promotion de la campagne et a également pu encourager trois partenaires à s'engager dans la campagne, à savoir un EMS, un EPSM et une OSAD. Nous les remercions chaleureusement pour leur engagement dans le partenariat-patient.



Comptes



Chemin des Clos 110
1170 Aubonne
Mobile 079 246 61 23
E-mail: vincent.dousse@doxior.ch
www.doxior.ch

Rapport de l'organe de révision sur le contrôle restreint à l'assemblée générale des membres d'Association Réseau Santé la Côte, Zone artisanale la Pièce 1, Bâtiment A5, 1180 Rolle

Madame, Monsieur,

En notre qualité d'organe de révision, nous avons contrôlé les comptes annuels annexés (bilan, compte de résultat, répartition du résultat, tableau de mouvements des capitaux propres, annexe) de l'Association Réseau Santé la Côte pour l'exercice 2025 arrêté au 31 décembre 2025.

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 ou d'autres violations de la loi 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, qui présentent un bénéfice de CHF 103'466.03, ainsi que la proposition concernant la répartition du résultat ne sont pas conformes à la loi suisse et aux statuts.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur nos salutations distinguées.

Doxior Cabinet fiduciaire S.A.

Vincent Dousse
Réviseur agréé

Aubonne, le 24 avril 2025

Annexes: Comptes annuels au 31.12.2025 (bilan, compte de résultat, répartition du résultat, tableau de mouvements des capitaux propres, annexe).

Bilan au	31.12.2025	31.12.2024
ACTIF	CHF	CHF
Actif circulant		
Liquidités	5'658'852.35	4'041'060.98
- caisse	732.70	143.85
- BCV n° A 5061.14.98, c/c	5'658'119.65	4'040'917.13
Créances	132'500.46	105'524.04
- débiteurs subventions et participations	95'682.92	104'701.89
- débiteurs membres	36'817.54	822.15
Actifs de régularisation	122'373.77	49'914.81
Total de l'actif circulant	5'913'726.58	4'196'499.83
Actif immobilisé		
Immobilisations financières	17'852.00	17'852.00
- Garantie loyer	17'852.00	17'852.00
Total de l'actif immobilisé	17'852.00	17'852.00
TOTAL DE L'ACTIF	5'931'578.58	4'214'351.83

Bilan au	31.12.2025	31.12.2024
PASSIF	CHF	CHF
Capitaux étrangers à court terme		
Dettes résultant de l'achat de biens et de prestations	2'483'630.70	1'454'452.33
- fournisseurs prestations (sous-traitants)	2'008'526.38	1'346'345.50
- créanciers divers	475'104.32	108'106.83
Passifs de régularisation	68'477.90	45'538.01
Total des capitaux étrangers à court terme	2'552'108.60	1'499'990.34
Capitaux propres		
Capital	100'000.00	100'000.00
Fonds de réserves affectés	2'076'493.24	1'514'850.78
- fonds de réserve «Pilotage réseau»	356'737.87	349'847.67
- fonds de réserve «BRIO»	610'775.71	551'745.87
- fonds de réserve «Soins Palliatifs»	303'886.11	375'401.26
- fonds de réserve «DiabOuest»	93'667.84	93'667.84
- fonds de réserve «Centre Ambulatoire de Gériatrie»	57'691.38	57'691.38
- fonds de réserve «DEP»	55'877.12	43'813.82
- fonds de réserve «Prosa»	7'439.76	7'439.76
- fonds de réserve «DAC»	35'243.18	35'243.18
- fonds de réserve «EMU»	368'576.75	-
- fonds de réserve «Garde médicale»	186'597.52	-
Fonds de réserves libres	1'099'510.71	860'236.17
- fonds de réserve «BRIO - RSLC»	914'465.35	740'567.79
- fonds de réserve «DiabOuest»	989.57	886.19
- fonds de réserve «Pilotage réseau (Projets futurs)»	184'055.79	118'782.19
Résultat net de l'exercice	103'466.03	239'274.54
Total des capitaux propres	3'379'469.98	2'714'361.49
TOTAL DU PASSIF	5'931'578.58	4'214'351.83

Compte de résultat	2025	2024
	CHF	CHF
PRODUITS	8'095'498.93	6'516'225.60
Subventions, participations et prestations facturées	7'925'303.63	6'337'511.28
- subventions	5'224'646.34	3'887'442.89
- participations aux projets paritaires	2'331'600.02	2'238'750.00
- prestations facturées	369'057.27	211'318.39
Autres produits	170'195.30	178'714.32
- cotisations des membres	124'073.63	119'494.32
- recettes diverses	46'121.67	59'220.00
CHARGES	8'228'816.42	6'086'982.94
Achats de prestations, sous-traitance	6'126'729.51	4'166'197.39
- honoraires (sous-traitants)	5'219'023.94	3'891'940.55
- honoraires de tiers	517'339.27	110'683.45
- autres frais (sous-traitants)	315'671.15	144'838.20
- autres frais de tiers	74'695.15	18'735.19
Charges de personnel	1'811'149.45	1'622'231.36
- salaires	1'524'691.79	1'343'017.41
- indemnités d'assurances	-14'147.45	-
- charges sociales	288'290.70	255'394.35
- autres frais de personnel	12'314.41	23'819.60
Autres charges d'exploitation	290'937.46	298'554.19
- frais de locaux	122'362.90	120'354.00
- frais de déménagement	-	17'349.35
- frais du Comité exécutif et frais de séances	41'983.55	45'497.35
- fournitures de bureau et leasing	8'585.82	16'491.91
- maintenance informatique, internet, logiciels	26'880.31	27'715.38
- téléphones, fax	9'405.83	2'991.50
- journaux, documentation et publications	48'623.81	26'159.55
- honoraires fiduciaire, conseils et de tiers	7'026.50	7'026.50
- frais bancaires	606.15	623.60
- autres frais administratifs et frais divers	25'462.59	34'345.05
Résultat d'exploitation	-133'317.49	429'242.66

Répartition du résultat	2025	2024
	CHF	CHF
Report résultat d'exploitation	-133'317.49	429'242.66
Attributions/dissolutions fonds de réserves budgétés		
- dissolution réserve affectée «Soins Palliatifs»	71'515.15	-
- dissolution réserve affectée «EMU»	196'123.27	-
- dissolution réserve affectée «Garde médicale»	47'128.44	-
Résultat de l'exercice avant répartition	181'449.37	429'242.66
Répartition du résultat affecté		
- attribution réserve «Pilotage réseau»	-6'890.20	-8'926.56
- attribution réserve «BRIO»	-59'029.84	-115'931.70
- attribution réserve «Soins Palliatifs»		-8'182.77
- attribution réserve «DiabOuest»	-	-7'963.44
- attribution réserve «Centre de Gériatrie Ambulatoire»	-	-9'235.63
- attribution réserve «DEP»	-12'063.30	-30'396.81
- attribution réserve «Prosa»	-	-4'171.39
- attribution réserve «DAC»	-	-5'159.82
- attribution réserve «EMU»		-
- attribution réserve «Garde médicale»		-
Résultat net de l'exercice	103'466.03	239'274.54
Le Comité exécutif propose l'emploi suivant du résultat net de l'exercice :		
- attribution réserve libre «BRIO - RSLC»	88'544.75	173'897.56
- attribution réserve libre «Pilotage réseau»	14'921.28	65'273.60
- attribution réserve libre «DiabOuest»	-	103.38
Total comme ci-dessus	103'466.03	239'274.54

Capitaux propres	Soldes au 01.01.2025	Mouvements de l'exercice	Soldes avant répartition du résultat	Répartition du résultat (bénéfice +/-perte-)	Soldes au 31.12.2025
Capital	100'000.00		100'000.00		100'000.00
Capital	100'000.00		100'000.00		100'000.00
Fonds de réserve affectés	1'514'850.78		1'998'509.90		2'076'493.24
Fonds de réserve «Pilotage réseau»	349'847.67		349'847.67	6'890.20	356'737.87
Fonds de réserve «BRIO»	551'745.87		551'745.87	59'029.84	610'775.71
Fonds de réserve «Soins Palliatifs»	375'401.26	-71'515.15	303'886.11	-	303'886.11
Fonds de réserve «DiabOuest»	93'667.84		93'667.84	-	93'667.84
Fonds de réserve «Centre Ambulatoire de Gériatrie»	57'691.38		57'691.38	-	57'691.38
Fonds de réserve «DEP»	43'813.82		43'813.82	12'063.30	55'877.12
Fonds de réserve «Prosa»	7'439.76		7'439.76	-	7'439.76
Fonds de réserve «DAC»	35'243.18		35'243.18	-	35'243.18
Fonds de réserve «EMU»		368'576.75	368'576.75	-	368'576.75
Fonds de réserve «Garde médicale»		186'597.52	186'597.52	-	186'597.52
Fonds de réserve libres	1'099'510.71		1'099'510.71		1'202'976.74
Fonds de réserve «BRIO - RSLC»	914'465.35	-	914'465.35	88'544.75	1'003'010.10
Fonds de réserve «DiabOuest»	989.57	-	989.57	-	989.57
Fonds de réserve «Pilotage réseau (Projets futurs)»	184'055.79	-	184'055.79	14'921.28	198'977.07
Total des capitaux propres	2'714'361.49		3'198'020.61		3'379'469.98

CHF

CHF

1. Généralités

Les présents comptes annuels de la société ont été établis en conformité avec les principes du droit suisse, en particulier des articles sur la tenue de la comptabilité et la présentation des comptes commerciaux du code des obligations (art. 957 à 962).

2. Informations sur l'entreprise

L'Association a son siège à Rolle (VD) depuis le 22.11.2023.

3. Moyenne annuelle des emplois à plein temps

Pour l'exercice 2025, 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).

4. Autres informations concernant les postes du bilan

Actifs de régularisation

Produits à recevoir	119'263.27	46'804.31
Charges payées d'avance	3'110.50	3'110.50
Total	122'373.77	49'914.81

Passifs de régularisation

Charges à payer selon conventions de prestations	—	—
Autres charges à payer	68'477.90	45'538.01
	68'477.90	45'538.01

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

Ecofinà, photocopieuse Ricoh (éch. 01.03.2027)	2'396.80	4'451.20
Bail à loyer locaux commerciaux Rolle (éch. 31.10.2028)	341'003.00	461'357.00

6. Dettes envers des institutions de prévoyance

Fondation interprofessionnelle sanitaire de prévoyance	9'466.90	12'051.40
--	----------	-----------





Z.A. La Pièce 1/Bâtiment A5
c/o Ichibani / 1180 Rolle
021 822 43 20
info@rslc.ch
www.reseau-sante-lacote.ch

