

Réseau Santé
LA CÔTE

Rapport
d'activité
2021

Nos défis



Disposer d'une vision régionale afin de répondre aux besoins

La loi sur les réseaux de soins de 2007 nous attribue la mission d'instance de préavis pour le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS). À ce titre, pour de nombreux objets, disposer d'une vision régionale est essentielle. L'offre en EMS illustre tout à fait cette nécessité.

Dans le rapport que nous avons établi cette année, le besoin régional en lits de long séjour en EMS rend compte d'une offre sous-dimensionnée. Par conséquent, des personnes restent en attente d'un hébergement à domicile ou à l'hôpital : une situation dommageable et inacceptable tant pour la personne et son entourage que pour le système de santé.

En 2022, le Réseau Santé la Côte (RSLC), pour lui son Comité exécutif, devra préavisier pour le DSAS les intentions de projets de construction et/ou de rénovation d'EMS. Sur cette base notamment, le Conseil d'État déterminera le programme cantonal d'investissements et de rénovation des EMS et des établissements psycho-sociaux médicalisés (EPSM) dénommé « PIMEMS 2022-2027 ».

Bénéficier d'une vision régionale est indispensable pour dépasser les objectifs propres à chaque partenaire et œuvrer ensemble pour le bien de la population.

Accompagner le développement du Réseau Santé la Côte

La même loi mentionne que nous contribuons entre autre à la réalisation de programmes cantonaux de santé publique. Dans ce cadre, à la demande du DSAS, nous soutenons le déploiement du dossier électronique du patient (DEP) tant auprès de la population que des professionnel-le-s de la santé.

Ces nouvelles prestations sont des opportunités de développement pour les réseaux au cœur des régions

et au service des partenaires dont ils ont une excellente connaissance. Mais encore faut-il que les ressources et les infrastructures évoluent en parallèle.

En 2022, une cheffe de projet viendra étoffer l'équipe et nous remercions la Direction générale de la santé de nous avoir accordé ces moyens supplémentaires. Au-delà des ressources humaines, nos nouvelles activités requièrent un environnement adapté. À ce jour, nous accueillons des personnes pour la consultation de soutien aux proches aidant-e-s et pour la contribution à l'ouverture d'un DEP dans des locaux qui n'ont pas été prévus à cet effet. La fin de notre bail en 2023 sera une excellente occasion pour donner la visibilité et l'accessibilité nécessaires au RSLC.

L'évolution du rôle des réseaux en réaction aux situations de crise comme la pandémie, à la problématique des personnes en attente de placement, etc. donne des éléments riches en enseignement pour dessiner, avec les directions générales de la santé et de la Cohésion sociale, le contour du nouveau contrat de prestations 2023-2027.

Surtout, remercier !

Enfin pour conclure, on ne saurait oublier le Covid qui, cette année, a encore été très présent. Au-delà de la contraction de la maladie par les résident-e-s des EMS et EPSM, tous les établissements ont dû répondre à leur mission avec une forte diminution de leurs effectifs eux-mêmes touchés par le virus.

Nos remerciements vont à toutes celles et tous ceux qui, grâce à leur engagement professionnel de tous les instants, ont continué de faire face au défi de cette pandémie.

Pierre Burnier | Président du Comité exécutif du Réseau Santé la Côte

Travailler ensemble pour l'efficacité des prises en charge

La deuxième mission que la loi sur les réseaux nous confie est de favoriser l'échange entre nos membres de données utiles à une prise en charge coordonnée.

Sur notre réseau, un trop grand nombre de personnes est en attente d'un hébergement en EMS. Dès lors, elles se voient contraintes de continuer de séjourner à l'hôpital ou de demeurer à domicile. Cela présente un risque pour leur sécurité et l'épuisement de leur-s proche-s.

Contrairement à la situation vécue sur d'autres régions et beaucoup relayée par la presse, le Réseau Santé la Côte n'a pas connu une augmentation exceptionnelle de places libres en EMS consécutivement aux impacts de la pandémie. Durant de très courtes périodes, l'offre de lits en EMS sur notre réseau a répondu à la demande. Mais, durant la très grande majorité de l'année, on a recensé un trop grand nombre de personnes très vulnérables en attente de placement. Dans un contexte où plus de 90% des personnes concernées jugent que la proximité avec leur entourage est un critère dans le choix d'un EMS, proposer des places localisées sur d'autres réseaux n'est pas une option pour les demandeurs.

L'interdisciplinarité pour répondre aux situations complexes

Les personnes en attente de placement sont au cœur de notre travail de coordination. Si chaque prestataire de soins peut, à la mesure de son périmètre d'intervention, solutionner quelques situations, les effets des actions individuelles demeurent limités. La perte d'autonomie et la maladie rendent les situations très complexes et lourdes. Ce n'est qu'en se coordonnant que les partenaires peuvent effectuer des prises en charge aussi complètes que possible. L'enjeu est de taille, il réside dans notre capacité à permettre que les changements majeurs dans les trajectoires de vie se passent au mieux en mobilisant l'ensemble des prestations et des compétences disponibles.

Une de notre raison d'être en tant que réseau est d'entretenir un environnement propice à la collaboration interinstitutionnelle et interprofessionnelle. Nous ne devons jamais oublier que les conditions du travail en réseau n'ont pas d'effet si elles sont décrétées, elles doivent être intégrées dans les pratiques pour répondre aux exigences des situations de prises en charge de plus en plus complexes.

Le travail en réseau dont nous sommes les garants trouve tout son sens lorsqu'il réunit des partenaires qui partagent une problématique commune dont la résolution apporte un bénéfice à chacun-e et répond aux besoins de la population.

Je remercie l'ensemble de nos partenaires de terrain qui relèvent cet enjeu avec nous.

Élisabeth Débenay | Directrice du Réseau Santé la Côte



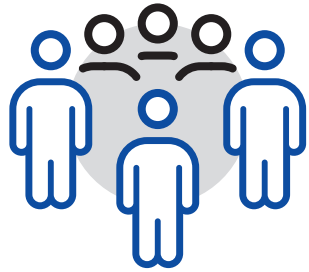
Sommaire



1.	Nos membres, au cœur du RSLC	6
2.	Gouvernance	10
	• Comité exécutif	11
	• Assemblée générale	11
3.	Bureau Régional d'Information et d'Orientation (BRIO)	12
	• Bureau régional d'information et d'orientation : BRIO	13
	• Se coordonner pour mieux répondre aux besoins de santé	14
4.	Renfort à la première ligne de soins	16
	• Centre Mémoire	17
	• Équipe mobile de soins palliatifs	17
	• Consultation de Gériatrie Ambulatoire et Communautaire	18
	• Projection publique du documentaire Cibbie	19
	• DiabOuest	20
5.	Collaborations interinstitutionnelles et formations	21
	• Plateforme d'échange santé mentale et addictions	22
	• Formations	23
6.	Information et appui à la population	24
	• Consultation psychologique pour Proches Aidant·e·s (CPA)	25
	• Soutien au déploiement du dossier électronique du patient	25
7.	Rapport de l'organe de révision	26

1. Nos membres, au cœur du RSLC





187'780

Population totale
(données 2020)

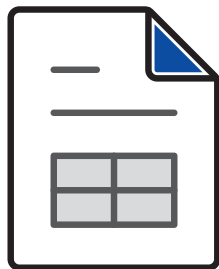
Le RSLC est une association reconnue d'intérêt public. Le financement du Réseau Santé la Côte (RSLC) comprend la subvention cantonale et les contributions de ses membres.

Le RSLC a signé un contrat de prestations avec le Département de la Santé et de l'Action Sociale (DSAS) 2018-2022. Un avenant annuel fixe la subvention.



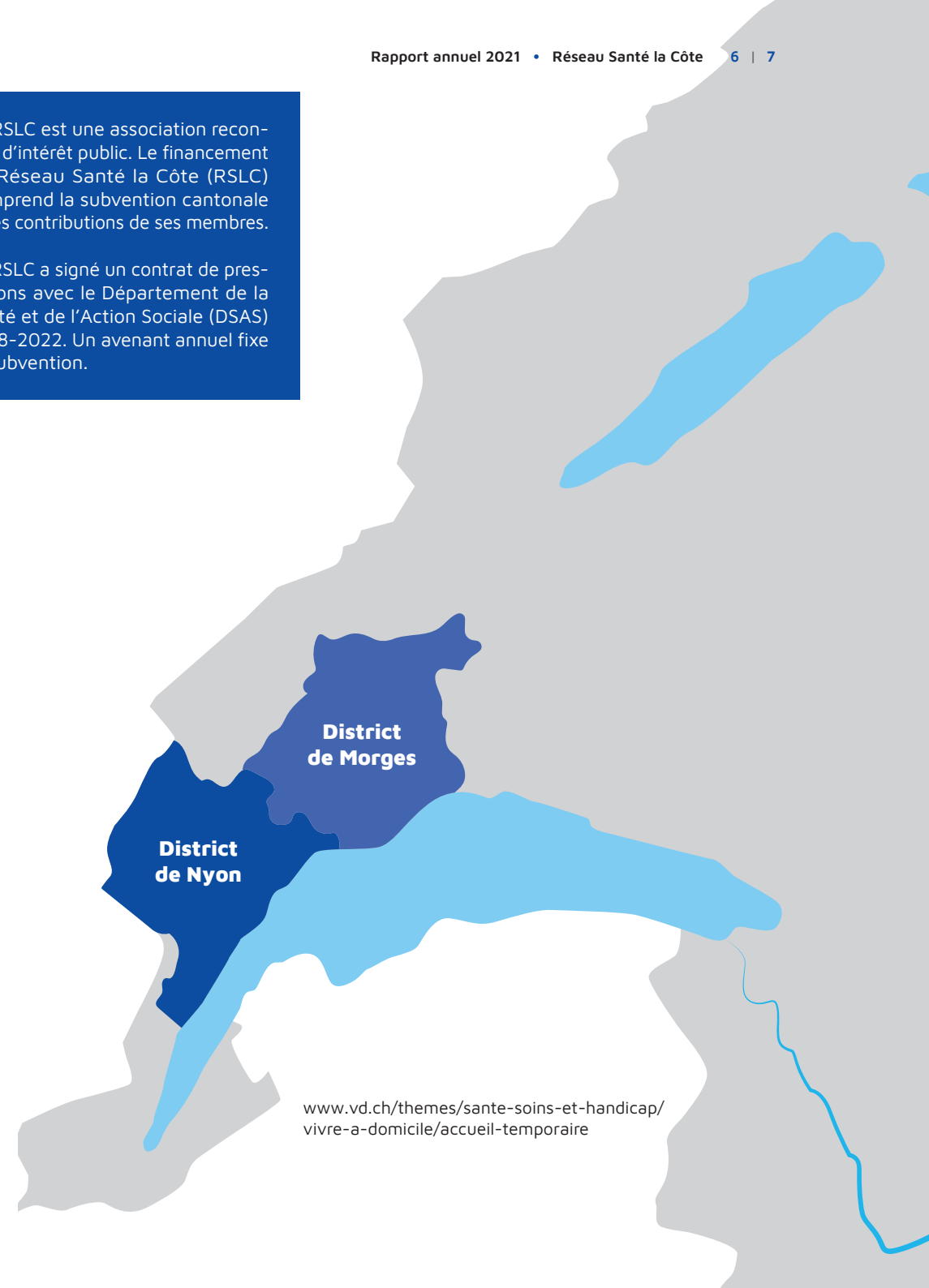
1

loi vaudoise sur
les réseaux de soins (LRS)
du 30 janvier 2007



1

contrat de prestations avec
le Département de la Santé
et de l'Action Sociale (DSAS)
2017 - 2022



www.vd.ch/themes/sante-soins-et-handicap/vivre-a-domicile/accueil-temporaire

8 catégories de membres affiliés de droit

88 Communes des districts de Nyon et de Morges

2 Hôpitaux reconnus d'intérêt public

- Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) et Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL)

● Société Vaudoise de Médecine (SVM)

- Les médecins libres praticiens membres de la SVM

22 Établissements médico-sociaux (EMS)

- EMS et SAMS Silo, Fondation Silo
- Domaine de la Gottaz et Le Pacific (4 lits PC), Tertianum
- Domaine de La Gracieuse (4 lits PC)
- EMS Baud, Fondation Commandant Baud
- Le Chêne, Les 4 Saisons et La Clef des Champs, Fondation Belle Saison
- La Clairière, Fondation La Clairière
- La Renaissance SA

↗ Membres affiliés volontaires

- Clinique La Lignière
- Clinique de Genolier

3 Centres de Traitement et de Réadaptation (CTR) et 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

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

- Fondation de la Côte

3 Établissements psychosociaux médicalisés reconnus d'intérêt public (EPSM)

- Les Myosotis, Fondation Stanislas
- Les Tilleuls et Sans-souci, Altage
- Foyer l'Envol, APSIP
- Résidence, Le Petit Bois (2 lits PC)
- Les Jardins du Léman, GHOL
- Les Lusiades SA, JBCgroup
- L'Escapade, Altage
- Maison de Bourgogne et Maison du Midi, Fondation du Midi
- Nelty de Beausobre, Parc de Beausobre et EMS d'Aubonne, EHC
- Soerensen-La Rosière, CHUV
- Pension Le Léman, HNM (Home non médicalisé)

68 Membres associés dont 5 nouvelles adhésions

1. Actaïa
2. Adlibit'Home SA**
3. Accompagnement Santé Bien-Être Sàrl (ABSE)/Osad
4. Association Alzheimer Vaud
5. Association de proches aidants
6. Clinique Bois-Bougy
7. Croix-Rouge vaudoise
8. Diabètevaud**
9. Domaine de la Gottaz**
10. Domaine de la Gracieuse – Le Parc SA**
11. Entrée de secours
12. Fédération suisse des sages-femmes
13. Fondation Pro-Home/Osad/SSJN
14. Fondation vaudoise contre l'alcoolisme
15. Home assistance Sàrl*
16. Home instead – Agissime Sàrl*
17. KeyCare*
18. La Boîte O Services Sàrl*
19. La-solution.ch*
20. La Source à domicile*
21. Le Soutien Sàrl*
22. Les Soins Volants Sàrl*
23. L'Espérance
24. Ligue pulmonaire vaudoise
25. Ô Santé Sàrl*
26. Permed SA*
27. Pharmacie inter-hospitalière de la Côte, EHC
28. Physio Home Care SA
29. Proxi-soins
30. Qualis Vita Ouest SA*
31. SBV Médical Sàrl*
32. Sitex SA*
33. Swisscaring Vaud Sàrl*
34. Vivràdom Sàrl* (anciennement Espace santé)
35. Senevita Casa* (anciennement Spitex)
36. Fondation Pro-XY (adhésion 2021)
37. Swiss Evolife SA (reconnaissance OSAD en cours)
38. Nurse Home Care (reconnaissance OSAD en cours)
39. Altitude soins et santé* (démission au 31.10.21)
40. SantéDom* (démission au 31.10.21)

* Osad type 1 ** Osad type 2

28 infirmier·ère·s indépendant·e·s dont 4 nouvelles adhésions (www.reseau-sante-lacote.ch/nos-membres-associes)

Antonini D'Amore Concetta
Azara Latifa
Bruyat Sylvain
Champavert Thomas
Chaplin Morgane
Chrzanowski Frédéric
Delcloy Béatrice
Diserens Arnaud
Durussel Jeanne
Gertsch Corinna

Hahner Sabine
Jagou Garcia Léna
Lousth Pascal
Meierhofer Rita
Miaz Magali
Neveu-Gicot Dominique
Pfister Gladys
Pierrehumbert Francine
Roger Daniel
Rokita Dupont Aline

Salcher Giren Stefan
Sauvalère Annabelle
Thomas Patricia
Villars Lopez Magali
Blein Luc (adhésion 2021)
Currat Philippe (adhésion 2021)
Perrollaz Emilie (adhésion 2021)
Pittet Brigitte (adhésion 2021)

La loi sur les réseaux (Art. 3 al. 1, LRS) rend obligatoire l'adhésion au réseau pour les fournisseurs de soins subventionnés par l'État. Toutes les organisations de soins à domicile privées (OSAD) qui obtiennent de l'État un financement résiduel ont l'obligation d'adhérer au RSLC comme membre associé (art. 10.3 des Statuts RSLC).

2. Gouvernance



Comité exécutif

8 catégories de membres avec voix délibérative. Renouvellement des organes lors de l'Assemblée générale du 24 novembre 2021.

Président : M. Pierre Burnier, représentant des communes du district de Nyon

1. Représentants des hôpitaux reconnus d'intérêt public :

- Mme Anne Durrer, Directrice adjointe du département soins aigus et réadaptation, EHC
- M. Christophe Vachey, Directeur général adjoint, GHOL

2. Représentants des Centres de Traitement et de Réadaptation (CTR) et institutions spécialisées reconnues d'intérêt public :

- M. Mikael de Rham, Directeur général, EHC (démissionnaire au 31.10.2021)
- C. Wille, Directeur général adjoint, EHC (élection Assemblée générale du 24.11.2021)

3. Représentant du secteur psychiatrique reconnu d'intérêt public :

- Dr Christophe Sahli, Médecin associé, Hôpital psychiatrique de Prangins, CHUV

4. Représentants des EMS reconnus d'intérêt public :

- M. Jean-François Pasche, Directeur, Fondation Silo
- M. Luc Wicht, Directeur, Fondation du Midi

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

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

6. Représentants de la Société Vaudoise de Médecine (SVM) :

- Dr Volker Kirchner (groupement de Nyon)
- Dre Catherine Suter (groupement de Morges)

7. Représentant des membres affiliés volontaires :

- M. Mattia Benini, Directeur général, Clinique La Lignière
- M. Pietro Fabrizio, Directeur général, Clinique de Genolier

8. Représentants des communes du district de Morges :

- Mme Anne Christin Ganshof Van Der Meersch, Syndique de Vufflens-le-Château (démissionnaire au 30.06.2021)
- M. Willy Favre, Municipal de Lavigny (élection AG 24.11.2021)

Quatre séances du Comité exécutif se sont tenues.

Assemblée générale

Président : M. Daniel Oyon

Deux Assemblées générales se sont tenues :

- Le 26 mai 2021 à la salle polyvalente de Montoly à Gland.
- Le 24 novembre 2021 à la Clinique de Genolier.

3. **Bureau Régional d'Information et d'Orientation (BRIO)**

➔ Bureau régional d'information et d'orientation : BRIO



Mme Catherine Schneider

Le 1^{er} août 2021, Mme Catherine Schneider a repris le poste de répondante du BRIO après le départ de M. Stéphane Grosjean.

Infirmière de formation, Mme C. Schneider a une maîtrise en sciences de l'éducation, un CAS en management de projet et un DAS en santé des populations vieillissantes.

Après avoir été engagée comme infirmière au CHUV, elle a occupé un poste d'infirmière de recherche, puis

a rejoint en qualité d'adjointe de direction et responsable clinique un EMS genevois, puis deux EMS vaudois en tant que responsable des soins.

En 2017, elle reprenait la direction du SPAH – structure de préparation et d'hébergement en EMS de La Rozavère – et dès 2018 la fonction de directrice des soins et de l'accompagnement jusqu'à son arrivée au RSLC.

« Nous nous devons **d'accompagner au mieux** l'important changement de vie des **personnes âgées** qui doivent quitter leur **domicile.** »

Le dispositif BRIO, au bénéfice d'un financement partenaires – État, se compose d'une cheffe de projet, d'infirmières de coordination et d'une assistante sociale positionnées au RSLC et d'infirmières de liaison présentes à l'EHC, au GHOL, à la Clinique La Lignière et aux courts séjours de la Fondation Silo. Ces professionnelles informent sur les prestations des institutions sanitaires et médico-sociales de la région, conseillent et soutiennent la population et leurs collègues dans les décisions d'orientation, centralisent les disponibilités d'hébergement et traitent les demandes, et accompagnent les personnes dans les démarches socio-administratives en lien avec un hébergement.

➤ Se coordonner pour mieux répondre aux besoins de santé

L'activité du BRIO en quelques chiffres

Le nombre d'orientations réalisées par les infirmières de liaison en 2021 a augmenté de 9,7%, passant de 6'373 en 2020 à 6'983 pour un total de 4'122 personnes.

La moitié des orientations se traduit par un retour à domicile avec, pour un peu plus de 8 situations sur 10, le recours à de l'aide et des soins à domicile dispensés par les CMS de la Fondation de La Côte, des OSAD ou des infirmières indépendantes selon le choix de l'utilisateur. Il est toujours important de relever que seulement 7% des orientations feront l'objet d'une demande d'hébergement dans un EMS.

En 2021, si le nombre de demandes d'hébergement demeure stable (828 en 2020 versus 818 en 2021), le nombre de lits disponibles annoncés au BRIO a diminué de manière significative passant de 382 à 326 lits, soit une diminution de 14%, et ceci malgré l'intégration de 40 lits supplémentaires précédemment attribués au Réseau Santé Région Lausanne (RSRL). Dès lors, seulement 6 personnes sur 10 ayant fait une demande d'hébergement sont entrées en EMS en 2021. Sur les 500 admissions effectuées à partir d'une demande déposée au RSLC, un tiers s'est déroulé en dehors de notre réseau.

Si le pourcentage de demandes en hébergement semble négligeable (7%) sur la totalité des orientations réalisées, la situation des personnes orientées vers un long séjour occupe et préoccupe particulièrement les professionnelles du BRIO.

La décision et la mise en œuvre d'un projet d'hébergement en EMS ne vont pas de soi et se précisent souvent lors d'un séjour hospitalier. La moitié des personnes ayant besoin rapidement d'un hébergement est hospitalisée. Le BRIO tient un rôle fondamental dans l'accompagnement de l'acceptation de cette décision par la personne et par son entourage, d'autant plus si l'EMS souhaité n'a pas de disponibilité.

Le rôle central du BRIO

La préoccupation des partenaires à propos des personnes en attente d'hébergement dans les hôpitaux, les centres de traitement et de réadaptation (CTR) et les structures de courts séjours dépasse la problématique de la population concernée. De fait, cette situation restreint l'accès à ces structures aux individus qui en ont besoin. Afin de traiter de manière efficiente cet état de fait, le BRIO a formalisé une collaboration hebdomadaire avec les responsables de la liaison des sites hospitaliers et la Fondation de La Côte.

Les premières conclusions de cette coordination confirment que la majorité des personnes ne peut pas retourner à domicile. Dans le cas où un retour, avant d'obtenir une place en EMS, est envisageable, sa concrétisation est très exigeante. Elle demande une mobilisation sans faille 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 du proche aidant ainsi que le recours à des soins à domicile plus conséquents, à des prestations de relève à domicile, aux centres d'accueil temporaire (CAT), aux courts séjours et aux aides envisagées par la personne et ses proches.

Se coordonner : un impératif

L'anticipation des mesures à entreprendre pour rendre possible la réalisation du projet de vie de la personne (mourir à domicile, entrer en EMS, ...) par les professionnel·le·s présent·e·s dans la situation avant l'hospitalisation est un axe de travail tout autant prometteur que complexe. Le travail qui consiste à améliorer les pratiques soignantes et sociales a mis en évidence la nécessité de mieux coordonner les interventions de chacun·e. En effet sans cette articulation, il est difficile que chacun ait une vision globale et partagée de la situation.

L'objectif est d'accompagner au mieux les parcours de vie afin que la personne bénéficie d'une prise en soins et d'un accompagnement répondant à ses besoins et à ses attentes. Le BRIO affirme son rôle de coordination par la connaissance de la situation de la personne, de ses besoins en santé, de ses attentes et de ses choix et par le recensement de toutes les places d'EMS disponibles. De plus, il compte parmi ses collaboratrices une assistante sociale qui grâce à ses compétences spécifiques répond aux questions liées à l'hébergement en EMS. En 2021, elle est intervenue auprès de 122 personnes et proches et a participé à 14 entretiens de réseau.

Le recours aux courts séjours

293 courts séjours ont été organisés à la Fondation Silo à Échichens. La majorité de ces séjours est planifiée, 12% d'entre eux nécessitent une admission rapide. Le court séjour tient un rôle central au sein du dispositif de maintien à domicile. La majorité des bénéficiaires proviennent du domicile et y retournent.

Remerciements :

[Catherine Schneider](#), répondante BRIO • [Muriel Burgin](#), [Karine Delapierre](#), [Corinne Trento](#) et [Fabienne Ladevito](#), infirmières de coordination • [Noémie Dunand](#), assistante sociale du BRIO et infirmières de liaison rémunérées par le RSLC et rattachées à l'EHC, au GHOL, à la Fondation Silo et La Clinique La Lignière. [Les collaborateurs et collaboratrices des Systèmes d'Information des Réseaux \(SiCores\)](#).



➤ Séances d'information du «i» du BRIO

Les cinq séances organisées se sont adressées aux professionnel·le·s de l'aide et des soins à domicile. Elles informent sur le rôle du BRIO et présentent toutes les offres d'hébergement et d'accueil temporaire. Compte tenu du renouvellement constant des professionnel·le·s et des nouvelles organisations privées de soins à domicile, ces présentations sont très appréciées et extrêmement utiles.

➤ 11 centres d'accueil temporaire (CAT)

Les CAT sont des structures d'accompagnement médico-social dont la mission est de favoriser le maintien à domicile. Leurs professionnel·le·s accompagnent en journée, une ou plusieurs fois par semaine, des personnes âgées vivant à domicile, fragilisées par la vieillesse, un handicap ou l'isolement. En prenant le relais des aidant·e·s, les CAT contribuent à une meilleure qualité de vie des personnes âgées dépendantes et de leur entourage. Relevons cette année l'ouverture du très beau CAT Les Jardins du Couchant de la Fondation du Midi à Nyon.

- CAT Fondation Baud Gériatrie • Apples
- CAT et CAT « Mémoire » d'Aubonne (EHC) Gériatrie et psychiatrie de l'âge avancé • Aubonne
- CAT Silo (Fondation Silo) Gériatrie et psychiatrie de l'âge avancé • Échichens
- CAT Les Lusiades (JBCgroup) Psychiatrie de l'âge avancé • Lussy-sur-Morges
- CAT Nelty de Beausobre (EHC) Gériatrie • Morges

- CAT et CAT « Mémoire » Parc de Beausobre (EHC) Gériatrie et psychiatrie de l'âge avancé • Morges
- CAT de la Fondation La Clairière Gériatrie et psychiatrie de l'âge avancé • Mies
- Le Verney (Fondation Belle Saison) Psychiatrie de l'âge avancé • Mont-sur-Rolle
- Les Jardins du Couchant (Fondation du Midi) Gériatrie et psychiatrie de l'âge avancé • Nyon

- Le Maupas (Fondation Belle Saison) Gériatrie et psychiatrie de l'âge avancé • Rolle
- CAT « Mémoire » Rolle (EHC) Psychiatrie de l'âge avancé • Rolle

➤ Libre choix des prestataires à domicile

Selon la LAMal, chacun·e a droit au libre choix de son prestataire de soins. Par conséquent, les professionnel·les du BRIO doivent garantir dans leur pratique l'exercice du libre choix à chaque patient·e. Afin de faciliter l'accès aux informations, les réseaux de soins vaudois en concertation avec la Direction générale de la santé ont édité un flyer à ce sujet. Le RSLC le met à disposition sur son site Internet à ses partenaires. Une procédure a été élaborée à l'intention des professionnel·le·s concerné·e·s.



4. Renfort à la première ligne de soins



➔ Centre Mémoire

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

Le Centre Mémoire :

- affirme le trouble cognitif, permet un diagnostic précoce d'un patient avec syndrome démentiel et du type de démence, de le suivre si besoin, et assure une prise en charge coordonnée en lien avec les médecins et autres professionnel-le-s de la ville ;
- rassure les personnes exprimant une plainte mnésique, n'ayant pas de syndrome démentiel et leur propose un suivi cognitif ;
- identifie les situations complexes justifiant le recours au Centre Mémoire hospitalo-universitaire (CLM).

Le Centre Mémoire de la Côte fêtera ses dix ans en 2022. Cette consultation est désormais bien implantée, connue et reconnue des médecins traitants et de la population. Relevons le rôle essentiel des infirmières de cette consultation qui, par leur excellente connaissance du réseau, effectuent tous les liens avec les partenaires – dont le BRIO fait bien évidemment partie – pour offrir le soutien nécessaire au patient et à sa famille.

Remerciements :

Dre Rebecca Dreher, responsable • **Dr Stefanos Krathanasis**, **Dre Séverine Merrot-Muntoni** • **Dr Philippe Temperli**, neurologue • **Alexia Deslex**, **Lisa Monnier**, **Gwendoline Cibelli** et **Carmen Schmidt**, neuropsychologues • **Marie-Jo Tâche** et **Yaëlle Rhyner**, infirmières et **Karine Blaser** et **Dominique Nguyen**, secrétaires • **Drs Estelle de Pellichy** et **Léonardo Zullo**, psychiatres, département de l'âge avancé, CHUV.

➔ Équipe mobile de soins palliatifs

Cette année a été très riche et intense pour l'EMSP, avec un accueil excellent de toutes les institutions comme des médecins traitants. L'activité a augmentée de 100% en comparaison à l'année 2020 et ce malgré les particularités imposées par la crise sanitaire.

Remerciements :

Dr Vianney Perrin, responsable • **Dre Anastasia Karachristianidou** • **Nadège Deteix** et **Monica Chelo Bernardes Josi**, infirmières • **Miranda Sampaio**, psychologue • **Ariane Deppierraz**, **Adina Ciolac** et **Martine Franco**, secrétaires.

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

L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) intervient en deuxième ligne sur demande des professionnel-le-s de premier 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. Elle offre des prestations d'évaluation, de conseil, de soutien et d'orientation.

➔ Consultation de Gériatrie Ambulatoire et Communautaire

« Je souhaite faire **connaître** la consultation de gériatrie. Cela passe par plus **d'interdisciplinarité** et par **véhiculer** une image positive du vieillissement. »

En 2021, nous avons reçu 119 demandes issues des hôpitaux (centres de traitement et de réadaptation de Gilly et d'Aubonne de l'EHC (CTR) compris), des CMS de la Fondation de La Côte, du Centre Mémoire et des médecins traitants. La consultation est récente et il est encourageant de constater qu'après un démarrage difficile en raison de la pandémie, sa notoriété croît régulièrement. Pour ce faire, je me rends disponible autant de fois que cela m'est possible pour la présenter, avec l'appui du RSLC, aux différent-e-s professionnel-le-s de santé de la région.

Ainsi, j'ai établi un lien durable avec mes partenaires que sont les CMS, les CTR et la structure de courts séjours de la Fondation Silo à Échichens; ceux-ci identifient les patients fragiles qui pourraient avoir un bénéfice à nous consulter.

Nos objectifs sont les suivants : retarder l'apparition d'un déclin fonctionnel, réduire l'impact des syndromes gériatriques (troubles de la mémoire et du sommeil, chutes, dénutrition, etc.) sur l'autonomie du patient, favoriser le maintien à domicile et optimiser les retours à domicile après une hospitalisation.

Toujours en accord avec le médecin traitant, nous proposons différentes mesures adaptées aux besoins de chaque situation. Il peut s'agir de physiothérapie pour retrouver confiance dans la marche, d'ergothérapie pour adapter l'environnement du patient et prévenir les chutes ou encore de changement de médicaments. L'infirmière de la consultation est une interlocutrice privilégiée pour aider à optimiser les prestations de soins à domicile voire à les réduire quand elles ne sont plus nécessaires. Nous proposons et menons des colloques de réseaux qui réunissent autour du patient et de son entourage tous les partenaires – le BRIO en fait partie – afin de trouver des objectifs communs dans le maintien de l'autonomie du patient.

À qui s'adresse notre consultation

On distingue trois types de seniors :

- la personne robuste, indépendante, active physiquement et socialement;

- cette même personne mais qui, à la suite d'un stress (maladie aiguë physique ou psychique, hospitalisation maladie chronique évolutive, deuil) peut devenir fragile et risque de basculer dans la 3^e catégorie;
- la personne âgée et dépendante.

Le passage de la robustesse à la fragilité est réversible et dynamique. Mais une fois que la dépendance s'installe, cet état demeure. La consultation cible donc les patient-e-s fragiles afin de prévenir leur évolution vers une dépendance qui pourra prêter leur maintien à domicile à moyen terme.

La plupart des patient-e-s que nous recevons ne sont pas seuls à la maison. Le proche s'inquiète, cherche des solutions, est souvent épuisé. Il vient trouver du soutien à la consultation. Notre mission est aussi d'orienter le patient et son proche aidant vers le réseau de soins : le BRIO, la Consultation des proches aidant-e-s (CPA), le Centre Mémoire, un court séjour, un centre d'accueil temporaire (CAT), etc. L'objectif est de répondre aux besoins par la bonne prestation au bon moment.

Laurence Henchoz a fait ses études de médecine à Lausanne, puis a poursuivi sa formation au CHUV et dans les hôpitaux du secteur ouest. Elle a obtenu un FMH en médecine interne générale complété par une formation approfondie en gériatrie.

Rencontrer des patient-e-s âgé-e-s, c'est avoir le privilège de participer à l'écriture des derniers chapitres d'un roman. On apprécie et on admire la lecture des chapitres précédents. Et on écrit, avec le patient, la suite des chapitres dans le respect de l'histoire qui précède. J'aimerais qu'on voie le vieillissement comme une étape de vie, aussi importante que n'importe quelle autre. Et surtout aussi positive. Un tel roman détient d'immenses richesses et des messages à transmettre.

Dre Laurence Henchoz | Médecin gériatre responsable de la consultation

Remerciements :

Dre Laurence Henchoz, responsable • **Dr Stefanos Karathanasis** • **Marie-Jo Tâche**, infirmière • **Karine Blaser** et **Dominique Nguyen**, secrétaires.



Dre Laurence Henchoz

Le Centre de Gériatrie Ambulatoire et Communautaire a ouvert ses portes en avril 2019.

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

La Consultation ne se substitue pas au médecin traitant, elle dépiste des syndromes gériatriques auprès de patient-e-s polymorbides et complexes et fait des propositions de prise en charge et d'orientation vers les structures adéquates. L'interlocuteur de la consultation demeure le médecin traitant.

➤ Projection publique du documentaire Cibbie

Les soins palliatifs ne concernent pas uniquement la fin de vie.

En octobre, une famille nyonnaise concernée par la sclérose latérale amyotrophique (SLA) – la maladie de Charcot –, l'Association SLA Suisse et le Réseau Santé la Côte ont présenté le documentaire « Cibbie - Une célébration de la vie » au Cinéma Capitole de Nyon. La projection de ce film, réalisé par la famille, a été suivie d'une discussion avec une audience d'environ 90 personnes, la famille, SLA Suisse et des professionnel·le·s des soins dont l'équipe mobile de soins palliatifs du RSLC. L'amour de la famille de Cecilia, alias Cibbie, a entouré sa lutte et servi de guide autant à la famille qu'aux professionnel·le·s de santé pour surmonter la difficulté de la maladie.

« Dans notre société où la mort est cachée, il est important de la réintégrer et d'en faire un moment qui peut être d'une grande richesse. Lorsque la situation est difficile, l'intervention de l'équipe mobile de soins palliatifs en concertation avec le médecin traitant peut être aidante » a souligné Elisabeth Débenay, directrice du Réseau Santé la Côte. Soulager la souffrance d'une personne en l'accompagnant jusqu'au bout de sa vie, entourée de ses proches, c'est la raison d'être des soins palliatifs lorsque la perspective de la guérison s'éloigne.

« Les soins palliatifs abordent la personne dans sa globalité, en considérant les dimensions physiques, psychiques, sociales et spirituelles. » ont expliqué Esther Schmidlin et Béatrice Dolder, responsables de missions au sein de l'Association palliative vaud. Les soins palliatifs ont aidé la famille à trouver des réponses à ses questions et à combler ses besoins.

A CELEBRATION OF LIFE

Cibbie

14 octobre 2021 · 18h00

suivi d'un échange avec
la famille et d'un apéritif

Cinéma Capitole · Nyon

Entrée libre !

Pour choisir sa place
dans le cinéma :

advance-ticket.ch/sell/476200

VO.ST

Durée : 65'

Âge : 16

Certificat COVID obligatoire

THE CB ASSOCIATION PRESENTS CIBBIE, A CELEBRATION OF LIFE DIRECTED BY MADAFI LONG-PIERRE DIRECTOR OF PHOTOGRAPHY SANDRA "SWISS" YOUNG EDITED BY DWAYNE "SHA" SEAY, SANDRA "SWISS" YOUNG, MADAFI LONG-PIERRE AND CORINNE GUAYX MUSIC BY NO.ONE.YOU.KNOW. PRODUCED BY THE CB ASSOCIATION WWW.CIBBIE.COM



➤ DiabOuest

1'217 personnes ont été suivies par les trois pôles, soit une augmentation de plus de 11% par rapport à 2020 et de 8% du nombre de consultations. Cette situation s'explique par un retour à la normale après une année 2020 impactée par le Covid.

Les consultations sont au nombre de 6'064 avec 46% de consultations médicales, 30% infirmières, 16% podologiques et 8% diététiques (voir tableau 1). Par rapport à 2020, on note une diminution des consultations infirmières et une augmentation des consultations diététiques.

DiabOuest est un dispositif régional proposant aux personnes atteintes de diabète une prise en charge pluridisciplinaire spécialisée en concertation avec leur médecin traitant. Trois pôles composent ce dispositif : l'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC), La Clinique La Lignière et la Fondation de La Côte (FLC) sur la base d'une convention avec le RSLC.

DiabOuest cible prioritairement des personnes souffrant de diabète qui présentent des situations complexes ou des complications.

Distribution des consultations facturées par l'établissement

	Total de patient-e-s	Total de consultations	Consultations médicales	Consultations infirmières	Consultations podologiques	Consultations diététiques
Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC)	716	3'545	1'680	1'103	563	199
Clinique La Lignière	439	2'197	1'134	374	386	303
Fondation de La Côte	78 dont 16 en commun avec l'EHC et La Lignière	322	-	322	-	-
TOTAL	1'217	6'064	2'814	1'799	949	502

➤ Campagne « Prenez vos pieds en main »

L'attention portée aux pieds de personnes diabétiques est particulièrement importante pour diminuer les conséquences graves de la maladie, telles que les nécroses qui peuvent mener à des amputations. La prise en charge pluridisciplinaire, en soutien au médecin traitant, est primordiale.

En novembre, DiabOuest a assuré la promotion régionale de la campagne romande « Prenez vos pieds en main ». Son but a été de promouvoir le dépistage des problèmes aux pieds afin d'évaluer régulièrement le risque de complications (blessures et déformations, pouvant mener à des amputations).

Remerciements :

Olivia Sandri, coordinatrice du RSLC et **Nadia Lourenço**, assistante de direction du RSLC.
Léonie Chinet, secrétaire générale de diabètevaud ainsi qu'aux **professionnel·le·s spécialisé·e·s en diabétologie de la FLC, de La Clinique La Lignière et de l'EHC.**

Réseau Santé la Côte
Rapport annuel 2021

5. Collaborations interinstitutionnelles et formations



➔ Plateforme d'échange santé mentale et addictions

En 2018, le Réseau Santé la Côte (RSLC) a créé une plateforme d'échange santé mentale et addictions réunissant 51 partenaires régionaux du domaine.

En raison de la pandémie, aucune plateforme n'a pu se tenir cette année. Cependant, les quatre réseaux de soins vaudois ont co-organisé la 3^e Rencontre vaudoise d'addictologie en septembre à l'Université de Lausanne. Environ 240 personnes ont suivi une conférence et participé à douze ateliers sur le thème « Addictions, santé mentale et vice versa ».

La Fondation vaudoise contre l'alcoolisme (FVA), membre associé du RSLC, est membre de la plateforme. La FVA s'engage pour

la prévention à large échelle et tous âges confondus. D'origine concentrée sur les problèmes liés à la consommation d'alcool, elle a élargi son champ d'intervention à la notion d'addiction et met un accent particulier sur la prévention en milieu scolaire, sportif, festif tout comme sur la sécurité routière. À l'écoute de chaque situation de vie, la FVA offre également un accompagnement ambulatoire en alcoologie. Et pour les proches, elle fait office de lien avec les consultations de proches aidant·e·s dans les domaines de la santé mentale et de l'addiction.

➔ Réconcilier les différentes visions des soins, du patient et des proches autour du vécu

« Les histoires liées à l'addiction et la santé mentale et vice versa sont bien souvent des trajectoires importantes dans une vie. Nous voulons montrer ce qu'est le travail en réseau et le suivi d'une personne sur une dizaine d'années. », confie Franck Simond, directeur de la FVA. Et de continuer : « la collaboration avec les réseaux de santé est particulièrement importante. Les réseaux offrent une certaine neutralité, un regard avec une autre perspective, une vision méta dégagée des aspects de terrain et centrée en totalité sur le bien du patient. C'est très précieux. » Les professionnel·le·s ont besoin de se rencontrer, d'échanger sur des trajectoires de vie et sur les solutions qu'ils peuvent proposer aux personnes. La plateforme d'échange santé mentale et addictions sous l'égide du RSLC apporte des pistes de réflexion et d'action aux acteurs de terrain dont les bénéficiaires sont bien souvent concernés autant par des problématiques de santé mentale que d'addictions. « Nous avons réussi à former une rencontre pluridisciplinaire qui intéresse les professionnel·le·s des deux milieux. », se réjouit Aline Boquien, responsable du secteur accompagnement socio-thérapeutique à la FVA.

➔ **Flyer d'information dans le domaine des addictions**
Le RSLC, en collaboration avec Entrée de Secours et la Fondation Vaudoise contre l'Alcoolisme, a édité une

plaquette de présentation de ces deux entités. Cette information est utile aux professionnel·le·s du RSLC accompagnant des patients ou résidents consommant des substances psychotropes et qui font face à des difficultés.

➔ Plan de Crise Conjoint

Le Plan de Crise Conjoint est un plan d'action conjointement élaboré par les usager·e·s, leurs proches et les professionnel·le·s de manière anticipée pour prévenir et mieux gérer une crise future. Il est dit « conjoint ». Le rôle de chacun·e des partenaires (proches et/ou professionnel·le·s) impliqués 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.

Après près de trois ans de déploiement sur le Canton du projet de Plan de Crise Conjoint, l'Institut et Haute École de la Santé La Source et le Réseau Santé Région Lausanne (RSRL) ont communiqué des résultats très encourageants, à savoir une diminution significative des ré-hospitalisations à court terme. Rappelons que ce projet a le grand avantage d'avoir été conduit en partenariat avec des pairs praticien·ne·s et des proches. Le Réseau Santé la Côte (RSLC) en a fait une promotion active auprès des acteurs régionaux.

LE PLAN DE CRISE CONJOINT

Un outil de décision partagée en santé mentale

LE PCC, QU'EST CE QUE C'EST ?
Le Plan de Crise Conjoint (PCC) est une forme de décision partagée en matière de rétablissement. Il est le fruit de l'adhésion d'une démarche commune entre une personne concernée par un trouble psychique, un·e professionnel·le·s et sa famille ou ses proches. C'est un document rédigé, signé et validé par les personnes concernées. Il vise à identifier les signes avant-coureurs et les facteurs déclenchants d'une crise et prévoit les stratégies et les ressources à mobiliser rapidement en cas de crise, afin que les soins et les traitements puissent être à l'écoute.

La rédaction d'un PCC est une démarche volontaire. Elle fait appel à la capacité d'autodétermination des personnes souffrant de troubles psychiques et/ou d'une problématique d'addiction. Le PCC repose sur un processus de décision partagée.

LA DÉMARCHE, EN UN COUP D'ŒIL

QUE PERMET LE PCC ?

- ✓ Orienter les réhospitalisations
- ✓ Orienter les recours à la consultation
- ✓ Prévenir les crises
- ✓ Orienter un médecin spécialiste de nuit et de week-end psychiatrique
- ✓ Aider l'usage et abaisser l'urgence de la maladie
- ✓ Faciliter la communication sur et autour de la maladie
- ✓ Analyser la connaissance, la confiance et la coordination des soins

QUAND RÉDIGER UN PCC ?

- À la suite d'une mesure ou d'un vécu de crise
- À la suite d'une crise, même d'une rechute dans la consommation
- À la suite d'un épisode d'agressivité
- En cas de présence de soins et de traitements et à la suite d'effets secondaires connus à des soins ou de traitements spécifiques
- Lors de situations complexes ou instables qui nécessitent la coordination de plusieurs professionnel·le·s
- En présence d'une situation d'un lieu de soins à un autre ou d'un thérapeute à un autre

Vous souffrez d'un trouble psychique ou d'une problématique d'addiction et vous êtes intéressé·e par le PCC ?

Vous êtes un·e professionnel·le·s de champ de la santé mentale ?

Des renseignements utiles sont disponibles sur le site internet : www.plandecriseconjoint.ch

LA DÉMARCHE, MODE D'EMPLOI

Informez et comprenez
L'engagement des deux directions PCC est donc essentiel. Le·la professionnel·le·s qui accompagne l'usage des deux directions, donne du sens et s'assure que le document PCC est bien compris.

Rédiger
L'usage est rempli seul à son PCC, mais le contenu est discuté en commun avec le·la professionnel·le·s avant d'être complété ou modifié selon un processus de décision partagée. D'autres personnes peuvent rejoindre la démarche selon la volonté de l'usage et.

Valider
Les personnes impliquées dans la démarche, après le PCC, obtiennent leur accord sur son contenu. L'objectif est de proposer de l'usage au qui décide à qui il doit être transmis et qui est chargé de le faire respecter. Le PCC doit être accessible en cas de besoin, c'est la responsabilité des professionnel·le·s de la santé mentale d'y veiller en suivant la procédure interne à leur institution.

Consulter et appliquer
Le PCC peut être consulté en tout temps par les personnes qui y sont autorisées par l'usage et. Le PCC est applicable dès les premiers signes avant-coureurs d'une crise même initiée dans la consommation. Les professionnel·le·s à leur tour s'y doivent respecter les protocoles qui y sont inscrits.

Réviser
Le contenu du PCC est proposé à la suite d'une crise, en cas de réengagement respectif et si toutes les parties sont présentes. Le PCC est révisé et actualisé en collaboration avec la situation clinique et communautaire de l'usage et.

Projet financé par l'Etat de Lausanne | Institut et Haute École de la Santé La Source | Réseau Santé Région Lausanne | 2023

➤ Formations

➤ Entretiens de réseaux

Cette formation interdisciplinaire de deux jours est destinée aux professionnel·le·s amené·e·s à conduire des entretiens de réseau réunissant tous les protagonistes autour de situations souvent complexes. Deux sessions se sont tenues. Si le public est majoritairement infirmier, cette année, la participation d'un médecin a été extrêmement appréciée.

➤ Formation en Éducation Thérapeutique du Patient

La formation de sensibilisation à l'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) sur trois demi-journées développe des compétences professionnelles pour promouvoir l'autogestion de la maladie et du traitement par les patient·e·s eux-mêmes. La formation a repris cette année et 13 personnes l'ont suivie. La Dre Ambreen Slama-Chaudhry, spécialiste des maladies chroniques installée sur le district de Nyon, et M. Florian Chevrier, infirmier-conseil en diabétologie, collaborateur du centre médical et thérapeutique La Lignière constitue l'équipe de formateurs. Nous sommes très heureux que ce tandem soit actif sur notre région, soutenant ainsi le travail en réseau au-delà de la formation et mettant en valeur les compétences régionales.

➤ Forum Diabète

En septembre, le forum sur le diabète s'est intéressé au pouvoir d'agir dans un environnement changeant. Des conférences et des ateliers ont constitué le programme. Cette formation continue, fruit d'une collaboration entre diabètevaud et les Réseaux santé vaudois, a réuni une septantaine de personnes.

Remerciements aux intervenants :

Pr Alain Kaufmann, UNIL • Dre Céline Ehrwein, ARPIH • Bruno Boudier et Dre Martine Monnat, Fondation Bartimée • Dre Sophie Comte, EHC et Grégoire Lagger, HUG • Claude Curchod, infirmier consultant et Marie Willem, RSNB • Dr Eric Masserey, médecin cantonal adjoint et Patrick Staeger, patient-témoin.

➤ Ateliers d'éducation thérapeutique, DIAfit et DIAfood

Malgré la crise sanitaire et ses restrictions, plusieurs événements et cours réunissant des patients ont pu se tenir.

Deux séances d'éducation thérapeutique sur le thème de l'activité physique et du bien manger ont été organisées par l'EHC pour dix patient·e·s. Pour la Journée mondiale du diabète, La Clinique La Lignière a organisé un cours de cuisine et un atelier pour 25 patient·e·s.

DIAfit est un programme qui s'adresse aux patients avec un diabète de type 2 pour leur permettre d'initier une activité physique. Ils sont encadrés par une équipe spécialisée pluridisciplinaire. Trois sessions au total ont pu être organisées par nos partenaires que sont La Clinique La Lignière et l'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC).

DIAfood propose quatre cours destinés aux personnes diabétiques adultes animés par des diététicien·ne·s. Si ce cours a été annulé à l'EHC à cause des restrictions sanitaires, il a été suivi par 15 personnes à La Clinique La Lignière lors de deux sessions.

Tous ces événements sont promus par le Réseau Santé la Côte.

➤ Correspondant·e·s en hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCI)

Reprise de la formation en 2022 !



Source : Fondation du Midi

6. Information et appui à la population



➔ Consultation psychologique pour Proches Aidant·e·s (CPA)

2021 a été la neuvième année d'exercice de la CPA sur notre réseau. Le psychologue en charge de cette consultation travaille à mi-temps et M. Cédric Boven occupe ce poste depuis août 2020. Cette année a surtout été marquée par le transfert au 1^{er} juillet de la CPA du Centre Mémoire dans les locaux du Réseau Santé la Côte (RSLC). Le but recherché est une plus grande insertion dans le réseau communautaire comprenant la proximité avec les infirmières de coordination et l'assistante sociale du BRIO.

D'un point de vue quantitatif, les prestations pour cette année sont en progression. Le total d'entretiens menés sur l'année (362) dépasse les chiffres des années précédentes.

De manière générale, l'accent a été mis sur la disponibilité du psychologue dans des conditions sanitaires qui peuvent péjorer le sentiment d'isolement et sur le développement de collaborations entre professionnel·le·s autour de situations complexes. À noter que la CPA est toujours en étroite relation avec les professionnel·le·s du Centre Mémoire et de la Consultation de Gériatrie Ambulatoire localisés au Centre senior à Rolle (EHC).

La CPA est une consultation destinée au soutien de l'ensemble des proches aidant·e·s. Ses prestations gratuites sont assurées par un psychologue qui reçoit les proches individuellement ou à plusieurs (fratrie, couple, etc.).

Remerciements :
Cédric Boven, psychologue.

➔ Soutien au déploiement du dossier électronique du patient



Nadia Lourenço

Le projet de la Confédération et des Cantons pour le dossier électronique du patient (DEP) est un élément central du développement de la cybersanté. Il s'agit d'un dossier de santé virtuel, dont le patient est le propriétaire. Ce dossier permet aux professionnel·le·s de santé autorisé·e·s par le patient·e·s de consulter en tout temps les données nécessaires aux suivis thérapeutiques. Le but est de rendre le système de santé plus efficace grâce à un meilleur partage et échange d'informations.

La loi fédérale sur le Dossier Électronique du Patient (LDEP) date de 2015. Si le délai de mise en œuvre a été fixé pour avril 2021, un délai de 3 ans a été accordé pour que les professionnel·le·s de la santé puissent mettre à disposition de la population leurs données de santé sur une plateforme numérique sécurisée.

Depuis 2021, le canton propose gratuitement à sa population un moyen d'identification électronique (MIE – vaudIDSanté)

lui permettant d'accéder à son DEP. Chaque individu doit se faire identifier auprès d'un des quatre réseaux de soins, dès lors le RSLC accueille dans ses locaux citoyen·ne·s et professionnel·le·s.

Nadia Lourenço, assistante de direction au RSLC, a procédé à 133 identifications. Les obligations légales d'affiliation des professionnel·le·s et des institutions conduiront vers une augmentation des requêtes cette année et dans les mois à venir.

Ces identifications prennent 5 à 10 minutes et sont possibles sur rendez-vous uniquement.

Contact : N. Lourenço: info@rslc.ch, tél. : 021 822 43 20.



Remerciements :
Nadia Lourenço, assistante de direction RSLC.

7. Rapport de l'organe de révision



Association Réseau Santé la Côte Saint-Prex

Rapport de l'organe de révision
sur les comptes annuels 2021

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 2021.

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 8 avril 2022

GRF SOCIETE FIDUCIAIRE SA



Aurélien Tissot
Expert-réviseur agréé
Réviseur responsable



Virgile Rochat
Expert-réviseur agréé

Annexe(s) :

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

Bilan au	31.12.2021	31.12.2020
Actif	CHF	CHF
Actif circulant		
Liquidités	2'632'236.62	3'101'717.80
– caisse	110.50	272.85
– BCV n° A 5061.14.98, c/c	2'632'126.12	3'101'444.95
Créances	19'188.40	323'104.40
– débiteurs subventions et participations	19'188.40	63'580.00
– débiteurs membres	–	259'524.40
Autres créances à court terme	–	2'343.55
– créances envers les organismes sociaux	–	2'343.55
Actif de régularisation	270'018.92	164'752.00
Total de l'actif circulant	2'921'443.94	3'591'917.75
Actif immobilisé		
Immobilisations financières	13'775.55	13'775.55
– BCV n° R 5327.33.08, garantie loyer	13'775.55	13'775.55
Total de l'actif immobilisé	13'775.55	13'775.55
TOTAL DE L'ACTIF	2'935'219.49	3'605'693.30

Bilan au	31.12.2021	31.12.2020
Passif	CHF	CHF
Capitaux étrangers à court terme		
Dettes résultant de l'achat de biens et de prestations	30'926.19	388'283.55
– fournisseurs prestations (sous-traitants)	–	365'943.75
– créanciers divers	30'926.19	22'339.80
Passifs de régularisation	1'251'475.36	1'437'733.50
Total des capitaux étrangers à court terme	1'282'401.55	1'826'017.05
Capitaux propres		
Capital	100'000.00	100'000.00
Fonds de réserves affectés	867'799.77	1'066'814.79
– fonds de réserve « Pilotage réseau »	251'553.05	310'164.38
– fonds de réserve « BRIO »	332'060.54	253'775.69
– fonds de réserve « Soins palliatifs »	223'050.06	407'580.52
– fonds de réserve « DiabOuest »	61'136.12	92'997.94
– fonds de réserve « Centre ambulatoire de gériatrie »	–	2'296.26
Fonds de réserves libres	567'590.89	534'443.19
– fonds de réserve « BRIO - RSLC »	467'510.08	389'091.81
– fonds de réserve « DiabOuest »	655.62	655.62
– fonds de réserve « Pilotage réseau (Projets futurs) »	99'425.19	144'695.76
Résultat net de l'exercice	117'427.28	78'418.27
Total des capitaux propres	1'652'817.94	1'779'676.25
TOTAL DU PASSIF	2'935'219.49	3'605'693.30

Compte de résultat	2021	2020
	CHF	CHF
PRODUITS	5'482'207.83	4'866'036.97
Subventions, participations et prestations facturées	5'374'570.28	4'763'621.55
– subventions	3'053'859.30	2'786'974.73
– participations aux projets paritaires	1'719'489.68	1'516'148.40
– prestations facturées	601'221.30	460'498.42
Autres produits	107'637.55	102'415.42
– cotisations des membres	103'225.78	100'139.55
– recettes diverses	4'411.77	2'275.87
CHARGES	5'609'066.14	4'924'346.31
Achats de prestations, sous-traitance	4'420'008.47	3'832'791.26
– honoraires (sous-traitants)	3'989'007.41	3'457'291.69
– honoraires de tiers	80'757.15	61'572.50
– autres frais (sous-traitants)	336'902.36	297'743.02
– autres frais de tiers	13'341.55	16'184.05
Charges de personnel	950'439.03	910'705.55
– salaires	805'306.55	778'455.30
– indemnités d'assurances	-21'991.80	-18'634.40
– charges sociales	152'366.45	144'841.50
– autres frais de personnel	14'757.83	6'043.15
Autres charges d'exploitation	238'618.64	180'849.50
– frais de locaux	87'918.80	86'422.60
– frais du Comité exécutif et frais de séances	32'670.30	29'217.50
– fournitures de bureau et leasing	10'048.58	10'925.32
– maintenance informatique, internet, logiciels	31'325.66	18'551.55
– téléphones, fax	7'278.40	9'104.15
– journaux, documentation et publications	33'163.97	13'164.15
– honoraires fiduciaire, conseils et de tiers	9'224.55	9'000.00
– frais bancaires	450.35	327.18
– autres frais administratifs et frais divers	26'538.03	4'137.05
RÉSULTAT D'EXPLOITATION	-126'858.31	-58'309.34

Répartition du résultat	2021	2020
	CHF	CHF
Report résultat d'exploitation	-126'858.31	-58'309.34
Attributions/dissolutions fonds de réserves budgétés		
- dissolution réserve affectée « Soins palliatifs »	184'530.46	71'515.62
- dissolution réserve affectée « DiabOuest »	31'861.82	24'806.21
- dissolution réserve affectée « Pilotage réseau »	58'611.33	60'919.57
- dissolution réserve affectée « Centre Mémoire »	-	23'042.77
- dissolution réserve libre « Pilotage réseau »	45'270.57	11'024.99
- dissolution réserve affectée « Centre de gériatrie ambulatoire »	2'296.26	-
Résultat de l'exercice avant répartition	195'712.13	132'999.82
Répartition du résultat affecté		
- attribution réserve « Pilotage réseau »	-	-
- attribution réserve « BRIO »	-78'284.85	-52'285.29
- attribution réserve « Soins palliatifs »	-	-
- attribution réserve « DiabOuest »	-	-
- attribution réserve « Centre de gériatrie ambulatoire »	-	-2'296.26
Résultat net de l'exercice	117'427.28	78'418.27
Le Comité exécutif propose l'emploi suivant du résultat net de l'exercice :		
- attribution réserve libre « BRIO - RSLC »	117'427.28	78'418.27
- attribution réserve libre « Pilotage réseau » pour CAG	-	-
- attribution réserve libre « DiabOuest »	-	-
TOTAL COMME CI-DESSUS	117'427.28	78'418.27

Répartition du résultat

Capitaux propres	Soldes au 01.01.2021	Mouvements de l'exercice	Soldes AVANT répartition du résultat	Répartition du résultat (bénéfice + / perte -)	Soldes au 31.12.2021
Capital	100'000.00		100'000.00		100'000.00
Capital	100'000.00		100'000.00		100'000.00
Fonds de réserve affectés	1'066'814.79		789'514.92		867'799.77
Fonds de réserve « Pilotage réseau »	310'164.38	-58'611.33	251'553.05	-	251'553.05
Fonds de réserve « BRIO »	253'775.69		253'775.69	78'284.85	332'060.54
Fonds de réserve « Soins palliatifs »	407'580.52	-184'530.46	223'050.06	-	223'050.06
Fonds de réserve « DiabOuest »	92'997.94	-31'861.62	61'136.12	-	61'136.12
Fonds de réserve « Centre Mémoire »	-	-	-	-	-
Fonds de réserve « Centre ambulatoire de gériatrie »	2'296.26	2'296.26	-	-	-
Fonds de réserve libres	612'861.46		567'590.89		685'018.17
Fonds de réserve « BRIO - RSLC »	467'510.08	-	467'510.08	117'427.28	584'937.36
Fonds de réserve « DiabOuest »	655.62	-	655.62	-	655.62
Fonds de réserve « Pilotage réseau (Projets futurs) »	144'695.76	-45'270.57	99'425.19	-	99'425.19
TOTAL DES CAPITAUX PROPRES	1'779'676.25		1'457'105.81		1'652'817.94

Annexe aux comptes annuels (art. 959c CO)

2021

2020

CHF

CHF

1. Moyenne annuelle des emplois à plein temps

Pour l'exercice 2021, 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

260'937.91

132'710.65

Charges payées d'avance

9'081.01

32'041.35

TOTAL**270'018.92****164'752.00**

Passifs de régularisation

Charges à payer selon conventions de prestations

1'232'164.85

1'383'579.91

Autres charges à payer

19'310.51

54'153.59

TOTAL**1'251'475.36****1'437'733.50****3. Valeur résiduelle des dettes d'opération de crédit bail dont la durée est supérieure à 12 mois**

Ecofina, photocopieuse Ricoh (éch. 01.03.2027)

10'614.40

4'170.10

Bail à loyer locaux commerciaux St-Prex (éch. 31.10.2023)

123'042.70

190'156.90

4. Dettes envers des institutions de prévoyance

Fondation interprofessionnelle sanitaire de prévoyance

7'064.60

8'453.05

Saint-Prex, le 24 mars 2022



Chemin du Glapin 4
1162 Saint-Prex

T. 021 822 43 20
F. 021 822 43 29

info@rslc.ch
www.reseau-sante-lacote.ch