



## 52<sup>ème</sup> Assemblée Générale

**Procès-verbal du : 6 décembre 2018**

**Lieu de la séance : Institution de Béthanie, Lausanne**

---

**Présidence :** Mme Hélène Brughera

**Participant.e.s :** Liste des présences et personnes excusées en annexe

**Procès-verbal :** Mme Jocelyne Balet

---

**Prochaine AG :** Jeudi 7 février 2019

---

### Ordre du jour :

- 1 Désignation des délégués
  - 2 Adoption de l'ordre du jour et du PV de l'AG du 21 juin 2018
  - 3 Informations du Comité et de la Direction
  - 4 Projets 2019
  - 5 Finances
    - 5.1 Investissement pour extension des locaux, mode de financement
    - 5.2 Budget 2019
    - 5.3 Règlement d'application relatif aux cotisations et contributions 2019
    - 5.4 Désignation de l'Organe de contrôle pour l'exercice 2018
  - 6 Modification des statuts
  - 7 Admission de nouveaux membres associés
  - 8 Divers et propositions
- 

### 1 Ouverture des locaux, signature des listes de présence, réunion des groupes qui le souhaitent, désignation de leur délégué-e

Mme Brughera ouvre la 52<sup>ème</sup> AG et souhaite la bienvenue aux participants. Elle annonce les excusés, Mme Brughera remercie M. Risse, Directeur de l'institution de Béthanie, pour son accueil. La parole lui sera donnée en fin d'AG afin qu'il présente son établissement.

Suite au constat qu'il n'était pas facile que les différents groupes réunissent leurs membres avant une AG, il a été décidé que des locaux seraient mis à leur disposition une demi-heure avant chaque assemblée, ce temps devant leur permettre de désigner leur délégué et se concerter sur les points à valider lors de l'AG.

### 2 Désignation des délégués

Les délégués sont désignés de la manière suivante :

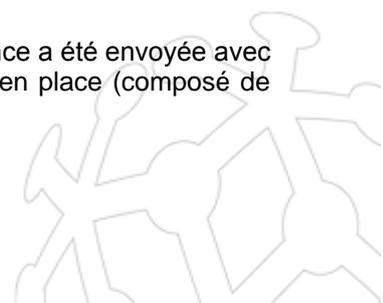
Pour le groupe Médecins : Dr Serge Cuttelod  
Pour le groupe SAR : Dr Charles Bonsack, SUPAA-CHUV  
Pour le groupe EMS : Mme Valérie Binamé, Directrice de l'EMS Mont-Calme à Lausanne  
Pour le groupe ASAD : Mme Isabelle Brès-Bigey, Directrice de l'APROMAD  
Pour le groupe Commune : Mme Anne-Lise Isaz, municipale de la commune d'Etagnières.

### 3 Adoption de l'ordre du jour et du PV de l'AG du 21 juin 2018

L'ordre du jour proposé et le PV de l'AG du 21 juin 2018 sont adoptés.

### 4 Informations du Comité et de la Direction

M. Anhorn rappelle que la présentation sur le projet de dispositif Réponse à l'urgence a été envoyée avec le PV de la dernière AG. Depuis le mois de juin, un groupe de travail a été mis en place (composé de





Mmes Isabelle Brès-Bigey et Carole Gay, du Dr Philippe Staeger, M. Jean-Jacques Monachon, et lui-même). Ce GT rapporte au Copil présidé par le Pr Cornuz de la PMU, les membres du bureau exécutif en font partie avec quelques spécialistes, notamment le Dr David, médecin de famille, le Pr Caron, chef du service des urgences CHUV, et le Pr Jean-Blaise Wasserfallen. Plusieurs projets ont été soumis au SSP dans le but de rédiger des contrats de prestations. 3 projets ont été retenus pour un déploiement en 2019, soit :

- Constitution d'un **guichet unique**, processus d'entrée dans le dispositif pour une prise en charge dans la communauté, son centre de gravité sera la CTMG (centrale téléphonique des médecins de garde) avec des ressources augmentées.
- Conception et mise en place de la fonction de **soignant dédié**, probablement des infirmier.ères praticien.nes spécialisé.es ; devrait intervenir soit en binôme avec le médecin de garde soit seul.e. Cela sera défini dans les modalités d'intervention avec la 1<sup>ère</sup> ligne.
- Implantation de **lits d'accueil temporaire médicalisés (LATM)**, structure sur le chemin d'entrée et de sortie de l'hôpital et sous supervision médicale qui devrait permettre d'une part aux usagers de ne pas être obligés de passer par la case urgences-service hospitalier et, d'autre part, pour décharger l'hôpital lorsque le plateau technique n'est plus nécessaire avant de rentrer à domicile ou en hébergement. Certaines structures existantes pourraient les accueillir à condition qu'elles obtiennent un complément de ressources.

Anticipation, autodétermination et partenariat sont des domaines où le réseau est très présent, M. Anhorn informe qu'une communication scientifique sur le Plan de Crise Conjoint (PCC) a obtenu le prix d'excellence de l'ALASS en septembre.

Le projet PAS (projet anticipé de soins) porte aussi sur ces valeurs, l'état des lieux est maintenant terminé et une conférence publique en présentant les résultats s'est tenue le 22 novembre dernier. La phase de conception a débuté, outils et processus sont en cours de développement ; une phase de test suivra ainsi que des recommandations de déploiement.

M. Anhorn indique également que l'EMSP (équipe mobile de soins palliatifs) croît chaque année, elle a doublé le nombre de patients auprès desquels elle intervient et démarre une nouvelle prestation le 1<sup>er</sup> janvier 2019, à savoir un service de piquet hors des horaires habituels. Un courrier sera envoyé aux médecins du réseau prochainement.

M. Weiler remercie le comité et le bureau pour leur participation aux travaux, il souligne leur assiduité remarquable et leur bonne cohésion. Il constate que le réseau bouge et remercie M. Anhorn et son équipe de cadres très dynamique avec qui il a beaucoup de plaisir à collaborer. Il remercie également toutes les équipes, qui ont retrouvé une stabilité et n'oublie pas Mme Brughera, présidente de l'AG et œil de lynx.

## 5 Projets 2019

M. Anhorn présente brièvement les projets de 2019 :

Concernant le Réseau et donc la collaboration entre ses membres:

- Planification médico-sociale du RSRL : débute
- Optimisation des flux entre CHUV et SâD : se termine et sera repris dans le cadre de Réponse à l'urgence pour être extrapolé à d'autres flux de patients avec retour à domicile
- Santé au travail des collaborateurs du RSRL
- Let's GO + « Télé-réseau » : débutera pour autant que le financement en soit accepté
- Communication & 20 ans RSRL
- Cockpit d'indicateurs / impact des activités

Concernant le BRIO, prestations principales :

- Projet anticipé des soins (PAS)
- Processus BRIO (suites Amélio) : déploiement par un travail pédagogique auprès des collaborateurs et des partenaires
- CS (court séjour) d'observation
- Orientation pré-chirurgicale et suivis de cas filière neuro-lésés : l'IDL sera en amont
- Suivi de cas domaine communautaire : sur demande l'IDL est en appui du médecin, du CMS, etc.

Thématiques :

- Coordination régionale diabète (DiabeL) : l'absence d'un DEP (dossier électronique du patient) rend difficile la prise en charge coordonnée des usagers mais le travail continue
- Collaboration CMS-PGE et implantation du Plan de crise conjoint (PCC)
- Valorisation des actes et adaptation des ressources EMSP
- Plateforme Santé mentale et addictions : la 1<sup>ère</sup> réunion a eu lieu début octobre, une rencontre se tiendra chaque année avec également des réunions entre régions.



- Implantation efficiente du PCC (ProPCC)

## 6 Finances

### 6.1 Investissement pour extension des locaux, mode de financement

M. Anhorn indique que le projet d'investissement pour l'extension des locaux du Bugnon 4 vient de l'opportunité offerte par le départ du fitness Let's Go qui occupe les locaux du rez-de-chaussée, communicants avec les locaux actuels, idéalement situés (proche de la cité hospitalière, du M2, etc.) et loués à des coûts intéressants (< CHF 200.-/m2/an). Par ailleurs, cet agrandissement correspond également à la nécessité d'augmenter la visibilité et l'accessibilité pour le public et la volonté d'intensifier la « vie associative » pour les membres et partenaires.

Ce projet entre en résonance avec les 3 axes de la stratégie du réseau :

- Prestations : accueillir une population (âgée, fragile) en forte croissance dans les années à venir (i du Brio)
- Gouvernance : intensifier la «vie associative» avec des événements thématiques qui favorisent l'engagement des membres dans les activités du réseau
- Communication : améliorer la visibilité et l'accessibilité pour les membres, partenaires, influenceurs et public

Les locaux supplémentaires permettront d'augmenter le nombre de places de travail (+13) et d'améliorer les conditions de travail des collaboratrices et collaborateurs, de créer un véritable centre de rencontre ouvert autant au grand public qu'aux membres et aux partenaires. Cet espace comprendra 2 salles fixes (8 et 10 pl.) et une surface modulaire permettant d'accueillir des réunions jusqu'à 40 pl. (en U) ou 60 (en théâtre), divisible jusqu'en 4 salles de 12 à 20 places.

L'investissement total serait de CHF 547'348 (budget travaux : 488'250, budget mobilier : 99'098 moins la participation du propriétaire : 40'000.), il serait à financer par prélèvement sur les fonds propres du RSRL en 2019 (pour mémoire, état des fonds propres au 31.12.17 = 2 mios).

Dès 2020, les charges supplémentaires annuelles seront de CHF 111'400 (loyer : 78'000, leasing équipement vidéo-conférence : 20'000, salaire renfort réception : 25'000, revenu des locations, environ : 20'000). Elles seront ajoutées au budget ordinaire (environ 1%) (pour mémoire : excédent aux comptes : 2015 : 1.1 mios, 2016 : 0.8 mios, 2017 : 0.3 mios).

Philippe Anhorn précise que les travaux pourraient être faits entre septembre et décembre 2019, le propriétaire ne demandant pas de loyer pour cette période, qu'un test télé-réseau a été fait et permet des réunions avec un médecin spécialiste par exemple ou pour un entretien de réseau avec plusieurs partenaires, par exemple l'un des enfants de l'utilisateur qui vit à l'étranger.

M. Weiler signale que le comité a suivi le développement de ce projet et propose à l'AG de l'approuver.

M. Tuma (UniqueCare) demande si des puits de lumière sont prévus. M. Anhorn indique qu'il en existe 5 sur l'arrière, dont un occupé par un extracteur d'air, l'architecte a reçu mandat pour que l'éclairage soit conforme et reproduise la lumière du jour ; c'est également pour cette raison que les zones de travail ne seront situées que proches des vitrines.

Mme Brughera passe au vote, l'investissement prévu est accepté à l'unanimité.

M. Anhorn remercie chaleureusement l'AG et ajoute que cela donne un très bon signal aux collaborateurs.

### 6.2 Budget 2019

M. Anhorn annonce que le budget 2019 est dans la continuité de ce qui a été fait précédemment, un seul élément nouveau est à signaler, à savoir l'ajustement du budget BRIO à la directive cantonale (2 EPT pour 1'000 habitants de +75 ans). De ce fait, les contributions des membres Soins à domicile, EMS et Soins aigus augmentent également. Les EMS ont été informés de cette nouveauté ainsi que le SASH (légère augmentation sur le tarif SOHO).

M. Anhorn indique également que l'augmentation des frais de personnel sous la rubrique pilotage correspond à l'engagement en CDD d'un chargé de projet comme appui au programme 20 ans et aux projets tels que la phase test du PAS.

En ce qui concerne le BRIO, l'augmentation des charges du personnel équivaut à 2.5 EPT, renfort du pool et du secteur gestion pour faire face à l'augmentation de la population concernée.



M. Anhorn rappelle que les budgets du SI CORES, de Diabète et des Soins palliatifs sont entièrement financés par l'Etat. En ce qui concerne les soins palliatifs, il a été décidé que l'excédent de recettes provenant de la facturation de l'équipe mobile sera géré au fur et à mesure par la direction du service.

Pour les 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> phases du projet PAS, le financement se fera sur les fonds propres du réseau. Pour arriver à zéro charge, il a été redemandé une subvention au SSP mais aussi à la Loterie romande et à la Fondation Leenaards (en attente des réponses). Pour 2020, selon le déploiement recommandé à la fin de la phase test, il y aura un nouveau budget qui sera soumis à l'AG.

Mme Brughera passe au vote :

- Le budget 2019 : accepté à l'unanimité

### **6.3 Règlement d'application relatif aux cotisations et contributions 2019**

Le règlement est inchangé par rapport aux années précédentes. Comme évoqué précédemment, le budget BRIO 2019 pas de MCHF 6.9 à 7.2, soit CHF 300'000 de plus à financer par les contributions des membres.

M. Castagna (hôpital ophtalmique) demande si l'augmentation de CHF 300'000 ne pourrait pas être prélevée sur la fortune du réseau.

M. Weiler rappelle que la pression ne se porte pas sur les institutions, en grande partie financées par l'Etat, mais sur les clients par les frais SOHO également financés par l'Etat, par ailleurs la fortune du réseau permet d'investir dans de nouveaux projets. Il rappelle que le réseau n'a pas de garantie sur déficit et que de prélever cette augmentation de cette manière pourrait faire jurisprudence auprès des autres réseaux qui n'ont pas la même fortune.

Mme Brughera ouvre la discussion.

Il a été entendu lors de l'AG du RSLC que les surplus doivent être rendus à l'Etat. M. Anhorn indique que le Réseau Santé Région Lausanne a un contrat de prestations signé avec l'Etat dans lequel les règles de répartition des excédents entre Etat et réseau sont fixées. Elles n'ont pas changé. En gros, les excédents constitués par les cotisations/contributions des membres vont dans les réserves propres du réseau. Les excédents constitués par les subventions directes de l'Etat vont dans les fonds affectés à disposition de l'Etat et ne peuvent être débloqués qu'avec son accord. Ils restent sur le compte du réseau mais l'Etat peut aussi en exiger le remboursement. C'est peut-être ce qui a été évoqué au RSLC.

Mme Brughera passe au vote :

- Règlement d'application relatif aux cotisation et contributions 2019 : accepté à l'unanimité

### **6.4 Désignation de l'Organe de contrôle pour l'exercice 2018**

Mme Brughera rappelle l'article 14 des statuts ainsi que les questionnements précédents sur la pertinence de garder le même organe de contrôle. Elle informe que BDO a souvent changé de collaborateurs et qu'il est intéressant de continuer avec cette société pour sa bonne connaissance du réseau.

Le comité recommande à l'AG de prolonger le mandat auprès de BDO.

Mme Brughera passe au vote :

- Organe de contrôle pour l'exercice 2018 = BDO : accepté à l'unanimité.

## **7 Modification des statuts**

M. Weiler remarque que les modifications proposées touchent la gouvernance du réseau, de longues discussions ont eu lieu lors des séances du Bureau et du Comité pour aboutir à ce projet. Il relève que la direction est solide, que le Bureau se réunit 2 fois par mois et que ses membres font aussi partie de Copil, les 5 personnes y siégeant ont une lourde charge. Le comité se réunit moins souvent, il a donc moins d'informations et peine à remplir son rôle de décideur ; c'est pourquoi il est proposé de supprimer le Bureau exécutif et resserrer le Comité de direction à 10 membres. En effet, 20 personnes sont difficiles à réunir en cas d'urgence et cela peut freiner le dynamisme de l'Association, l'introduction de décisions par voie électronique va aussi dans ce sens.

Le 2<sup>ème</sup> élément important est de ne tenir qu'une AG par année, décision prise suite au constat que les aspects statutaires et le fait de voter de manière indirecte par un vote par groupe sont peu attractifs. La création de plusieurs événements thématiques devrait permettre de renouer avec la base et de mieux réunir les membres.



M. Anhorn ajoute qu'un comité avec 2 représentants par groupe est moins compliqué et que ces personnes pourront compter sur le secrétariat du réseau pour faire le lien avec les membres (communication, projet, etc.).

Mme Brughera informe que selon l'article 11.9 des statuts, 4 groupes doivent approuver la révision pour qu'elle soit acceptée. Elle propose de commenter et/ou questionner les modifications article par article.

Article 4 : ok

Article 5.5.1 : ok

Article 10 : ok

Article 11.2 : ok. M. Weiler précise qu'en général le budget définitif ne subit que des ajustements mineurs.

Article 11.3 : concernant le 8<sup>ème</sup> paragraphe « font partie du groupe médecins... » : le Dr Bonard estime que la modification n'est pas nécessaire et Mme Binamé trouve le texte peu clair. M. Anhorn relève qu'il s'agissait d'intégrer les médecins ayant un statut d'indépendant et les médecins dirigeant une structure. Finalement, il sera ajouté « ou exerçant sur le territoire du Réseau »

Le nouveau paragraphe est : Font partie du groupe Médecins: les médecins membres de la Société vaudoise de médecine ad personam ou exerçant sur le territoire du Réseau.

Article 11.4 : ok

Article 11.5 : ok

Article 11.6 : ok

Article 11.7 : ok

Article 11.9 : ok

Article 12 : Mme Isaaz, déléguée du groupe Communes, souhaite faire un amendement : afin de respecter la représentation ville-campagne des communes, 1 personne représenterait les districts de Lausanne et Ouest lausannois et 1 personne représenterait les districts de Lavaux-Oron et Gros-de-Vaud ; les communes se concerteraient afin de favoriser l'alternance.

La discussion est ouverte.

Mme Binamé (EMS Mont-Calme) relève que l'article 11.5 fixe les droits de vote et que cela appartient à chaque groupe.

Mme Beaud (Commune de Crissier) précise qu'aucun autre accord ne régit les relations entre les 4 districts, cet amendement permettrait d'avoir une règle écrite, les réunions pré-AG permettant les discussions.

M. Weiler estime que les groupes s'organisent comme ils veulent et que si les communes souhaitent figer ou fixer leur représentation il n'y voit aucune objection.

M. Althaus (membre associé, physiothérapeute) propose d'indiquer ce type de précision dans un règlement d'application. Mme Brughera indique qu'il n'existe pas de règlement d'application.

L'amendement proposé est relu par Mme Brughera. Elle demande ensuite aux 5 délégués de voter sur son approbation ou son rejet. Il est approuvé à l'unanimité, moyennant une reformulation cosmétique et la précision qu'il ne s'agit que du groupe Communes.

Article 12.3 : ok pour le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>ème</sup> paragraphes.

En ce qui concerne le dernier paragraphe - Le comité de direction peut décider de statuer sur certains objets par voie électronique, selon des modalités qu'il fixe lui-même en fonction des objets – M. Anhorn précise qu'il est possible que le comité doive répondre à une consultation rapidement, si la direction prépare et transmet la documentation au comité, le vote électronique permet cette réactivité.

Ce paragraphe est approuvé.

Article 12.4 : ok

En ce qui concerne le nouveau point « solliciter et proposer des représentants de chaque groupe pour s'investir dans les instances de projets (GT, COPIL, etc.) », M. Anhorn précise qu'actuellement ce sont les membres du Bureau qui s'en occupent, avoir des représentants différents et ayant les compétences ciblées selon les projets serait un plus.

M. Millioud (commune de Goumoens) si ce sont obligatoirement des membres du réseau qui sont membres du comité. La réponse est oui.

Article 13 : supprimé, ok.



Dès article 13, changement de numérotation des articles

Article 13 : ok

Article 17 : ok

Mme Brughera passe au vote sur l'ensemble des modifications apportées aux statuts. La révision des statuts est acceptée à l'unanimité.

Faute de temps, la présentation de Mmes Francesca Bosisio et Anca Sterie de la Chaire de soins palliatifs gériatriques sur leur Projet anticipé des soins doit être reportée. Le RSRL s'excuse de ne pouvoir leur donner la parole et cherchera une prochaine occasion pour communiquer sur ce projet.

## **8 Admission de nouveaux membres associés**

M. Anhorn signale que parmi les nouveaux membres qui souhaitent adhérer au réseau se trouvent 2 OSAD, à leur propos se pose régulièrement la question de leur autorisation de pratique. Un courrier a été reçu interpellant le comité sur ce point. Il précise que le réseau ne gère pas les autorisations de pratique (compétence du DSAS) et ne questionne pas les futurs membres sur ce point. Le réseau ne fait que contrôler que les cotisations/contributions sont acquittées et qu'il n'y a pas de problème de collaboration entre partenaires.

### **8.1 Swisscaring Vaud**

M. Georges Belleville est administrateur de Swisscaring Vaud. Ils sont en attente de l'autorisation du canton de Vaud et n'ont pour l'instant aucune activité terrain. Dès mai-juin 2019, Ils délivreront des prestations de type LAMal.

### **8.2 Les Soins volants**

Mme Pakize Palan est directrice de cette OSAD qui débutera ses activités le 1<sup>er</sup> janvier 2019 sur Montreux d'abord et sera sur Lausanne dès mai-juin. Le nom a été choisi car les équipes passeront d'une maison à l'autre, la terminologie est plus légère. La philosophie de cette OSAD se veut proche du modèle Buurtsorg (NL). L'équipe sera composée d'infirmières et d'ASSC, elle fera appel à des partenaires extérieurs pour la physiothérapie, ergothérapie. Elle souhaite collaborer avec les partenaires du réseau.

### **8.3 FVA – Fondation vaudoise contre l'alcoolisme**

M. Stéphane Caduff, directeur suppléant, estime qu'il est important de rejoindre le RSRL car il s'agit d'un prestataire de 1<sup>ère</sup> ligne très important. La FVA a été créée en 1986, suite à la volonté du Conseil d'Etat. La FVA a 2 missions principales : la prévention et l'accompagnement

M. Anhorn relève qu'il vient de recevoir leur newsletter et que la FVA pourra être un acteur de la nouvelle Plateforme Santé mentale & Addictions.

Mme Brughera passe au vote. Les 3 nouveaux membres associés sont acceptés à l'unanimité.

## **9 Divers et propositions**

Suite au vote des nouveaux statuts, M. Weiler informe que la prochaine AG devra élire les membres du nouveau comité ainsi que les nouveaux/nouvelles président.e.s du comité et de l'association. Une AG extraordinaire se fera le 7 février 2019 dans la Salle du Grand Conseil à Lausanne. Il précise qu'il ne sera pas candidat à sa réélection car il a pris des engagements citoyens auprès de sa commune. Il part sereinement car le réseau va bien.

Mme Brughera annonce également qu'elle ne sera pas candidate et que c'est l'occasion d'avoir une formule totalement renouvelée.

La parole est donnée à M. Risse qui présente l'institution de Béthanie avec ses 119 résidents, ses missions de gériatrie et de psychogériatrie, ses courts séjours et ses 47 appartements protégés. Il invite les participants à un apéritif préparé par les cuisiniers de l'institution.

La séance est clôturée à 18 h.54.

Annexe : nouveaux statuts



AG 6 décembre 2018

## LISTE DES PARTICIPANTS (selon listes de présence signées)

Groupe	Nom Prénom	Institution, organisation	Localité
ASAD	Bres-Bigey Isabelle	APROMAD	Le Mont-sur-Lausanne
	Brutto Koller Tiziana	APREMADOL	Renens
	Uffer Filip		Lausanne
EMS	Binamé Valérie	Mont-Calme (Fondation)	Lausanne
	Caffaro Johann	Aubépine (EMS)	Lausanne
		Borde (Foyer de la)	Lausanne
		Oiseaux (EPSM Les)	Lausanne
	Diaz Hugo	Trémières (Résidence les)	Lausanne
	Fonjallaz Christian	Baumettes (Fondation Les)	Renens
	Hansford Marina	Soleil levant	Lausanne
	Jüni Hermann	Maison de la Rouvraie	Lausanne
	Matt François	Grand-Vennes (Résidence)	Lausanne
		Home (EMS Le)	Pully
	Pins (EMS Les)	Lausanne	
	Radosavljevic Sacha	Châteaux (Fondation Les)	Echallens
	Risse Frédéric	Béthanie (Institution de)	Lausanne
Médecins	Bonard Marc		Lausanne
	Cuttelod Serge		Lausanne
	Schwob Alain		Prilly
Soins aigus	Lehn Isabelle	CHUV	Lausanne
	Bonsack Charles		
	Rouillon Rodolphe	Hôpital de Lavaux	Cully
	Castagna Vincen Desmedt M.	Hôpital ophtalmique	Lausanne
Associés	Althaus Patrick	Physiothérapeute expert	Bottens
	Eckert Yves	Homme Assistance	Lausanne
	Wecker Regula		
	Gachet Lydia	Spitex pour la ville et la campagne	Lausanne
	Russ Olivier		
	Lecocq Waltraut	Ass. Proches aidants	Vullierens
	Tuma Jean-Luc	Unique Care	Lausanne
Volery Ludovic	Infirmier indépendant	Goumoens-la-Ville	
Communes	District Gros-de-Vaud	Sterchi Jean-Pierre	Cugy
		Isaaz Annelise	Etagnières
		Millioud Jean-Pierre	Goumoens
		Tille Dominique	Oulens-sous-Echallens
		Berthoud Olivier	Vufflens-la-Ville
	District Lavaux-Oron	Perret Bernard	Forel
		Pretti Muriel	Jorat-Mézières
		Bays Christian	Oron
	District Lausanne	Perrin Claudia	Romanel
	District Ouest Lausannois	Beaud Michelle	Crissier
		Mancini Pascale	Ecublens
	District Broye-Vully	---	
Invités	Chinet Mathilde	Responsable projets RSRL	Lausanne
	Diawara Fatoumata	Equipe Mobile Soins Palliatifs	Lausanne
	Nicolas France	Responsable BRIO RSRL	Lausanne



## LISTE DES EXCUSES

Groupe	Nom Prénom	Institution, organisation	Localité
<b>Associé</b>	Bovitutti Eliane	Fondation le Rôtillon	Lausanne
	Chatelain Jean-Claude	Clinique Cécil	Lausanne
	Zuchuat Cédric	Clinique La Source	Lausanne
<b>Communes</b>	District Lavaux-Oron	Municipalité	Belmont
		Municipalité	Bourg-en-Lavaux
		Conne Laurent	Essertes
		Rolaz Jean-François	Puidoux
		Municipalité	Pully
		Municipalité	Pully
		Municipalité	Savigny
		Municipalité	Servion
		Mühlethaler Marianne	St-Saphorin
	District Gros-de-Vaud	Municipalité	Bercher
		Municipalité	Bournens
		Ney Seema	Bretigny-sur-Morrens
		Cruchon Katia	Morrens
		Fruttschi Patrick	Poliez Pittet
		Subilia Brigitte	Rueyres
		Sandrine Favre	St-Barthélémy
	District Lausanne	Municipalité	Chavannes-près-Renens
		Jolliet Pierre	
		Roy Serge	Jouxten-Mezery
	District Ouest-lausannois	Balissat Christophe	Corcelles-le-Jorat
	Municipalité	Renens	
District Broye-Vully	Perrudet Suzanne	Villars-Ste-Croix	
<b>ENS</b>	Gafner Véronique	Orme	Lausanne
	Heuls Sandrine	la Chocolatière	Ecrandens
		Parc de Valency	Lausanne
	Laub Jean-Marc	Paix du Soir	Le Mont-sur-Lausanne
	Pasquali Adriano	Odysse	La Conversion
Rémy Pierre-Yves	Bois-Gentil	Lausanne	
<b>Médecins</b>	Corbaz Pierre		Lausanne
<b>Invités</b>	Büla Christophe	CHUV - CUTR Sylvana	Epalinges
	Monod Stéphanie	SSP	Lausanne
	Wasserfallen Jean-Blaise	CHUV	Lausanne