

## SERVICE ET PERSONNEL DE SANTÉ

### Aide et soins à domicile

Rester chez soi lorsque l'âge ou un problème de santé se fait sentir peut devenir problématique. L'entourage n'est pas toujours présent et, même lorsque c'est le cas, cela ne suffit pas toujours. Un certain nombre de moyens ont été mis sur pied dans le canton afin d'aider la population à rester à domicile, permettant ainsi d'éviter peut-être une hospitalisation, de retarder l'hébergement en établissement médico-social (EMS) ou de soulager l'entourage.

Les structures d'accompagnement médico-social mises sur pied sont l'accueil à la journée dans un centre d'accueil temporaire (CAT) qui peut être situé dans un établissement médico-social ou à l'extérieur, le court séjour dans un EMS et les logements protégés.

Les prestations d'aide et de soins à domicile sont fournies par les centres médico-sociaux (CMS), les organisations privées (OSAD) et les infirmières et infirmiers indépendants.

### Ambulances

Le dispositif cantonal des urgences préhospitalières comprend 23 à 29 ambulances subventionnées et privées (nombre variant selon les horaires d'ouverture pour les services privés) intervenant pour les urgences vitales, les interventions moins graves et les transferts entre établissements de soins. Le renforcement médical est assuré par 7 services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) rattachés aux hôpitaux, dont l'activité n'est pas décrite ici. L'hélicoptère de la REGA, stationné à Lausanne, complète le dispositif par ses possibilités de transport de patients par voie aérienne.

Intervention primaire : Prise en charge préhospitalière d'un patient sur le lieu même de l'événement avec, cas échéant, son transport vers un lieu approprié de soins. C'est la Centrale 144 qui détermine le niveau de priorité selon un système de mots-clés et qui engage les moyens appropriés.

Intervention secondaire : Transfert d'un patient d'un établissement de soins à un autre. C'est le personnel de l'établissement demandeur qui détermine le niveau de priorité.

### Centres d'accueil temporaire

Les centres d'accueil temporaire (CAT) sont situés dans des établissements médico-sociaux (EMS) ou des hôpitaux ; certains d'entre eux se trouvent dans des locaux distincts (CAT extra-muros). Accessibles généralement durant la journée (sous certaines conditions également la nuit ou le week-end), les CAT contribuent au maintien à domicile de personnes âgées ou en perte d'autonomie en offrant des soins ou un accompagnement durant la journée (animation, repas, sorties, etc.). Les CAT permettent également de soulager l'entourage aidant la personne, souvent sollicité par le maintien à domicile du proche malade ou âgé. Dans certaines situations, les CAT facilitent également un futur placement dans l'EMS.

### Centres médico-sociaux

L'aide et les soins à domicile sont dispensés à la population par des professionnels regroupés dans 45 centres médico-sociaux (CMS), répartis sur l'ensemble du canton. Les infirmières, les assistantes sociales, les ergothérapeutes et les auxiliaires de santé sont les principales professions que l'on retrouve au sein des CMS. Les auxiliaires donnent principalement des soins de base (aide à la toilette, à l'habillement...) et d'aide au ménage.

### Durée de séjour (hospitalisation)

La durée de séjour d'un patient correspond à sa date de sortie moins sa date d'entrée.

## **Etablissements hospitaliers**

Les établissements hospitaliers comprennent l'ensemble des hôpitaux ou cliniques – publics ou privés – qui dispensent des soins médicaux aigus, somatiques ou psychiatriques, de réadaptation ou palliatifs.

Les établissements hospitaliers du canton de Vaud sont répartis en six catégories :

- les hôpitaux universitaires;
- les hôpitaux de zone et régionaux;
- les centres de traitement et réadaptation;
- les hôpitaux psychiatriques;
- les cliniques privées en soins généraux;
- les cliniques privées spécialisées.

Dans les tableaux et graphiques, le terme «Hôpitaux» fait référence aux quatre premières catégories et le terme «Cliniques» aux deux dernières.

En fonction de leur statut juridique, les établissements hospitaliers se subdivisent en trois types :

- les établissements exploités directement par l'Etat;
- les établissements de droit public ou privés reconnus d'intérêt public;
- les établissements privés.

Les deux premiers types susmentionnés forment le réseau d'intérêt public (RIP).

## **Etablissement médico-social**

Les établissements médico-sociaux (EMS) sont des institutions en activité 24 heures sur 24 qui hébergent ou accueillent des personnes âgées pour une prise en charge intra-muros. Les pensionnaires des EMS y résident en général en permanence; ils y reçoivent pour la plupart des soins de longue durée.

## **Etablissements non hospitaliers**

Les établissements participant à la statistique fédérale des institutions médico-sociales sont les EMS, les homes non médicalisés de type D, ainsi que cinq divisions pour malades chroniques dans les hôpitaux (170 lits sur 403). Les résultats des autres divisions pour malades chroniques dans les hôpitaux et les centres de traitement et de réadaptation ne sont pas compris dans ce relevé (sept divisions pour un total de 233 lits).

## **Etablissements pour personnes handicapées**

Institutions spécialisées dans l'accueil des adultes handicapés ou en difficulté, souffrant de handicaps physiques, sensoriels, mentaux ou psychiques. Les établissements ont été regroupés en deux catégories selon la caractéristique principale des pensionnaires: «Difficultés sociales» et «Handicap mental et/ou physique».

Les institutions du groupe «Difficultés sociales» accueillent des pensionnaires en prise avec des difficultés sociales ou souffrant d'un handicap psychique, d'alcoolisme ou de toxicomanie.

La catégorie «Handicap mental et/ou physique» regroupe des institutions accueillant des personnes avec les handicaps suivants:

- Handicap physique, pouvant être associé à un handicap mental;
- Handicap mental, associé ou non à d'autres handicaps (visuel, psychique) ou à des troubles du comportement.

Sont également compris les appartements protégés, uniquement s'ils sont intégrés dans une institution d'hébergement.

## **Lits C**

Les lits C sont occupés par des personnes nécessitant des soins importants et disposant d'un certificat médical. Les assureurs financent une partie du coût des soins sur la base d'un forfait; le solde est couvert par l'Etat et le résident.

## **Lits non médicalisés**

Les lits non médicalisés sont occupés par des personnes relativement autonomes, sans certificat médical. Les assureurs financent les soins à l'acte.

## **Lits exploités**

Les lits exploités sont calculés en divisant par 365 le nombre de journées-lits sur l'année. 365 journées-lits équivalent à un lit disponible durant 365 jours, c'est-à-dire pour lequel du personnel est affecté et disponible.

## **Maintien à domicile**

Rester chez soi lorsque l'âge ou un problème de santé se fait sentir peut devenir problématique. L'entourage n'est pas toujours présent et, même lorsque c'est le cas, cela ne suffit pas toujours. Un certain nombre de moyens ont été mis sur pied dans le canton afin d'aider la population à rester à domicile, permettant ainsi d'éviter peut-être une hospitalisation, de retarder l'hébergement en établissement médico-social (EMS) ou de soulager l'entourage.

Les structures d'accompagnement médico-social (SAMS) mises sur pied sont l'accueil à la journée dans un centre d'accueil temporaire (CAT) qui peut être situé dans un établissement médico-social ou à l'extérieur, le court séjour dans un EMS et les logements protégés.

Les prestations d'aide et de soins à domicile sont fournies par les centres médico-sociaux (CMS), les organisations privées de soins à domicile (OSAD) et les infirmières et infirmiers indépendants.

## **Médecins**

On trouve deux effectifs différents de médecins dans le canton de Vaud car ils proviennent de deux sources de données. La Fédération des médecins suisses (FMH) fournit le nombre de médecins en exercice en Suisse, alors que le Service de la santé publique compte le nombre d'autorisations de pratiquer une activité médicale, à titre indépendant.

L'effectif des médecins en exercice comprend les médecins, membres ou non de la FMH, ayant une clientèle privée ainsi que les médecins sans pratique privée. Cette dernière catégorie comprend les médecins occupant une fonction dirigeante dans un hôpital ou exerçant une activité non soignante, ainsi que les médecins-assistants et les chefs de clinique.

La possession d'un titre postgrade fédéral (spécialité FMH) permet à un médecin de pratiquer à titre indépendant.

## **Organisations d'aide et soins à domicile**

L'aide et les soins à domicile sont dispensés à la population par des professionnels regroupés dans une cinquantaine de centres médico-sociaux (CMS) pour le secteur subventionné, d'une cinquantaine d'organisations privées d'aide et de soins à domicile (OSAD) et près de 160 infirmières et infirmiers indépendants. Les principales professions au sein des organisations de soins sont les infirmières et les auxiliaires de santé. Les auxiliaires donnent principalement des soins de base (aide à la toilette, à l'habillement...) et apportent une aide au ménage.

## **Séjour semi-hospitalier**

Séjour planifié de moins de 24 heures pour des examens, des traitements et des soins, nécessitant une surveillance ou des soins immédiatement consécutifs au traitement ainsi que l'utilisation d'un lit.