



## **PREAVIS MUNICIPAL NO 1/2009**

**CONCERNANT LA CRÉATION D'UNE ASSOCIATION POUR L'AIDE, LES SOINS À DOMICILE ET LA PRÉVENTION DE L'EST VAUDOIS SOUS LA DÉNOMINATION "ASANTE SANA", L'ADOPTION DES STATUTS Y RELATIFS, ET L'ADHESION A LA NOUVELLE ASSOCIATION**

Monsieur le Président,  
Mesdames et Messieurs les Conseillers,

### **1. PREAMBULE**

Le présent préavis a pour objet la création d'une association pour l'aide, les soins à domicile et la prévention de l'Est vaudois, sous la dénomination "ASANTE SANA", l'adoption par le Conseil communal des statuts y relatifs et l'adhésion à la nouvelle association.

Il s'agit de regrouper sous la même entité les deux associations existantes du Chablais et de la Riviera-Pays-d'Enhaut, respectivement l'ASPMAD8 (Association pour la santé, la prévention et le maintien à domicile des districts d'Aigle et du Pays-d'Enhaut) et l'ASMADO (Association pour la santé, la prévention, le maintien à domicile et l'aide à la famille des districts de Vevey et de Lavaux).

Le périmètre de l'association proposée dans le présent préavis comprend les 15 communes du district d'Aigle et les 13 communes du district de la Riviera-Pays-d'Enhaut (Lavaux ayant quitté l'ASMADO au 31.12.2007)

### **2. HISTORIQUE**

La mise en place du programme de maintien à domicile, décidée dans le cadre des nouvelles orientations de la politique sanitaire cantonale a vu, depuis 1987, l'ouverture de centres médico-sociaux ancrés dans la proximité de la population desservie. Au cours des années nonante, la création d'organisations privées visant la santé, le maintien à domicile, la prévention et l'aide à la famille a permis l'intégration de ces entités d'intervention au sein de sept associations et d'une fondation. Réunies en novembre 2001 puis en mars 2002, les directions de l'Organisme médico-social vaudois (OMSV) et des associations d'aide et de soins à domicile fixaient déjà comme axe d'action et objectif prioritaire le fait d' "assurer l'amélioration et la simplification de la structure opérationnelle" :

- en évaluant la structure actuelle
- en élaborant des scénarii d'évolution dans le cadre de la politique sanitaire cantonale
- en confirmant l'intérêt de relais spécifiques entre l'OMSV et les régions.

La collaboration des 2 associations de l'Est vaudois, déjà effective, prenait alors un sens particulier allant dès lors en s'intensifiant par :

- le renforcement de la coopération entre les directeurs
- l'engagement de personnel partagé
- la création de l'ASEMA (association secutel et moyens auxiliaires Lavaux-Riviera-Chablais Vaud/Valais en 2000)
- la mise en place commune d'un système de management dès 2001
- la fusion des Espaces Prévention d'Aigle et de Vevey en 2005.

Une réflexion stratégique sur le devenir des deux associations d'aide et de soins à domicile de l'Est vaudois, menée en mars 2004, puis en février 2006, par leurs président-e-s et directeurs, a conduit en mars 2007 à une décision des comités des deux associations de constituer un comité de transition, composé de 15 personnes désignées par le comité de chaque association et co-présidé par la présidente de l'ASPMAD8 et le président de l'ASMADO. Les attributions de ce comité de transition, chargé de préparer une nouvelle entité pour l'Est vaudois, ont notamment été de piloter la réflexion générale sur le changement organisationnel, d'étudier les propositions transmises par les directeurs et le chef de projet engagé pour la conduite des travaux, de proposer la forme juridique de la nouvelle entité, d'élaborer des statuts et de rapporter à leur comité respectif sur les travaux réalisés.

### **3. DESCRIPTION**

#### Perspectives démographiques

Le vieillissement de la population pour la période 2007-2015 se traduit par une augmentation de 23% des personnes âgées de 65 ans et plus et de 20% pour les plus de 80 ans. Deux hypothèses sont posées à ce constat : le recours aux associations de soins à domicile va croître dans la même proportion et les multiples pathologies dues au grand âge pourraient encore augmenter le recours aux associations de soins à domicile.

#### Perspectives sanitaires

Les perspectives sanitaires se situent à deux niveaux, celui des pathologies et celui des compétences. Il ne devrait pas y avoir de nouvelles pathologies, mais des évolutions en termes d'augmentation de problèmes psychogériatriques à domicile, de « déshospitalisation » des cas psychiatriques et d'augmentation de la complexité des cas, choses déjà perçues actuellement. Au niveau des compétences, les spécialistes existent pour les diverses pathologies mais la coordination autour de la prise en charge pose un certain nombre de problèmes et demande un besoin de concertation.

#### Perspectives financières

Une augmentation du financement par les pouvoirs publics est prévisible, ceci en relation avec le contexte démographique. Les perspectives cantonales élaborées par l'OMSV prévoient que le seuil des Fr. 100.- par habitant, à charge des communes, sera atteint entre 2012 et 2013. En 2008, le montant par habitant a été de Fr. 76.10.

Il est important de rappeler que les communes paient leur contribution directement à l'OMSV qui répartit les subventions selon les besoins des régions et que la marge financière laissée à l'association est quasi inexistante.

#### Perspectives structurelles

Le CMS de demain doit rester de proximité et doit être scindé s'il devient trop grand. Le CMS doit être un promoteur d'idées nouvelles et offrir des services de santé communautaire qui couvrent la prévention et les soins.

Le projet ne prévoit aucune suppression de CMS.

#### **4. OBJECTIFS**

Outre les buts et les tâches principales et particulières mentionnées dans les statuts (cf. annexe), le regroupement de l'ASPMAD8 et de l'ASMADO permettra :

- de rationaliser le dispositif
- d'éviter les doublons
- de centraliser ce qui est possible et judicieux
- de gagner en efficacité et de créer des compétences en ressources humaines.

Aucune suppression de poste n'est envisagée. La nouvelle entité permettra également d'intensifier l'engagement d'intervenants spécialisés.

La création de la nouvelle association va dans l'objectif de la loi cantonale sur les réseaux de soins (5 dans le canton) et dans l'optique du nouvel hôpital Riviera-Chablais.

#### **5. INCIDENCES FINANCIERES**

La simulation au 31.12.2007 prévoyait que chaque association apporte des fonds propres de Fr. 9.59 par habitant. La situation définitive sera connue lors de la dissolution des associations, soit le 31.12.2009, et n'aura aucune incidence financière nouvelle.

#### **6. STATUTS**

Les statuts, élaborés par un groupe de travail, validés par le Comité de transition et la majorité des municipalités, précisent notamment les organes de l'association et leurs attributions. Nous nous référons, pour le surplus, aux statuts annexés.

#### **7. ENTREE EN VIGUEUR**

La nouvelle association doit impérativement être acceptée par les différents conseils au plus tard au 30.06.2009, pour une entrée en vigueur de l'association au 1<sup>er</sup> janvier 2010.

#### **8. CONCLUSION**

Fondés sur ce qui précède, nous vous proposons, Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs les Conseillers, de bien vouloir prendre les décisions suivantes :

## LE CONSEIL COMMUNAL D'YVORNE

- vu le préavis municipal n° 1/2009
- ouï le rapport de la commission chargée de l'examen du dossier
- considérant que cet objet a été porté à l'ordre du jour,

### **D E C I D E**

1. d'accepter la création d'une association pour l'aide, les soins à domicile et la prévention de l'Est vaudois sous la dénomination "ASANTE SANA";
2. d'adopter les statuts tels que proposés
3. d'adhérer à la nouvelle association

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs les Conseillers, à l'assurance de notre considération distinguée.

### **Au Nom de la Municipalité**

Le Syndic : Ph. Gex

Le Secrétaire : Ch. Richard

ADOPTE EN SEANCE DE MUNICIPALITE LE MERCREDI 25 FEVRIER 2009

Annexe : Statuts de l'association ASANTE SANA

Municipale déléguée : Mme Marie-Hélène Frutschi.