

Préambule

La synthèse technique des travaux effectués concernant la planification médico-sociale du canton de Vaud à l'horizon 2015 figure sur le site du Service de la santé publique (www.santepublique.vd.ch/publications). Le présent document en constitue le complément et contient les résultats actualisés par réseaux de soins.

Conformément à la loi du 30 janvier 2007 sur les réseaux de soins, le Département de la santé et de l'action sociale a promulgué, en date du 25 février 2008, la directive concernant le découpage géographique des réseaux de soins (annexée). Le nouveau découpage sert de ligne directrice pour la planification hospitalière et médico-sociale ; il remplace donc les découpages sanitaires antérieurs. Il respecte également la loi du 30 mai 2006 sur le découpage territorial (passage de 19 à 10 districts), avec une période de transition 2008-2012 définie pour permettre une adaptation progressive des fournisseurs de soins, en particulier dans le domaine de l'aide et des soins à domicile.

Pour la capacité d'hébergement, il convient donc de présenter des cibles pour les régions nouvellement définies, qui remplacent celles publiées précédemment par secteur psychiatrique.

Le complément nécessaire a été élaboré par le SCRIS. Il contient les estimations, par réseaux de soins, de l'impact démographique sur la croissance du nombre de pensionnaires en EMS. La méthodologie du rapport technique de septembre 2007 a été conservée. Les calculs ont été répétés en tenant compte de la nouvelle statistique fédérale relative aux pensionnaires d'EMS disponible pour la première fois en 2006, ainsi que des dernières perspectives démographiques publiées en juin 2007¹. Les nouveaux résultats présentent peu de différences avec les précédents.

1. Cibles cantonales actualisées pour les lits de long séjour

Le tableau 1 ci-dessous présente les nouvelles cibles cantonales à l'horizon 2015, en comparaison avec celles précédemment publiées. Des estimations, à confirmer ultérieurement sur la base des évolutions qui seront constatées, sont également présentées pour l'horizon 2020.

Seules les cibles pour le long séjour ont été adaptées. Les estimations pour les lits de court séjour et les UAT restent stables. Pour mémoire, ces dernières proviennent de l'analyse effectuée sur l'ensemble des besoins médico-sociaux par l'approche « Balance of care » (PODA) et ne sont disponibles que pour l'horizon 2015.

¹ Les perspectives démographiques publiées en juin 2007 comportent de faibles écarts avec celles utilisées dans le cadre du rapport technique de septembre 2007.

Tableau 1 : Lits de long séjour en EMS à l'horizon 2015 : estimation actualisée en septembre 2008

	Cibles 2015 Septembre 07	Cibles 2015 Septembre 08	Ecart
Lits LS G/PG	6'240	6'200	-40
<i>Dont PG</i>	1'860	1'860	-
Lits LS psy	560	504	-56
Lits CS (estim.)	490	490	-
TOTAL	7'290	7'194	-96
Places UAT P/PG	850	850	-

Les écarts constatés reflètent les effets conjoints de la mise à jour sur la base de la nouvelle statistique fédérale 2006 et des prévisions démographiques de juin 2007.

2. Population 2015 par réseaux de soins

Les tableaux 2.1, 2.2 et 2.3 présentent la comparaison en 2015 entre l'**ancien découpage par secteurs psychiatriques** et le **nouveau découpage par réseaux de soins**, respectivement pour la population totale, la population de 65 ans et plus et la population pour les personnes âgées de 80 ans et plus.

2.1 Population totale 2015

	Ancien découpage	Nouveau découpage	Ecart	%
Centre	241'109	312'906	71'797	30
Est	148'176	122'383	-25'793	-17
Ouest	187'131	171'579	-15'552	-8
Nord	149'075	118'623	-30'452	-20
TOTAL	725'491	725'491		

2.2 Population 65 ans et +, 2015

	Ancien découpage	Nouveau découpage	Ecart	%
Centre	41'056	53'483	12'427	30
Est	28'565	23'190	-5'375	-19
Ouest	29'882	27'578	-2'304	-8
Nord	26'317	21'569	-4'748	-18
TOTAL	125'820	125'820		

2.3 Population 80 ans et +, 2015

	Ancien découpage	Nouveau découpage	Ecart	%
Centre	12'552	15'699	3'147	25
Est	8'172	6'720	-1'452	-18
Ouest	7'255	6'716	-539	-7
Nord	7'601	6'445	-1'156	-15
TOTAL	35'580	35'580		

Le nouveau découpage a pour effet d'augmenter la population de la région Centre de 30% (+ 71'797 habitants) et de réduire celle des trois autres régions, de 20% pour le Nord (- 30'452 habitants), de 17% pour l'Est (- 25'793 habitants) et de 8% pour l'Ouest (- 15'552 habitants). Les effets sont similaires si l'on considère le collectif des habitants de 65 ans et plus ou ceux de 80 ans et plus.

3. Capacité d'hébergement 2015 par réseaux de soins

Les cibles actualisées à l'horizon 2015 par réseaux de soins sont présentées dans les tableaux ci-dessous.

3.1 Lits de long séjour en gériatrie et psychogériatrie

Les cibles par réseaux de soins résultent de l'application des taux de recours cantonaux à la population de chacune des régions. Il est supposé que les caractéristiques régionales observées aujourd'hui en terme de recours à l'hébergement (importance du recours et migrations nettes) restent stables à l'horizon considéré.

	Ancien découpage		Nouveau découpage		Ecart
	cible 2015	%	cible 2015	%	
Centre	2'042	32.7%	2'604	42.0%	562
Est	1'771	28.4%	1'513	24.4%	-258
Ouest	1'215	19.5%	1'043	16.8%	-172
Nord	1'212	19.4%	1'040	16.8%	-172
TOTAL	6'240	100%	6'200	100%	-40

Répartition par région selon complément SCRIS, taux de recours prenant en compte la totalité des pensionnaires hébergés en long séjour de gériatrie et de psychogériatrie.

Le nouveau découpage se traduit par des changements importants dans la capacité d'hébergement par région prévue en 2015. Ainsi, les besoins pour la région Centre gagnent en importance au détriment de ceux des trois autres régions, et ceci pour chacune des catégories considérées. Cet effet est lié principalement aux impacts démographiques décrits au point 2 ci-dessus.

3.2 Lits de long séjour en psychiatrie

Les hypothèses fondant les prévisions pour les lits psychiatriques sont explicitées dans le rapport du SCRIS de septembre 2007. Les estimations dans ce domaine sont moins robustes que pour la gériatrie-psycho-gériatrie. La planification des investissements à consentir devra en conséquence prendre en compte les réalités et besoins recensés par les réseaux de soins.

	Ancien découpage		Nouveau découpage		Ecart
	cible 2015	%	cible 2015	%	Cible 2015
Centre	171	33.9%	221	43.8%	50
Est	101	20.0%	84	16.6%	-17
Ouest	130	25.8%	118	23.5%	-12
Nord	102	20.3%	81	16.1%	-21
TOTAL	504	100%	504	100%	0

Répartition régionale en fonction de la population de 20 à 65 ans prévue en 2015 (SSP). Les lits des EMS psychiatriques sont occupés à 80% par des personnes de moins de 65 ans.

3.3 Lits de court séjour en gériatrie et psychogériatrie

	Ancien découpage		Nouveau découpage		Ecart
	cible 2015	%	cible 2015	%	Cible 2015
Centre	160	32.6%	208	42.5%	49
Est	111	22.7%	90	18.4%	-21
Ouest	116	23.7%	107	21.9%	-9
Nord	102	20.9%	84	17.1%	-19
TOTAL	490	100%	490	100%	0

Répartition régionale en fonction de la population >65 ans prévue en 2015 (SSP)

3.4 Places d'Unités d'accueil temporaire (UAT)

	Ancien découpage		Nouveau découpage		Ecart
	cible 2015	%	cible 2015	%	Cible 2015
Centre	277	32.6%	361	42.5%	84
Est	193	22.7%	156	18.4%	-37
Ouest	201	23.7%	186	21.9%	-15
Nord	178	20.9%	146	17.2%	-32
TOTAL	850	100%	850	100%	0

Répartition régionale en fonction de la population >65 ans prévue en 2015 (SSP)

4. Capacité d'hébergement 2008 par réseaux de soins

Le nouveau découpage a également pour effet de modifier le décompte de l'offre actuellement à disposition dans chacun des réseaux de soins. Les tableaux ci-dessous présentent le détail de ces changements, avec indication des établissements qui changent de région.

4.1 Lits de long séjour en gériatrie et psychogériatrie

	Secteurs psychiatriques	EMS changeant de région		Réseaux de soins	Ecart
	Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)			Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)	
Centre	1'782	Clair Soleil	83	2'274	492
		Joli Automne	17		
		Venoge / Penthalaz	32		
		Odysse / Arcades	29		
		Marroniers	20		
		Château-Rive I	51		
		Château-Rive II	34		
		Hôpital de Lavaux	36		
		Odysse / Odysse	53		
		Primerose / Escalé	25		
		Colline	74		
		Claire-Magnin / Pergola	38		
		<i>sous-total</i>	492		
Est	1'670	Odysse / Arcades	-29	1'310	-360
		Marroniers	-20		
		Château-Rive I	-51		
		Château-Rive II	-34		
		Hôpital de Lavaux	-36		
		Odysse / Odysse	-53		
		Primerose / Escalé	-25		
		Colline	-74		
		Claire-Magnin / Pergola	-38		
		<i>sous-total</i>	-360		
Ouest	876	Clair Soleil	-83	881	5
		Joli Automne	-17		
		Veillée	37		
		La Pléiade	7		
		Venoge / La Sarraz	32		
		Cottier-Boys	29		
		<i>sous-total</i>	5		
Nord	995	Venoge / Penthalaz	-32	858	-137
		Veillée	-37		
		La Pléiade	-7		
		Venoge / La Sarraz	-32		
		Cottier-Boys	-29		
<i>sous-total</i>	-137				
TOTAL	5'323			5'323	

4.2 Lits de long séjour en psychiatrie

	Secteurs psychiatriques	EMS changeant de région		Réseaux de soins	Ecart
	Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)			Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)	
Centre	92	Pension Thonney	14	127	35
		Clos Bercher	21		
		<i>sous-total</i>	35		
Est	165			165	-
Ouest	104			104	-
Nord	108	Pension Thonney	-14	73	-35
		Clos Bercher	-21		
		<i>sous-total</i>	-35		
TOTAL	469			469	

4.3 Lits de court séjour en gériatrie et psychogériatrie

	Secteurs psychiatriques	EMS changeant de région		Réseaux de soins	Ecart
	Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)			Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)	
Centre	81	Ilot du Parc	22	103	22
Est	83	Ilot du Parc	-22	61	-22
Ouest	29			29	-
Nord	48			48	-
	241			241	

4.4 Places UAT de gériatrie et psychogériatrie

	Secteurs psychiatriques Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)	EMS changeant de secteur		Découpage géographique Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)	Ecart
Centre	140	Colline	2	156	16
		Marronnier	4		
		Venoge	10		
		<i>sous-total</i>	16		
Est	85	Colline	-2	79	-6
		Marronnier	-4		
		<i>sous-total</i>	-6		
Ouest	96	Cottier-Boys	1	99	3
		Veillée	2		
		<i>sous-total</i>	3		
Nord	96	Cottier-Boys	-1	83	-13
		Veillée	-2		
		Venoge	-10		
		<i>sous-total</i>	-13		
TOTAL	417			417	

5. Capacité d'hébergement 2008 - 2015, par réseaux de soins

Les tableaux qui suivent contiennent une récapitulation de l'offre actuelle, des lits prévus dans le cadre du programme d'investissement PIMEMS, de projets probables ou à confirmer hors PIMEMS, ainsi que de l'offre nécessaire en 2015, par réseaux de soins et par catégories de prestations (long séjour en gériatrie-psychogériatrie, long séjour en psychiatrie, court séjour, UAT).

En annexe 2 figurent des tableaux de bord par réseaux de soins, qui contiennent le détail de chacun des projets comptabilisés dans les tableaux ci-dessous.

5.1 Capacité d'hébergement 2015 - Ensemble des pensionnaires, tous âges, C et D (tx o : 98%)

Mise à jour au 30 juillet 2008 (SSP)

Découpage géographique (sans dérogations)	1 Offre 2007 (DWH, 7.08, liste LAMal)	2 PIMEMS 2010 (lots 1,2,3)	3 PIMEMS 2e série (prévu)	4 Hors PIMEMS (probable)	4b Hors PIMEMS (à confirmer)	5 Non pérennes (prévu)	6 (Som 1 à 5) Offre prévue 2015	Horizon 2015			10 (9-6) Offre prévue- cible	11 Horizon 2020 SCRIS 020
								7 SCRIS 0.20	8 PODA sc. C min adapté	9 cible proposée		
Lits LS G/PG	5'323	478	316	-2	65	-35	6'145	6'199	6'134	6'200	55	6'658
<i>Dont PG</i>	<i>1'140</i>	<i>349</i>	<i>256</i>	<i>91</i>	<i>105</i>	<i>-</i>	<i>1'941</i>		<i>1'859</i>	<i>1'860</i>	<i>-81</i>	
Lits LS psy	469	-	-	103	-	-28	544	504	-	504	-40	531
Lits CS (estim.)	241	-	-	-	-	-	241	-	486	490	249	
TOTAL	6'033	478	316	101	-	-63	6'930	6'703	6'620	7'194	264	7'189
Places UAT P/PG	417	75	10	50	-	-	552	-	850	850	298	

Non compris : Littoral Parc à Etoy (72 lits)

5.2 Cibles par régions - Lits de long séjour de gériatrie et psychogériatrie

Mise à jour au 30 juillet 2008 (SSP)

Découpage géographique (sans dérogations)	Offre prévue 2015							Cibles		Ecart	
	1 Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)	2 PIMEMS 2010 (lots 1,2,3)	3 PIMEMS 2e série (prévu)	4 Hors PIMEMS (probable)	4b Hors PIMEMS (à confirmer)	5 Non pérennes (prévu)	6 (Som 1 à 5) Offre prévue 2015	7 Cible 2015 (SCRIS, sc. 0.20)	8 Cible 2020 (SCRIS, sc. 0.20)	9 (7-6) Offre prévue- cible 2015	10 (8-6) Offre prévue- cible 2020
Centre	2'274	318	18	9	34	-20	2'633	2'604	2'777	-30	144
Est	1'310	-	-	43	-	-	1'353	1'513	1'619	160	266
Ouest	881	43	204	-	15	-15	1'128	1'043	1'158	-85	30
Nord	858	117	94	-54	16	-	1'031	1'040	1'104	9	73
TOTAL	5'323	478	316	-2	65	-35	6'145	6'200	6'658	54	513

Non compris : Littoral Parc à Etoy (72 lits)

5.3 Cibles par régions – lits de long séjour de psychiatrie

Mise à jour au 30 juillet 2008 (SSP) – VOIR COMMENTAIRE EN PAGE 4, POINT 3.2.

Découpage géographique (sans dérogations)	Offre prévue 2015									Ecart	
	1 Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)	2 PIMEMS 2010 (lots 1,2,3)	3 PIMEMS 2e série (prévu)	4 Hors PIMEMS (probable)	4b Hors PIMEMS (à confirmer)	5 Non pérennes (prévu)	6 (Som 1à 5) Offre prévue 2015	7 Cible 2015 (SCRIS, sc. 0.20)	8 Cible 2020 (SCRIS, sc. 0.20)	9 (7-6) Offre prévue- cible 2015	10 (8-6) Offre prévue- cible 2020
Centre	127	-	-	24	-	-11	140	221	233	81	93
Est	165	-	-	20	-	-17	168	84	88	-84	-80
Ouest	104	-	-	-	-	-	104	118	125	14	21
Nord	73	-	-	59	-	-	132	81	85	-51	-47
TOTAL	469	-	-	103	-	-28	544	504	531	-40	-13

5.4 Cibles par régions – lits de court séjour de gériatrie et psychogériatrie

Mise à jour au 30 juillet 2008 (SSP)

Découpage géographique (sans dérogations)	Offre prévue 2015								Ecart	
	1 Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)	2 PIMEMS 2010 (lots 1,2,3)	3 PIMEMS 2e série (prévu)	4 Hors PIMEMS (probable)	5 Non pérennes (prévu)	6 (Som 1à5) Offre prévue 2015	7 Cible 2015 (SCRIS, sc. 0.20)	8 Cible 2020 (SCRIS, sc. 0.20)	9 (7-6) Offre prévue- cible 2015	10 (8-6) Offre prévue- cible 2020
Centre	103	-	-	-	-	103	208		105	
Est	61	-	-	-	-	61	90		29	
Ouest	29	-	-	-	-	29	107		78	
Nord	48	-	-	-	-	48	84		36	
TOTAL	241	-	-	-	-	241	490	-	249	-

5.5 Cibles par régions – places UAT de gériatrie et psychogériatrie

Mise à jour au 30 juillet 2008 (SSP)

Découpage géographique (sans dérogations)	Offre prévue 2015								Ecart	
	1 Offre actuelle (DWH, 7.08, liste LAMal)	2 PIMEMS 2010 (lots 1,2,3)	3 PIMEMS 2e série (prévu)	4 Hors PIMEMS (probable)	5 Non pérennes (prévu)	6 (Som 1à5) Offre prévue 2015	7 Cible 2015 (SCRIS, sc. 0.20)	8 Cible 2020 (SCRIS, sc. 0.20)	9 (7-6) Offre prévue- cible 2015	10 (8-6) Offre prévue- cible 2020
Centre	156	59	-	20	-	235	361		126	
Est	79	-	-	15	-	94	156		62	
Ouest	99	5	10	15	-	129	186		57	
Nord	83	11	-	-	-	94	146		52	
TOTAL	417	75	10	50	-	552	850	-	298	-

6. Conclusions

Les présents résultats serviront de base à la révision du programme PIMEMS à l'horizon 2015, ainsi qu'au développement des structures d'appui au maintien à domicile que constituent les UAT et le court séjour.

Les cibles présentées feront bien sûr l'objet de mises à jour ultérieures, pour tenir compte de l'évolution des besoins de la population âgée.

Annexes :

1. Directives du DSAS du 28 février 2008.
2. Arrêté liste LAMal, articles 4 et 5.
3. Détails des projets par réseaux de soins.

* * *

Lausanne, le 18 décembre 2008

Note rédigée par :

Geneviève Stucki

Service de la santé publique

Cheffe de la division Services médico-sociaux et réseaux

Rue Cité-Devant 11 - 1014 Lausanne

mailto : genevieve.stucki@vd.ch

Sur la base du rapport complémentaire du SCRIS :

"Evolution des pensionnaires en EMS – Impacts démographiques 2015-2020 – canton de Vaud - Calculs par réseaux de soins", Jacques Menthonnex, Bernadette Laplanche, juillet 2008.

Tableaux de bord : G. Trezzini, Chef de projet SSP



DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE

 Directive du 25 février 2008
 concernant le découpage géographique
 des réseaux de soins

Vu la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, en particulier son art. 41 ;
 Vu la loi du 30 janvier 2007 sur les réseaux de soins, en particulier son art. 4, al. 1. lett. c et son art. 5 al. 1 ;
 Vu la loi du 30 mai 2006 sur le découpage territorial entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2006 ;
 Vu la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique, en particulier l'art. 183 ;

le Chef du Département de la santé et de l'action sociale décide :

1. Le découpage géographique, défini conformément à la planification sanitaire cantonale auquel les réseaux de soins doivent se conformer au sens de l'art. 4 de la loi du 30 janvier 2007 sur les réseaux de soins, est le suivant :
 - 1.1. Région Centre : districts de Lausanne, de l'Ouest lausannois, du Gros-de-Vaud et de Lavaux-Oron.
 - 1.2. Région Est : districts de Riviera-Pays-d'Enhaut et d'Aigle.
 - 1.3. Région Ouest : districts de Nyon et de Morges.
 - 1.4. Région Nord : districts de Jura-Nord vaudois et Broye-Vully.
2. En dérogation au découpage défini au ch. 1 :
 - 2.1. Les communes de La Chaux (Cossonay), Chavannes-le-Veyron, Chevilly, Cossonay, Cuarnens, Dizy, Eclépens, Ferreyres, Gollion, L'Isle, Moiry, Mont-la-Ville, Orny, Pompaples, Senarclens et La Sarraz du district de Morges sont rattachées à la région Nord.
 - 2.2. Les communes de Daillens, Lussery-Villars, Penthalaz et Penthaz du district du Gros-de-Vaud sont rattachées à la région Nord.
 - 2.3. Les communes de Boulens, Chapelle-sur-Moudon, Correvon, Denezy, Martherenges, Neyruz-sur-Moudon, Ogens, Oppens, Sottens, Saint-Cierges et Thierrens du district du Gros-de-Vaud sont rattachées à la région Nord.
 - 2.4. Les communes de Carrouge, Corcelles-le-Jorat, Ropraz et Vulliens du district de Broye-Vully sont rattachées à la région Centre.
3. Le découpage ainsi défini sert de ligne directrice pour la planification hospitalière et médico-sociale.
4. La liberté de choix des patients est réservée, conformément aux dispositions de la loi fédérale sur l'assurance maladie.
5. Sont réservés les dispositifs spécifiques des urgences préhospitalières, des situations de catastrophe et des autres services d'urgence.
6. Le découpage selon ch. 1 entre en vigueur de manière rétroactive au 1er janvier 2008.
7. Les dérogations selon ch. 2 sont admises jusqu'au 30 juin 2012.

Le chef du département

Pierre-Yves Maillard

EXTRAIT

ARRÊTÉ 810

du 30 août 2006

édicte la liste des établissements médico-sociaux et des divisions pour malades chroniques des hôpitaux et des centres de traitement et de réadaptation (divisions C) au sens de l'article 39, alinéa 3 LAMal

...

III. Planification cantonale

Couverture des besoins

Art. 4. – Conformément aux articles 3 a et 18 et suivants de la LPFES, la planification cantonale régit l'offre d'hébergement nécessaire à la couverture des besoins en lits de type C destinés à pallier la perte d'autonomie des personnes hébergées en séjour de longue ou de courte durée au sens de l'Ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie du 29 septembre 1995.

Missions des établissements

Art. 5. – La planification cantonale distingue trois types de missions pour tous les établissements :

- *Mission dominante de gériatrie (catégories 1 et 3 de la liste)*

A l'admission, les établissements concernés accueillent des personnes dépendantes sur le plan physique principalement et qui, avec l'avancement en âge, peuvent présenter des troubles de nature psychogériatrique de portée limitée.

- *Mission dominante de psychogériatrie (catégorie 2 de la liste)*

A l'admission, les établissements concernés hébergent des personnes présentant principalement des troubles psychogériatriques ou de psychiatrie de l'âge avancé (catégorie des syndromes psycho-organiques regroupant principalement des maladies telles que la maladie d'Alzheimer et les démences cérébro-vasculaires).

- *Mission dominante de psychiatrie (catégorie 4 de la liste)*

Les établissements concernés se caractérisent par la prise en charge de personnes en moyenne plus jeunes et souffrant généralement d'affections psychiatriques de la famille des psychoses chroniques.

...

Donné, sous le sceau du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 30 août 2006.

Le président :

(L.S.)

P. Broulis

Le chancelier :

V. Grandjean