

Création de quatre Régions de Santé

Mise en consultation d'un projet de loi

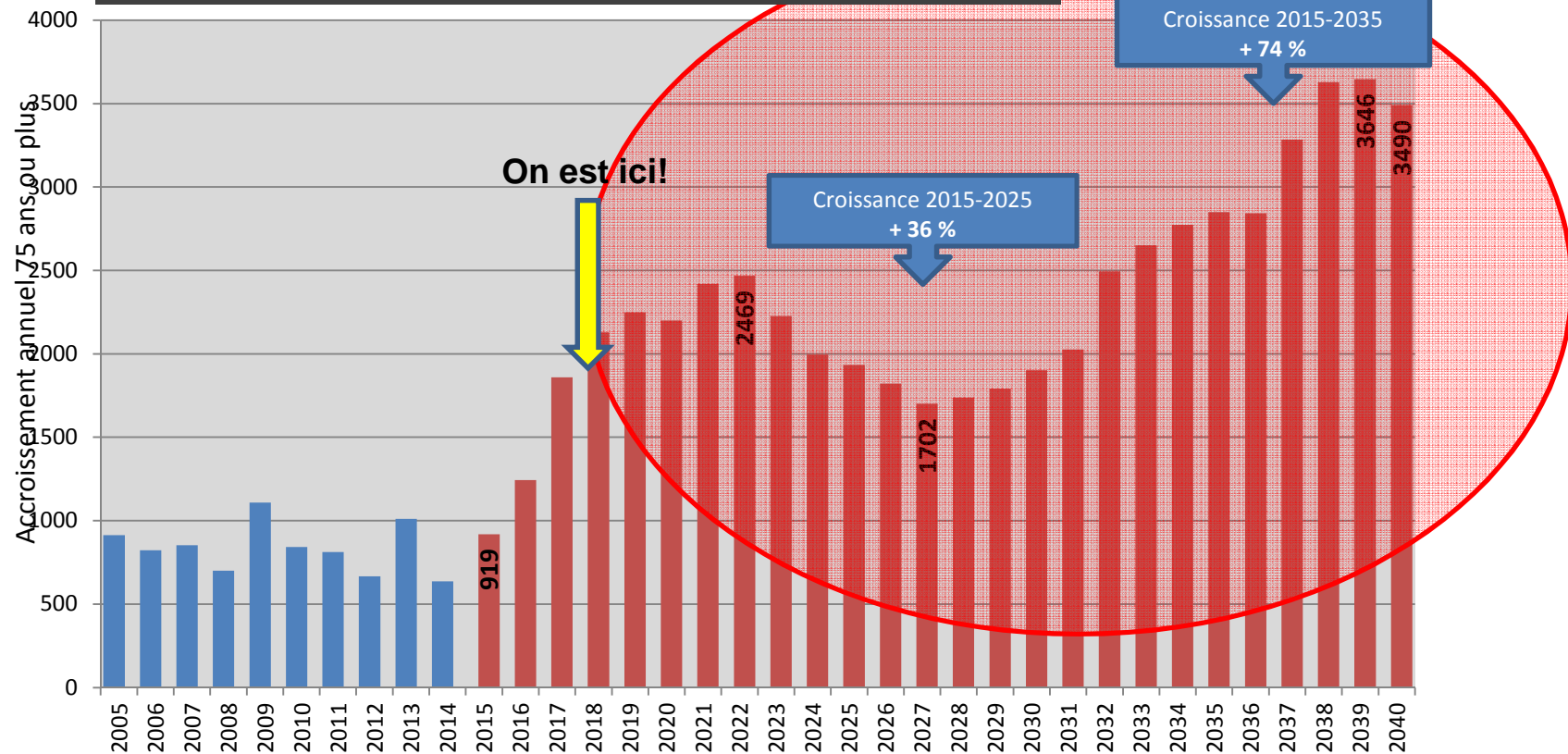
Département de la santé et de l'action sociale

Service de la santé publique

6 février 2017

Une adaptation nécessaire des systèmes de santé

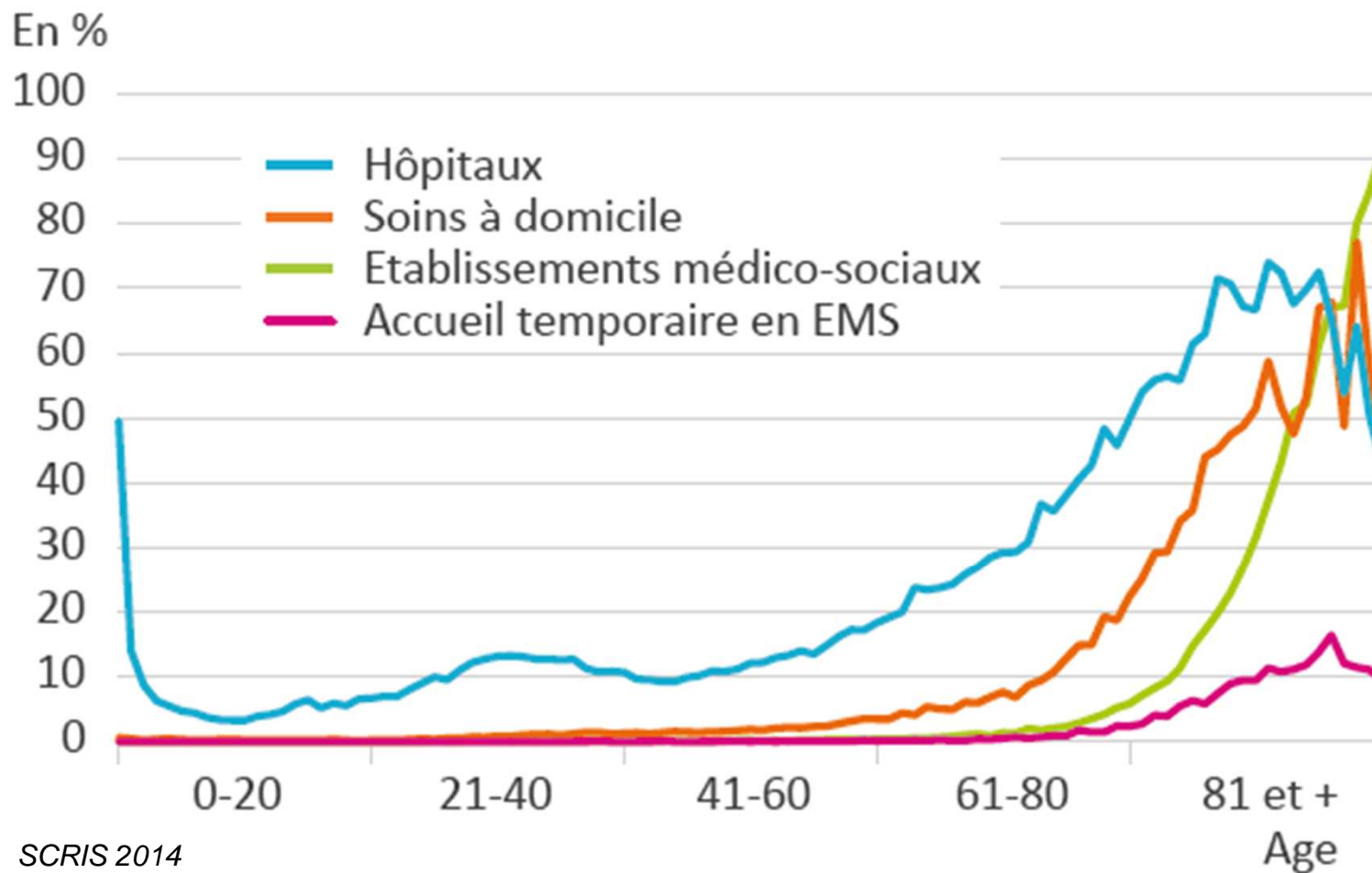
Passer de 58'000 personnes de + 75 ans aujourd'hui à 100'000 en 2035



Source : Statistique Vaud-scénario moyen, janvier 2016

Une adaptation nécessaire des systèmes de santé

TAUX DE RECOURS AU SYSTÈME DE SANTÉ, VAUD, 2013



SCRIS 2014

Une adaptation nécessaire des systèmes de santé

e

Besoin de lits en termes de planification:

Si rien ne change, excepté la démographique (croissance de la population et vieillissement), le Canton devra mettre en activité:

- **+500 lits hospitaliers d'ici 2030 pour les 80 ans +**
- **+ 3' 300 lits d' EMS d'ici 2035**

Adaptation nécessaire des systèmes de santé



Vieillessement
des **patients** et
des
professionnels



Prévalence des
maladies
chroniques



Révolution de
l'information



Développement
des
technologies
médicales



Nouvelles
postures des
patients

Adapter le système en intégrant davantage ses différents éléments constitutifs

Le programme de maintien à domicile



Les réseaux de soins



Des politiques sociales et sanitaires innovantes



Notre vision du système de santé à travers une vignette clinique

Mme O. Jourdui, 88 ans, veuve, vit à Lausanne ...

Madame Jourdui a 88 ans.

Veuve, **elle vit dans son appartement** à Lausanne. Sa fille aînée, célibataire, est déléguée de la Croix-Rouge et souvent en déplacement à l'étranger. Son second enfant, un fils de 57 ans, est marié, père de trois enfants indépendants et déjà deux fois grand-père ; il vit à Payerne où il gère une PME dans le domaine de la construction. Madame Jourdui a encore quelques amis dans son quartier, mais ils ont bien vieilli et limitent leurs déplacements.

Chez elle, Madame Jourdui a **l'appui du CMS** pour une aide à la douche tous les jours ; une infirmière vient une fois par semaine suivre le traitement médicamenteux.

Une nuit, Madame Jourdui se lève pour aller aux toilettes : **elle fait une chute** en entrant dans sa salle de bains. Alerté par le bruit, un voisin appelle le 144 qui dépêche une ambulance. Madame Jourdui est faible, choquée.

Transportée au **CHUV**, il est constaté une lésion à la tête, des contusions à l'épaule et au bras droit, mais pas de fracture.

Madame Jourdui reste alitée, n'arrive pas à faire sa toilette seule au lavabo ; elle commence à confondre le jour et la nuit. Ses soignants sont inquiets par une glycémie instable malgré les antidiabétiques oraux. Elle est transférée en réadaptation après neuf jours de soins aigus. Malgré la prise en charge de réadaptation, elle reste faible, son équilibre est précaire.

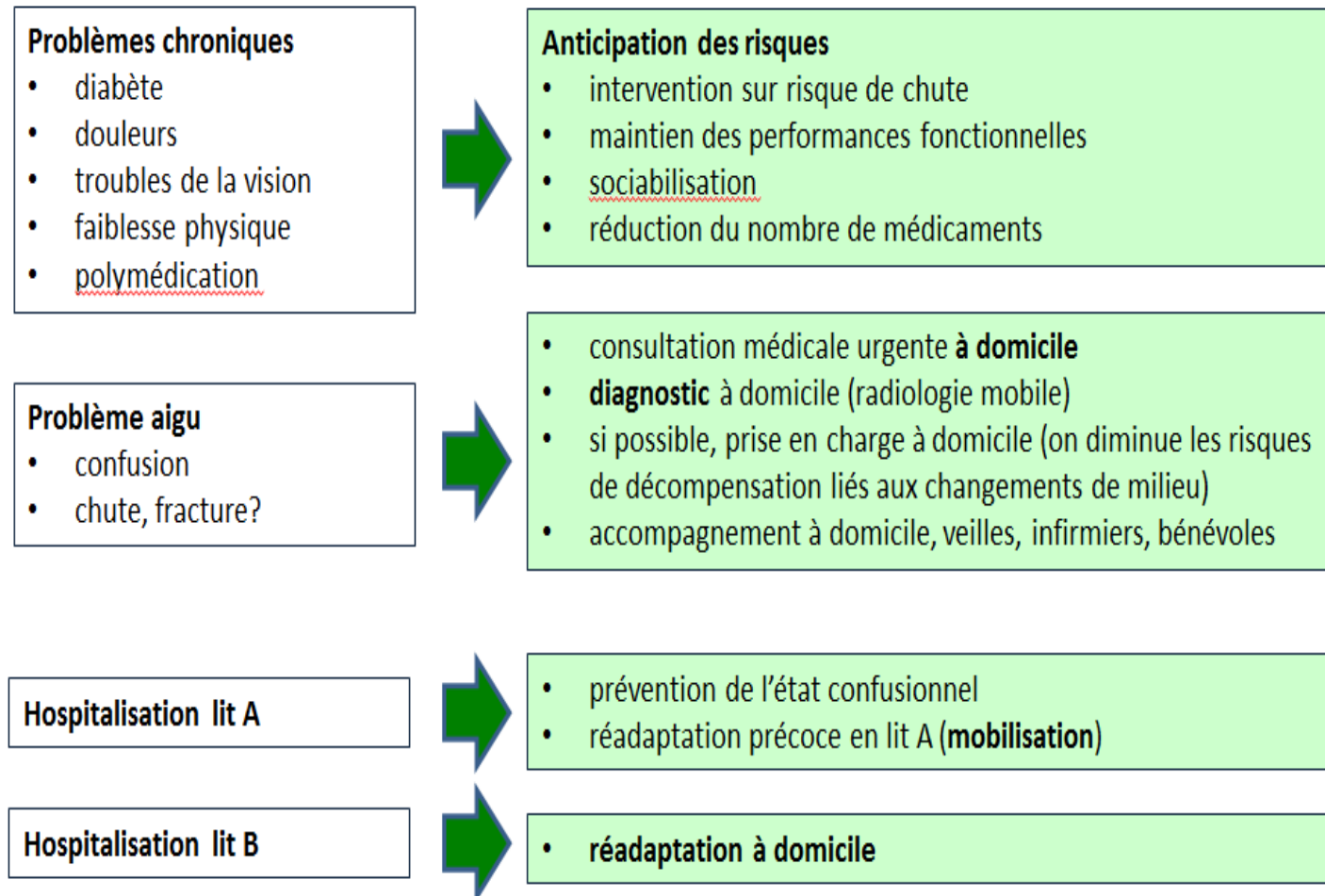
Ses enfants sont inquiets d'une nouvelle chute. Un réseau a lieu : **une décision de placement** est prise : « **c'est plus sûr...** ».

Pour le canton de Vaud, passer de 58'000 personnes de + 75 ans aujourd' hui à 100'000 en 2035



... demain, il y aura beaucoup de
« Madame Jourdui » ...

Mme D. Eumin, 88 ans, veuve, vit toujours à Lausanne ...



Le projet des Régions de Santé

Une réorganisation du dispositif de l'aide
et des soins dans la communauté

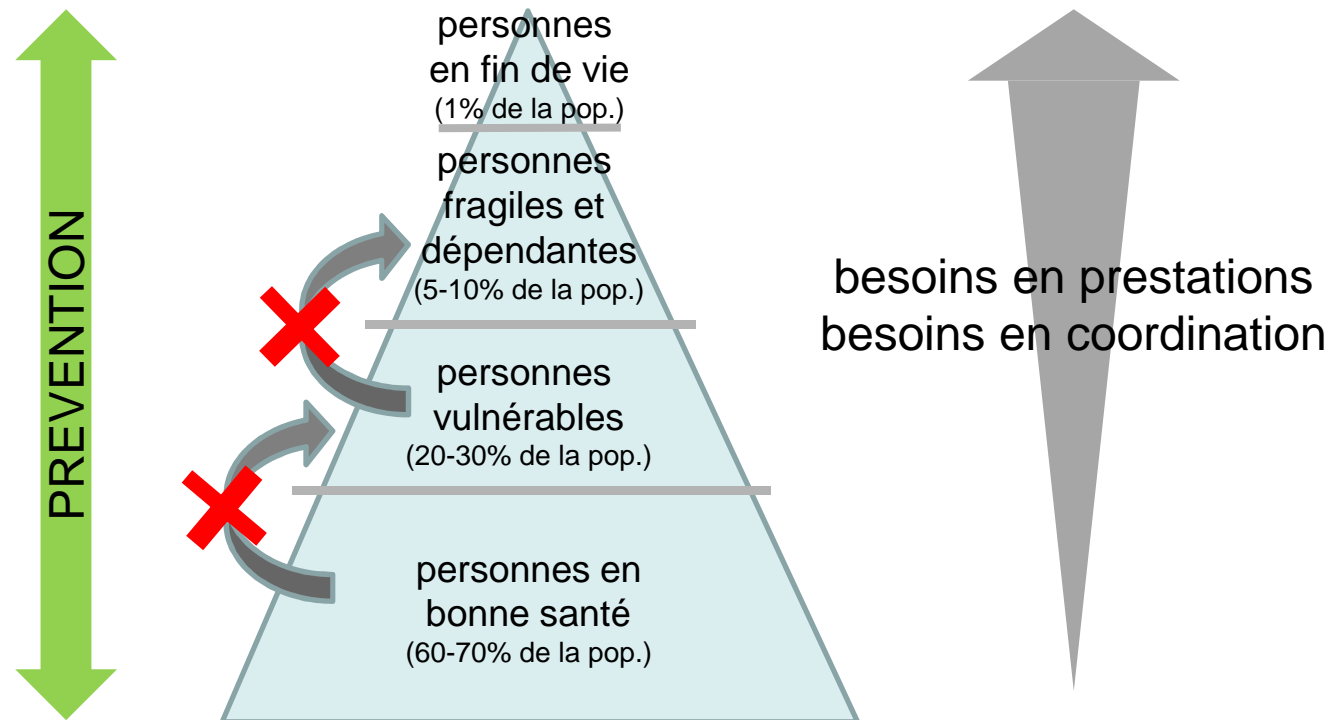
**Créer 4 institutions régionales garantes
des soins et de l'accompagnement des
personnes dans la communauté**

Les Régions de Santé

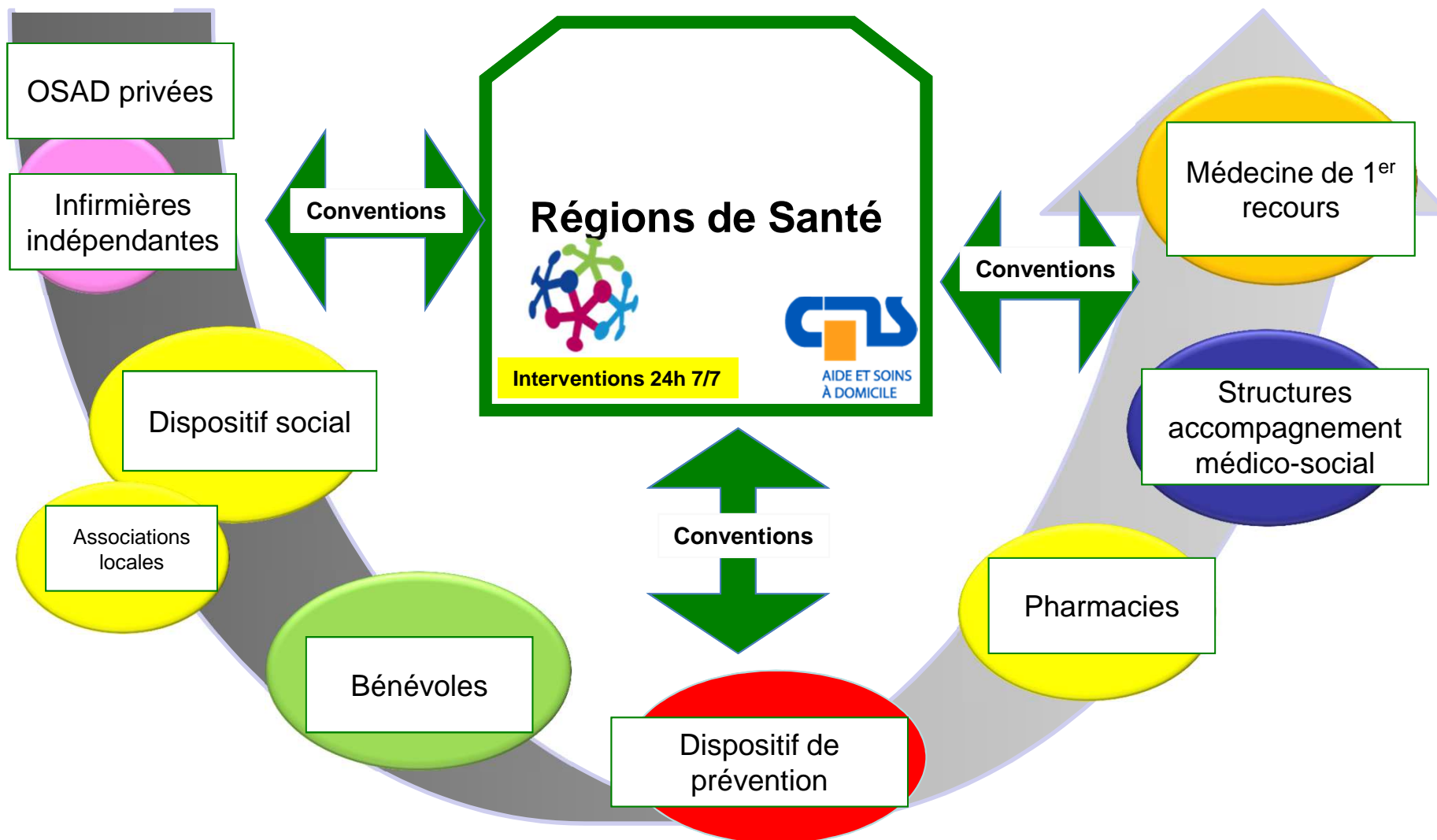
Le projet des Régions de Santé

Une responsabilité populationnelle

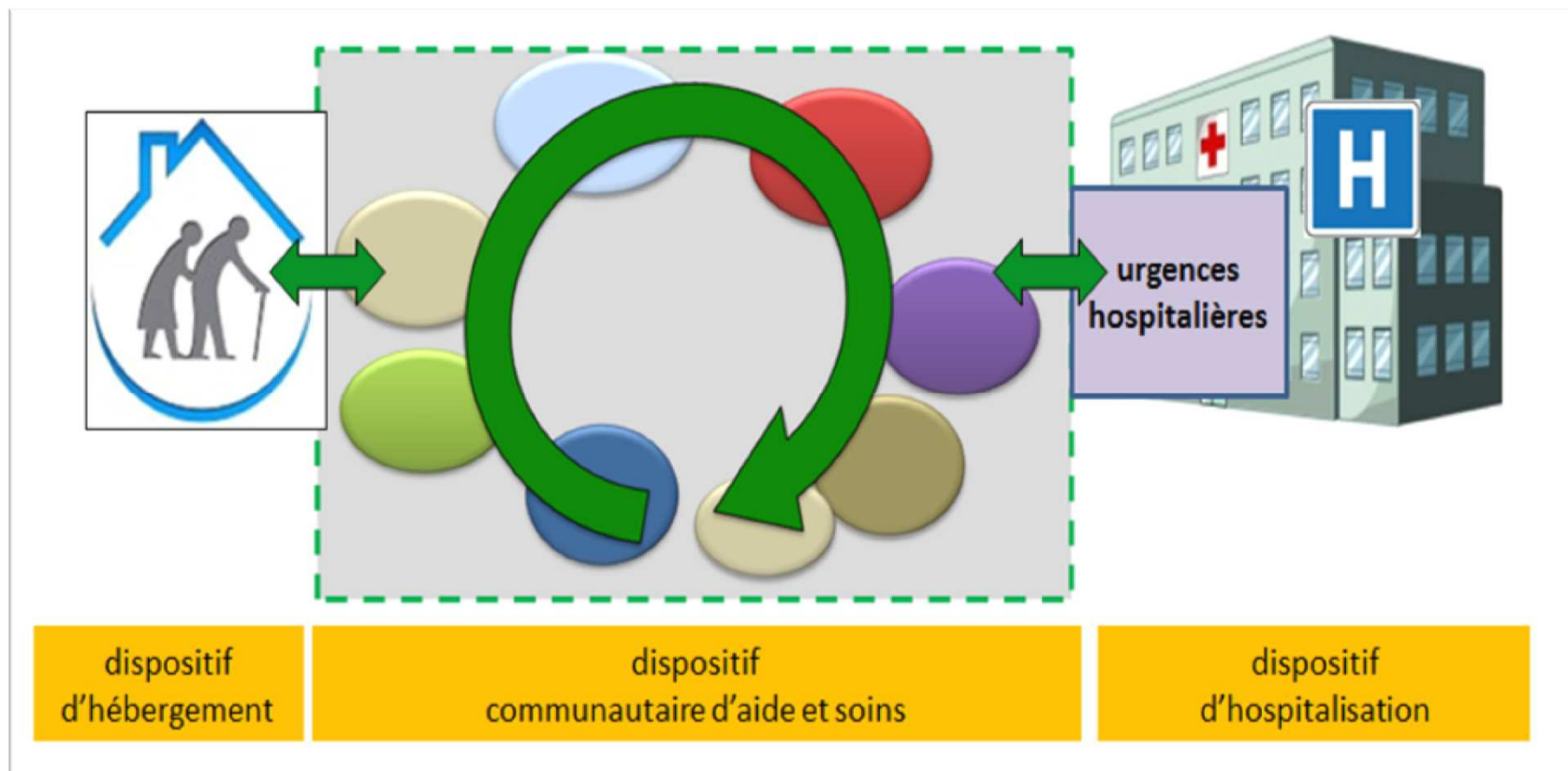
- maintenir l'autonomie
- limiter la fragilisation
- accompagner la dépendance et la fin de vie



Le projet des Régions de Santé



Un dispositif cantonal de soins reposant sur trois piliers



Le projet des Régions de Santé

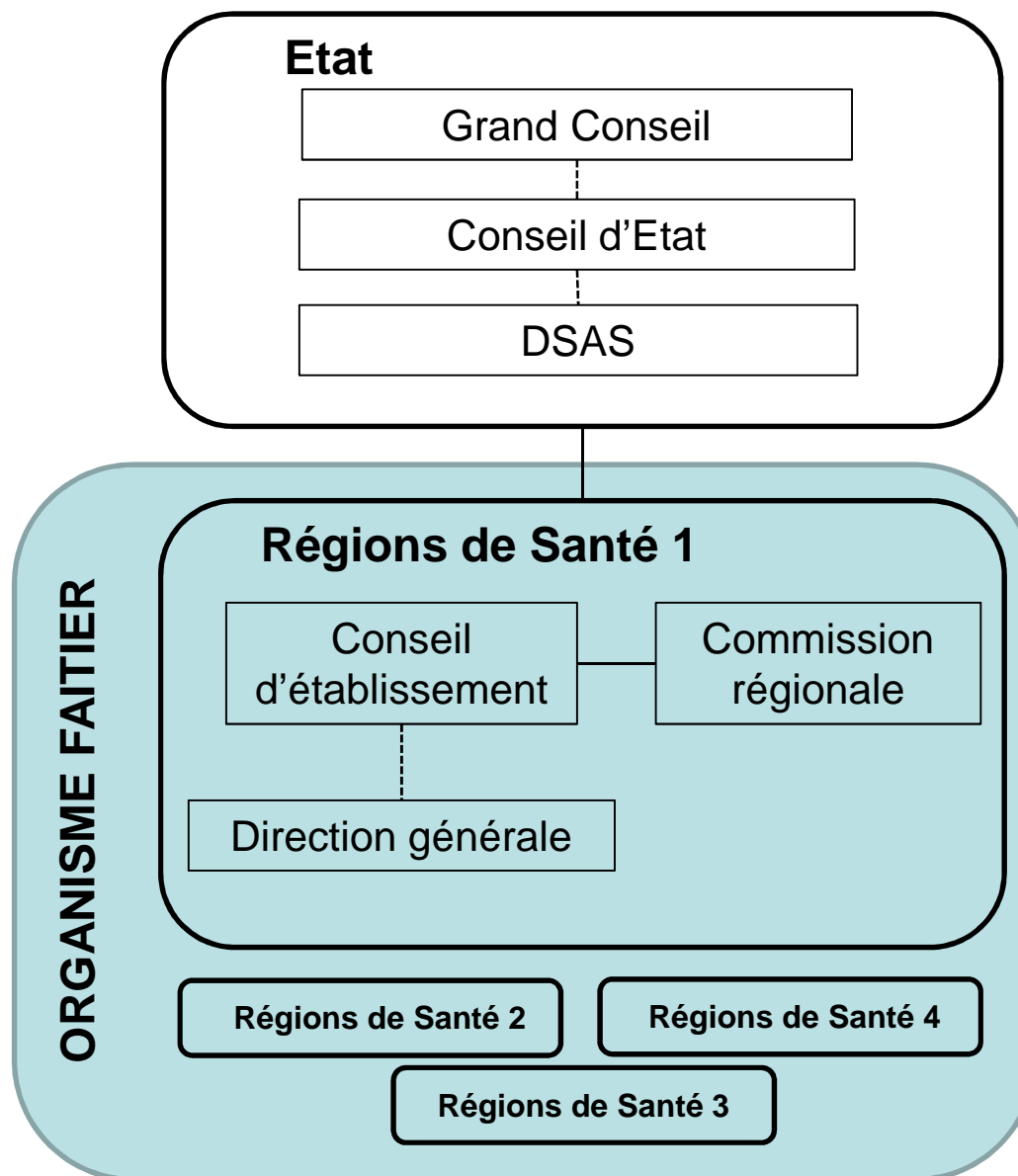
Quatre processus-clefs prioritaires

- *relier les cabinets de **médecine de 1^{er} recours** au dispositif*
- ***répondre à l'urgence** à domicile, y compris pour le diagnostic médical et les premiers soins*
- *prévenir et freiner le **déclin fonctionnel***
- *répondre à la demande de **fin de vie à domicile***

Le projet des Régions de Santé : modèle de gouvernance

Principes

- Les Régions de Santé sont **autonomes** et dotées de la **personnalité juridique**
- Les Conseils d'Etablissement répondent de la **mission confiée**
- Les **communes** sont impliquées dans les Conseils d'Etablissement et président les commissions régionales
- Une **mutualisation** est instaurée via un organisme faîtier



Le projet des Régions de Santé : éléments de financement

**Subvention
+ variable**



**Contribution variable
par journée d'hospitalisation évitée**



**55% DRG
+ PIG**

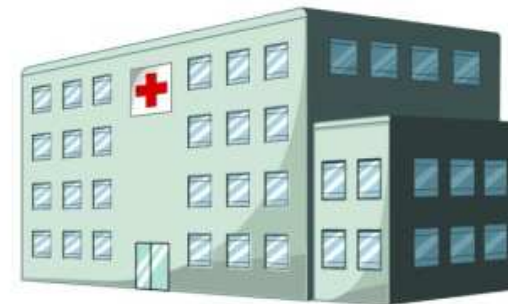


Régions de Santé

Subvention annuelle
(canton + communes)

Contribution variable
(canton + communes)

Prestations LAMal

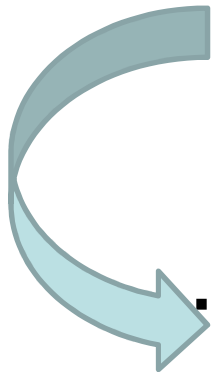


Hôpital de soins aigus

+ 45% DRG (assureurs)

Le projet des Régions de Santé : éléments de financement

**Investir
50 millions sur
une période de 3
ans...**



- Développement de la garde médicale
- Renforcement des cabinets médicaux
- Infirmières de pratique avancée dans les Maisons de Médecine de Premier Recours
- Renforcement des équipes de CMS pour situations de fin de vie à domicile
- Interventions de prévention du déclin fonctionnel
- Mesures d'accompagnement social à domicile
- Réadaptation à domicile

- Développements des systèmes d'information
- Développements des outils de monitoring

... pour mettre en place les mécanismes permettant de limiter la croissance des hospitalisations, de repousser l'entrée en hébergement

Une illustration : la psychiatrie de l'âge avancé

Dispositif mis en place progressivement depuis juillet 2015

Objectif : assurer la prise en charge au sein de l'EMS et éviter l'hospitalisation au Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé (SUPAA)

Moyen 1 :
Renforcement de l'équipe mobile de liaison du SUPAA (de 1 à 4 binômes médecin – infirmier)



Moyen 2 :
Renforcement de la prise en charge dans l'EMS (fin. additionnel)

Délai d'intervention équipe mobile : - de 5 j. pour 50% des situations / dans les 24 h pour 20% des situations

Attribution du financement additionnel : 9 pour le 2^{ème} semestre 2016

Baisse de 30% des hospitalisations depuis un EMS en 18 mois

Diminution des durées moyennes de séjour hospitalier : - 3 jours

Diminution des lits au SUPAA : de 69 lits début 2015 à 50 lits actuellement

En préparation : renforcement identique vers le domicile

Quelques échéances

- **26 mars 2017** **délai de consultation**
- **automne 2017** **passage devant le Grand Conseil**
- **2018** **année de transition**
- **2019** **démarrage des Régions de Santé**