

**39<sup>ème</sup> Assemblée générale**

**Procès-verbal du Jeudi 15 novembre 2012**

**Lieu de la séance EMS La Paix du Soir, Le Mont-sur-Lausanne**

**Présidence :** Mme Hélène Brughera, présidente de l'Association  
**Participant-e-s :** la liste de présence, ainsi que des personnes excusées, est annexée au procès-verbal  
**Procès-verbal :** Mme Jocelyne Balet

**Prochaine AG :** **Jeudi 13 juin 2013, de 16 h. à 18 h.**

**Ordre du jour : 15 novembre 2012**

- 1 Désignation des délégués des groupes
- 2 Ordre du jour
  - 2.1 Accueil de 2 nouvelles cadres
- 3 Procès-verbal de la 38<sup>ème</sup> AG – 28 juin 2012
- 4 Projets 2013
  - 4.1 Filière psychiatrie communautaire adulte
  - 4.2 Filière psychiatrie de l'âge avancé
  - 4.3 Programme cantonal BRIO – filière d'orientation des patients
  - 4.4 Programme vieillissement et santé
  - 4.5 Programme cantonal Soins palliatifs
  - 4.6 Programme cantonal hygiène et contrôle des infections (HPCI)
- 5 Programme diabète
- 6 Budget 2013
  - 6.1 Présentation du budget 2013
  - 6.2 Règlement d'application relatif aux cotisations et contributions 2013
  - 6.3 Budget 2013
- 7 Choix de l'organe de contrôle des comptes 2012
- 8 Nouvelles demandes d'adhésion de nouveaux membres associés au réseau
  - 8.1 La solution.ch
  - 8.2 Unique Ressources humaines
  - 8.3 Pharmacie 24
  - 8.4 Dr R. Hadid, pharmacien
- 9 Divers et propositions individuelles
  - 9.1 Centre pluridisciplinaire d'oncologie (CePO)

Mme Brughera remercie les participants d'avoir répondu à l'invitation d'ARCOS et annonce que 25 communes, 8 EMS et 3 médecins se sont excusés. Elle salue MM. Hirt et Trezzini de la Santé publique et M. Laub, directeur de l'EMS La Paix du Soir.

M. Laub est heureux d'accueillir les représentants d'ARCOS, son association a de nouveaux locaux depuis 2010 et compte 84 lits, un SPAH de 30 lits et 20 appartements protégés.

**1 Désignation des délégués des groupes**

Mme Brughera ouvre l'AG et passe à la désignation des délégués des groupes, soit :

Groupe Médecins :	Dr Serge Cuttelod
Groupe Soins aigus et réadaptation :	M. Marc Baeuchle, Hôpital de Lavaux
Groupe Hébergement :	Mme Julie Heppel, Château de la Rive
Groupe Aide et soins à domicile :	Mme Edna Chevalley, APROMAD
Groupe Commune :	M. Pierre Jolliet, Epalinges

1.1.40 Organisation AG/PV\_AG\_15 nov 12 /DH

## **2 Ordre du jour**

Mme Brughera annonce un ajout, à savoir la présentation de 2 nouveaux cadres d'ARCOS. L'ordre du jour est ainsi accepté.

### **2.1 Accueil de 2 nouvelles cadres**

M. Hude rappelle l'habitude de présenter les nouveaux cadres engagés et le fait qu'une grande partie de l'activité du BRIO se passe à l'hôpital. Maintenant, 3 infirmières-chefes sont en charge de gérer ce secteur, soit une Infirmière-chef de la liaison hospitalière, Mme Palan, et 2 Infirmières-chefes de secteur, Mmes Isabelle Sobler et Sabine Million, dont la tâche est de soutenir et entourer les IDL sur le terrain.

Mme Pakize Palan est infirmière-chef de la liaison hospitalière depuis le 10 septembre 2012. Elle a une formation d'infirmière en soins généraux et psychiatrie, sa carrière a débuté à Leysin où elle a rapidement été promue ICUS puis IC, elle a suivi une formation de cadre pour occuper finalement le poste de responsable des institutions. Ensuite, elle a repris la direction des soins à la Clinique Valmont à Genolier et a mis en place la réadaptation cardio-vasculaire. En 2011, elle a été infirmière de recherche à la PMU pour un projet européen de monitoring des médecins de 1<sup>er</sup> recours. Elle se réjouit de sa nouvelle fonction au sein du BRIO d'ARCOS.

Mme Sabine Million-Courvoisier a débuté son activité d'infirmière-chef de secteur le 1<sup>er</sup> octobre 2012. Elle a fait sa formation à l'école Chantepierre et a été certifiée en 1998. Elle a travaillé au CHUV, entre autre dans les services d'oncologie, pédiatrie, soins intensifs pédiatriques et adultes. Elle a rejoint ensuite le CMS de Gland et la filière pédiatrique régionale, suite à la cantonalisation elle a travaillé dans la prise en charge adulte comme infirmière référente. Elle a suivi une formation de management et a été cadre PERSAM pendant 3 ans avant de réorienter son activité vers la liaison. Elle aborde ce nouveau travail avec beaucoup d'enthousiasme, en sachant qu'il y a beaucoup d'attentes de la part des partenaires et du BRIO.

Au nom de tous, Mme Brughera les remercie et leur souhaite plein succès dans leurs activités.

## **3 Procès-verbal de la 38<sup>ème</sup> AG – 28 juin 2012**

Le procès-verbal de la 38<sup>ème</sup> AG du 28 juin 2012 est adopté.

## **4 Projets 2013**

M. Hude rappelle qu'il est traditionnel de présenter les projets qui impactent sur le budget et que le réseau compte plusieurs filières, dont le nouveau programme Vieillesse et santé fait partie.

### **4.1 Filière psychiatrie communautaire adulte**

#### ***Collaboration de l'hôpital avec les soins à domicile***

- Finalisation du projet 2010-2012
  - Formation aux entretiens de réseau – coordination importante, ouverte récemment à la psychiatrie adulte
  - Stages interinstitutionnels – pour mieux se connaître
  - Rencontres de cadres (hôpital, CMS), colloques de pratiques de réseaux
  - Intégration de l'hôpital à la démarche qualité du réseau – concerne tous les membres, à l'exception de la psychiatrie adulte
- Continuité des soins : élaboration d'un nouveau projet – utile et profitable pour toutes les parties de réfléchir
  - A la prise en charge conjointe (ateliers cliniques, coréférence)
  - Aux recommandations de pratique, itinéraires cliniques

En 2013, l'objectif est de valider l'intérêt de ce projet.

### **Collaboration de l'hôpital avec les structures d'hébergement**

- Finalisation du projet 2010-2012 : suivi de transition dans les structures d'hébergement – équipe mobile qui s'assure que la transition se passe au mieux
  - Intégration institutionnelle des recommandations de pratiques et du financement car actuellement encore financé par ARCOS
- Elaboration d'un nouveau projet : « housing first » - nouveau projet
  - soutien d'équipe à l'hébergement privé des patients – éviter à des patients l'hébergement en leur permettant d'avoir leur propre logement avec un soutien

### **4.2 Filière psychiatrie de l'âge avancé**

#### **Finalisation des projets 2012**

- Mise en œuvre des nouveaux stages interinstitutionnels
- Transferts difficiles entre l'hôpital, l'EMS ou le CMS – pour éviter les allers-retours des patients
  - Formalisation et communication des modèles d'intervention

#### **Elaboration de nouveaux projets**

- Psychiatrie vieillissante : à la croisée des psychiatries de l'âge adulte et de l'âge avancé – demande importante de l'hôpital qui recherche des structures de placement pour ce type de patients
  - Capacité en lits, organisation des soins, financement, coordination des structures des âges adulte et avancé
- Anticipation des hospitalisations : contribution des structures d'accompagnement médico-social (par exemple Centre alternatif Primeroche) – projet qui peut être très prometteur pour la suite
  - Etat des lieux,
  - Définition des facteurs réduisant le risque d'hospitalisation
  - Définition des besoins de prise en charge

### **4.3 Programme cantonal BRIO – filière d'orientation des patients**

- Courts séjours en EMS – environ 85% des lits sont gérés par le BRIO, le taux d'occupation diminue et les réflexions doivent amener des solutions pour y remédier, par exemple par
  - Adaptation de la capacité en lits aux besoins
  - Adaptation de la mission : renforcement des prestations infirmières, de physiothérapie, d'ergothérapie, dans le but d'améliorer la prise en charge et d'anticiper les retours à domicile et d'éviter les réhospitalisations
  - Gestion par le BRIO : demandes interBRIO, séjours non conventionnés (qui ne passent pas par le BRIO)
- Positionnement des infirmières de liaison, suite au travail effectué en 2012 sur la gouvernance infirmière et la sectorisation (unités plus petites) de la liaison hospitalière
  - Evolution des prestations
  - Attentes des infirmières et des partenaires
  - Identité et besoin de reconnaissance
- Mission informative des BRIOs (projet cantonal) – la réflexion est presque terminée, la mise en œuvre devrait débuter en 2013
  - Renforcement du rôle d'accompagnement des usagers et des professionnels, réponse à leurs questions
  - Création d'un site commun des BRIOs

En ce qui concerne les courts séjours, M. Hirt signale que la Commission des structures intermédiaires (COSI) va reprendre la problématique de manière transverse

### **4.4 Programme vieillissement et santé**

Mise en œuvre des projets faisant suite au rapport Vieillissement et santé tel que :

- Guichet intégré (projet cantonal)
  - Mise en réseau de l'accueil et de l'information des usagers et de leur famille
  - Finaliser le cadre cantonal : concept, organisation, outils
  - Préparer la mise en œuvre régionale dans le réseau (début 2014)

#### **4.5 Programme cantonal Soins palliatifs**

##### **Projet PROPAL 2015 visant à améliorer le dispositif mis en place**

- Renforcement du rôle des infirmières ressources en EMS et en CMS pour une prise en charge en soins palliatifs
  - Mise en œuvre des recommandations en collaboration avec les faitières (ABDEMS, FEDE-REMS, AVASAD) avec cahier des charges, formation, reconnaissance plus adaptée, etc.
- Sortie de l'hôpital
  - Organisation de l'information au sein des services du CHUV (soins palliatifs, équipes mobiles) – lien avec les médecins traitant et les CMS, meilleure transmission de l'information
- Amélioration de l'accès aux soins palliatifs
  - Organisation et exploitation d'un focus group avec des médecins traitants (besoins et résistances)
  - Evaluation de l'impact de l'outil pallia 10 CH et diffusion (recours à des spécialistes)
- Développement de la consultance infirmière de l'équipe mobile composée de médecins et d'infirmières
  - Analyse des besoins et définition d'un modèle d'intervention

#### **4.6 Programme cantonal hygiène et contrôle des infections (HPCI)**

- Poursuite de la campagne d'hygiène des mains initiée courant 2012, point très important pour éviter la transmission des infections
- Offre d'audits aux EMS demandeurs

### **5 Programme diabète**

Cela fait une année qu'ARCOS est impliqué dans ce programme.

- Education thérapeutique
  - Participation à l'organisation régionale d'une formation des professionnels à l'éducation thérapeutique
- Mise en place d'une filière régionale – travail de réflexion entamé pour
  - Validation de la pertinence d'une filière régionale
  - Identification d'un projet prioritaire
  - Elaboration du projet retenu

Propositions au comité et projet particulier à initier en 2013.

## **6 Budget 2013**

### **6.1 Présentation du budget 2013**

Mme Gay précise que le budget 2013 est présenté sur la base d'un document simplifié regroupant les postes par programme. Il est équilibré pour autant que la totalité des demandes soit prise en compte. Or, nous savons aujourd'hui que cela ne sera pas le cas, les décisions définitives sont aujourd'hui partiellement connues. Toutefois au vu des réserves, le manco sera comblé par celles-ci encore cette année. Dès lors, le comité propose d'adopter le budget proposé, en admettant que la couverture d'un éventuel déficit sera assurée par un tel prélèvement.

M. Hude rappelle que les charges salariales couvrent le 90% du budget et donne les précisions suivantes :

#### **Budget global**

- Léger déficit budgétisé (BRIO) avant négociation finale (Fr 26'000)
- Risque important, qui se confirme, sur le dispositif permanent (Fr 190'000)

- Annonce par le SSP d'un gel pour la 3<sup>ème</sup> année consécutive
- Taille des réseaux très peu prise en compte, impact majeur sur le financement de la structure permanente, ARCOS étant 2.5 fois plus grand que les autres réseaux

### **Filières régionales**

En général, gains et dépenses s'équilibrent.

- Geri-a-com : projet terminé en juin, d'où économie de Fr 50'000.-
- Mission I du BRIO : documentaliste = -Fr 80'000, subvention = Fr 80'000
- Forum : indemnités, mandats = -Fr 30'800, Recettes = -Fr 10'000
- Guichet intégré : cheffe projet (0.2 EPT) et secrétariat (0.05 EPT) = Fr 47'000, logiciel = Fr 80'000, subvention = Fr 127'000
- Développements Brioche : mandats = Fr 15'000, subvention = Fr 15'000
- Filières psy : indemnités et salaires extérieurs = Fr 19'000

Dispositif permanent :

- Déficit pris en compte

### **Budget cumulé (dispositif permanent et filières régionales)**

Charges

- Cheffe de projet système d'information CORES = +1 EPT (Fr 118'000). Le système d'information est de plus en plus performant et important pour obtenir des indicateurs, il travaille également sur d'autres projets et le choix a été fait de regrouper les compétences chez ARCOS. Suite à une discussion avec le SSP, ce dernier est conscient qu'une personne ne sera engagée que si ARCOS en obtient les moyens
- Secrétariat = +0.4 EPT (Fr 46'000). Adaptation suite à l'augmentation du nombre de cadres (IC)

Produits

- Contribution des membres (mêmes règles qu'en 2012): + Fr 18'000
- Subvention SSP: + Fr 319'000
  - Dont Fr 147'000 couverture du déficit 2012  
Charges supplémentaires 2011-2012 (Fr 264'000)  
Couverture interne 2011-2012-2013 (Fr 117'000)
  - Risque maximum: Fr 190'000 (non couverture du déficit 2012 et du renfort secrétariat par le SSP)

### **Programme BRIO**

Ce budget est fait sous réserve des réponses aux demandes faites, si elles ne sont pas positives, il ne sera pas possible de créer de nouveaux postes d'IDL.

Charges

- Inf. de liaison : +3.2 EPT: Fr 411'000 ; CHUV 1,2 EPT, ophtalmique 0.2 EPT (nouveau, pas encore certain), REAGER-READOM +0.2 EPT (suppléant au manque de place en CTR), Centre mémoire CHUV + 1 EPT (nouveau, dans le cadre du plan Alzheimer, financement quasiment assuré), Ressources Système d'information +0.1 EPT
- Indexation et augmentation statutaire: Fr 73'000
- Hébergement au CHUV de la Brioche des 4 réseaux: Fr 17'000, si la réponse au financement n'est pas positive, ce montant sera refacturé proportionnellement aux autres réseaux

Produits

- Etat: + Fr 70'000
- Membres: +Fr 80'000
- CHUV et ophtalmique: +Fr 416'000
- Réserves: -Fr 62'000

### **Soins palliatifs**

Charges non salariales

- Mandat informatique cantonal Medlink: +Fr 50'000, pas au budget en 2012
- Subventions patients jeunes, situation de crise: -Fr 35'000

Revenus

- Subvention SSP: +Fr 23'000

## HPCI

Evolution salaires infirmiers : Fr 11'000.

### Programme Diabète

Charges salariales

- Coordinateur = +0.2 EPT (0.2 au lieu de 0.4 demandé en 2012)
- Secrétariat = +0.05 EPT

Déficit

- Fr 8'000 (salaires et indemnités filière interne)

### Risque et réserves

Réserve 2011 à disposition du réseau	591'000
Réserve 2012 estimée	429'000
Risque maximum 2013	216'000
Réserve résiduelle 2013	213'000

M. Hude précise que le risque maximum peut être pris sur les réserves.

Ce type de présentation est jugé compréhensible et clair pour les participants. Mme Brughera ouvre la discussion.

A la question de M. Jolliet (commune d'Epalinges) concernant le fait qu'il n'y a pas d'indexation des salaires mais une augmentation régulière, M. Hude précise qu'ARCOS est adhérent à la CCT qui a défini la grille des salaires et les échelons selon l'ancienneté ; dans le réseau ARCOS, l'ancienneté moyenne augmente et donc le salaire moyen également. Cette augmentation a été évaluée à 1% de la masse salariale.

A la question de savoir ce qui se passera une fois les réserves épuisées, M. Trezzini rappelle qu'actuellement l'Etat a des difficultés à faire rentrer de l'argent et donc à augmenter les budgets. Il espère qu'il sera possible de combler les différences entre souhaits et réponses tout en signalant qu'il y a toujours un certain décalage, il rappelle que c'est le Grand conseil qui au final décide. M. Hirt ajoute qu'il y a beaucoup de discussion sur le budget cantonal et des incertitudes partout, un autre problème propre à ARCOS est la règle basée sur la population. Il précise que tant qu'il y a des réserves l'Etat ne peut pas répondre positivement mais cela ne veut pas dire que lorsqu'il n'y en aura plus l'Etat se désengagera car la tendance n'est pas à avoir moins de prestations.

M. Hude précise que derrière ces augmentations de budget il y a un besoin de coordination, de gestion et de couverture des services accrue (nouveaux services, 5 j./5) ; la question est de savoir si l'on suit ces besoins ou non, avec l'impact que cela peut avoir sur les partenaires (patients qui restent au CHUV par exemple). Actuellement, il essaie d'améliorer l'efficacité.

M. Rouyet (commune de Renens) estime qu'il faut voir plus globalement le dispositif de la santé dans le canton, une augmentation de budget est censée s'il y a une diminution des coûts ailleurs.

Mme Gay ajoute qu'il ne faut pas oublier que l'âge moyen de la population augmente et M. Hude précise que l'origine des réserves provient de décisions tardives et « d'économies » sur les nouveaux postes dues au décalage entre budget et début d'activité.

Mme Brughera rappelle que les communes ne financent pas ARCOS mais par contre participent au financement des soins à domicile. Elle trouverait intéressant que le SSP fasse une présentation sur qui finance quoi, où, etc.

M. Trezzini prend note de l'invitation et relève la complexité dans le financement et les aspects épidémiologiques de la population âgée dont il faut tenir compte. Il estime que les communes doivent également y réfléchir (prévention par exemple).

## 6.2 Règlement d'application relatif aux cotisations et contributions 2013

M. Hude indique que les mêmes règles qu'en 2012 seront appliquées, il précise que ces règles sont identiques depuis le début du réseau en ce qui concerne ARCOS, pour le BRIO, elles datent de 2010.

### **Contribution pour le Réseau (dispositif permanent et filières)**

- Soins aigus et réad. 0.045% des ressources
- Soins à domicile 0.045% des ressources
- EMS 17ct par journée budgétée
- Médecins Fr 50.-
- Membres associés
  - Institutions Fr 200.-
  - Personne Fr 50.-

### **BRIO**

Financement à 40% par l'Etat et à 60% par les membres répartis de la manière suivante :

- Soins aigus et réad. 42% du budget
- Soins à domicile 6% du budget
- EMS 12% du budget, soit environ Fr 0.82 par journée
- CHUV Fr 913'100 financement complémentaire pour répondre à ses besoins

Mme Brughera passe au vote.

#### **Décision :**

Le Règlement d'application des contributions et cotisations 2013 est adopté.

### **6.3 Budget 2013**

Mme Brughera passe au vote, en précisant que si les décisions du Grand Conseil ont une influence majeure sur le budget, une AG extraordinaire sera convoquée pour procéder à un vote sur le budget remanié.

#### **Décision :**

Le budget 2013 est adopté.

Le prélèvement sur les réserve correspondant au risque maximum (Fr 216'000) est adopté.

### **7 Choix de l'organe de contrôle des comptes 2012**

Mme Brughera lit l'article 14 des statuts : « Organe de révision - L'assemblée générale de l'Association fait appel chaque année à un organe de révision pour la vérification des comptes annuels. Ce mandat peut être donné sur la forme ordinaire » et rappelle que les comptes 2011 ont été révisés par un nouveau collaborateur de BDO.

Le comité propose la continuité avec M. Métraux. M. Hude relève qu'il a trouvé stimulant le fait de changer de réviseur.

Mme Brughera passe au vote.

#### **Décision :**

Le contrôle des comptes 2012 se fera par la fiduciaire BDO, M. Métraux.

### **8 Nouvelles demandes d'adhésion de nouveaux membres associés au réseau**

Mme Brughera lit l'article 5.4 des statuts : « 5.4 Membre associé - Le membre associé peut être une institution de droit public, une personne physique ou morale pouvant contribuer aux buts de l'association. La qualité de membre associé s'acquiert par l'adhésion aux présents statuts, aux « principes fondamentaux » énoncés dans la charte. L'adhésion se manifeste par la signature de ladite charte, le chapitre « objectifs » ne liant pas les membres associés. La qualité de membre associé « médecin », telle que définie à l'art. 5.5 est réservée » et ajoute que les demandes présentées ont été validées par le comité.

2 demandes proviennent d'organisations de soins et d'aide à domicile (OSAD)- La solution.ch et Unique Ressources humaines. M. Hude rappelle le cadre cantonal des Organisations d'aide et de soins à domicile par l'Arrêté du conseil d'Etat du 16 mars 2011: « Pour facturer à la charge de l'AOS et bénéficier des subventions de l'Etat, les ASAD doivent bénéficier d'une autorisation d'exploiter et d'un mandat de l'Etat ».

Les conditions pour obtenir le mandat de l'Etat sont un accord de collaboration avec l'AVASAD et l'adhésion au réseau de soins régional. Il indique que de telles adhésions ont déjà eu lieu en 2011-2012 (Permed, Proxicare, IDP Médical, OSADEX SA, Assistance à domicile (Home Care) avec un statut de membre associé en 202 et de membre affilié en 2013.

## 8.1 La solution.ch

Mme Cornu-Santos, Directrice, indique que La solution.ch est née d'une envie d'aider les gens. Dès 2011, ils ont eu l'autorisation du SSP de fonctionner comme OSAD. Ils sont actifs dans le nord vaudois, la Broye et la Vallée. Ils ont de plus en plus de demandes de la région lausannoise et souhaitent étendre leur activité dans la région lémanique. Ils ont également une autorisation de pratique sur Neuchâtel et Fribourg. Leur spécificité est une gestion verticale et globale (ménage, soins, repas), ils prennent des situations lourdes et complexes et c'est toujours le même personnel qui s'occupe des mêmes personnes. Ils travaillent avec Pro Senectute, la Ligue contre le cancer, les hôpitaux des eHnv et sont remboursés par toutes les caisses maladie.

Mme Glauser (commune de Lutry) demande combien de personnes sont dans cette OSAD. Mme Cornu-Santos indique qu'ils sont également agence de placement et donc qu'ils ont un « réservoir de personnel », pour les soins à domicile, environ 80 personnes sont actives.

M. Jolliet demande quel est le type de leur société. Il s'agit d'une sàrl, dès le 30 novembre ils seront une SA. Il aimerait également savoir ce qui se passe lorsqu'il y a des cas très lourds. Mme Cornu-Santos indique qu'ils travaillent très bien avec les CMS et que leur but n'est pas de prendre que des cas faciles, ils ont prévu des conventions de collaboration avec les CMS, ils peuvent faire appel à eux sur une situation et inversement dans l'idée de répondre au mieux au patient.

Mme Clivaz relève qu'ils sont tenus aux mêmes conditions pour les assurances. Ils utilisent le RAI Home care qui est contrôlé manuellement par une infirmière.

## 8.2 Unique Ressources humaines

Mme Gaillard, Infirmière référente, informe qu'ils ont actuellement une activité de placement de personnel soignant et qu'ils travaillent avec toutes la Suisse romande (EMS, CMS, hôpitaux). Ils souhaitent ouvrir une OSAD en lien avec les compétences de leur personnel et sont dans l'attente de l'accord du SSP. Leur objectif est aussi de s'étendre dans le réseau Est. Leur agence compte environ 500 collaborateurs actifs de personnel polyvalent. Pour démarrer l'OSAD aurait 3 aides-soignantes et 7 infirmières à 100%. Elle précise que cette OSAD ne s'occuperait pas de cas psy, ni de chimio à domicile.

M. Jolliet demande ce qui se passera si les patients qu'ils suivront ont besoin de soins qu'ils ne font pas. Il lui est répondu que leur but est de prendre en charge les patients dans leur globalité et qu'ils ne veulent pas faire concurrence à l'AVASAD mais collaborer, ils se développeront au fur et à mesure.

Mme Million remarque que d'habitude la proportion de personnel entre infirmière et aides-soignantes est inverse. Mme Gaillard indique que le SSP demande à ce qu'il y ait 10 EPT et qu'ils ajouteront des aides-infirmières selon les demandes, elle précise qu'ils ont un médecin conseil et une infirmière référente.

Mme Pittet-Allaz (commune de Villars-le-Terroir) souhaite connaître l'avis des personnes des soins à domicile. Mme Clivaz relève que le système politique et la LAMal veulent une libre concurrence mais que plus l'offre est grande et plus les besoins augmentent ; concrètement il y a eu 8 situations partagées sur 4'000 clients. Elle constate cependant que la collaboration nécessite plus de temps de coordination et que cela n'est toujours pas facturable.

Mme Cornu-Santos relève que les entreprises privées ne coûtent pas plus cher que les CMS, ce qui peut changer est que si le client veut des prestations plus longues, une partie leur sera facturée directement ; par exemple les prestations de ménage coûte Fr 33.50 /heures, trajet inclus.

Mme Brughera relève les nouveaux enjeux, qu'il faut expérimenter.



En ce qui concerne les 2 autres demandes d'adhésion, M. Hude précise que la société vau-  
doise de pharmacie a recommandé à ses membres d'adhérer aux réseaux de soins comme  
membres associés.

### **8.3 Pharmacie 24**

Mme Decollogny informe que la Pharmacie 24 a une mission de service de garde, elle est ou-  
verte 116 h. par semaine. Leurs prestations se développent depuis 13 ans et comprennent maté-  
riel et médicaments à domicile, collaboration de proximité avec les infirmières des CMS et celles  
du CHUV. Leur philosophie est de toujours chercher une solution à tous les problèmes et de ré-  
pondre aux besoins rares et/ou particuliers. Ils collaborent également pour le dépannage des  
doses de méthadone pour St-Martin le week-end et pour le matériel de prévention pour les toxi-  
comanes, ainsi que pour la remise de la pilule du lendemain.

### **8.4 Dr R. Hadid, pharmacien**

Le Dr Hadid a un doctorat en diabétologie, il a travaillé comme pharmacien hospitalier. Il a re-  
pris la pharmacie familiale en 2006. Il a un grand intérêt à la prise en charge des personnes dia-  
bétiques et travaille avec le Prof Burnand (programme cantonal diabète) pour établir des gui-  
delines ainsi qu'avec certains médecins de quartier, AVD et un diététicien pour instituer une  
éducation thérapeutique.

Il a déjà collaboré avec Mme Cambra, cheffe de projet chez ARCOS, et est à disposition pour  
la Filière Diabète du réseau. Il relève que l'un des points importants à maîtriser est la sortie  
d'hôpital qui nécessite une bonne communication pour que le bon produit soit dispensé au pa-  
tient.

Mme Brughera passe au vote pour l'acceptation, ou non, des personnes présentées en tant  
que membres associés.

#### **Décision :**

La Solution.ch : accepté comme membre associé par 3 votes pour – 2 abstentions

Unique Ressources.ch : accepté comme membre associé par 3 votes pour – 2 abstentions

Pharmacie 24 : accepté comme membre associé par 5 votes pour

Dr R. Hadid : accepté comme membre associé par 5 votes pour.

## **9 Divers et propositions individuelles**

### **9.1 Centre pluridisciplinaire d'oncologie (CePO)**

M. Hude informe que le CePO a démissionné du réseau au 31 décembre 2012 car les activités  
cliniques du CePO et son personnel intègrent le Département d'oncologie du CHUV dès le 1<sup>er</sup>  
janvier 2013.

Mme Brughera rappelle que les prochaines AG auront lieu le 13 juin et le 21 novembre 2013, une  
AG extraordinaire aura peut-être lieu en février, si nécessaire.

Elle lève la séance et invite les participants à un apéritif offert par l'EMS la Paix du Soir.

Hélène Brughera  
Présidente  


Jocelyne Balet  
Secrétaire Communication - direction

Annexe : Listes de présence / liste des excusés

*selon liste de présence signée*
**GROUPE ASAD**

Chevalley Edna	Comité APROMAD	Pully
Clivaz Luchez Patrizia	Direction APROMAD	Le Mont
Dettwiler Véronique	CMS Prilly Nord, APROMAD	Prilly
Marmy Serge	Direction FSL	Lausanne

**GROUPE EMS**

Chantemerle (EMS)	Pasquali Adriano	La Conversion
Chantemerle (EMS)	Vernaz Yannick	La Conversion
Château de la Rive I (EMS)	Heppel Julie	Lutry
Clémence (Fondation)	Stuby Claude-Alain	Lausanne
Donatella Mauri (Fondation)	Simone Vincent	Romanel-sur-Lausanne
Grand-Vennes (Résidence)	Pasquali Adriano	Lausanne
Grand-Vennes (Résidence)	Vernaz Yannick	Lausanne
Marronnier (EMS Le)	Gay Carol	Lutry
Meillerie (Résidence)	Robert Olivier	Lausanne
Novalles (EMS Les)	Vallotton Omar	Renens
Odyse (EMS)	Pasquali Adriano	La Conversion
Odyse (EMS)	Vernaz Yannick	La Conversion
Oriel (Fondation L')	Robert Olivier	Renens
Paix du Soir (EMS La)	Laub Jean-Marc	Le Mont
Plein Soleil (Fondation)	Burlet Patrick	Laus

**GROUPE MEDECINS**

	Barbier Yvette	Lausanne
	Bonard Marc	Lausanne
	Cuttelod Serge	Pully

**GROUPE SAR**

CHUV Direction	Brioschi Levi Hélène	Lausanne
Hôpital de Lavaux	Baeuchle Marc	Cully
Hôpital de Lavaux	Pralong Gérard	Cully

**MEMBRES ASSOCIES**

	Althaus Patrick	Bottens
Assistance à Domicile	Fitzé Simone	Cugy
Assistance à Domicile	Gachet Lydia	Cugy

**GROUPE COMMUNES**
**District Gros de Vaud**

	Delpierre Carine	Bottens
	Chuard Sandrine	Montilliez
	Laurent Zeller Véronique	Rueyres
	Pittet-Allaz Véronique	Villars-le-Terroir

**District Lavaux Oron**

	Glauser Claire	Lutry
	Prete Muriel	Mézières
	Pasche Christine	Montpreveyres
	Martin Arielle	Paudex

*selon liste de présence signée*

District de Lausanne		
	Jolliet Pierre	Epalinges
	Favre Chantal	Jjouxstens-Mézery
	Marchand Jacques	Le Mont-sur-Lausanne
District Ouest lausannois		
	Beaud Michelle	Crissier
	Rouyet Jean-Pierre	Renens

INVITES		
Service de la santé publique	Hirt Pierre	Lausanne
Service de la santé publique	Trezzini Giampiero	Lausanne
ARCOS	Million Sabine	Lausanne
ARCOS	Palan Pakize	Lausanne

Nom Prénom	Institution, organisation	Localité	Groupe
Barbey Marie-France	CMS Cully-Lavaux, APROMAD	Cully	ASAD
Bourgeois Laurent	CMS Vinet /FSL	Lausanne	ASAD
Etienne Lopes Monique	CMS Oron, APROMAD	Oron	ASAD
Favre Marie-Thérèse	CMS Echallens, APROMAD	Echallens	ASAD
Brauen Ruth	Féd suisse sages-femmes, section VD	Lausanne	Associé
Bourqui Didier	Armée du salut (Institution sociale vaudoise)	Lausanne	Associé
Grand Christophe	Municipalité de	Assens	COM
	Municipalité de	Belmont-sur-Lausanne	COM
	Municipalité de	Bercher	COM
Létra Cyril	Municipalité de	Bioley-Orjulaz	COM
Bally Christiane	Municipalité de	Bretigny	COM
Amaron Albert	Municipalité de	Carrouge	COM
Fawer Manon	Municipalité de	Chavannes-près-Renens	COM
Blum Werner	Municipalité de	Echallens	COM
Bron Olivier	Municipalité de	Ferlens	COM
Eggenberger Sven	Municipalité de	Fey	COM
	Municipalité de	Forel (Lavaux)	COM
	Municipalité de	Goumoens	COM
Tosato Oscar	Municipalité de	Lausanne	COM
	Municipalité de	Oron	COM
	Municipalité de	Pailly	COM
	Municipalité de	Peyres-Possens	COM
Rolaz Jean-François	Municipalité de	Puidoux	COM
	Municipalité de	Pully	COM
	Municipalité de	Rivaz	COM
	Municipalité de	Savigny	COM
Favre Sandrine	Municipalité de	St-Barthélemy	COM
	Municipalité de	St-Saphorin	COM
	Municipalité de	Sullens	COM
Perrudet Susanne	Municipalité de	Villars-Ste-Croix	COM
	Municipalité de	Vufflens-la-Ville	COM
Fonjallaz Christian	Baumettes (Fondation Les)	Renens	EMS
Rémy Pierre-Yves	Bois-Gentil (Fondation)	Lausanne	EMS
Jonas Milan	Boveresses (EMS Les)	Lausanne	EMS
Poet Claude	Claire Magnin (Fondation)	Chexbres	EMS
Guntert Philippe	Clémence (Fondation)	Lausanne	EMS
Goumaz Pierre-André	Faverge (EMS La)	Oron-la-Ville	EMS
Vernaz Yannick	Odysse	La Conversion	EMS
<b>Gafner Véronique</b>	Orme (Fondation de l')	Lausanne	EMS
Heuls Sandrine	Parc de Valency, Praz Séchaud	Lausanne	EMS
Masson Jean-Christophe	SSP	Lausanne	Invité
Piot Marc-Etienne	Préfet	District Gros-de-Vaud	Invité
Resplendino Janine	SSP	Lausanne	Invité

Nom Prénom	Institution, organisation	Localité	Groupe
Corbaz Pierre		Lausanne	MED
Decrey Wick Heidi		Pully	MED
Schwob Alain		Prilly	MED
Bonsack Charles	SUPAA	Prilly	SAR
Büla Christophe	CUTR Sylvana	Epalinges	SAR