
Réponse à l'Urgence

Synthèse des projets au 30 juin 2022

Résumé

En date du 6 octobre 2017, le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) a transmis aux quatre régions du canton le cahier des charges de la Réponse à l'Urgence (RAU) et a désigné le RSNB comme mandataire pour la région Nord/Broye, en charge d'identifier, mettre en place et tester des projets dans le but de répondre aux objectifs fixés ([Cahier des charges disponible ici](#)).

Dans ce contexte, entre 2017 et 2018, **les projets suivants pour la RAU-Nord ont vu le jour** :

1. Equipe mobile infirmière en charge de la réponse médico-technique (Equipe 24/24)
2. Permanence médicale du PRS
3. Psychiatrie de liaison spécialisée
4. Pharmacie d'interface
5. Lits temporaires
6. Renforcement des compétences des premières lignes

Ces projets sont mis en place et développés grâce à des chargés de projets issus des principaux partenaires impliqués (eHnv, ASPMAD, SPANO, PHNVB) avec la coordination d'une cheffe de projet du RSNB.

Gouvernance

Les projets sont développés dans le cadre du projet global Pôle Régional Santé (PRS), dont **la gouvernance** est assurée comme suit ([organigramme disponible ici](#)) :

- Le mandataire est le RSNB et son comité
- Le Bureau Nord¹ fait office de comité de pilotage
- Un comité spécialisé² suit l'avancement des travaux et valide les choix opérationnels

Rapports intermédiaires par projets

Le mandat confié au RSNB était prévu pour cinq ans, de 2018 à 2022, cette dernière année étant amorcée comme année d'évaluation et d'élaboration des rapports finaux par projets. Or, en date du 8 juin 2022, la Direction Générale de la Santé (DGS) a fait savoir aux mandataires régionaux que **les projets en lien avec la RAU étaient prolongés d'une année**, une pérennisation des prestations n'étant envisagée que pour 2024.

¹ Le Bureau Nord est composé de directeurs, directeurs généraux, et de représentants de l'ASPMAD, du RSNB, du SPANO, du RSNB, d'EMS et d'EPSM, du PSVJ et du RSBJ

² Le Comité spécialisé est composé de directeurs, ainsi que de directeurs médicaux et des soins d'institutions partenaires (ASPMAD, eHnv, EMS, PHNVB, CSU-nvb, SPANO), de médecins libres praticiens et de responsables de dispositifs du RSNB

Etant donné l'état d'avancement des rapports de projets, le RSNB a choisi de les mener à bien sous forme de **rapports intermédiaires**, et ils seront complétés et ajustés courant 2023 dans une version finale, en vue des demandes de pérennisation des prestations qui auront fait leurs preuves.

Au cours des évaluations effectuées durant le premier semestre 2022, initialement élaborées en vue d'une demande de pérennisation en 2023, différents constats sont apparus qui n'avaient pas été mis en lumière précédemment. Ils font office de recommandations dans les différents rapports, et l'année de projet supplémentaire sera mise à contribution pour y travailler.

Les rapports intermédiaires validés peuvent être [consultés ici](#).

Tableau financier global 2023

Chaque rapport comprend son tableau financier propre, qui décline les charges, recettes et demandes de subventions pour la dernière année de projet, en 2023. Ces tableaux seront ajustés courant 2023 en vue des demandes de pérennisations pour 2024.

Pour 2023, le tableau financier ci-dessous présente la globalité des projets de la RAU-Nord, y compris leur pilotage par le RSNB. En résumé, en CHF :

	2021	2022	2023
Besoin de subvention	1'878'046	1'981'435	2'038'813
Recettes	708'000	937'500	1'185'000
Charges	2'586'046	2'918'935	3'223'813

Les salaires représentent l'essentiel des charges, viennent ensuite les aspects de matériel et de location de locaux. Les recettes sont assurées par les projets Permanence (ressources des eHnv), Psychiatrie de liaison spécialisée (ressources du SPANO-CHUV), et Equipe 24/24 (ressources de l'ASPMAD).

Recommandations

Les résultats des évaluations sont détaillés dans chaque rapport et l'analyse qui s'ensuit illustre **les plus-values obtenues**.

La cohérence entre les projets dans le cadre du cahier des charges est démontrée, et, avec les aménagements qui peuvent encore être effectués d'ici fin 2023, **le RSNB soutient la demande globale de pérennisation pour 2024**.

Au vu des résultats, l'arrêt des prestations déployées représenterait des lacunes évidentes, prioritairement pour les patients et la population, mais également pour les acteurs impliqués et le système de santé.

Le suivi et la coordination des prestations pérennisées devraient être assurés à travers le comité spécialisé, avec des sous-groupes de travail envisagés selon des thèmes à traiter.

Plusieurs réflexions sont récurrentes dans l'analyse des différents rapports, qui méritent d'être relevées ici :

- Les petites régions (Balcon du Jura et Vallée de Joux) ont aussi des besoins non couverts, mais les moyens déployés dans les projets sont concentrés sur la plaine. Il y aura lieu en cas de pérennisation d'en tenir compte, dans un souci d'équité et de dynamique régionale.

Egalement, certains types d'établissements comme les EMS ou les EPSM, non inclus dans les projets développés, sont confrontés à des situations d'urgence non vitale et sont démunis par manque de ressources/ou méconnaissance des ressources disponibles.

- La formation continue des soignants est essentielle pour maintenir et renforcer les compétences, assurer la qualité et la sécurité des prestations, et pour attirer et motiver les collaborateurs. Des moyens adéquats doivent être alloués et déployés.
- Le rapport coût-bénéfice des prestations développées n'a pas été examiné, ni les coûts pour le système de santé si ces prestations n'avaient pas été mises en place. La question est en discussion de savoir s'il y aura lieu de s'y atteler, et comment, en vue des rapports finaux.
- Le manque de médecins de premier recours, ou leur manque de disponibilité est mise en évidence dans plusieurs rapports
- Le manque de connaissances mutuelles entre acteurs de la santé et le manque de communication/information est également présent dans plusieurs rapports
- Globalement, des coûts sont engendrés par des adaptations mises en place pour pallier au manque de moyens à disposition

Processus de validation des rapports intermédiaires

- Validation par le comité spécialisé en août 2022
- Validation par le Bureau Nord en trois séances, en septembre, novembre et décembre 2022
- Etant donné qu'il s'agit de rapports intermédiaires, une validation par le comité du RSNB n'est pas nécessaire
- Transmission à la DGS une fois les rapports validés (début décembre 2022)

Lexique

- ASPMAD : Association pour la Santé, la Prévention et le Maintien à Domicile
- CHUV : Centre Hospitalier Universitaire Vaudois
- CSU-nvb : Centre de Secours et d'Urgence Nord vaudois et Broye
- DGS : Direction Générale de la Santé
- eHnv : Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois
- EMS : Etablissement Médico-Social
- EPSM : Etablissement Médico-Social Psychiatrique
- PHNVB : Pharmacie du Nord Vaudois et de la Broye
- PRS : Pôle Régional Santé
- PSVJ : Pôle Santé Vallée e Joux
- RSBJ : Réseau Santé Balcon du Jura
- SPANO : Service de psychiatrie adulte Nord-Ouest