

## Réponse à consultation

Lausanne, le 31 mars 2017

# PROJET RÉGIONS DE SANTÉ - CANTON DE VAUD

### 1 - CONSTATS

A votre avis, les informations contenues dans l'introduction et les chapitres 1 et 2 de l'EMPL sont-elles suffisantes pour comprendre les enjeux en lien avec la nécessité de réformer le dispositif de santé (EMPL p.7 - 23)?

\* Oui

### Commentaires

Globalement un bon projet : - Basé sur une réalité démographique, à savoir le vieillissement de la population. - Projet avec une vision de service public et de santé publique qui rejoint les constats professionnels - Principe de subsidiarité qui implique un financement au plus près des personnes (niveau régional) qui devrait permettre de s'assurer que le système de santé réponde au besoin réel des patient-e-s - projet qui favorise les liens et actions de proximité

Quelles sont les informations qui semblent vous manquer ?

- On trouve en peu d'endroits mention des facteurs de risque et contrainte de mise en place du projet et des moyens envisagés pour les anticiper - Les chiffres sur les lits en psychiatrie (p.20) sont inexacts (visiblement on ne tient pas compte des lits en psychiatrie de l'Est vaudois). - Les coûts d'hospitalisation évoqués en p.42 ( fr.1'200.-) correspondent aux coûts somatiques et pas à ceux en psychiatrie. - Nous trouvons que peu d'informations au sujet des personnes en situation de handicap. En effet, le modèle est créé pour les personnes âgées et vieillissantes. - Nous craignons donc que ce modèle soit alors appliqué aux personnes avec handicap, sans penser à leurs besoins bien spécifiques.

### 2 - LA VISION FUTURE DU SYSTÈME DE SANTÉ DU CANTON DE VAUD

Pour le Conseil d'Etat, il est important qu'un acteur soit légitimé pour avoir une responsabilité populationnelle régionale en matière de santé (EMPL p.25). Les Régions de Santé seront investies de cette responsabilité. Est-ce que ces développements vous paraissent :

Souhaitables → OUI

Réalisables → OUI

Pertinents → OUI

## Réponse à consultation

Dans le cadre de la réforme proposée, partagez-vous la perspective selon laquelle « l'organisation sanitaire de notre canton repose sur 3 piliers : 1- un dispositif communautaire d'aide et de soins / 2- un dispositif hospitalier / 3- un dispositif d'hébergement » (EMPL p.26)

\* Oui

### Commentaires

Il semble manquer toute la dimension de la liaison et du suivi.

Partagez-vous la perspective d'un dispositif communautaire basé prioritairement sur les processus cliniques suivants (EMPL p. 27 - 34)

une appartenance forte des cabinets de médecine de premier recours au dispositif communautaire ? → OUI

la réponse aux besoins urgents de la population ? → OUI

la prévention du déclin fonctionnel ? → OUI

la réponse à la demande de fin de vie à domicile ? → OUI

### Commentaires

Le projet est très focalisé sur le déclin fonctionnel de l'âge avancé. On parle peu des autres pans de la santé, comme la psychiatrie générale, le handicap, la pédiatrie, le patient lambda, etc. Ainsi, dans la même veine, la problématique des maladies chroniques paraît essentiellement une résultante du vieillissement, alors qu'elle ne s'y réduit pas. Cela même si dans le projet on devine des avantages également pour d'autres catégories de patient-e-s

Selon vous, quels autres processus clés devraient être prioritairement développés ?

- L'éducation thérapeutique, c'est à dire de donner des compétences aux malades chroniques notamment, pour qu'ils puissent gérer leur maladie au quotidien.
- Les processus cliniques liés à la santé mentale ainsi que ceux liés au handicap mental

### 3. LES « MAISONS DE MÉDECINE DE PREMIER RECOURS »

Soutenez-vous les développements suivants :

Les « Maisons de Médecine de Premier Recours » (EMPL p. 29 - 30) résultent, entre autres, d'une mise en réseau des cabinets médicaux avec les compétences médicales des services d'urgence et de médecine interne des hôpitaux.

\* Oui

### Commentaires

Oui si ces Maison de Premier Recours incluent également des prestations para-médicales

## Réponse à consultation

Les « Maisons de Médecine de Premier Recours » sont dotées d'expertises et de ressources élargies dans des domaines tels que la gériatrie, la psychiatrie, les soins palliatifs, les maladies chroniques.

\* Oui

### Commentaires

De plus, pourquoi ne pas évoquer la pédiatrie ? Les enfants peuvent aussi souffrir de maladies chroniques telles que diabète, mucoviscidose, cancer .... Leur accueil dans ces Maisons doit être adapté à leur pathologie et à leur âge. Quant à la personne en situation de handicap, leur maladie n'est pas que liée à la psychiatrie, et leur accueil peut être aussi particulier. Pour s'occuper d'eux, il est nécessaire d'avoir des connaissances sur le handicap mental, ces personnes s'exprimant quelques fois avec difficulté et souffrent d'angoisses importantes.

Régionalement, les « Maisons de Médecine de Premier Recours » assument l'organisation de la garde médicale, gèrent les visites médicales à domicile.

\* Oui

### 4 - L'HÉBERGEMENT

Partagez-vous la vision selon laquelle (EMPL p. 34) « les lieux d'hébergement vont accueillir des personnes de plus en plus dépendantes de l'aide et des soins de professionnels, et leur séjour va se raccourcir » ?

\* Oui

### Commentaires

Ne faudrait-il pas, par contre, réfléchir au développement de l'habitat intergénérationnel et celui impliquant une plus grande mixité sociale (personnes en situation de handicap et personnes bien portantes) ?

### 5 - L'HOSPITALISATION

Partagez-vous la vision concernant le rôle futur du dispositif hospitalier dans le cadre du projet des Régions de Santé (EMPL p. 35) ?

\* Oui

### 6 - FINANCEMENT

Pensez-vous qu'il soit nécessaire que l'Etat investisse dans le domaine du dispositif de soins communautaires pour réaliser les objectifs des Régions de Santé (gains en santé pour la population, limitation de la croissance hospitalière et de l'hébergement. EMPL p. 47) ?

\* Oui

## Réponse à consultation

### Commentaires

C'est même une condition nécessaire pour que le projet fonctionne

Selon vous, quels seraient les modalités de participations des communes au financement des Régions de Santé (contribution de base et contribution complémentaire cf. EMPL p. 46)?

La proposition de financer les questions de santé par le financement actuel des réseaux de soins et de l'AVASAD, nous semble tout à fait opportun

### 7 - GOUVERNANCE

Partagez-vous les propositions faites en matière de gouvernance s'agissant

de la forme juridique (établissement de droit public, EMPL p. 38) ?

\* Oui

des responsabilités du conseil d'établissement (EMPL p. 40)?

\* Oui

de la composition du conseil d'établissement (EMPL p. 40)?

\* Oui

de la commission régionale (EMPL p. 41)?

\* Oui

de l'organisme faitier (EMPL p. 41) ?

\* Oui

### Commentaires

La création d'Établissement avec statut autonome de droit public et l'obligation de prise en charge qui va avec, crée un lien contractuel beaucoup plus fort qu'avant et qui évite que des personnes se retrouvent "baladées" dans le système et finalement non prises en charge.

Avez-vous un commentaire spécifique sur un/des articles de la loi (cf. EMPL p.76 - 85)?

### Commentaire 1

Oui, sous réserve d'une clarification des processus de nomination des représentants des différents partenaires.



## Réponse à consultation

### **Commentaire 2**

Oui, à condition que cette commission régionale ait un réel pouvoir décisionnel, pas seulement un pouvoir consultatif

### **Commentaire 3**

Oui, à condition que cette commission ait un rôle de coordinateurs de projet et d'assurer l'équité territorial des prestations

### **8 - Autres**

Des questions : - Ne serait-il pas opportun de traiter de la prévention par les médecines alternatives "sous processus 3 : Prévenir et ralentir le déclin fonctionnel ? Nous regrettons l'absence de ce thème. - Ne faudrait-il pas veiller à une meilleure articulation entre les régions de santé et les régions administratives ainsi que du personnel membre de l'AVASAD ? - Qu'en est-il des proches aidants ? Rester à domicile et éviter l'hospitalisation, demande une participation active de l'entourage. Comment ce besoin pourrait-il être mesuré, reconnu, financé ? Et pour les personnes n'ayant pas d'entourage familial, que se passera-t-il ?

### **Commentaire 1**

Les flux financiers vont être modifiés. Qu'en est-il alors du pilotage de la réorientation de ces flux financiers et du suivi des modes de gestion financière

### **Commentaire 2**

Il nous semble important d'ajouter une clause d'évaluation de la mise en œuvre de ce projet de loi

Pour les Verts vaudois :

Catherine Roulet  
Responsable du groupe « santé » des Verts VD