



GRAND CONSEIL

BULLETIN DES SEANCES DU GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

N° 112

Séance du mardi 12 mai 2020

Présidence de Mme Sonya Buttera, première vice-présidente

Sommaire

Sommaire	1
Dépôts du 12 mai 2020	2
<i>Interpellations</i>	2
<i>Motions</i>	3
<i>Pétition</i>	3
<i>Postulats</i>	3
<i>Questions</i>	4
<i>Résolution</i>	7
Communications du 12 mai 2020	7
<i>Rappel des gestes barrières et comportements préventifs</i>	7
<i>Explications techniques de M. Dominique Vidmer, régisseur</i>	7
<i>Accueil des nouvelles personnes assermentées</i>	8
<i>Hommage aux victimes et remerciements aux personnes engagées dans la lutte</i>	8
<i>Communication du Bureau du Grand Conseil</i>	9
<i>Réponses du Conseil d'Etat aux simples questions, résolutions, déterminations et pétitions</i>	9

Rapport de la Commission des finances, de la Commission de gestion et de la Commission thématique de la santé publique chargées d'examiner l'objet suivant : crise relative à la pandémie du coronavirus (GC 146).. 10

<i>Rapport des commissions</i>	10
<i>Décision du Grand Conseil après rapports des commissions</i>	10

Exposé des motifs et projet de décret autorisant le Conseil d'Etat à accorder, jusqu'à un maximum de 60 millions de francs, une garantie temporaire complémentaire de l'Etat de Vaud à l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais pour les emprunts bancaires contractés par ce dernier, ainsi qu'à prolonger au-delà du 30 septembre 2020 la garantie temporaire de 45 millions de francs accordée à l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais pour son fonds de roulement (229)..... 36

<i>Rapport de la Commission des finances</i>	36
<i>Premier débat</i>	40
<i>Deuxième débat</i>	60

La séance est ouverte à 13 h 30.

Séance de l'après-midi

Sont présent-e-s : (La liste sera ajoutée ultérieurement.)

Sont absent-e-s :

Dont excusé-e-s :

Dépôts du 12 mai 2020

Interpellations

En vertu de l'article 116 de la Loi sur le Grand Conseil, les interpellations suivantes ont été déposées :

1. Interpellation Jean Tschopp et consorts – Droit de retrait pour les travailleuses et travailleurs vulnérables (20_INT_468)
2. Interpellation Sergei Aschwanden – Le sport associatif, ce grand oublié ? (20_INT_469)
3. Interpellation Vincent Keller – Protéger et soutenir les travailleuses et travailleurs de l'économie domestique frappés par la pandémie COVID -19 (20_INT_470)
4. Interpellation Gérard Mojon – Un léger coup de pouce au pouvoir d'achat des personnes physiques (20_INT_471)
5. Interpellation Martine Meldem et consorts – Pour une mobilité efficiente en vue d'un « déconfinement » sécurisé et respectueux de l'environnement (20_INT_472)
6. Interpellation Stéphane Masson – Aide financière de l'Etat en raison de la pandémie et ses conséquences sur les activités économiques : quels moyens de contrôle sont-ils mis en place pour éviter les abus ? (20_INT_473)

7. Interpellation Maurice Mischler et consorts – S’il y avait un lien entre biodiversité et épidémie ? (20_INT_474)
8. Interpellation Carine Carvalho et consorts – Covid-19 : quel soutien aux laissé-e-s pour compte de l’économie informelle ? (20_INT_475)
9. Interpellation Didier Lohri – Comparaisons des plafonds de cautionnement des communes et du canton (20_INT_476)
10. Interpellation Jessica Jaccoud – Constructions de l’Etat : le Département de la santé et de l’action sociale (DSAS) prend-il vraiment peu soin de ses chantiers ? (20_INT_477)
11. Interpellation Monique Ryf et consorts – Soutien pour les jeunes qui veulent débiter un apprentissage (20_INT_478)
12. Interpellation Axel Marion et consorts – COVID-19 : de la clarté pour les activités extrascolaires ! (20_INT_479)

Ces interpellations seront développées ultérieurement.

Motions

En vertu de l’article 120 de la Loi sur le Grand Conseil, les motions suivantes ont été déposées :

1. Motion Yvan Pahud et consorts au nom du groupe UDC – Demande de provision extraordinaire liée au COVID-19 pour soutenir nos indépendants, PME, artisans, agriculteurs, viticulteurs (20_MOT_138)
2. Motion Philippe Vuillemin et consorts – Revoir la LPFES à la lumière de l’évolution médico-sociale en EMS (20_MOT_139)
3. Motion Julien Cuérel et consorts – Priorité aux entreprises vaudoises ou locales lors d’adjudication de marchés publics (20_MOT_140)
4. Motion Hadrien Buclin et consorts – Pour une allocation cantonale de crise en faveur des salarié.e.s et indépendant.e.s au revenu modeste (20_MOT_141)
5. Motion Claire Richard et consorts au nom du groupe vert’libéral – Pour une aide urgente aux parcs animaliers vaudois au sens large (20_MOT_142)
6. Motion Jérôme Christen et consorts – Pour un soutien aux commerces et café-restaurants illusoirement plus solides (20_MOT_143)
7. Motion Raphaël Mahaim et consorts – Plus indispensable que jamais, la diversité de la presse doit survivre à la crise ! (20_MOT_144)

Ces motions seront développées ultérieurement.

Pétition

En vertu de l’article 105 de la Loi sur le Grand Conseil, la pétition suivante a été déposée :

Pétition contre le renvoi d’une personne en raison de son engagement citoyen (20_PET_042)

Cette pétition est transmise au Bureau pour examen, conformément à l’article 106, alinéa 2, de la Loi sur le Grand Conseil.

Postulats

En vertu de l’article 119 de la Loi sur le Grand Conseil, les postulats suivants ont été déposés :

1. Postulat Rémy Jaquier et consorts – Bilan et perspectives des activités de l'administration cantonale sous forme de télétravail durant l'état de nécessité prononcé pour l'ensemble du territoire (20_POS_202)
2. Postulat Josephine Byrne Garelli et consorts – Analyse du rôle joué par la médecine et les soins communautaires pendant la crise du COVID-19 (20_POS_203)
3. Postulat Florence Gross et consorts – Etude sur les problèmes d'approvisionnement et en médicaments et en matériel sanitaire ainsi que sur les pistes de solutions envisagées (20_POS_204)
4. Postulat Catherine Labouchère et consorts – Analyse de l'aide sociale pendant la crise COVID-19 et quelles leçons en tirer pour un déconfinement progressif à succès (20_POS_205)
5. Postulat Jessica Jaccoud et consorts – Une assurance générale de revenu (AGR) vaudoise afin de maintenir le pouvoir d'achat et combler les lacunes du système d'assurance sociale (20_POS_206)
6. Postulat Rebecca Joly et consorts – Pour un revenu de transition écologique dans le canton de Vaud (20_POS_207)

Ces postulats seront développés ultérieurement.

Questions

En vertu de l'article 113 de la Loi sur le Grand Conseil, les questions suivantes ont été déposées :

1. Simple question Josephine Byrne Garelli – Quel premier bilan tirer de la mise en place de la centrale des solidarités ? (20_QUE_075)

« Le 3 avril dernier, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a annoncé la création d'un dispositif de deuxième ligne nommé « Centrale des solidarités » — dont la gestion a été confiée à l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) — pour répondre aux besoins urgents et essentiels de toute la population vaudoise. Dans chaque région du canton — Centre, Nord/Broye, Est, Ouest — une équipe régionale a eu comme responsabilité de venir en appui et soutien aux communes si ces dernières ne pouvaient pas répondre aux demandes des citoyen-ne-s.

Quel premier bilan le Conseil d'Etat tire-t-il de l'efficacité de ce dispositif de deuxième ligne ? »

2. Simple question Nicolas Croci Torti – Examens d'admission au gymnase pour les élèves d'écoles privées : inégalité de traitement ? (20_QUE_076)

« Chaque élève n'ayant pas suivi le cursus scolaire public et souhaitant rejoindre le post-obligatoire vaudois doit passer un examen d'admission. Si cette exigence s'applique aux élèves venant de l'étranger, par exemple, c'est aussi le cas pour ceux qui viennent d'écoles privées, même s'ils ont suivi le cursus du Plan d'Etude Romand appliqué dans l'enseignement public. A noter encore que certains de ces établissements ont décidé de maintenir des examens de fin de scolarité.

A cause de la situation liée au COVID-19, les examens de fin de scolarité publique ont été, eux, annulés, et les élèves désirant continuer leur formation académique au gymnase pourront le faire s'ils répondaient aux exigences minimales au 13 mars dernier. De plus, le département a assoupli ces minimas de certification en incluant automatiquement les élèves en situation dite de « cas limite ».

Cependant, les examens d'admission pour les élèves du privé souhaitant s'inscrire au gymnase ont été maintenus et se dérouleront début juin.

J'ai donc l'honneur de poser la question suivante au Conseil d'Etat :

Pour quelle raison les examens d'admission au gymnase pour les élèves provenant du privé ont-ils été maintenus ?

Je remercie le Conseil d'Etat pour sa prompte réponse au vu des délais.

Avec mes respectueuses salutations. »

3. Simple question Hadrien Buclin – Pour la gratuité des tests de dépistage du Covid-19 (20_QUE_077)

« Les tests de dépistage jouent un rôle décisif dans la lutte contre la maladie COVID-19. Ces tests sont remboursés par l'assurance-maladie, mais la franchise est due par l'assuré.e. Dans une réponse à une question au Conseil national (20.5185), le Conseil fédéral a expliqué qu'il refusait d'exempter l'assuré.e de la franchise. Dans ces conditions, il paraîtrait très dommageable à l'effort sanitaire conséquent accompli par la collectivité que des personnes au niveau de vie modeste renoncent à se faire tester, en cas de symptômes, en raison du coût du test. Pour cette raison, le Conseil d'Etat ne devrait-il pas décider la gratuité des tests (la part de franchise non couverte par l'assurance-maladie serait payée par l'Etat cantonal) ? »

4. Simple question Hadrien Buclin – Projet de géothermie à Noville et risque environnemental (20_QUE_078)

« La société Petrosvibri a adressé à l'Etat de Vaud une demande de permis pour une recherche en géothermie sur le site de Noville. S'il est clair qu'une telle entreprise serait nettement plus acceptable, d'un point de vue écologique, que le premier projet d'extraction de gaz non conventionnel, le risque environnemental ne doit pourtant pas être négligé. D'où cette question au Conseil d'Etat : le nouveau projet de Petrosvibri prévoit-il de nouvelles fracturations ou consiste-t-il uniquement dans l'utilisation du puits de forage déjà existant (et avec quelles transformations apportées à ce puits) ? »

5. Simple question Hadrien Buclin – La Direction générale des immeubles et du patrimoine est-elle la championne du suivi de projets ? (20_QUE_079)

« Dans un communiqué récent, le Parti libéral-radical (PLR) vaudois louait « la gestion et le suivi financier » des projets en matière de construction de l'Etat par la Direction générale des immeubles et du patrimoine (DGIP), tout en critiquant la manière dont ces projets sont suivis par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), en particulier par le service constructeur du CHUV. Sur la base de ces affirmations, le Département des finances et des relations extérieures (DFIRE) est-il en mesure de confirmer le fait qu'aucun crédit additionnel n'a été sollicité auprès du Grand Conseil pour tous les chantiers suivis par ce département (cas échéant, combien des crédits additionnels ont-ils été demandés par la DGIP lors des vingt dernières années et pour quelles raisons) ? »

6. Simple question Catherine Labouchère – Stages : à quand la reprise ? (20_QUE_080)

« La phase de déconfinement est prévue par étapes. Le respect des règles de sécurité sanitaire par tous est un des éléments-clés de la réussite du déconfinement. Si beaucoup de sujets peuvent se traiter par courriel et vidéoconférences, d'autres demandent un contact présentiel comme les stages. Ils permettent notamment aux jeunes en

préformation, en insertion ou en réinsertion de se familiariser, par la pratique, avec le choix de leur formation future.

Ces stages ont été interrompus dès les mesures de confinement. Certes, les raisons sanitaires prévalent, mais l'avenir professionnel des stagiaires est également à considérer avec la plus grande attention. Les stages facilitent leur entrée en formation. Tout particulièrement dans le domaine des soins, les besoins en personnel formé ne vont que s'accroître, mais il en va de même dans de multiples autres branches.

Dès lors, la question suivante est posée au Conseil d'Etat : quand les stages pourront-ils reprendre et à quelles conditions ? »

7. Simple question Dylan Karlen – Pandémie : les gens du voyage au-dessus des lois ? (20_QUE_081)

« Depuis quelques semaines déjà, des caravanes de gens du voyage, essentiellement immatriculées en France, se sont amassées sur la place d'accueil de Rennaz. Certaines sources font état d'un franchissement de la frontière après sa fermeture décrétée à la suite de la pandémie de coronavirus. On peut donc légitimement s'interroger sur la date, le lieu et surtout le pourquoi de l'autorisation de tels franchissements, s'ils ont bien eu lieu. A l'heure où la population sédentaire de Suisse reçoit des amendes d'ordre lors de sorties en famille et où plus aucune manifestation ne peut avoir lieu, il semble opportun d'obtenir un éclaircissement sur la gestion des gitans en cette période de confinement.

Quelles sont les mesures prises par le Conseil d'Etat pour contrôler et faire appliquer les directives sanitaires dans les camps de gitans ? »

8. Simple question Chantal Weidmann Yenny – Quand et quelles communications et mises en garde de la part du Conseil d'Etat ont été faites auprès des cabinets médicaux sur l'évolution rapide de l'épidémie du COVID-19 ? (20_QUE_082)

« Dans la revue de la Société Vaudoise de Médecine d'avril 2020, nous pouvons prendre connaissance que face à la situation se dégradant en Italie et aux premiers cas au Tessin, un médecin adressait un courrier au médecin cantonal le 26 février 2020 lui signalant le manque de matériel de protection dans les cabinets médicaux. La question du présent dépôt n'interpelle pas le Conseil d'Etat sur le manque de matériel de protection, mais bien sur la communication faite aux cabinets médicaux sur la situation préoccupante de l'épidémie du COVID-19. Si certains médecins semblent en avoir pris conscience rapidement, nous apprenons dans la même revue qu'un cabinet médical de groupe dans le Jorat a dû se mettre en quarantaine début mars sans qu'il sache s'il avait infecté des patients. Il est d'ailleurs possible que cette situation n'ait pas été unique dans le canton.

Si les centres hospitaliers se sont rapidement mis en ordre de marche, il semble qu'il y a eu un temps de retard dans certains cabinets médicaux.

Le présent dépôt pose donc la question suivante :

Quand et quelles communications et mises en garde de la part du Conseil d'Etat ont été faites auprès des cabinets médicaux sur l'évolution rapide de l'épidémie du COVID-19 ? »

9. Simple question Aurélien Clerc et consorts – La promotion du deux roues comme solution de distanciation sociale en vue du déconfinement (20_QUE_083)

« Le déconfinement progressif de la population a débuté le 11 mai, avec la reprise des écoles, des commerces et des restaurants. Les déplacements des Vaudois augmentent ainsi sur la route et dans les transports publics. Il est évident qu'il sera difficile, voire

impossible, de tenir les distances sociales, notamment aux heures de pointe dans les transports publics. Le vélo est un moyen de transport qui est en tout temps bénéfique pour la santé et pour la diminution du trafic. Il permet également de se déplacer seul et ainsi, d'éviter de possibles contaminations dans les transports en commun. Au 19h30 de la RTS du 10 mai dernier, il a été présenté que de nombreuses villes à l'étranger ou Genève, ont accéléré leurs aménagements routiers afin de sécuriser certains tronçons, ceci pour promouvoir les déplacements à vélo.

Ma question est la suivante : est-ce que le canton de Vaud prévoit, au vu des circonstances et comme cela a été fait pour le télétravail, d'accélérer les aménagements — temporaires et pérennes — pour promouvoir les déplacements à deux roues dans le canton ? »

Ces questions sont transmises au Conseil d'Etat.

Résolution

En vertu de l'article 136 de la Loi sur le Grand Conseil, la résolution suivante a été déposée :

Résolution Yvan Pahud et consorts au nom du groupe UDC – Garantir un accès à tous, aux masques, gants et solutions hydroalcooliques de qualité (20_RES_042)

Cette résolution sera développée ultérieurement.

Communications du 12 mai 2020

Rappel des gestes barrières et comportements préventifs

La première vice-présidente : — Je vous rappelle que la réussite du processus de déconfinement tel que planifié par les autorités fédérales repose avant tout sur les gestes barrières et les mesures sanitaires actuellement en vigueur en Suisse. Pour rappel, il s'agit essentiellement de maintenir une distance physique de deux mètres avec autrui dans les lieux publics. Lorsque cela ne s'avère pas possible, il faut envisager le port d'un masque. Il s'agit également d'éviter les contacts physiques directs, mais aussi les contacts indirects, par exemple par les échanges d'objets. Il faut privilégier le télétravail et continuer à pratiquer tous les gestes sanitaires de base : l'hygiène des mains, tousser ou éternuer dans le pli du coude ou dans un mouchoir, dont il faut se débarrasser rapidement dans une poubelle fermée. Bien entendu, en cas d'apparition de symptômes, il faut s'isoler, afin de ne pas contaminer les autres. C'est en continuant d'adopter ces comportements préventifs que nous pourrons nous protéger les uns les autres. En ce qui concerne le dispositif de sécurité sanitaire spécifique à notre séance de cet après-midi, je vous renvoie au courriel envoyé par le Secrétaire général, Igor Santucci. Afin de préserver notre assemblée et d'éviter qu'elle ne devienne un foyer de contagion, vous êtes invités à limiter vos déplacements dans la salle et à ne quitter votre place que pour apaiser un besoin urgent. Veuillez ne pas vous attarder près de la table d'un collègue pour discuter. Si vous devez absolument vous entretenir avec un ou une autre député-e, nous vous remercions de bien vouloir le faire à l'extérieur de la salle.

Explications techniques de M. Dominique Vidmer, régisseur

M. Dominique Vidmer, régisseur : — Cette salle a été équipée selon les directives coronavirus, avec une table par personne, une station microconférence, une prise électrique pour le raccordement de votre ordinateur. Les tables et les appareils ont été désinfectés avant la séance. Il ne faut donc pas changer de place en cours de séance. En cas de problème, une nettoyeuse est présente, elle nettoiera les poignées de porte, les toilettes, etc. Je vous invite à ne pas passer entre les tables, mais à utiliser les couloirs, car il y a environ 1'500 mètres de câbles au sol. Il y a une prise électrique par personne. Il serait agréable de ne pas toutes les brancher, si cela n'est pas nécessaire. En effet, 150 prises tirent

beaucoup de courant. Nous n'avons pas pu faire d'essai, mais nous espérons qu'elles tiendront le coup. Il y a un WiFi à votre disposition, sous le nom de Parlement provisoire, avec le code Marive2020. Concernant le WiFi, comme pour les prises, ne l'utilisez que si cela est nécessaire, évitez de télécharger de gros dossiers ou de regarder des vidéos, car nous n'avons qu'un seul câble d'alimentation pour le WiFi et la diffusion des canaux télé. Les micros sont raccordés en série, les uns derrière les autres, ce qui signifie qu'ils doivent rester en place ; si l'on en coupe un, toute la série est ensuite coupée. L'utilisation des micros est exactement la même qu'au Parlement habituel.

Votre carte Parlement doit aussi être utilisée dans cette salle. Vous devez l'insérer dans la fente de la station devant vous, sur l'arrière-droite du pupitre. Vous serez ainsi identifiés. Si vous n'avez pas votre carte, Julien Girardet vous distribuera une carte de secours.

Pour demander la parole, il faut presser sur le bouton devant vous. Le fonctionnement est identique à d'habitude. Concernant le vote, les trois boutons s'allumeront en couleur. Si vous avez des problèmes d'écoute ou que vous êtes malentendants, il y a un jack pour brancher vos casques. Si vous avez des problèmes informatiques ou de connexion, Julien Girardet ne se déplacera pas vers vous ; il faudra vous déplacer vers lui, à l'entrée.

Nous n'avons pas eu de répétition générale concernant la technique. On espère que tout va fonctionner et, cas échéant, nous améliorerons le système pour la prochaine séance. La séance est diffusée en direct sur *La Télé Vaud-Fribourg*, sur le canal *Boisy-TV*, sur *NyonTV* et *Canal Alpha*. On peut également la voir sur le site du Grand Conseil vaudois, ainsi que sur le Facebook de Sonomix. Nous avons essayé de donner un maximum de visibilité pour les citoyens, vu que la séance n'est exceptionnellement pas ouverte au public. La presse est placée derrière vous, sur les gradins. Ils ont une entrée-sortie à l'arrière de la salle ; si vous souhaitez les rencontrer, merci d'aller à l'extérieur, la météo est clémente aujourd'hui.

Nous remercions le Grand Conseil pour sa confiance dans la mise en place de cette salle. Je vous rappelle que notre entreprise est à disposition pour toutes autres séances, de conseils communaux ou autres. Tout le travail a été fait par deux personnes, afin d'éviter au maximum les risques de transmission. Je remercie mon frère Thierry de m'avoir aidé et supporté. Nous allons faire un vote de test. (*Un vote de test est effectué, n.d.l.r.*)

Accueil des nouvelles personnes assermentées

La première vice-présidente : — C'est un véritable plaisir pour moi d'ouvrir cette séance. D'une part, parce que la tenue de cette séance présuppose d'une embellie de la situation sanitaire dans notre canton, ce dont je me réjouis. D'autre part, parce qu'il s'agit ici de la concrétisation de plusieurs semaines de travail menées par le Bureau du Grand Conseil et par le Secrétariat général.

Je vous rappelle le serment que chacun et chacune a prêté et, pour celles et ceux pour qui cela revêt de l'importance, j'invoque la bénédiction divine sur nos serments.

En parlant de serment, je vous invite à vous lever, sans vous déplacer, et à applaudir avec moi les deux personnes assermentées en petit comité le 17 mars dernier dans la salle du Parlement vaudois et qui siègent aujourd'hui pour la première fois dans leur nouvelle fonction. Je vous prie de rendre hommage à M. le député Bernard Nicod et à Mme la conseillère d'Etat Christelle Luisier. (*Applaudissements.*)

Hommage aux victimes et remerciements aux personnes engagées dans la lutte

La première vice-présidente : — Notre canton vient de vivre une expérience collective qui sera longuement discutée cet après-midi et qui restera très certainement un sujet de discussion qui nous occupera pendant encore longtemps. Je souhaite témoigner ma vive sympathie à toutes les Vaudoises et à Vaudois dont la vie a été bousculée par le SARS-CoV-2, que ce soit par un épisode de maladie, la perte d'un proche, un isolement difficile, un deuil qui n'a pas pu être vécu pleinement, la crainte de retombées professionnelles ou économiques négatives ou tout simplement la peur de l'inconnu.

Mes remerciements vont à cette même population, dont le comportement a permis de sauver des vies, ainsi que toutes les personnes, tous domaines d'activités confondus, dont le travail a permis au canton de continuer à vivre — aux sens propre et figuré du terme — ainsi qu'à l'administration cantonale, qui a pu se réinventer pour continuer à assurer ses tâches de service public et qui, dans certains secteurs, a

dû faire face à une augmentation inimaginable du volume de travail. En guise de reconnaissance de tous les efforts consentis, des difficultés rencontrées, des deuils vécus par la population, je vous prie de vous lever et d'observer un moment de silence. (*L'assemblée se lève et observe un moment de silence.*)

Communication du Bureau du Grand Conseil

La première vice-présidente : — Suite à la suspension de nos activités parlementaires le 16 mars dernier, parallèlement à l'organisation d'un processus d'information à l'intention de la députation et d'une voie de communication entre le Grand Conseil et le Conseil d'Etat, le Bureau s'est immédiatement donné la tâche d'organiser la reprise de nos activités parlementaires. Le silence médiatique du Bureau, qui a pu être interprété par certains comme de la passivité, voire comme une forme de soumission au Conseil d'Etat, n'en était pas. Il faut savoir que nous sommes restés très actifs et qu'il aurait été très malvenu, pour le Bureau du Grand Conseil, de se mettre en avant. Vous connaissez d'ailleurs toutes et tous ma discrétion.

Tout à l'heure, Mme Cretegy, la deuxième vice-présidente, aura l'occasion de vous donner un aperçu plus détaillé des activités du Bureau menées en coulisse au cours des deux derniers mois. Alors, nous y voilà ! Après la reprise du travail des commissions parlementaires grâce à la visioconférence, au début du mois d'avril, nous reprenons aujourd'hui nos activités en plénière. Il me faut toutefois jouer au trouble-fête et insister sur le fait qu'il ne s'agit absolument pas d'un retour à la normale. Nous sommes bien loin des conditions d'une reprise d'activité après un long congé. En réalité, le Grand Conseil a entamé un processus de déconfinement. A l'instar des adaptations qui ont été exigées au monde du travail et auxquelles a été subordonnée l'autorisation de la reprise d'activité dans de nombreux secteurs, le Bureau du Grand Conseil a été appelé à prendre des décisions qui chamboulent nos habitudes de parlementaires, et de réviser plusieurs processus de notre activité, de manière à les rendre « Covid-compatible ». Citons pêle-mêle :

- l'organisation des commissions parlementaires par visioconférence ;
- la tenue, jusqu'à nouvel ordre, de nos séances plénières à la Marive ;
- l'instauration de règles de comportement dans la salle qui, je dois vous l'avouer, me rappelle une année scolaire que je préférerais oublier ;
- le brassage des groupes politiques ;
- la transmission électronique de vos dépôts parlementaires.

Toutes ces dispositions ont été mises en œuvre, non pas pour compliquer votre travail parlementaire, bien au contraire. Ces mesures n'ont pour simple objectif que de nous permettre de nous réunir en toute sécurité. En évitant que le Grand Conseil ne devienne un foyer de contagion, ces mesures préservent notre santé et permettent également de prémunir nos institutions politiques et nos débats démocratiques de l'éventualité de l'absence simultanée de plusieurs députés. Elles nous permettent également de faciliter la participation à la vie politique de celles et ceux d'entre nous qui font partie d'une population vulnérable. Ces mesures sont l'expression de la responsabilité politique collective que nous devons à la population vaudoise. Je vous remercie par avance de la patience et de l'esprit d'ouverture dont vous saurez certainement faire preuve ces prochaines semaines.

Pour finir, je tiens à attirer votre attention sur le fait que la tenue des séances plénières est subordonnée au déploiement d'un plan de protection tel que défini à l'article 7 de l'Ordonnance fédérale du 13 mars 2020. Les prochains ordres du jour seront donc établis avec la même philosophie que celui qui a été établi aujourd'hui. Priorité sera donnée au traitement d'objets urgents et de projets de décrets proposant le financement de projets de construction, ou encore des crédits d'ouvrage ou d'investissement, de manière à favoriser la relance des activités des entreprises suite à la crise du COVID-19, ainsi qu'aux rapports de gestion et des comptes que la Loi sur le Grand Conseil exige que nous traitions avant l'été. C'est dire que chaque minute des prochaines séances est précieuse.

Réponses du Conseil d'Etat aux simples questions, résolutions, déterminations et pétitions

Durant la semaine écoulée, le Conseil d'Etat a transmis au Grand Conseil les réponses suivantes :

1. Réponse du Conseil d'Etat à la résolution Mario-Charles Pertusio et consorts pour une action vigoureuse du Conseil d'Etat en faveur des infrastructures de transports du district de Nyon (08_RES_006)
2. Réponse du Conseil d'Etat à la simple question Julien Cuérel — Quelle répartition des 18,5 millions ? (20_QUE_068)
3. Réponse du Conseil d'Etat à la simple question Didier Lohri - Plafond de cautionnement des communes et astrologie financière (20_QUE_071)
4. Réponse du Conseil d'Etat à la pétition « N.B. ne doit pas être renvoyé ! » (20_PET_042)

Rapport de la Commission des finances, de la Commission de gestion et de la Commission thématique de la santé publique chargées d'examiner l'objet suivant : crise relative à la pandémie du coronavirus (GC 146)

Rapport des commissions

(Voir annexe en fin de séance.)

Décision du Grand Conseil après rapports des commissions

Mme Laurence Cretegy (PLR), deuxième vice-présidente : — Le temps est venu pour le Grand Conseil vaudois de siéger à nouveau, tout comme d'autres Parlements, fédéral et cantonaux, afin d'exercer ses compétences en séances plénières, conformément à notre ordre constitutionnel. Nous aurons ainsi l'occasion, tout à l'heure, d'entendre les principaux acteurs de cette période de crise, à savoir : la Commission des finances et le Conseil d'Etat ainsi que la Commission de gestion et la Commission thématique de santé publique. Leurs interventions nous permettront d'avoir, cet après-midi déjà, une première discussion sur la gestion de cette crise sanitaire et économique majeure, qui laissera des traces pour longtemps et surtout qui n'est, de loin, pas terminée.

Toutes nos pensées vont aux familles qui ont perdu un proche ainsi qu'à toutes les personnes qui ont été impactées par cette crise hors du commun. Nos remerciements vont à tous ceux et toutes celles qui se sont engagées et qui ont œuvré : le Conseil d'Etat, bien sûr, et l'Etat major cantonal de conduite (EMCC). Nos plus vifs remerciements vont aussi à toutes les personnes des divers corps de métier qui sont restées fidèles au poste, afin que le minimum puisse être fait. Je ne nommerai aucun de ces corps de métiers, de peur d'en oublier, car toutes et tous ont œuvré pour le bien de la société dans son ensemble.

D'un point de vue institutionnel, dès le début de cette crise, le Bureau du Grand Conseil a eu conscience qu'il allait se trouver à devoir prendre des mesures exceptionnelles quant à la poursuite des activités parlementaires. C'est ainsi que, lors de sa séance du jeudi 12 mars 2020, il a rencontré une délégation du Conseil d'Etat. Cet échange a permis au Bureau de confirmer ses inquiétudes quant à la gravité de la situation et de prendre les décisions immédiates et adéquates qui s'imposaient.

C'est ainsi que le Bureau informe les délégués du Conseil d'Etat présents concernant les prestations de serment de Mme la future conseillère d'Etat Christelle Luisier et de son remplaçant au sein de la députation, M. Bernard Nicod. Le Bureau a anticipé le problème et, comme la loi le lui permet aux articles 16 de la Loi sur l'organisation du Conseil d'Etat (LOCE) et 7 de la Loi sur le Grand Conseil (LGC), les prestations de serment, prévues le mardi 17 mars, auront bien lieu, même si le plénum ne peut se réunir.

Le Bureau prend également, ce 12 mars, la décision de convoquer le Bureau élargi composé des chefs de groupes des partis politiques, afin de rencontrer une délégation du Conseil d'Etat, l'EMCC et le Médecin cantonal, le mardi matin 17 mars, avant la séance du Grand Conseil qui, en ce temps, pouvait encore avoir lieu.

La situation évoluant de jour en jour, à la suite de la parution de l'ordonnance fédérale le lendemain 13 mars déjà, ces mesures ont dû être adaptées. C'est ainsi que le vendredi 13 mars 2020, un communiqué du Bureau faisait état de la suspension des séances du Grand Conseil jusqu'à nouvel avis, et ce, afin de suivre les directives fédérales, obligeant de ce fait le Bureau du Grand Conseil à assumer des responsabilités inédites et à rester opérationnel, tout en maintenant une activité afin que le Parlement puisse conserver sa capacité d'action et poursuivre son travail malgré la crise.

Le 16 mars, le Conseil fédéral invoque l'état de « situation extraordinaire » et prend des mesures uniformes pour tout le pays. Dès lors, le Bureau du Grand Conseil suspend également toutes les séances de commission, à l'exception des séances indispensables du Bureau, ainsi que celles du Bureau de la Commission des finances, afin de se conformer aux directives fédérales.

Le 17 mars, le Bureau prend les décisions suivantes, afin de mettre en place une collaboration entre institutions, organes et personnes prenant leurs responsabilités :

- Organiser une séance extraordinaire avec les présidents de groupe, une délégation du Conseil d'Etat, le médecin cantonal et le chef de l'EMCC — cette séance a pu se tenir le 24 mars 2020.
- Mettre en place un système de transmission de l'information entre le Conseil d'Etat et le Bureau.
- Mettre en place un système de transmission des interrogations des députés aux présidents de groupes, des présidents de groupes au Bureau, du Bureau au Conseil d'Etat, au médecin cantonal et à l'EMCC.
- Préparer une information aux députés, afin de leur annoncer la suspension des séances plénières et des commissions jusqu'aux vacances de printemps, la situation étant à réévaluer pour la suite.
- Maintenir une séance hebdomadaire du Bureau, à annuler si elle n'est pas nécessaire.

Le 18 mars, la première vice-présidente rencontrait les chef-fes de groupe en présence du Président de la Commission des finances pour les tenir informés des décisions et faire un point de la situation. Par la suite, le Bureau, les chef-fes de groupe, une délégation du Conseil d'Etat ainsi que de l'EMCC se sont retrouvés par visioconférence le 24 mars et les 9, 21 et 30 avril.

Elles ont permis, notamment, d'échanger, puis de décider, quatre points d'importance :

1. La délocalisation momentanée de nos séances plénières, ici dans la salle de La Marive à Yverdon-Bains. Cette décision a été soutenue par l'ensemble des présidents et présidentes de groupe. Le Grand Conseil vaudois a proposé aux Parlements neuchâtelois et fribourgeois de partager l'utilisation de cette salle, hélas sans suite. Il n'en demeure pas moins qu'elle est l'une des mieux équipées de Suisse, avec un coût qui bat toute concurrence. Je remercie sincèrement la Municipalité d'Yverdon et son syndic, ainsi que l'entreprise Sonomix, qui ont été de véritables facilitateurs et ont réalisé un travail considérable afin de permettre la tenue de cette séance.
2. Le mandat attribué conjointement aux Commissions des finances, de gestion et de santé publique pour établir le rapport qui sera présenté tout à l'heure, et qui a été unanimement soutenu en vue de faciliter nos premiers débats sur la crise.
3. La procédure d'échanges d'informations entre députés et députées et le Conseil d'Etat, qui passait justement par les présidents et présidentes des groupes politiques et la première vice-présidente, désignée comme l'interlocutrice du Conseil d'Etat dans l'arrêté du 16 mars 2020 relatif au coronavirus. Cette procédure a permis de maintenir le lien avec le Conseil d'Etat, qui œuvrait sur le terrain, et le Parlement, et de permettre ainsi aux députés et députées de transmettre des informations et / ou des propositions venant de la population.
4. Le maintien des échanges entre groupes politiques, d'autant plus cruciaux en raison de l'arrêt des débats parlementaires, et la coordination nécessaire à l'organisation des séances de groupe politique.

Le Bureau a pour son compte siégé, en plus des séances avec les chef-fes de groupe, outre les 12 et 17 mars, les 24 et 31 mars, 9, 21, 28 avril et 7 mai. Cette activité s'explique par la nécessité de suivre en permanence l'évolution de la situation et de traiter des dossiers tels que :

1. Examiner le cadre légal existant et trouver des solutions aux situations qui se sont présentées, et qui nécessitaient souvent des réponses immédiates.
2. Procéder, malgré la situation et en tenant compte de celle-ci, à l'assermentation « intimiste » de Mme la Conseillère d'Etat Christelle Luisier ainsi que de notre collègue Bernard Nicod, qui siègent pour la première fois parmi nous avec leur nouveau statut et que je salue cordialement.
3. suspendre les séances de commissions, avant de pouvoir les rétablir en mettant en place une procédure et des mesures afin de protéger les députés et députées et trouver des solutions pragmatiques aux inévitables reports de ces séances. En ce sens, le déploiement à large échelle de la visioconférence pour l'ensemble des séances de commission, qui avoisinent la centaine, a représenté un défi d'envergure et nécessité un travail conséquent. Merci à ceux et celles qui ont réussi à le mettre en place en accompagnant la députation dans cette nouvelle façon de travailler.
4. Nommer des commissions en urgence, à l'exemple de la Commission des finances pour l'examen de la situation de l'Hôpital Riviera-Chablais, ou encore de la commission ad hoc qui a étudié le projet de décret (222) portant sur des travaux urgents d'assainissement des bâtiments pénitentiaires, deux objets qui ont ainsi pu être portés à l'ordre du jour de cet après-midi.
5. Pour Mme la première vice-présidente, participer le 1^{er} avril à la conférence « Point de presse COVID » du Conseil d'Etat vaudois.
6. Les membres du Bureau ont pris connaissance avec régularité de ces « Point de presse COVID », afin de pouvoir réagir au mieux pour les suites qui se devaient d'être à donner.
7. Entamer une réflexion sur les indemnités des députés, en raison des difficultés rapportées par plusieurs élus à la suite de l'annulation de cinq séances plénières ; décider de verser de manière anticipée l'indemnité pour frais administratifs.
8. Attribuer un mandat à la Commission des finances, à la Commission de gestion, ainsi qu'à la Commission thématique de santé publique en raison de sa connaissance du milieu sanitaire vaudois et de ses acteurs, afin de poser les bases pour une première discussion structurée sur la crise que nous vivons et les premières actions qu'elle a impliquées.
9. Décider de la reprise des séances plénières du Grand Conseil, et de leurs modalités, en tranchant toute une série de problématiques allant de l'horaire au rythme des séances, du personnel d'encadrement aux mesures sanitaires.

Je remercie la Protection civile ainsi que la Police cantonale de s'être mise à la disposition du Grand Conseil.

Ces discussions, au début, portaient avant tout sur la situation sanitaire puis sur ses impacts en termes de fonctionnement de notre société. Ces échanges ont été indispensables à une gestion aussi participative que possible de cette crise sous l'angle du Grand Conseil.

Je ne saurais terminer sans remercier, ici, le Secrétaire général et le Secrétaire général adjoint pour leur écoute et accompagnement sans relâche, à toute heure du jour comme de la nuit. Pour finir, je remercie sincèrement notre première vice-présidente, qui s'est investie sans compter, 7 jours sur 7 ; l'urgence des mesures et certaines situations ont nécessité une importante réactivité qui mérite d'être saluée. Elle s'est investie, afin de coordonner tous ces échanges et de nous faire parvenir, à nous députés et députées, sans délai et de manière transparente, toutes les informations nécessaires sur l'évolution de la situation. Merci à vous Mme la première vice-présidente pour votre implication de tous les instants.

Mesdames, Messieurs les députés, Mesdames, Messieurs les Conseillers d'Etat, Mesdames, Messieurs, en préparant cette intervention et en me remémorant les faits, ce n'est pour moi, pas deux mois qui se sont écoulés, mais bien une vie depuis le début de cette crise du COVID-19. Et pour beaucoup, rien ne sera plus comme avant, car des cicatrices resteront à jamais, tout comme une chaise vide dans une maison. Je vous remercie de vous en souvenir lorsque vous prendrez la parole.

M. Alexandre Berthoud (PLR), rapporteur de la Commission des finances : — Conformément au mandat qui a été attribué à la Commission des finances, à la Commission de gestion et à la Commission thématique de la santé publique, par le Bureau du Grand Conseil, la Commission des

finances s'est organisée de manière autonome afin d'y répondre. Le rapport qui vous est présenté a été accepté à l'unanimité des membres présents lors de la séance du 30 avril 2020, en visioconférence.

Ce rapport reflète, d'une part, les travaux réalisés par le Bureau ainsi que les membres *in corpore* de la Commission de finances et, d'autre part, la chronologie des annonces publiques du Conseil d'Etat, en lien avec les affaires financières, qui ont été réalisées, soit par des points presse, des communiqués de presse ou encore des conférences de presse.

Ce rapport se veut donc technique et circonstancié. Nous ne sommes en aucune manière entrés sur des aspects politiques. A notre sens, l'heure viendra à notre plénum de réaliser des considérations politiques et de mettre en place des mesures pour l'avenir. Mais cela se fera au sein de ce Grand Conseil, une fois la crise terminée et surtout une fois que nous pourrons considérer les actions de notre Gouvernement, sans avoir besoin de nous référer aux considérations des collaborateurs de l'Etat.

Lors de sa séance du 4 mars 2020, le Conseil d'Etat vaudois a mis en place une procédure d'engagement des dépenses liées au COVID-19. Cette procédure prévoyait, en outre, une simplification dans la chaîne de décisions, avec l'aval du président de la Commission des finances si le montant non compensé excédait 100'000 francs. Afin de garantir un meilleur équilibre politique à ces décisions et sur proposition de votre serviteur, la Commission des finances a accepté, en date du 12 mars, d'élargir cette compétence au Bureau de la Commission des finances — le Bureau est composé de Mme la députée Amélie Cherbuin et M. le député Jean-Marc Sordet. Par la suite, et dès que la possibilité de siéger en visioconférence a pu être mise en place, il a été décidé, en date du 16 avril 2020, de déléguer cette compétence à la commission *in corpore*.

Au-delà du résumé des communications du Conseil d'Etat que vous trouverez dans le présent rapport de la Commission des finances et dont je vous fais grâce de la lecture, vu l'ordre du jour important de cet après-midi, je me contenterai de vous présenter un résumé des décisions prises par le Bureau de la Commission des finances et, par la suite, du plénum de la Commission des finances.

Lors de la séance du Bureau de la Commission des finances du 25 mars 2020, l'unanimité du Bureau a adopté un crédit supplémentaire de 50 millions de francs, compensé par le résultat des comptes du Canton de Vaud 2019. Ce crédit supplémentaire de 50 millions a pour objet la dotation au Fonds de lutte contre le chômage, qui est passé ainsi de 32 à 82 millions. Lors de cette séance, deux prises d'acte ont également été réalisées, à savoir le fait que le Conseil d'Etat a utilisé 150 millions sur le bouclage des comptes 2019 dans le cadre du COVID-19. Sur ces 150 millions, 50 millions étaient destinés au crédit de bouclage pour lequel je viens de vous informer et 100 millions en lien avec des cautionnements pour les entreprises dont l'affectation était à préciser en fonction des aides fédérales.

La deuxième prise d'acte concerne un arrêté urgent que le Conseil d'Etat a décidé, à savoir d'augmenter de 50 millions, dans le cadre du budget 2020, l'avance de trésorerie au Centre d'encaissement des établissements sanitaires vaudois, qui est ainsi porté de 75 millions à 125 millions. Cet arrêté fera ensuite l'objet d'un décret à examiner par la Commission des finances et qui sera soumis au Grand Conseil vaudois. Notons que les notes des séances de bureau ont été adressées dès que possible à l'ensemble des membres de la Commission des finances, pour information, ainsi qu'à Mme la première vice-présidente.

Le 7 avril 2020, à la suite de la présentation des comptes 2019 par le conseiller d'Etat Broulis, le Bureau a tenu une séance et a adopté à l'unanimité un crédit supplémentaire non compensé de 117'500 francs pour l'engagement de personnel en lien avec le COVID-19, au sein de la Direction générale de la santé.

La séance du 16 avril dernier a été réalisée en visioconférence, avec l'ensemble des membres de la Commission des finances. Lors de cette séance, quatre décisions ont été prises à l'unanimité des membres présents, à savoir :

- Un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 14,6 millions pour le projet d'arrêté sur la création d'un fonds d'aide d'urgence et d'indemnisation des pertes financières pour l'annulation de report de manifestations ou de projets culturels dans le cadre de la mise en œuvre de l'Ordonnance COVID dans le secteur de la culture.

- Un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 1,9 million pour des moyens complémentaires en rapport à la rémunération des stages de renfort des étudiantes et étudiants du domaine des soins, pour la période allant du 20 mars au 30 juin 2020.
- L'adoption de l'autorisation de porter l'acompte du mois d'avril 2020 de la subvention à la Fondation pour l'accueil de jour des enfants à 16,6 millions.
- Un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 1,5 million pour les principes de facturation pour le dispositif d'accueil de jour d'urgence des enfants.

Enfin, lors de la séance de la Commission des finances du 30 avril 2020 en visioconférence, une demande de crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 1,2 million pour des mesures de soutien au secteur des médias régionaux — devoir d'information et de protection de l'Etat envers la population — a été acceptée par 13 oui et 1 abstention.

Aussi et sans se substituer aux travaux de la Commission de gestion, votre serviteur a accompagné et accompagnera encore prochainement certaines sous-commissions pour échanger avec des responsables de structures particulièrement actives durant la crise.

Comme indiqué au début de mon intervention, le questionnement sera poursuivi de manière plus approfondie dans le cadre du futur thème d'étude pour le projet de budget 2021. En octobre-novembre 2020, les sous-commissions y analyseront en effet la pertinence des mesures gouvernementales sous le triple prisme de la temporalité, de l'opportunité et de la proportionnalité. Aussi, sur le plan économique, une collaboration avec la Commission de gestion sera organisée pour couvrir les divers pans de la thématique économique, avec une vision croisée mêlant finances et gestion.

En conclusion, et au nom de la Commission des finances, nous profitons de cette occasion pour remercier l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs de l'Etat ainsi que toutes les structures publiques ou parapubliques qui ont œuvré et œuvrent encore, à tout niveau, dans la gestion de cette crise qui bouleverse le fonctionnement de nos institutions et de notre société.

M. Hugues Gander (SOC), rapporteur de la Commission de gestion : — Lorsque la Commission de gestion a reçu du Bureau du Grand Conseil la mission de procéder, en vue de la reprise des débats en séances plénières du Grand Conseil, à une première évaluation de l'action de Conseil d'Etat en lien avec la crise, en précisant également qu'elle s'intéresse à la mise en place du dispositif de crise et aux limites de l'état de nécessité arrêté par notre exécutif, nous devons vous avouer que grande fût notre perplexité. Si la crise, la manière de la gérer et ses conséquences occupaient déjà une place de choix dans nos préoccupations, force était de constater, en cette période de semi-confinement, que les accès aux divers services et à une documentation subséquente à la gestion de la crise relevaient de la gageure.

Deux options s'offraient à la Commission de gestion : la première était de protocoler les arrêtés, décisions et mesures mises en place par le Conseil d'Etat, choses qui vous ont été largement détaillées dans le document de trente-trois pages reçu hier et qui seront, je pense, aussi expliquées tout à l'heure. Cette énumération nous aurait confirmé que le Conseil d'Etat a réagi promptement en promulguant l'état de nécessité, qu'il a agi en décrétant des mesures d'importance vitale, qu'il a communiqué, qu'il a réorganisé le travail de son administration, qu'il a inventé ou réinventé des instruments de fonctionnement tel que l'enseignement à distance. Mais quelle plus-value un rapport sous cette forme aurait-il eu par rapport à toutes les informations fournies, par les communiqués, les points et les conférences de presse ? La demande du Bureau du Grand Conseil inclut la notion de première évaluation de gestion de crise. Apporter une évaluation à ce stade de la pandémie eut été faire preuve d'un manque d'humilité et de recul, voire de suffisance ou prétention face au travail du Conseil d'Etat et aux incertitudes qui planent encore sur cette pandémie.

Aussi, la deuxième option qui s'imposait à la Commission de gestion était d'assumer pleinement son rôle de commission de surveillance en posant un regard critique sur la gestion de cette crise par le Conseil d'Etat en prenant le recul nécessaire, recul qui nous permettra d'évaluer les principaux décrets, prises de décisions et actions de notre exécutif, l'application de l'état de nécessité en termes de légalité, de proportionnalité, de temporalité, de communication, de suivi et de bilan à tirer.

Le fil rouge de nos investigations se décline en terme de temporalité : avant la crise, pendant la crise, après la crise englobant la période sortie de la crise et se structure en axes transversaux à l'ensemble des départements soit :

- l'état de préparation avant la crise — plan ORCA, Loi sur les épidémies (Lep), Plan suisse de pandémie ;
- pendant la crise, plus précisément la gouvernance avec principalement le mode de fonctionnement du Conseil d'Etat et le déclenchement du plan ORCA, la coordination avec les autres autorités — fédérales, intercantionales, cantonales et communales — la stratégie de communication, l'impact des mesures sanitaires sur la gestion du personnel de l'Etat ;
- à la fin de la crise : retour à la normalité, évaluation de l'opportunité, de l'efficacité et des coûts des mesures prises précédemment, les enseignements et bilan à tirer de cette situation extraordinaire.

Je ne vous ai pas cité tous les axes que vous trouvez en page 10 du rapport, d'autant plus que cette liste ne contient pas les domaines spécifiques aux départements, tels que, par exemple les leçons à tirer — sans jeu de mots — de l'enseignement à distance ou encore le défi à relever par le Service de l'emploi, soit la gestion de plus de 100'000 dossiers de personnes concernées par les réductions d'horaire de travail (RHT) et le fonds de lutte contre le chômage.

A ce stade de la présentation du rapport de la Commission de gestion, il convient de préciser que, dans la demande du Bureau du Grand Conseil, il est évoqué que « cette évaluation doit viser à donner un appui aux député-e-s lors des débats sur la manière de gérer la crise par le Conseil d'Etat, sa conception du droit d'urgence et les perspectives de ce dernier ».

Dans cette optique, je vous informe que la Commission de gestion, dans la préparation de son rapport, a récolté plus de 320 questions parmi les sous-commissions et que ces questions, une fois épurées, seront mises à disposition sur une plateforme qui reste à déterminer. Et là, mesdames et messieurs les député-e-s, en référence à l'article 52, alinéa 2, de la LGC, je vous invite à aller prochainement consulter la liste des questions susmentionnées et éventuellement à les compléter, et ce, sans vouloir influencer et restreindre d'une quelconque façon vos droits parlementaires, afin d'éviter une surcharge de questions et d'interpellations adressées au Conseil d'Etat, qui en ces temps de situation extraordinaire, doit certainement faire des choix et prioriser les réponses aux objets parlementaires — motions, postulats — en relation directe avec cette pandémie.

Permettez-moi encore une dernière considération, avant de conclure. Vous allez entendre, dans quelques minutes, un résumé du rapport de la Commission thématique de la santé publique, rapport demandé aussi par le Bureau du Grand Conseil. Or, la Commission thématique de la santé publique n'est pas une commission de surveillance. Mais son rapport, par ailleurs très complet et essentiellement factuel, s'apparente dans sa partie intitulée « premières impressions » à celui d'une commission de surveillance. L'article 38, alinéa 2, de la LGC dit en effet que les commissions thématiques préavisent sur les divers actes législatifs, les rapports, les motions et les postulats. Telles sont les limites de leurs missions. Mais, vous me direz, à situation extraordinaire, mandat extraordinaire du Bureau. Je reconnais volontiers que notre sous-commission en charge du Département de la santé et de l'action sociale n'aurait pas eu les ressources pour établir un tel rapport. Cela étant reconnu, il conviendra à l'avenir de préciser quelle commission assume la surveillance de la gestion sanitaire de cette crise. Les bases légales existent pour qu'une saine collaboration s'installe entre la Commission de gestion et la Commission thématique de la santé publique pour la suite, avec une répartition des rôles bien déterminée. J'en veux pour preuve l'article 50, alinéa 5, de la LGC, qui dit que les commissions en matière de gestion et de finances peuvent en outre « confier une mission à une commission thématique » ou l'article 40 qui précise que « Outre les avis qui peuvent être sollicités auprès des commissions thématiques, les mandats qui leur sont confiés sont des mandats de suivi, et non des mandats d'investigation » ou encore l'article 49, alinéa 2, du RLGC qui confirme que « dans leur domaine, elles peuvent également collaborer avec des commissions de surveillance ». A bon entendre.

Enfin, je ne saurais terminer cette présentation sans remercier chaleureusement les commissaires à la gestion pour leur apport au stock de questions, les deux vice-présidents, MM. Olivier Mayor et Denis Rubbatel et surtout Mme Sophie Métraux, notre secrétaire parlementaire, pour leur appui à la rédaction de ce rapport. En conclusion, la Commission de gestion, à l'unanimité, vous prie de prendre acte de ce rapport que l'on peut qualifier de préliminaire.

M. Vassilis Venizelos (VER), rapporteur de la Commission thématique de la santé publique : —

La Commission thématique de la santé publique a été très honorée de voir le Bureau lui confier le mandat d'analyser la gestion de la crise sous l'angle sanitaire. La Commission thématique de la santé publique a été très honorée de pouvoir travailler en bonne coordination avec la Commission de gestion et la Commission des finances. Je reprendrai ici quelques extraits du rapport de la Commission thématique de la santé publique, en rappelant tout d'abord que c'est avec toute l'humilité et la sagesse requises que la Commission thématique de la santé publique a siégé à deux reprises en visioconférence, le 24 avril et le 1^{er} mai 2020, pour faire un point de situation sur les différentes mesures mises en place par les acteurs du système de santé. Dans le même temps, la Commission thématique de la santé publique a souhaité traiter deux objets concrets. Il semblait important à la Commission thématique de la santé publique de marquer son retour aux affaires en venant en appui au système de santé, qui a été fortement mis à contribution. Pour cette raison, la Commission thématique de la santé publique a d'abord traité un projet de décret relatif au CHUV, qui permettra à ce dernier de moderniser son infrastructure, mais a aussi préavisé sur deux objets relatifs au Pôle Santé du Pays-d'Enhaut. Nous aurons l'occasion de débattre prochainement sur ce projet de décret.

Je rappelle que ce rapport vise prioritairement à dresser un tableau sur le dispositif sanitaire qui a été mis en place par le Conseil d'Etat pour faire face à la crise. La crise sanitaire est toujours en cours. De nombreux aspects nécessiteront plus de recul, pour mener une analyse fine des actions et décisions prises par le Conseil d'Etat. Cette première lecture des événements, même si elle est incomplète, doit permettre de faire ressortir certaines impressions, que j'évoquerai en conclusion de la lecture de ce rapport.

Monsieur Gander, je tiens à rappeler le rôle de la Commission thématique de la santé publique : ce travail de fonds devra être effectué prioritairement par les commissions de haute surveillance. La Commission thématique de la santé publique a été très honorée du mandat qui lui a été confié par le Bureau, mais la haute surveillance doit rester de la compétence de la Commission des finances et de la Commission de gestion. Les commissions thématiques peuvent se voir confier des missions spécifiques par le Bureau.

Je remercie la cheffe du Département, qui est venue avec des explications extrêmement riches, lors des deux séances de commission. Je remercie son administration, notamment M. Bubaker et Mme Monod, ainsi que M. Galfi, et le directeur général du CHUV, M. Eckert, qui ont apporté de précieux éléments qui ont nourri ce rapport. Notre canton peut compter sur une administration très solide, pour accompagner ces crises. Ce rapport n'aurait pas pu être rédigé sans les importants apports des membres de l'administration. Je remercie également l'ensemble du Conseil d'Etat, quelle que soit la couleur politique. Le travail effectué a été de qualité, de même que la coordination et la solidarité. Je remercie les acteurs du système de santé, le personnel soignant a été au front et nous tenions à le rappeler. Nous remercions également la population, qui a respecté les consignes et a fait preuve de solidarité.

La commission relève la grande qualité des conférences de presse tenues par le Conseil d'Etat, qui a également alimenté une page Internet dédiée à la crise sanitaire. Ces éléments ont permis à la Commission thématique de la santé publique d'être informée sur divers éléments. Nous avons aussi pu nous appuyer sur les sites Internet d'autres organes. Il faut relever la qualité des informations communiquées.

Le dispositif sanitaire mis en place par le Conseil d'Etat visait un double objectif : organiser les ressources pour faire face à la crise et éviter un engorgement du système et répondre aux autres besoins de la population, non liés au COVID-19. Le dispositif a nécessité une coordination très forte des différents partenaires — les hôpitaux, les EMS, les soins à domicile, les cabinets privés, les équipes mobiles, les centres médicaux, les pharmacies, le centre d'appels, les pouls de professionnels,

les étudiants, la protection civile, l'armée, etc. Chacun a agi dans ses domaines de compétences, en continuant à assurer les missions habituelles dans des conditions plus complexes, avec une charge de stress plus importante, des contraintes multiples, tout en portant une attention particulière aux patients atteints par le virus. Ce dispositif a pu s'appuyer sur les mandataires régionaux de la réponse à l'urgence, qui ont été identifiés comme garants de la montée en puissance de la capacité du système. Pour l'Ouest, il y avait la Fondation La Côte, pour le Centre UniSanté, pour le Nord le Réseau Santé Nord-Broye, pour l'Est l'Hôpital Riviera-Chablais, le tout coordonné au niveau cantonal, notamment pour les besoins logistiques. Le déconfinement progressif mis en place a pour objectif de limiter une nouvelle flambée des cas dans la population, afin d'éviter un retour en arrière et un nouveau semi-confinement. Le dispositif sanitaire est maintenu, si la crise devait ressurgir, bien que les établissements aient retrouvé une partie de leurs activités traditionnelles, depuis le 27 avril ; certaines structures sont maintenues pour faire face à une potentielle montée des cas.

Concernant le chapitre « premières impressions », à la lumière des explications fournies en commission, la commission souhaite livrer les premières impressions qui devront être affinées ultérieurement pour en tirer les enseignements et analysées plus en détail par les commissions de haute surveillance.

Premièrement, à la vitesse à laquelle la crise s'est développée, notre système de santé n'a semble-t-il pas été débordé, contrairement à d'autres régions. La surcharge du système a apparemment pu être maîtrisée. Deuxièmement, l'ensemble du dispositif a pu être mobilisé et coordonné rapidement et la grande majorité des organismes qui composent le système de santé tant privé que public semble avoir fait preuve d'un sens des responsabilités élevé. On relèvera notamment les faits suivants : la capacité de la première ligne de soins, la capacité des hôpitaux à assumer l'afflux et à se réorganiser pour accueillir les patients atteints du COVID-19, le travail énorme fourni par l'administration cantonale pour coordonner les différents cercles. Autre impression, la coordination intercantonale et avec la Confédération a permis une cohérence dans les orientations prises et dans le respect des spécificités de chaque canton. Le personnel soignant a été particulièrement exposé et s'est engagé de manière exceptionnelle, nous l'en remercions encore. Le soutien spontané des indépendants et des étudiants, que ce soit les médecins, les infirmiers, les assistants en soin et santé communautaire est un magnifique exemple de solidarité qui doit être salué. Cette mobilisation doit nous rappeler combien il est important de bénéficier d'un système de formation solide et performant.

La communication régulière du Conseil d'Etat et les canaux de transmission des informations semblent avoir eu pour avantages de rassurer la population et les professionnels et a évité la diffusion de mauvaises informations. Un retour plus détaillé des acteurs du terrain est nécessaire pour porter un regard complet sur la question.

Concernant les points sur lesquels la commission souhaite que le Conseil d'Etat porte une attention particulière, nous relevons :

- la pénurie de matériel, notamment de masques, qui a été observée à un moment de la crise, et qui nécessitera une analyse et des actions coordonnées entre les cantons et la Confédération ;
- le fait que certains EMS se sont retrouvés dans des situations très compliquées ; les raisons pour lesquelles la crise semble avoir touché certains établissements plus que d'autres mériteront une analyse plus fine ;
- la qualité de la formation du personnel auxiliaire dans les EMS et dans les soins palliatifs doit être interrogée ;
- il conviendrait d'analyser plus en détail le rôle de l'armée et de la protection civile dans l'accompagnement du dispositif mis en place ;
- il conviendra d'évaluer les effets collatéraux encore inconnus de la crise, du point de vue sanitaire : le renoncement d'une partie de la population à se faire soigner par crainte d'être contaminée par le virus, les interventions planifiées qui ont dû être repoussées pour éviter les surcharges, l'impact du confinement sur la santé mentale d'une partie de la population, l'augmentation observée des violences domestiques ; du point de vue financier : la facture pour le

canton, le manque à gagner pour certains établissements, notamment les hôpitaux régionaux et les cliniques privées.

La commission attend avec intérêt la mise en œuvre du plan de déconfinement, qui nécessitera la plus grande prudence. La progression de la pandémie semble avoir été enrayée, sans que le système n'ait jamais été débordé, même s'il a été fortement sollicité. Le système de santé a tenu bon et il convient de rappeler la chance que nous avons d'avoir un système aussi performant.

La discussion est ouverte.

Mme Nuria Gorrite, présidente du Conseil d'Etat : — Notre Constitution déclare « La force d'une communauté se mesure au soin qu'elle prend du plus faible de ses membres ! ». Les actions, les réflexions et les actions du Conseil d'Etat prises dès la mi-mars pour contenir la pandémie de coronavirus au sein de notre communauté vaudoise l'ont été en vertu de ce principe éthique et constitutionnel. Nous remercions le Grand Conseil pour son soutien sans faille et sa participation indispensable, bien qu'encablée, à la gestion de cette crise. Le Gouvernement étend ses remerciements aux autres institutions de notre communauté : l'Ordre judiciaire vaudois et les communes. Toutes et tous ont vu leur fonctionnement habituel profondément bouleversé et ont dû réinventer en quelques jours, ou quelques heures, leur manière de fonctionner. Leur responsabilité a été immense, à la mesure de leur engagement, d'autant plus qu'en situation de crise, la population s'est tournée très rapidement vers l'Etat et ses magistrats démocratiquement élus pour obtenir protection et aide. A tous les échelons, et dans toutes les dimensions, l'Etat a constitué le premier point de repère, le socle indispensable à toute autre activité. Il n'a pas failli à sa mission. Le Conseil d'Etat n'a jamais souhaité, en temps normal, disposer des pouvoirs élargis dont il a néanmoins dû user avec responsabilité face à la constatation de l'état de nécessité. Cette suspension temporaire et encadrée des formes usuelles de la démocratie est un dispositif dont les démocraties se dotent face à un péril imprévisible. Il est nécessaire que les magistrats chargés de la lourde mission d'en faire usage puissent venir en assumer la responsabilité devant le pouvoir législatif, une fois le péril imminent passé et la normalité revenue. Le Conseil d'Etat entend ne pas se soustraire à la critique ni faire preuve d'une vaine satisfaction. Il vient devant vous avec ce rapport institutionnel, pour relater les faits, présenter les décisions prises et les raisons qu'ils l'ont poussé à les prendre. Il reviendra, à l'automne, devant votre Parlement, ainsi que le prévoit la Loi sur l'organisation du Conseil d'Etat, avec un rapport exhaustif sur les modalités de la gestion de la crise, une fois que celle-ci sera derrière nous, ce qui n'est pas encore le cas à l'heure de la rédaction de ce message. Très tôt, grâce aux outils que nous nous sommes donnés, notamment l'EMCC et l'Office du médecin cantonal, le Conseil d'Etat a eu connaissance du développement de l'épidémie à l'étranger, puis au sein de la Suisse et du canton de Vaud et a pu anticiper une série de mesures de protection de la population. Il lui est rapidement apparu que, face à une maladie nouvelle dont la dangerosité et la contagiosité étaient très mal connues, mais qui semblait nécessiter l'engagement de ressources médicales importantes pour les personnes gravement affectées, le danger principal résidait en une submersion des capacités du système de santé. Cette submersion aurait eu de graves conséquences sur les personnes atteintes du coronavirus et qui n'auraient pas pu bénéficier des soins appropriés, mais aussi sur l'ensemble des autres personnes atteintes de maladies ou victimes d'accident grave. Dès lors, le Conseil d'Etat a décidé de préserver la capacité du système de santé à soigner la population gravement malade, afin de répondre à son mandat constitutionnel, éviter de nombreuses morts et préserver à terme la capacité de notre société et de notre système économique à fonctionner.

Les premières décisions du Conseil d'Etat, communiquées le 13 mars, et anticipant brièvement les décisions fédérales, ont été prises à condition de pouvoir respecter les principes fondamentaux de notre Constitution, qui fait du canton de Vaud une République démocratique fondée sur la liberté, la responsabilité, la solidarité et la justice. Dès le départ, le Conseil d'Etat a lancé un appel à la responsabilité individuelle et collective, au nom de la solidarité avec les personnes vulnérables. En demandant à la population de rester chez elle, en organisant le télétravail pour une grande partie de ses employés, en fermant les écoles et lieux de formation tout en assurant la continuité pédagogique, l'Etat a donné l'exemple d'actions à adopter pour contenir la pandémie. Mais il l'a fait en étant convaincu que les mesures de protection ne seraient suivies que si elles étaient expliquées, adoptées librement par

la population et qu'elles permettaient à chacun d'exercer sa responsabilité vis-à-vis de soi-même et vis-à-vis des autres.

Le Conseil fédéral, en application de son rôle constitutionnel et des pouvoirs spéciaux qui lui sont conférés par la Loi spéciale fédérale du 28 septembre 2012 sur les épidémies a, dès le 16 mars, ordonné des mesures s'imposant aux cantons, comme il se doit en situation épidémique. Utilisant la marge de manœuvre laissée aux cantons, le Conseil d'Etat a cherché, par ses décisions et ses actions subséquentes, à concrétiser l'impératif de protection sanitaire de la population, en atteignant les douloureuses conséquences économiques et sociales des mesures sanitaires. Ce travail devra continuer à se mener en bonne intelligence avec le Grand Conseil, dans les mois, voire peut-être les années à venir.

La bonne tenue des finances cantonales a permis rapidement de débloquer des fonds pour pallier les besoins immédiats des travailleurs et entreprises, les professions indépendantes ainsi que les secteurs particulièrement touchés par la crise, par exemple la presse ou l'accueil de jour des enfants. Cette agilité cantonale s'est également déployée dans la mise en œuvre de décisions fédérales liées à l'indemnisation du chômage partiel. Grâce aux partenaires sociaux et économiques, des solutions pragmatiques ont rapidement pu être mises sur pied, par exemple en matière de réduction de baux à loyer, des plans de protection dans le secteur scolaire ou de l'accueil de jour des enfants, ou de contrôles des mesures sanitaires dans les commerces de première nécessité, sur les chantiers de construction et dans l'industrie. D'autres mesures réactives ont également été prises pour venir en aide aux secteurs de la culture, aux milieux agricoles et viticoles, ou aux *start-ups et scale-ups*. Les solutions vaudoises négociées et développées au plus près du terrain ont souvent été reprises dans d'autres cantons.

Cette confiance en la population s'est avérée fondée. Et quelques semaines après avoir ordonné ces mesures et mis en place celles de la Confédération, le canton de Vaud peut constater avec soulagement que la progression de la pandémie a été enrayerée dans notre canton sans que le système de santé n'ait jamais été débordé, bien qu'il ait été mis sous tension. La population a témoigné, tout au long de cette crise, d'un sérieux respect des consignes de sécurité, et notamment de la restriction de déplacement, d'autant plus remarquable qu'elle n'était pas imposée. Mais elle a également témoigné d'une profonde solidarité, organisant par quartier, par voisinage, par association, par église, par réseaux sociaux, de multiples formes d'entraide et de soutien aux plus vulnérables. La population s'est mise au service de la communauté, en harmonie avec ses autorités. Le Conseil d'Etat lui en est profondément reconnaissant. Il remercie tous celles et ceux qui, par leur métier, leurs compétences, leur dévouement, par obligation ou par choix, par devoir ou par liberté, ont contribué à cet effort collectif inédit depuis plusieurs générations. Les travailleurs-ses de la santé, des soins, de la logistique, de la vente, des transports, de la sécurité, de la police, de l'enseignement, les appelés de la protection civile et de l'armée, les employés de l'administration publique, travailleurs sociaux et bénévoles, et tant d'autres ont contribué par leur engagement remarquable à éviter que la crise ne se transforme en catastrophe. Malgré leur dévouement, malgré les sacrifices consentis par la population, le Conseil d'Etat déplore de multiples décès liés au coronavirus dans notre canton, un des cantons les plus touchés en Suisse. Il s'incline à la mémoire de celles et ceux qui sont partis trop tôt. Cette épreuve et cette expérience, ces témoignages de solidarité et de responsabilité, nous rendent collectivement plus forts. Une première étape de la lutte contre la pandémie a été franchie avec succès, même si la persistance de la pandémie à travers le monde nous enjoint à maintenir et appliquer des mesures de protection tant qu'un vaccin n'aura pas été trouvé. Avec le retour au fonctionnement normal de notre république démocratique, c'est désormais principalement à la gestion des conséquences économiques et sociales que nous devons nous atteler et répondre aux besoins et attentes de celles et de ceux dont l'emploi est menacé ou supprimé, l'entreprise en difficulté ou en faillite, les revenus diminués ou perdus. Face à l'ampleur des défis qui se présentent à nous, le Conseil d'Etat se réjouit de retrouver la pleine force du Parlement pour construire ensemble ces réponses au service du bien commun du canton de Vaud.

Mme Carole Dubois (PLR) : — Au nom du groupe PLR, je tiens à remercier toutes les personnes qui se sont impliquées sans relâche pour faire face à cette crise exceptionnelle, le personnel soignant en première ligne ainsi que celles et ceux qui ont maintenu notre société fonctionnelle : employés des postes, des transports, magasins d'alimentation, services de nettoyage, banques, métiers de la terre, et

j'en oublie beaucoup. Nous remercions aussi les autorités politiques fédérales, les conseillers et conseillères d'Etat, le Bureau du Grand Conseil et la Commission des finances, les Municipalités et certains services de l'administration qui ont continué à travailler dans l'urgence et à s'adapter à une évolution permanente de la situation. Fait sans précédent dans notre pays, le Conseil fédéral a pris le *lead*, mais les institutions ont tenu bon et le principe de proportionnalité a été respecté. Beaucoup de mesures ont été prises, tant au niveau fédéral que cantonal, qu'il conviendra dans un deuxième temps d'analyser afin d'en tirer les leçons pour l'avenir.

Il faut particulièrement relever la rapidité et la simplification des mesures qui ont été mises en place pour indemniser les secteurs contraints à l'arrêt : RHT, APG, prêts COVID, etc. La preuve est le nombre de demandes traitées en un temps record dans notre canton, grâce à un dispositif renforcé de près de cent personnes ainsi que le rapide paiement de l'Etat à ses créanciers, afin de les faire bénéficier d'un maximum de liquidités. Nous citerons également l'accord trouvé pour soulager les petits commerçants et restaurateurs du paiement de leur loyer durant deux mois. Des finances saines ont permis de faire face rapidement et de répondre à ces demandes dans l'urgence.

Nous tenons à saluer l'efficacité du système de santé dans notre pays et notre canton et souligner que la mobilisation de tous les acteurs sanitaires vaudois, publics et privés, ainsi que de l'armée et de la protection civile a permis d'éviter la surcharge sanitaire tant redoutée ; qu'ils en soient tous remerciés.

Mais le déconfinement est maintenant amorcé et le processus démocratique doit reprendre ses droits. Il faut rapidement anticiper l'après-crise, tout en étant attentif au maintien des mesures de sécurité et de précaution, afin d'éviter une nouvelle vague. La priorité est d'éviter une catastrophe économique qui mettrait en péril l'équilibre chèrement acquis dans notre canton, que ce soit au niveau des finances ou du filet social. Des mesures fortes doivent être appliquées pour soutenir le tissu entrepreneurial de notre canton et le maintien des emplois. Aussi bien pour les grandes entreprises que les PME, les commerces indépendants, les métiers de la bouche, de la terre et de la construction, il s'agira de trouver des solutions pragmatiques pour le futur, qui éviteront de laisser quelqu'un au bord de la route, notamment d'avoir une réflexion sur le système de couverture et de prise en charge des indépendants, des employés de leur propre entreprise, par des prestations de chômage et de pertes de gains adaptées, afin de combler les lacunes actuelles. Il faudra également trouver des solutions pour les personnes à risque qui seront dans l'impossibilité de reprendre leur travail à long terme.

En parallèle, il est indispensable de favoriser le redémarrage économique, en mettant tout en œuvre pour que l'administration cantonale soit dès maintenant à 100 % opérationnelle. Les permis de construire doivent pouvoir être délivrés, pour donner du travail aux métiers de la construction. Les écoles doivent être maintenues ouvertes, afin de permettre aux parents de reprendre leur activité. Les magasins doivent pouvoir adapter leurs horaires, afin de relancer la consommation. La crise sanitaire a permis d'accélérer le processus de mise en place de nouveaux modèles de travail : télétravail, visioconférence, qui ont fait leur preuve dans certains secteurs. Nous souhaitons capitaliser sur cette expérience et la faire fructifier en accompagnant les entreprises qui décideront de continuer cette mutation dans un objectif de qualité de vie et de durabilité. Nos entreprises ont fait et feront encore preuve de résilience. En aucun cas, nous ne devons céder aux sirènes fumeuses de la décroissance. Au contraire, il faut être prêt à anticiper et à accompagner une croissance réfléchie.

Dans l'objectif d'une reprise économique et du maintien du pouvoir d'achat, le groupe PLR s'opposera à toute hausse d'impôts ou création de taxes nouvelles. Fidèles à notre ligne et à nos valeurs, nous refuserons les mesures arrosiers et exigerons que les aides soient ciblées et argumentées. Dans cette direction, nous appelons de nos vœux à ce que les discussions canton-communes au sujet de la facture sociale aboutissent. Le groupe PLR sera attentif à ce que l'Etat de Vaud priorise ses dépenses et ses investissements aux secteurs les plus urgents et revoit le système de subventionnement de certaines activités qui ne sont pas indispensables à la situation de crise actuelle.

Pour conclure, nous rappelons que nos contribuables et nos entreprises vaudoises ont très largement contribué à la bonne santé économique de notre canton, ces dernières années. Cela a permis à notre canton de compléter les mesures de soutien mises en place par la Confédération. Il convient dès maintenant de s'en souvenir.

Mme Valérie Induni (SOC) : — Depuis quelques mois, nous voici plongés dans une crise que nous n'aurions pas pu imaginer au moment d'entrer dans l'année 2020. Notre quotidien a été bouleversé par un tout petit truc, un coronavirus microscopique, mais à la force de frappe énorme, qui a provoqué une crise sanitaire mondiale. Nous avons découvert l'extrême fragilité de notre système sanitaire et de notre économie mondialisée. Nos vies en ont été totalement changées.

J'aimerais tout d'abord adresser une pensée à toutes les personnes qui ont souffert, qui ont perdu un proche dans cette crise sanitaire, une pensée à tous celles et ceux qui ont lutté et continuent de lutter contre la maladie dans les hôpitaux, les EMS, les centres médico-sociaux, et enfin envers tous celles et ceux qui ont continué à travailler au quotidien au contact de la population pour faire fonctionner notre pays et notre canton.

Avec l'introduction de l'état d'urgence, le Conseil fédéral a pris en main les rênes du pays. Notre gouvernement cantonal a eu l'immense tâche de mettre en place l'ensemble des processus d'urgence, tant au niveau sanitaire que social et économique, un travail pharaonique. Je souhaite ici remercier les sept membres de notre gouvernement à majorité de gauche et à majorité féminine, emmenés par sa présidente Nuria Gorrite, pour l'immense engagement qui a été le leur et pour avoir su utiliser rapidement, intelligemment et courageusement la marge de manœuvre laissée à leur autorité par le Conseil fédéral. Je remercie également les conseillères et conseillers d'Etat, le médecin cantonal et le responsable de l'EMCC, pour la transparence des informations fournies à la population et leur communication active à travers de nombreux points presse. Nul doute que cette transparence aura permis de rassurer la population vaudoise et de la rendre partie prenante de la lutte contre le coronavirus.

Au moment où nous entamons une phase importante de déconfinement, je crois que nous pouvons être fiers de notre canton qui, grâce à sa bonne santé économique, a pu relever les principaux défis de la crise et engager des montants considérables pour aider les secteurs les plus touchés. Nous avons une administration qui fonctionne bien, un service public fort grâce à une substance fiscale diversifiée et sûre.

La crise actuelle, au-delà des difficultés et des souffrances qu'elle engendre, a apporté son lot d'enseignements précieux. Ainsi, on assiste à la résurgence de l'idée de l'Etat, référent indispensable en temps de crise, seul acteur à pouvoir fournir et garantir les liquidités nécessaires à éviter l'effondrement de l'économie. Ce qui est actuellement véridique en temps de crise ne doit plus être oublié en temps normal : l'Etat est infiniment utile, bénéfique, indispensable.

La manifestation de cette utilité se fait au travers du service public, en tant que colonne vertébrale du fonctionnement de la société. Du domaine sanitaire à la chaîne logistique, des services rendus essentiels à la population à sa capacité de mobilisation au service de la société, la crise nous a permis de constater le rôle central critique et indispensable du service public, seul à même de continuer à fonctionner normalement en ces temps exceptionnels. Là aussi, les leçons apprises durement lors de la crise ne devront pas être oubliées une fois que nous aurons sorti la tête de l'eau. Il existe, à l'évidence, des services publics essentiels à la population, à sa survie et à son bien-être.

On ne peut que constater à quel point le déploiement de l'épidémie actuelle a révélé l'insuffisance de la préparation de la société à un événement de ce type. La structure dans laquelle nous évoluons, héritée des réformes néo-libérales qui s'abattent sur elle depuis une trentaine d'années, s'est révélée largement défailante à pouvoir faire face et a donné lieu à des pénuries et à une réorganisation d'urgence des structures sanitaires notamment. Là encore, nous appelons à tirer les leçons de cette crise, en termes de stocks de matériel et denrées essentielles ainsi que de capacité de production de ceux-ci.

Sur le marché du travail, tant les acteurs économiques que les autorités de contrôle du marché du travail n'étaient pas non plus préparés à une telle pandémie. L'application lacunaire des mesures de l'OFSP a mis en évidence l'insuffisante protection des salariés dans notre canton.

Dans le domaine scolaire, la crise COVID-19 et le passage imposé en urgence à un système scolaire dit à distance semblent avoir nettement renforcé les inégalités scolaires. Il faudra veiller au fait de réduire ces inégalités, tout en reconnaissant que la composante présentielle de l'enseignement est

essentielle à son bon déroulement. Dans le même temps, la survenue de cette crise a montré l'intérêt et l'importance de l'école numérique à venir. Nous pouvons également saluer la réouverture des écoles du degré obligatoire hier, avec des demi-classes.

La crise économique que nous vivons a également montré au grand jour un autre canton de Vaud, celui de la précarité, des petits boulots disparus avec le confinement, de la grande pauvreté. Nous devons trouver des solutions pour éviter que des gens passent entre les mailles du filet social et se retrouvent sans aucun revenu.

Au moment de la reprise de nos travaux parlementaires et de la seconde phase du déconfinement, il s'agit pour nous de réfléchir aux besoins encore à couvrir, tant sont nombreuses les branches d'activité touchées par la période de semi-confinement que nous venons de vivre, non seulement dans notre canton et notre pays, mais à l'échelle mondiale. De nombreux acteurs économiques seront encore longtemps touchés, avec des risques de pertes massives d'emplois à la clé. Il s'agira de veiller à les aider suffisamment tôt pour maintenir les emplois.

Il s'agira également de réfléchir au type de relance que nous souhaitons et au type de société nous souhaitons. Au sortir de la crise, il n'est pas certain du tout que la consommation reprenne comme avant ; une grande partie de la population a vu son pouvoir d'achat diminuer, d'autres par peur vont thésauriser plus que d'habitude. La relance pourrait donc venir des collectivités publiques par le biais d'une politique ambitieuse d'investissements publics, que nous souhaitons orientée vers un développement durable, dans le cadre d'une économie sociale, solidaire et « écoresponsable ».

De nombreux objets vont arriver sur la table du Conseil d'Etat ou en commission. Le groupe socialiste exposera ses demandes, en tout cas dans un premier temps, par le biais de questions, d'interpellations ou de postulat. Nous mettrons en avant les thèmes liés à la garantie de revenu, de la revalorisation de certains métiers, en particulier dans le domaine de la santé, de la valorisation de l'apprentissage, de la réorientation vers le service public et l'écologie, de la qualité de vie et de la santé au travail, d'une relance économique durable.

Nous resterons par ailleurs vigilants contre toutes les tentatives de démantèlement des conditions de travail, de baisses fiscales, de suppression de subventions et de fragilisation du service public.

Je terminerai en remerciant encore une fois notre gouvernement et l'administration cantonale, ainsi que les communes, pour l'immense travail accompli pour notre population vaudoise. Nos remerciements enfin au Bureau du Grand Conseil, ainsi qu'à sa première vice-présidente qui ont joué un rôle important de pivot entre exécutif et législatif, ainsi qu'aux commissions des finances, de gestion et de santé publique pour leurs rapports rédigés en un temps record.

M. Philippe Jobin (UDC) : — Je souligne le travail effectué par les trois commissions, qui nous ont livré leur rapport à temps. Elles ont œuvré pour nous rapporter l'essentiel de la photographie de cette période particulière que nous vivons. Cela a permis à notre démocratie d'avoir un œil averti sur les prises de décision du Conseil d'Etat. Je remercie le Bureau du Grand Conseil, qui a travaillé d'arrache-pied pour permettre à notre Parlement d'avoir une vision la moins étriquée possible. Vous avez permis que les groupes politiques puissent s'exprimer au travers des séances du Bureau élargi ; merci d'avoir permis à notre démocratie de fonctionner au mieux.

Concernant le rapport de la Commission des finances, ce qui ressort et me paraît important, c'est de relever les 403 millions mis en réserve, dont 50 millions pour le fonds chômage et 100 millions pour le fonds de garantie, avec un solde de 253 millions pour diverses mesures non identifiées à l'heure où il avait été écrit. Un paiement de 500 millions a été versé par l'Etat, le plus rapidement possible, pour permettre d'avoir des liquidités et éviter que la machine économique ne se grippe. Le Grand Conseil devra se prononcer sur ces investissements. Nous prenons acte de ce premier rapport.

Au sujet du rapport de la Commission de gestion, j'ai été frappé par deux éléments. Le premier est de donner un appui aux députés lors des futurs débats, sur la manière du Conseil d'Etat de gérer la crise. Le deuxième est la question institutionnelle du rôle des commissions de surveillance. En effet, nous avons entendu le président de la Commission de gestion s'étonner de certaines choses, mais je crois que les choses sont réglées. J'ai retenu une phrase importante « Pour continuer, les principaux axes thématiques ont été passés au peigne fin, ce qui permettra de lire, ou de mieux saisir en tout cas, le

rapport de cet automne du Conseil d'Etat ». Il est important de ne pas tirer de conclusions hâtives sur la gestion de cette crise. Il y a trop d'incertitudes qui subsistent ; soyons humbles et prudents.

Concernant le rapport de la Commission thématique de santé publique, le premier élément est la faculté du système vaudois de s'adapter aux décisions imposées par Berne, ce qui a poussé les acteurs de ce système à réinventer autant que faire se peut et faire face à la crise. J'aimerais les en remercier, de même que M. Bukaker. Le deuxième élément est que, lorsque j'ai lu le rapport, une phrase a retenu mon attention, à la question de savoir pourquoi, si nous avions envisagé une crise de ce type, n'avions-nous pas prévu des stocks suffisants de masques : vous disiez qu'il fallait être prêts pour des crises à venir. Il y a un bémol. Il faudra affiner la stratégie future, car il risque d'y avoir une deuxième vague et il faut rassurer la population.

Je félicite le Conseil d'Etat *in corpore* et tous sexes confondus, pour sa disponibilité et son sérieux. Vous avez été très réactif aux questions posées ; je l'ai remarqué avec ma commune. Une certaine collégialité règne ; je ne sais pas si cela va durer longtemps, mais profitez-en. Avec mon parti politique, nous avons à plusieurs reprises apporté des communiqués de presse qui insistaient sur des actions que le Conseil d'Etat peinait parfois à prendre. Nous avons été parfois soutenus, parfois critiqués, mais je me suis rendu compte que certains pics que nous vous avons adressés ont été repris et corrigés. Les communiqués de presse ne sont pas faits pour les chiens et il semble que le taux d'écoute a été positif. J'ai reçu le rapport du Conseil d'Etat relativement tard. Je souhaite que le canton puisse sortir de cette crise le plus rapidement possible et que nous soyons prêts, sur la base de nos expériences, en cas de deuxième vague.

Mme Rebecca Joly (VER) : — Cette crise sanitaire et inédite dont l'ampleur n'était pas prévue a frappé notre canton de plein fouet, comparé à d'autres cantons suisses. Les Vertes et les Verts saluent ici la réaction rapide de nos autorités politiques qui ont pris des mesures fortes, afin de protéger la population de ce canton, mais aussi et surtout son système de santé. Au sortir de cette première vague épidémiologique, nous pouvons dire que ces mesures ont été les bonnes et qu'elles ont été prises à temps. Nos pensées à toutes les personnes frappées par cette épidémie, qui ont perdu un ou une proche, qui sont encore en quarantaine ou qui sont isolées socialement. Nos remerciements très sincères vont également à toutes les personnes qui ont œuvré afin que tous les services essentiels à la population soient assurés et que la plupart des services à la population aient une continuité.

Cette crise rappelle que la pression que nous exerçons sur notre environnement, et notamment la perte de la biodiversité, a des conséquences graves en termes de santé publique. Cette crise nous rappelle avec violence que notre environnement est indispensable à notre survie. En tant qu'autorité politique, notre première responsabilité est de ne laisser personne sur le bas-côté au sortir de la crise. Des mesures ont déjà été prises aux niveaux fédéral et cantonal, afin d'éviter la paupérisation de la société. D'autres mesures doivent encore être prises, afin de pallier les oublis des mesures fédérales, notamment les indépendant-e-s, les personnes qui œuvrent dans l'économie domestique, les acteurs et actrices de la culture, mais aussi et surtout aux personnes qui étaient dans une certaine précarité avant la crise et que cette crise a d'autant plus fragilisées. Notre canton doit accompagner ces personnes, afin qu'elles ne soient pas les oubliées de la reprise. Notre responsabilité en tant qu'autorité politique est aussi de pouvoir prévenir les prochaines crises, ou d'en réduire l'ampleur, et notamment toutes les crises liées au réchauffement climatique qui sont déjà en cours. La reprise, si reprise il doit y avoir, et l'ordre de reprise, doivent donc être compatibles avec une économie durable, une économie qui respecte la quantité limitée de ressources sur notre planète, qui diminue les émissions de gaz à effet de serre et qui, autant que faire se peut, peut encore sauver les meubles pour limiter les effets du réchauffement climatique. Dans ce cadre, le Plan climat qui sera bientôt présenté par le Conseil d'Etat est un élément fondamental.

Puisque le terme a été mentionné, je me dois de rectifier que ce que nous avons vécu n'est absolument pas une décroissance. C'est plutôt un arrêt brutal de nos activités, auquel nous ne nous attendions pas. Si nous voulons éviter que cela se reproduise, au gré d'une épidémie ou d'un autre type de crise, nous devons réduire l'exploitation des ressources et la pression que nous mettons sur notre environnement. Nous devons également réduire nos émissions de gaz à effet de serre. Dans ce cadre, les Vertes et les Verts vaudois vont essayer d'œuvrer pour opérer un tournant économique, afin que l'économie

vaudoise soit plus respectueuse de l'environnement et des ressources limitées qu'il contient. Nous déposerons plusieurs propositions, notamment celle d'un revenu écologique qui vise à ce que les personnes et individus ne soient pas les oubliés de la reprise. Nous proposerons aussi de promouvoir les outils de télétravail, qui ont été expérimentés de manière brutale lors de cette crise, mais qui peuvent être mis en place de manière plus intelligente. Nous proposerons également de réfléchir différemment et de changer nos mesures de croissance et de vitalité économique et sociale de notre pays par d'autres mesures que celui du PIB. Les individus ne doivent pas faire les frais de la sortie de crise ni de celles qui s'annoncent. C'est pourquoi nous devons dès maintenant rendre notre société plus résiliente, en ne laissant personne sur le carreau.

Mme Claire Richard (V'L) : — En ce jour de reprise des travaux parlementaires de notre canton, le groupe vert libéral juge l'importance et l'amplitude de l'ouvrage qui nous attend. Celui-ci touche tant à la rétrospective et au futur de la gestion de la crise sanitaire et économique due à la Covid-19, que du rattrapage des dossiers courants du Parlement, dont certains sont urgents depuis de longs mois et suspendus depuis deux mois.

Avec le rapport qui nous est soumis aujourd'hui par les trois commissions désignées par le Bureau — que je profite de remercier ici pour tout son travail et son efficacité — nous touchons à la rétrospective et au futur de la gestion de crise. Ce rapport global, établi en un temps record, ne peut pas être un rapport complet et détaillé *a posteriori*, puisque la crise est loin d'être terminée aujourd'hui.

Le rapport de la Commission des finances est factuel et ne fait que lister ce qui s'est passé juste avant et pendant la crise sur un plan financier. Quitte à procéder plus tard à une analyse financière critique, lorsque nous aurons davantage de recul sur cette crise débutée de manière si brusque au mois de mars et encore en cours. La Commission de gestion pose le canevas d'une analyse fine à réaliser à l'avenir, portant sur l'avant-crise, la gestion de la crise, ainsi que la sortie et l'après-crise. Elle structure ses travaux futurs et donne des pistes d'étude. Quant à la Commission thématique de la santé publique, elle détaille l'historique des mesures prises sur le plan sanitaire et soulève divers problèmes rencontrés depuis deux mois. Elle esquisse quelques enseignements et constats. Elle émet ses premières impressions ainsi que les points sur lesquels elle souhaite une attention particulière du Conseil d'Etat pour éviter à l'avenir les problèmes rencontrés lors de la pandémie Covid-19.

Faute de commission spécialisée pour la formation et la sécurité, ce rapport ne dit pas grand-chose sur ces thématiques, hormis une esquisse transversale par la Commission des finances et la Commission de gestion. Nous le regrettons un peu, mais nous relevons que la communication du Conseil d'Etat sur toutes les thématiques cantonales a été excellente, et même remarquable, pendant ces semaines de semi-confinement, et nous nous en contenterons volontiers. Nous saisissons cette occasion pour remercier le Conseil d'Etat pour cela, mais aussi pour la gestion efficace et humaine de cette difficile période, *a fortiori* dans notre canton très fortement touché par la pandémie et la crise économique. Pour le groupe vert libéral, le stade actuel ne permet pas d'entrer davantage dans les détails, ni surtout dans des polémiques stériles. Nous prenons donc acte de ce rapport et en remercions les auteurs, ainsi que tous les acteurs qui ont permis de surmonter la période la plus aiguë de la crise.

M. Jérôme Christen (AdC) : — Le groupe PDC-Vaud Libre aimerait remercier tout d'abord le Conseil d'Etat, le Bureau du Grand Conseil, les trois commissions — finances, gestion et santé — pour leur travail réalisé dans un délai record et l'ensemble de l'administration cantonale pour le formidable travail effectué durant cette période de crise dans des conditions difficiles. Nous considérons que cette crise a été dans l'ensemble bien gérée, même si tout n'a pas été parfait et qu'il reste encore beaucoup de chemin à parcourir pour ne laisser personne au bord de la route et passer ce cap difficile.

Nous sommes bien conscients que nous faisons face à une situation inédite pour laquelle nous n'avons pas de réponse toute faite, pour laquelle nous devons jour après jour prendre de nouvelles orientations qui peuvent donner l'impression d'un manque de maîtrise dès lors qu'elles changent parfois de manière intempestive. Mais il convient de le redire, face à l'inconnu, il faut parfois tenter des expériences, puis y renoncer et changer d'orientations si elles ne sont pas concluantes. Nous devons aussi tenir compte du fait que le Conseil d'Etat a parfois été pris entre le marteau et l'enclume, soit entre les décisions de la Berne fédérale et les communes ainsi que la réalité du terrain.

De manière générale, nous avons le sentiment que la gestion de la crise a été bonne, même si nous étions très mal préparés à cette pandémie, alors que toutes les conditions étaient pourtant réunies pour pouvoir mieux l'anticiper. Il y aurait des choses à dire sur notre degré d'impréparation, mais il conviendra d'en faire le bilan plus tard entre les différents acteurs concernés pour comprendre pourquoi nous n'avons pas été capables de respecter certains points du Plan pandémie qui avaient été pourtant établis de longue date par les autorités politiques et sanitaires fédérales. Nous relevons également que notre collègue Axel Marion avait déposé le 4 février, soit plus d'un mois avant que ne soit décrété le repli sanitaire, une question relative à l'absence de communication du Conseil d'Etat sur le coronavirus — alors que la Confédération l'avait déjà fait — et sur les mesures déjà prises et à prendre en cas d'une apparition du virus dans notre canton... La réponse de Mme Ruiz disait en substance « nous sommes prêts à toute éventualité ». La crise a été donc plus violente que cela n'avait été imaginé.

Le temps nous étant compté et je me limiterai ici à évoquer des points que nous estimons essentiels pour l'avenir. Cette crise doit nous permettre de tirer des enseignements non seulement en matière de gestion de crise pandémique, mais également sur le fonctionnement général de notre société. Elle a mis en lumière les excès commis par l'humanité sur l'écosystème. Notre incapacité à anticiper la pandémie, alors que les scientifiques nous avaient avertis, est comparable à celle qui s'annonce avec le dérèglement climatique si nous adoptons le même comportement. D'autant que nous pouvons établir un lien entre ces deux calamités. Notre impact sur la nature et la perte de biodiversité favorisent l'émergence de virus alors que des mesures pour préserver notre environnement pourraient mieux protéger la santé humaine.

Êtes-vous enfin prêts à admettre, comme l'affirme le WWF, que la destruction des habitats et de la biodiversité rompt l'équilibre écologique qui limite les micro-organismes responsables de certaines maladies et crée des conditions favorables à leur propagation ? Il est étonnant de constater à quel point nous avons été capables d'accepter — très vite dans cette crise pandémique — des mesures drastiques en matière d'entrave à la liberté individuelle que nous n'avions jamais acceptées jusqu'ici pour protéger notre écosystème, alors que la seule pollution atmosphérique coûte 1,1 million de vies chaque année dans le monde. Sans parler des décès dus à la canicule, à la désertification et autres fléaux aggravés par les émissions de CO₂.

Certaines dispositions, comme les mesures d'interdictions du chauffage à mazout et du plastique jetable, en regard des restrictions de liberté individuelle que nous venons de subir, paraissent aujourd'hui bien dérisoires. Il est donc essentiel que nous tirions des enseignements sur le rôle de l'Etat, dans le domaine de la santé et de l'environnement. Cette crise doit aussi nous alerter sur la question de l'autonomie que nous avons perdue avec les dérives de la mondialisation, notamment dans les secteurs de l'agroalimentaire et de la pharmacie. Mais ne vous méprenez pas, il ne s'agit pourtant pas de vous proposer de jeter le bébé avec l'eau du bain, car les virus se fichent de la mondialisation. Les pandémies sont très anciennes et n'ont pas attendu l'ère moderne des transports ou des échanges pour se propager, comme le soulignait récemment le journaliste Pierre Veya dans le *Matin Dimanche*.

A situation exceptionnelle, mesures exceptionnelles, le Conseil d'Etat et le Conseil fédéral ont rapidement pris les pleins pouvoirs pour faire face à la situation d'urgence. Il y a un point toutefois sur lequel nous aimerions exprimer nos regrets : notre fonctionnement démocratique a été mis à mal. Si la situation de l'urgence l'imposait dans un premier temps, il a fallu trop de temps pour que le pouvoir majoritaire en général accepte que les députés et en particulier ceux des groupes non gouvernementaux soient associés, si ce n'est à une petite partie du processus décisionnel, au moins à des échanges avec les conseillers d'Etat.

Les deux groupes politiques non représentés au sein du bureau du Grand Conseil qui sont deux des trois groupes politiques non-gouvernementaux ont été dans un premier temps écartés du processus et il a fallu mettre le poing sur la table pour que la présidente du Parlement finisse par nous faire savoir que c'est le Bureau élargi qui serait finalement en liaison régulière avec le Conseil d'Etat. Merci à la présidente et au Bureau du Grand Conseil pour tout le travail abattu dans cette période difficile. Notre groupe a fait preuve d'une grande discipline en évitant des interventions à hue et à dia et en passant systématiquement par le canal de son président de groupe, votre serviteur, lui-même transmettant nos

préoccupations et questions à la présidente qui les relayait, comme pour les autres groupes, dans les différents départements.

Nous avons le sentiment que cette discipline n'a pas toujours été récompensée, certaines questions n'obtenant pas de réponses ou malheureusement assez tard. Le degré de préparation des conseillers d'Etat pour répondre aux questions pourtant posées au préalable était fort variable. Pour ne citer que l'exemple le plus emblématique et à nos yeux : nous n'avons d'ailleurs toujours pas de réponse à une question posée au Département des finances sur le refus du Conseil d'Etat d'autoriser les entreprises à constituer des réserves en 2019 pour pallier les conséquences du Covid-19 sur l'exercice 2020. Il serait heureux qu'elle trouve réponse aujourd'hui sans quoi se posera la question d'une motion ou d'un postulat.

Nous regrettons aussi la lourdeur du système mis en place pour permettre, dans les conseils communaux, des votations par correspondance sur les objets urgents, tant et si bien qu'à notre connaissance, seules deux votations ont pu se dérouler ainsi dès lors que, presque arrivé au bout de la mise en place du processus, pointait en ligne de mire le retour à des séances présentiels. Nous aimerions toutefois aussi faire contrepoids à cette critique pour souligner la qualité des échanges que le bureau élargi a eus avec la conseillère d'Etat en charge des institutions qui a épousé sa nouvelle fonction à bras le corps avec une restructuration de son département que nous estimons judicieuse pour mener à bien les gros chantiers qui l'attendent.

Il y a eu également le cas des marchés alimentaires, où nos cantons voisins ont été beaucoup plus efficaces dans l'application des exigences fédérales, où il n'a pas fallu une énorme débauche d'énergie et une lutte de tous les instants pour faire accepter des solutions pourtant conformes aux exigences de distanciation sanitaire. Un dossier qui aurait pourtant dû être considéré comme urgent, compte tenu de l'enjeu pour un secteur économique très fragile avec des produits périssables et du mouvement populaire qui s'est manifesté en faveur de ses réouvertures. C'est comme si sur ce dossier, les autorités cantonales n'avaient pas saisi l'importance de l'enjeu.

Les communes ont été confrontées à un autre exemple de rigidité et d'incohérence. Alors que certains préfets avaient autorisé la semaine dernière la tenue de séances de préparation du Conseil communal pour les groupes politiques, que les communes avaient travaillé d'arrache-pied pour trouver des solutions permettant à chaque groupe de siéger dans des salles permettant le respect des mesures de distances sanitaires, nous avons assisté hier à un curieux rétropédalage avec un *niet* catégorique. Il a été fait état du fait que les partis politiques ne sont pas un organe officiel du Conseil communal et sont donc considérés comme association de droit privé et, à ce titre, sont soumis à l'Ordonnance fédérale stipulant l'interdiction des manifestations de plus de cinq personnes. Mais alors qu'en est-il des groupes politiques du Grand Conseil qui sont aussi des partis et qui peuvent se réunir en présentiel depuis déjà une semaine ?

Enfin, notre groupe a essuyé un refus de la part du Département en charge de l'éducation lorsque nous lui avons adressé une demande de pouvoir suivre un préfet, au prétexte qu'une acceptation obligerait la Direction générale de l'enseignement obligatoire (DGEO) à organiser une telle visite pour chaque groupe du Grand conseil, alors qu'il y a plusieurs dizaines d'établissements scolaires dans le canton, bien plus de préfets qu'il n'y a de groupes politiques et qu'on peut bien imaginer que, dès lors il leur a été confié une mission de surveillance, ils seront amenés à se rendre sur le terrain. Le déconfinement, en particulier dans le domaine scolaire, est une question essentielle qui suscite beaucoup d'interrogations et d'inquiétudes et il aurait été utile que nous puissions constater de visu l'application des mesures sur le terrain. Au lieu de cela, nous en sommes réduits à faire appel à des « taupes » au sein du corps enseignant, au même titre que les syndicats d'enseignants.

A ce titre, nous partageons le point de vue exprimé par la Commission de gestion dans son rapport : « Si dans un premier temps, le rôle de la Commission de gestion peut se résumer à “se mettre en retrait” pour laisser l'exécutif parer au plus urgent, il en va autrement dans la perspective d'une crise amenée à durer. La crise ne saurait exempter du devoir de transparence, et de comptes à rendre, un exécutif et son administration ». L'action du Parlement et des députés en général s'inscrit dans ce contexte. Il importe maintenant de surmonter cette crise et ses fortes restrictions des libertés, sans autoritarisme et dans le respect de l'Etat de droit.

M. Vincent Keller (EàG) : — Le premier pouvoir de ce canton reprend ses travaux. Enfin ! Certes, « l'état de nécessité » n'est pas encore levé et le Conseil d'Etat peut encore décider par voie d'arrêtés, sans l'aval du Grand Conseil. Mais aujourd'hui nous sommes là. La politique, le débat, reprend la place qui doit être la sienne. Durant ces deux mois, Madame la première vice-présidente a gardé un contact étroit avec l'ensemble des groupes politiques via le bureau élargi ; c'était une demande des groupes PDC-Vaud Libre et Ensemble à Gauche et POP non représentés au Bureau, nous la remercions et — rareté — avec moins de fermeté que le Président du groupe PDC-Vaud Libre. Il y a des entrées en matière plus faciles que d'autres, notre Présidente a probablement tout traversé en quelques mois : c'est dans la difficulté que l'on reconnaît les grandes femmes. Les députés ont pu transmettre des demandes au Conseil d'Etat et recevoir des informations de celui-ci. Même si l'on était très loin du fonctionnement politique normal du Grand Conseil, cela a été apprécié. La situation elle-même n'est pas normale.

Le déficit de démocratie que nous avons connu pendant ces deux derniers mois s'est atténué aujourd'hui, mais il reste encore du chemin avant de retrouver une situation acceptable.

Le groupe Ensemble à Gauche et POP ne va pas juger aujourd'hui et alors que nous sommes encore en pleine pandémie mondiale, des décisions opérationnelles prises par le Conseil d'Etat. Nous ne sommes pas des cogestionnaires, nous ne sommes pas des Madame Soleil, nous ne sommes pas des spécialistes d'épidémiologie, nous sommes des politiques. Et comme il se dit parfois : « c'est à la fin de la foire que l'on compte les bouses », nous n'allons donc pas faire de déclarations tonitruantes qui seraient invalidées, peut-être, dans quelques semaines, dans quelques mois suivant l'évolution de la situation.

Personne n'est en mesure de dire de quoi « le monde d'après » sera fait ! Ce dont nous sommes par contre certains, c'est que ce « monde d'après » ne doit plus être celui d'avant : celui de l'exploitation de l'humain pour le bénéfice d'une infime minorité, celui de la globalisation, de l'externalisation, de la délocalisation de la production, de la privatisation à outrance des bénéfices et de l'étatisation des pertes, la destruction de la planète pour du fric. En résumé : celui du capitalisme débridé et décomplexé. Celui du moins d'Etat. Pourquoi ? Nous avons toutes et tous pu observer la façon dont l'Etat a géré cette crise — tous les services publics de l'Etat. Il y a bien évidemment eu le personnel au front — et qui l'est encore — le personnel sanitaire. Mais pas seulement. Il a fallu une infrastructure informatique permettant au dispositif sanitaire de fonctionner. Il a fallu une machinerie logistique bien huilée et capable de s'adapter rapidement. Il a fallu du suivi. Il a fallu de la communication. Tout cela, c'est l'Etat qui l'a fait. Malgré quelques couacs.

Alors ce dispositif sanitaire de crise, parlons-en ! C'est grâce à la coordination de l'Etat que tous les hôpitaux vaudois ont pu se regrouper avec des centres de dépistage, des cliniques privées, la protection civile et l'armée. C'est grâce à sa capacité d'anticipation, aux immenses compétences de ses plus de 10'000 collaborateurs que le vaisseau amiral CHUV a pu si bien encaisser la vague et « aplanir la courbe ». On a entendu, ici ou là, des esprits chagrins qui ont prétendu que le CHUV notamment avait trop prévu, qu'il a supprimé des opérations électives pour mettre à disposition des lits « COVID » et ce faisant, perdu des apports financiers. Nous, nous félicitons de cette capacité d'anticipation que seul un service public moderne, performant et efficace comme le CHUV est capable de mener à bien. Le canton de Vaud, la Suisse romande et notre pays ne se sont pas retrouvés dans la triste situation lombarde où il a fallu faire du tri. Choisir qui de la mère de famille ou du retraité allait recevoir un respirateur et donc qui allait vivre ou mourir.

Presque une année avant le début de la pandémie mondiale du COVID-19, en septembre 2018, le Grand Conseil a été nanti d'une initiative provenant de la droite de notre institution et demandant « une gouvernance moderne pour le CHUV », argumentant qu'il faudrait « [...] La nécessité de veiller à une efficacité optimale dans la maîtrise des coûts et la gestion des ressources exige une approche moderne et ouverte de la gouvernance hospitalière [...] ». Nous reviendrons, au point suivant de l'ordre du jour, sur un exemple de ce qu'est une « approche moderne, autonome et dynamique » d'un établissement autonome de droit public dirigé par un conseil d'établissement indépendant avec la débâcle de l'Hôpital Riviera-Chablais. Aujourd'hui, nous pouvons constater que le CHUV était prêt et que son statut de service de l'Etat, donc de service public, a parfaitement répondu à la demande et rempli son rôle. Le groupe politique à l'origine de cette initiative devrait quittance son erreur et retirer

son initiative. Parce qu'il ne faut pas casser le CHUV. Bien au contraire ! Il faut l'ancrer dans la Constitution ; c'est ce que nous proposerons prochainement. Parce que le service public — le CHUV en est l'exemple phare aujourd'hui — rime avec flexibilité, réactivité et indépendance.

Nous l'avons dit, nous remercions les plus de 10'000 collaborateurs du vaisseau amiral et les milliers de collaborateurs des autres entités du plan sanitaire vaudois. Nous ne nous contenterons pas de les applaudir tous les soirs à 21 heures, mais nous exigerons une revalorisation de leurs conditions salariales. Nous connaissons que trop bien la difficulté de leur métier, l'anxiété qui a est la leur avec la proximité immédiate d'un danger viral méconnu, et le peu de reconnaissance financière qu'ils subissent. J'entends déjà la ritournelle du « mais alors, qui paiera ? », je répondrai à M. Broulis notamment, qu'une bonne gestion des deniers publics passe aussi par un travail sur les recettes et non toujours sur une réduction des dépenses. L'argent existe, il est là, mais il y a un petit travail à faire. Les grosses fortunes qui ont profité du système pendant des décennies doivent maintenant passer à la caisse. Nous le disons depuis des décennies, peut-être que cela finira par entrer.

A côté des services publics, il y a aussi ces milliers de mains qui ont permis à tout un chacun de pouvoir continuer à vivre : les caissières et caissiers des magasins, les employées et employés de la Poste, les employées et employés communaux, les services de sécurité — et toutes celles et tous ceux que l'on oublie. Celles et ceux-là devront aussi être remerciés comme il se doit. Il y a assez de représentants du patronat dans cette salle pour transmettre le message.

Le tableau du succès des services publics dans la gestion de la crise n'est pas tout rose bonbon. Il y a tout d'abord la situation dans les EMS, et l'Etat l'a lui-même reconnu. Sur les plus de 350 décès COVID dans ce canton, 250 l'ont été dans un EMS. C'est plus de 70 %, c'est énorme. Malgré la hotline mise en place par l'Etat, malgré le pool de coordination, malgré les demandes de renforts satisfaites par les élèves infirmiers, les civilistes et l'armée, malgré tous ces efforts, la situation reste difficile. Il faudra en analyser très sérieusement la cause.

Il y a aussi la situation professionnelle, financière et donc personnelle d'une grande partie de la population. Celle qui s'est retrouvée au chômage, mais pas seulement : les centaines d'indépendants qui n'ont plus de travail, ces personnes dont on parle très peu, mais qui sont si importantes, les employées et employés de maisons, par exemple — parfois payés au noir — à qui l'on a dit « désolé, pas ce mois-ci ».

L'essentiel des aides financières ira aux employeurs et pour la plupart, sans contrepartie éthique — interdiction de verser des dividendes, interdiction de licenciement, etc. — il faudra renforcer les contrôles et les sanctions, pour ces entreprises qui abusent. Notre groupe constate qu'il y a une faiblesse de l'Etat sur la préservation des salaires. Encore !

Cette crise a creusé les inégalités sociales. Il y a évidemment l'aspect financier, mais pas seulement. Prenons l'exemple de l'école à la maison : vivre un confinement avec des enfants dans une villa avec jardin pour deux salariés du tertiaire est autrement plus agréable que de le vivre dans un trois pièces et demi sans balcon lorsqu'on est caissière à la Migros. Alors, à toutes ces travailleuses et tous ces travailleurs, nous leur disons merci, nous ne les oublierons pas. Ceux qui veulent réduire les moyens de l'Etat à peau de chagrin en sont pour leurs frais. Le « moins d'Etat » est mort avec le monde d'avant.

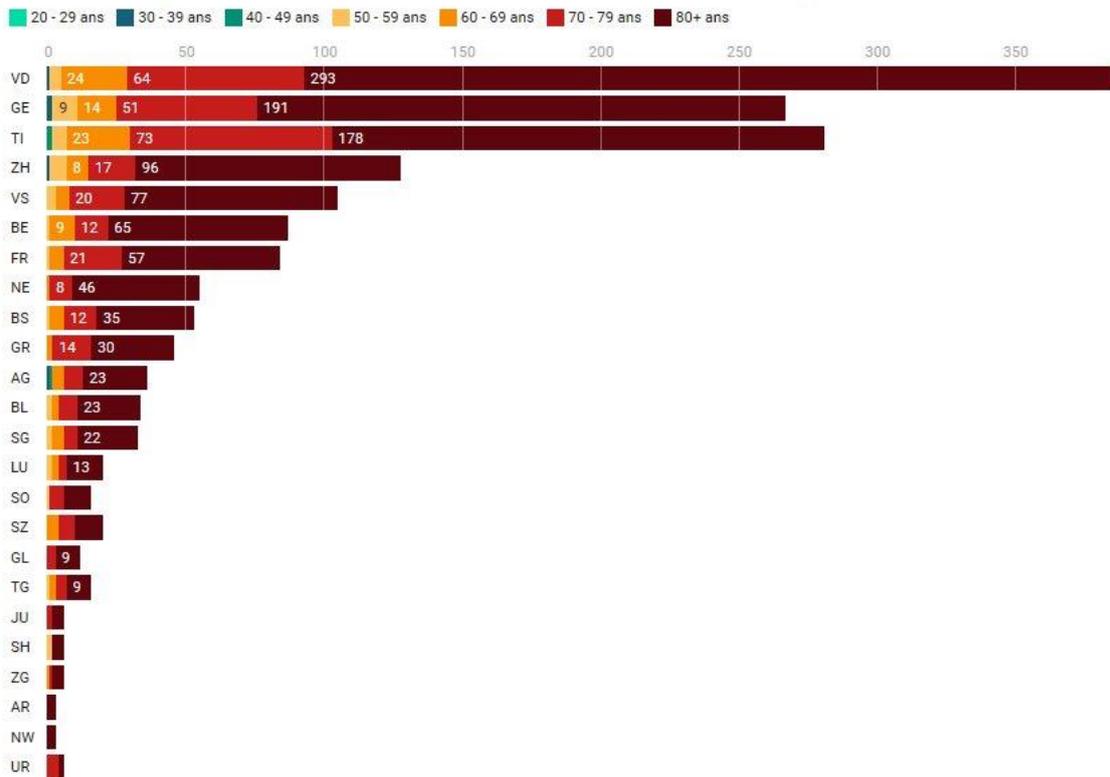
M. Pierre Zwahlen (SOC) : — Dans la droite ligne des propos déjà tenus, je dis ma profonde reconnaissance à toutes les actrices et à tous les acteurs qui, au péril de leur santé, ont su limiter les effets cruels de la pandémie, dans le canton. J'exprime à tous les proches des personnes décédées mes sentiments émus et solidaires face au deuil rendu plus difficile encore par la distance spatiale. Comme l'a fait notamment la présidente du Conseil d'Etat tout à l'heure, il faut souligner notre devoir de responsabilité et de solidarité à l'égard des victimes de la crise sanitaire, qu'elles soient indépendantes, salariées, locataires, ou simplement sans statut parmi nous.

D'autres que moi ont déjà loué l'excellence du réseau sanitaire, la montée en puissance des soins intensifs, la coordination remarquable des efforts de tous les partenaires publics et

privés mobilisés, mais aussi l'esprit de responsabilité des habitantes et habitants qui appliquent le semi-confinement et les gestes barrières demandés. Toutefois, au-delà des rapports factuels et des documents reçus, il est possible de pointer l'une ou l'autre leçon de la première vague pandémique. Tout dispositif a ses failles et il importe de les combler avant une autre propagation importante du virus.

La plupart des décès ont frappé le quatrième âge, en dehors des hôpitaux.

Distribution par classe d'âge des décès liés au covid-19 canton par canton



Selon l'état des données à disposition de l'OFSP le 7 mai. L'OFSP indique avoir exclu de son décompte 2 décès en raison de données incomplètes.
Graphique: RTSinfo/tyf • Source: Office fédéral de la santé publique (OFSP) • Créé avec Datawrapper

Observez cette illustration chiffrée de l'Office fédéral de la santé publique qui compare la mortalité des cantons due au COVID-19 il y a quatre jours. Regardez le haut du tableau : il s'agit, dans l'ordre, des lignes qui concernent les cantons de Vaud, de Genève et du Tessin, soit des cantons comparables, car ils sont les plus touchés. La bande foncée recense les disparitions des personnes de 80 ans et plus. Il y a eu 293 deuils sur Vaud, tandis que Genève et le Tessin en connaissent près d'une centaine de moins. Cela n'est pas seulement explicable par notre plus grande population. Notre différence cantonale semble davantage impacter les établissements médico-sociaux (EMS) que les patients soignés à domicile.

La troisième annexe du rapport des commissions établit la chronologie des événements marquants pour les EMS. C'est l'objet de la deuxième illustration qui vous est projetée.

7. ANNEXE 3 – EMS : CHRONOLOGIE DES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

Le 13 mars 2020, le Conseil d'Etat interdit notamment les visites en EMS. A partir du 15 mars 2020, un appel est lancé aux EMS pour éviter les déplacements de leurs résidents vers les structures hospitalières. Dans le même temps, une incitation est lancée auprès de la plupart des centres d'accueil temporaires (CAT) pour que ces centres restent ouverts, afin d'assurer une prise en charge des usagers et d'éviter leur probable hospitalisation.

Le 23 mars, les hôpitaux ont dû sortir des patients éligibles en EMS. Un processus décisionnel entre la DGS et la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a donc été mis en place pour permettre d'accorder une dérogation pour ouvrir des lits en lien avec le Bureau d'information et d'orientation (BRIO).

Le 25 mars, on note 33 cas COVID en EMS et 12 en ESE. Le canton doit faire face à une situation critique avec le Home non médicalisé «Agapê» (SSJN). Comme évoqué plus haut, les résidents « non-COVID » ont été placés à la Grand'borne (Fondation Primeroche). Les cas COVID ont été pris en charge au Pôle Santé de la Vallée et à Orbe.

Le 26 mars 2020, on note 270 cas COVID en EMS/EPMS. Le 28 mars 2020, un appel est lancé aux établissements pour créer des espaces d'accueil au sein de leurs structures afin d'augmenter les capacités en chambres à 1 lit, sans forcément tenir compte de toutes les directives architecturales.

Le 30 mars 2020, d'entente avec l'ensemble des partenaires du réseau médico-social, il est décidé de créer une cellule spécialisée pour les institutions (EMS, EPSM, ESE) par région. Cette organisation permet de centraliser les informations, les difficultés en lien avec le matériel et les ressources soignantes, la création de lits supplémentaires et toute autre situation. Parallèlement, un bilan des lits disponibles en EMS est établi (plus de 200 lits possibles).

Le 1^{er} avril 2020, le Canton visite l'EMS Marronniers, l'ESE Eben Ezer et l'EPMS Foyer Ruchonnet. 425 cas COVID en EMS/EPMS sont identifiés. Parallèlement, le département doit faire face aux craintes de plus en plus fortes de certaines familles, de voir certains EMS admettre des personnes atteintes du COVID et «infecter» l'établissement.

Le 9 avril, 450 cas COVID sont enregistrés en EMS/EPMS (pic de la crise). Une directive fixant les règles d'admission en EMS et en EPSM est adoptée par le Conseil d'Etat. Les admissions sont possibles à certaines conditions : les résidents sans symptômes sont hébergés dans un EMS sans cas COVID. Les admissions ne se font qu'en chambre à 1 lit. Après une admission, les résidents restent confinés pendant 14 jours.

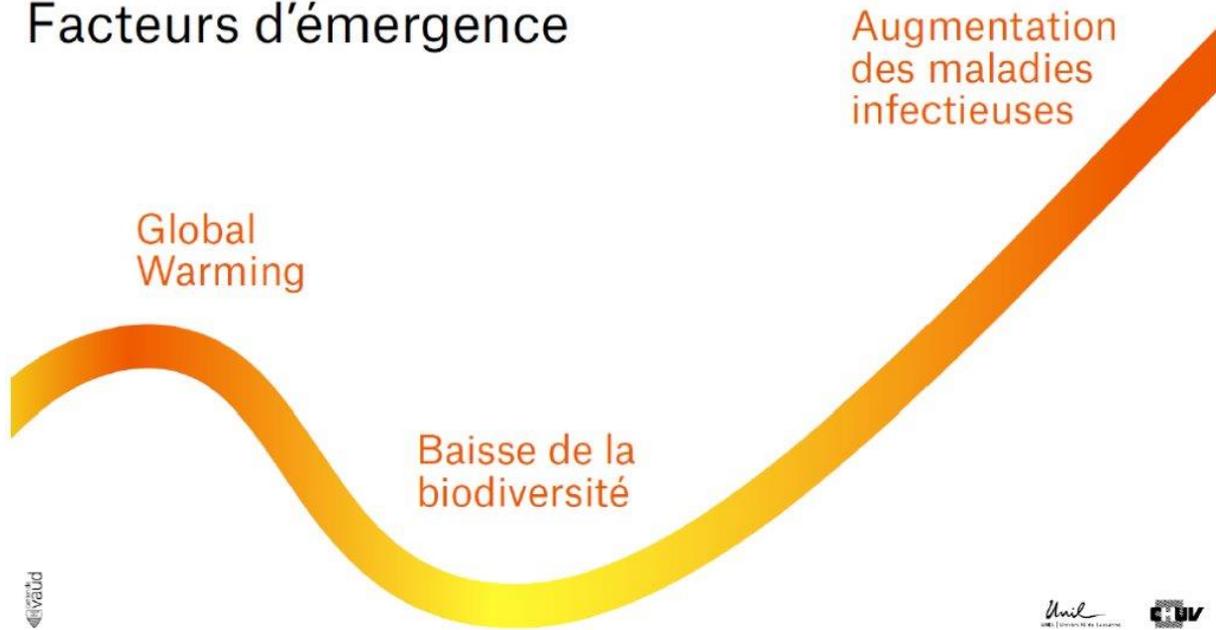
Le 16 avril 2020, on observe une baisse du nombre de cas (350). L'EMS Lys (Prilly) et Béthanie font l'objet d'une visite du département.

Le 25 avril 2020, le nombre de cas continue à baisser (230 cas COVID en EMS) et le 1^{er} mai 2020, le Conseil d'Etat publie des recommandations permettant d'assouplir les visites en EMS.

Un mois après l'arrivée de l'épidémie, dans le canton, on notait plus de 300 cas testés COVID-19 en EMS, en établissements psychosociaux médicalisés (EPMS) ou en psychiatrie gériatrique. Le 30 mars, on décide de créer, par régions, une cellule spécialisée pour les trois types d'établissements médico-sociaux. Il est alors vraiment temps de centraliser les difficultés en lien avec le matériel qui manque et les ressources soignantes. Dès le 1^{er} avril, le canton visite résolument plusieurs EMS et établissements socio-éducatifs, rattrapant les semaines précédentes. Heureusement, le pic passé, les mesures une fois prises exercent leurs effets et on constate une baisse du nombre de cas dès la mi-avril. Il ne s'agit pas de chercher des responsables, mais d'apprendre réellement de la crise sanitaire.

Nous avons raison de nous méfier des vagues à venir, mais il y a plus important et plus délicat encore. Beaucoup d'entre nous avaient cru que les épidémies restaient ce siècle en Asie, qu'Ebola, la fièvre hémorragique, demeurait en Afrique. Les scientifiques nous mettent en garde. D'autres infections, d'autres zoonoses viendront, comme l'ont remarqué Rebecca Joly et Jérôme Christen, en particulier.

Facteurs d'émergence



Thierry Calandra, MD, PhD, Infectious Diseases Service, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois 1011 Lausanne Switzerland
COVID-19. Bureau Elargi, Grand Conseil

La troisième illustration que je vous fais projeter est tirée d'une présentation faite devant le Bureau élargi du Grand Conseil, le mois dernier. Le professeur Thierry Calandra, responsable du Service des maladies infectieuses du CHUV, y rappelle la causalité majeure, sous le sceau de l'Etat et du 9^e centre hospitalier du monde, selon *Newsweek*. Le réchauffement du climat, la perte de biodiversité et d'habitat de la faune entraînent plus souvent des infections et des maladies virales jusqu'à nous.

En fin de compte, si nous voulons prévenir les épidémies à venir, c'est le patrimoine des espèces naturelles que nous devons reconstituer, c'est le climat que nous devons stabiliser. Vaud n'y arrivera pas seul, mais le canton peut être un pionnier exemplaire, avec le WWF international ou l'Union internationale de conservation de la nature (UICN) qui siège à Gland, par exemple. Notre pays n'y arrivera pas seul, mais il peut piloter un élan mondial pour appliquer enfin l'Accord de Paris et les conventions internationales ratifiées qui entendent revitaliser les patrimoines naturels. Le groupe des Verts et la plus grande partie d'entre nous, d'entre vous, peuvent s'y impliquer.

M. Jean-Luc Chollet (UDC) : — Nous nous sommes félicités, congratulés, remerciés, le tout assaisonné de quelques piques, comme il se doit : tout cela soulage, fait du bien et n'était certainement pas inutile. J'ai une adresse de compassion et de solidarité pour les Italiens de Lombardie et pour les Français de l'Est qui, pour un trop grand nombre d'entre eux, n'ont pas même pu prendre congé dignement, humainement, de leurs proches. Ces populations, ces familles, c'était nous, c'était moi !

Pour le reste, chacune et chacun fait son devoir ; tout son devoir, mais rien que son devoir. Dans une société axée sur les droits et leur satisfaction, ce rappel brutal à nos devoirs n'est pas à négliger. Puissions-nous nous en souvenir, à l'avenir.

M. Philippe Vuillemin (PLR) : — Quand j'entends tout ce que j'ai entendu, je me dis que, même fragile, j'irai travailler demain au service de la communauté et que tout ira bien. Je suis

également content de voir qu'aucun de mes collègues n'a trépassé, ce qui ne fut pas le cas en 1918. Je suis également content qu'aucun conseiller d'Etat ne soit mort, comme Victor Nicod qui était mort lors de la grippe de 1918. Il était dangereux d'être conseiller d'Etat, à l'époque ! Le Grand Conseil n'avait pas siégé pendant 15 jours ; ce n'est pas la grève générale qui l'avait fait reprendre, mais le budget !

Je suis extrêmement content d'avoir gardé la demi-palette de masques, fournis à mon cabinet en 2009, soigneusement conservés à température ambiante et au sec. Je suis absolument certain qu'ils sont de très grande qualité et je remercie le Service de la santé publique de l'époque d'avoir eu cette « vision à dix ans » de ce dont nous aurions besoin. Il aurait dû garder cette vision un peu plus longtemps encore.

Je m'adresse encore à mon collègue Hugues Gander, car il soulève un problème qui m'intéresse depuis de nombreux mois. Concernant le Département de la santé et de l'action sociale, la Commission de gestion — dont je connais un peu le fonctionnement — n'a tout simplement pas la capacité de faire un travail convenable, vu l'énormité de ce département. Je ne puis donc que saluer l'idée de mon collègue Gander de s'appuyer sur la Commission thématique de la santé publique pour la charger d'un certain nombre de missions, qui déchargera nos deux collègues qui s'occupent de ce département sans les laisser dans l'ignorance pour autant. Je verrai donc comment cela se passe durant l'année 2020 et, ensuite, s'il ne se passe rien, je déposerai soit une initiative législative, soit une motion, au début 2021, dans le but de modifier la Loi sur le Grand Conseil (LGC) pour que les choses changent.

Mme Josephine Byrne Garelli (PLR) : — Comme mentionné dans le rapport de la Commission thématique de la santé publique, la commission s'est réunie en visioconférence les vendredis 24 avril et 1^{er} mai 2020 pour prendre connaissance des rapports du Département de la santé et de l'action sociale et de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) sur les dispositifs sanitaires mis en place durant la période aiguë de la pandémie. Des présentations nous ont été commentées, chronologiquement, par Mme la Conseillère d'Etat Rebecca Ruiz, M. le Professeur Philippe Eckert, directeur du CHUV, Dr. Karim Boubaker, Médecin cantonal, Mme Stéphanie Monod, directrice de la Direction générale de la santé (DGS), M. Hirt, directeur de la Direction de l'accompagnement et de l'hébergement (DIRHEB), et M. Fabrice Ghelfi, directeur de la DGCS. Nous les remercions tous de leur travail et de leur mobilisation pour faire face à cette crise sanitaire. Nous tenons également à exprimer notre reconnaissance aujourd'hui pour la mobilisation importante de tous les acteurs et professionnels de la santé et de la logistique qui ont permis à notre canton de gérer la crise et de garder la maîtrise de notre système de santé.

La présente intervention orale a été motivée par plusieurs raisons. Dans l'esprit de la majorité des membres PLR de la Commission thématique de la santé publique, notre rapport devait se limiter à renseigner le Grand Conseil de manière concise sur les actions menées par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) pendant la crise du COVID-19 dans le domaine de la santé publique. Cette demande a par ailleurs été formulée lors de la visioconférence du 1^{er} mai 2020. Le mandat a été respecté dans son ensemble, puisque le rapport retranscrit fidèlement les propos des intervenants des deux séances. Seul un chapitre du rapport a fait l'objet d'intenses échanges quant à son contenu : le chapitre 4.13 « Premières impressions ». Aux yeux de la majorité des commissaires PLR, il est en effet beaucoup trop tôt pour tirer quelques conclusions ou orientations que ce soit vu que, comme indiqué dans le rapport, « nous sommes encore en plein dans la crise ». Les membres PLR de la commission ont validé le présent rapport, malgré les réticences liées au dernier chapitre. Ils vous invitent à lire le rapport comme une chronologie des événements et défis rencontrés pendant la crise. Les impressions exposées dans ce dernier chapitre reflètent ce qui nous a été présenté et

exprimé par les intervenants, mais ne doivent en aucun cas être considérées comme une prise de position politique des membres de la commission.

Pour conclure, tout comme la Commission de gestion, nous attendons que le Bureau du Grand Conseil, dans les futurs travaux sur le thème du COVID-19, tienne compte du véritable mandat de cette commission thématique. Il est en effet nécessaire de rappeler que notre commission n'est pas une commission de surveillance et qu'elle doit se maintenir dans le périmètre de ses attributions.

M. Hadrien Buclin (EàG) : — J'interviens pour partager quelques brèves remarques en complément de l'intervention de mon président de groupe, Vincent Keller. Par souci de concision et pour alimenter le débat, je me concentrerai sur quelques critiques, même si de nombreux aspects positifs devraient aussi être soulignés, car je ne voudrais certainement pas brosser un tableau trop noir de ce qui a été fait ces dernières semaines, à commencer par la mobilisation exceptionnelle dont ont fait preuve des milliers de personnes, dans des secteurs d'activités essentiels à la société.

Dans cette crise, on ne peut que se féliciter que le souci de la santé publique ait pris le pas sur la liberté économique, très chère à certains milieux, ce qui a permis de limiter certaines activités où les distances physiques et l'hygiène ne pouvaient pas être respectées. Malgré le manque de recul, on peut toutefois se demander si, durant les mois de mars et avril, ces mesures de limitation de l'activité ont été vraiment suffisantes pour endiguer autant que possible la propagation du virus et si le Conseil d'Etat les a appliquées avec toute la rigueur nécessaire. Les syndicats ont ainsi dénoncé à juste titre la poursuite de l'activité dans certaines industries ou sur des chantiers, où les mesures sanitaires n'étaient pourtant pas respectées. L'Etat a mis des moyens considérables dans la surveillance des espaces publics et des parcs ; un tel zèle aurait été bienvenu également dans la surveillance des entreprises, mais il est vrai que les effectifs sont faibles, notamment ceux de l'inspection du travail, ce que mon groupe critique a critiqué à plusieurs reprises, ces dernières années, au moment du débat budgétaire. A mon avis, face au risque de deuxième vague épidémique, la question reste brûlante ; selon nous, les contrôles dans les entreprises doivent être intensifiés pour garantir le respect des distances et des normes d'hygiène. Je pense notamment aux entreprises qui n'emploient pas toujours des salariés déclarés et qui sont particulièrement à risque.

Sur le plan de la santé publique toujours, je partage l'avis de certains autres collègues de gauche : cette crise a révélé les dangers que les pressions aux économies budgétaires, aux réductions d'effectifs et à la rationalisation des coûts font peser sur la population. Nous n'avons évidemment pas attendu cette crise pour dénoncer ces pressions, mais leurs dangers apparaissent maintenant de manière éclatante. Certes, au prix d'un très grand effort, le système de santé n'a pas été débordé, mais la logique d'un fonctionnement à flux tendu a très clairement atteint ses limites. Il les a notamment atteintes dans les EMS, où le personnel a été soumis à une pression énorme, là où la volonté d'économies budgétaires en engageant du personnel parfois peu formé, notamment aux règles d'hygiène, a montré toutes ses limites malgré les renforts de la protection civile. La logique des flux tendus a évidemment aussi montré ses limites en matière de stock de matériel sanitaire, ainsi que plusieurs collègues l'ont déjà rappelé.

J'aborde mon dernier point, sur lequel j'aimerais être assez critique. La réponse sociale des autorités fédérales et vaudoises à la crise économique et à ses conséquences sociales est jusqu'ici nettement insuffisante. Je rappelle qu'environ 10 % des salariés et indépendants, en Suisse, gagnent moins de 4300 francs bruts par mois, pour un travail à 100%. Or, celles et ceux qui sont touchés par le chômage partiel ne touchent que 70 à 80% de leur salaire, et certaines personnes se retrouvent avec un revenu de 3400 ou 3200 francs brut ou moins par

mois. Dans certains secteurs, les pertes de revenu dues au chômage ou au chômage partiel risquent de durer encore plusieurs semaines — je pense par exemple au secteur de l'hôtellerie. Selon nous, des mesures extraordinaires devraient être prises pour préserver les revenus des salariés ou des indépendants de condition modeste, pour éviter qu'un trop grand nombre de personnes ne basculent dans des revenus de moins de 4000 francs par mois, qui sont synonymes de pauvreté pour certains ménages. J'annonce donc que mon groupe Ensemble à Gauche-POP dépose aujourd'hui une motion demandant une allocation cantonale complémentaire pour les salariés ou indépendants modestes qui subissent des pertes de revenu.

Avec des finances très saines, un endettement quasiment nul et après quinze ans d'exercices comptables excédentaires, l'Etat cantonal aurait les moyens de financer une telle allocation. Si nécessaire, un emprunt de crise pourrait être contracté à cette fin, qui pourra être amorti sans difficulté une fois que la situation économique sera rétablie.

Je terminerai en évoquant une lacune grave dans la réponse sociale des autorités : l'absence d'un programme du type Papyrus, comme à Genève, permettant la régularisation collective de travailleuses et travailleurs sans-papiers. L'absence d'un tel programme, que nous avons pourtant demandé dans ce Parlement il y a environ deux ans, se fait aujourd'hui cruellement ressentir. Des personnes qui travaillent ici, très souvent depuis des années, ont perdu leur emploi du jour au lendemain, alors qu'elles n'ont aucune couverture sociale contre le chômage ou la perte de gain. Nombre d'entre elles et eux sont plongés dans la misère, comme en témoigne l'explosion du recours aux aides alimentaires d'urgence. On pourrait attendre d'un Conseil d'Etat à majorité progressiste une action plus conséquente pour des régularisations collectives, en suivant le modèle tracé à Genève, afin de sortir ces travailleurs de la précarité extrême dans laquelle ils se trouvent.

Mme Catherine Labouchère (PLR) : — En préambule, je joins mes remerciements et mes messages de compassion à ceux déjà formulés par mes préopinants.

J'en reviens au rapport des trois commissions et commencerai par rappeler que, face à une telle crise, nous devons en tout premier lieu faire preuve d'humilité, un terme que je n'ai pas beaucoup entendu aujourd'hui. En effet, porter des critiques et des jugements suite à des premières impressions, sans recul, peut se révéler faux ou incomplet après analyse approfondie. Gardons-nous de tout jugement hâtif ; comme l'ont dit la Commission de gestion et la Commission des finances, il sera ensuite temps de faire une analyse approfondie et d'en tirer les conséquences, mais porter aujourd'hui des jugements hâtifs est une très mauvaise chose vis-à-vis de la population, de tous les citoyens qui nous ont fait confiance et ont confiance en leurs autorités. J'estime que nous devons attendre d'avoir le recul nécessaire pour pouvoir analyser la situation d'une manière non uniquement émotionnelle, mais objective.

Mme Florence Gross (PLR) : — Contrairement à ce qu'ont affirmé certains de mes préopinants, j'ai pour ma part l'impression que des jugements et des considérations politiques se retrouvent dans l'ensemble du rapport de la Commission thématique de la santé publique et non uniquement au point 4.13 « Premières impressions ».

Ces considérations politiques émanent d'on ne sait qui, à première lecture, car il est en effet compliqué de savoir de qui viennent les propos rédigés : des commissaires, du président de la commission, des chefs de service, voire même de la Conseillère d'Etat ? Cela ne facilite pas la lecture !

Je déclare mes intérêts : étant directrice adjointe d'une fondation qui gère des EMS et EPSM, cela m'amène à m'interroger sur plusieurs points, dont voici quelques exemples.

- Au point 4.7 est mentionné le titre EMS/EPSM. Or, à aucun moment ne sont cités des éléments spécifiques aux EPSM, alors même que les problématiques entre ces deux types d'établissements ne sont pas comparables.
- Aborder le financement de la disparition des chambres à deux lits au travers des prestations supplémentaires à choix (PSAC) me paraît être une proposition éminemment politique, qui n'a absolument pas sa place dans un tel rapport. A nouveau, cette proposition émane-t-elle de certains commissaires et des chefs de service ? Cela a d'autant moins sa place dans ce rapport que le rôle de la Commission thématique de la santé publique n'est pas de traiter des objets financiers.
- Selon moi, seule l'annexe 4 présentant les arrêtés et directives du Conseil d'Etat — soit des éléments factuels — aurait mérité d'être développée dans ce rapport, peut-être sous l'angle des circonstances qui ont mené auxdites décisions. Malheureusement, la commission en a décidé autrement et je ne peux que le regretter. Vos fameuses impressions, d'où sont-elles tirées ? De visites sur le terrain ? De contacts avec des acteurs de terrain ? Ou viennent-elles uniquement de rumeurs, de jugements de type : « on m'a dit que » ?
- Oser, en ce jour, qualifier de « laborieuse » l'intégration de l'armée, sans même argumenter votre jugement et sans le baser sur des faits, n'a rien à faire dans un tel rapport.

Comme l'a dit ma collègue Mme Labouchère, il importe maintenant prendre du recul et de ne pas juger, mais simplement d'amener des faits. Il me semble que le mandat du Bureau à la Commission thématique de la santé publique allait dans ce sens.

M. Vassilis Venizelos (VER), rapporteur : — Je trouve cette polémique, ce sketch assez ridicule ! Je me contenterai de rappeler quelques faits sur ce rapport. Tout d'abord, le rapport publié a été adopté à l'unanimité des membres de la Commission thématique de santé publique, composée notamment de la cheffe du groupe PLR. Ensuite, si des personnes doutent du caractère objectif du rapport et de sa fidélité aux travaux menés par la commission, je les invite à faire ce que j'ai fait le dimanche, c'est-à-dire parcourir les 117 pages de présentation portées par les représentants du département, ainsi que les sept heures d'enregistrement de nos séances sur le sujet.

Enfin, puisque le rapport adopté par l'unanimité des membres de la commission est attaqué, je tiens quand même à relever qu'un événement est venu s'inviter dans les discussions sur la tenue du rapport et sur le contenu de certains éléments portés à la connaissance de la commission, les seules remarques étant venues du groupe PLR. Quelques minutes après les premières propositions de modification de ce rapport, nous recevions un communiqué de presse du PLR et de l'UDC disant : « Le canton de Vaud a été et est encore le canton le plus touché de Suisse par la pandémie. Cela laisse supposer l'existence d'un certain nombre de lacunes dans l'anticipation de la crise, la préparation à des épidémies et à la protection de notre population. » On comprend donc la manœuvre politique du PLR, qui a voulu enlever toute considération positive sur la gestion de la crise par le Conseil d'Etat, pourtant partagée par l'ensemble des commissaires lors des deux séances de commission et n'ayant fait l'objet d'aucune remarque ou critique négative sur les éléments objectifs et totalement factuels présentés ! On comprend donc que cette manœuvre devait permettre au communiqué de presse d'avoir un écho sensiblement différent ! Je regrette donc vraiment ce sketch, car j'ai le sentiment que la population vaudoise attend autre chose des députés que des critiques et des manœuvres politiques de ce type.

M. Alexandre Berthoud (PLR), rapporteur : — Quelques minutes après avoir reçu les rapports cosignés par les trois présidents des commissions, j'ai demandé expressément de ne signer que le rapport de la Commission des finances et celui de la Commission de gestion. Je tiens à le préciser, car c'est la raison pour laquelle vous avez reçu une deuxième version du rapport. Vous en tirerez les conclusions que vous voulez.

A titre personnel, j'estime que nous avons un sujet important à traiter et j'espère que nous pourrions nous y consacrer rapidement, car les citoyennes et citoyens vaudois nous attendent sur cet aspect.

La première vice-présidente : — Au nom du Grand Conseil, je remercie les auteurs de ces rapports pour le travail effectué. Je remercie les quarante-cinq membres des trois commissions pour le travail qu'ils ont effectué, sur mandat du Bureau, chacun dans son domaine de compétences.

La discussion est close.

Le Grand Conseil prend acte des rapports des commissions.

Exposé des motifs et projet de décret autorisant le Conseil d'Etat à accorder, jusqu'à un maximum de 60 millions de francs, une garantie temporaire complémentaire de l'Etat de Vaud à l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais pour les emprunts bancaires contractés par ce dernier, ainsi qu'à prolonger au-delà du 30 septembre 2020 la garantie temporaire de 45 millions de francs accordée à l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais pour son fonds de roulement (229)

Rapport de la Commission des finances

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie en visioconférence le jeudi 30 avril 2020. Présidée par M. le Président A. Berthoud, également rapporteur, elle était composée de Mmes les députées A. Cherbuin, A. Baehler Bech, F. Gross et C. Richard ainsi que de MM. les députés A. Cherubini, G. Zünd, H. Buclin, N. Glauser, G. Mojon, P.-A. Pernoud, G.-P. Bolay, M. Mischler et P. Dessemontet. M. S. Melly était excusé.

Ont également participé à cette séance, Mme la Conseillère d'Etat R. Ruiz, cheffe du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), M. le Conseiller d'Etat P. Broulis, chef du Département des finances et des relations extérieures (DFIRE), Mme Ch. Grandchamp, directrice de la Direction des finances et des affaires juridiques de la Direction générale de la Santé (DGS), M. O. Linder, directeur de la Direction des hôpitaux et préhospitalier (DGS), M. M. Weber, secrétaire général adjoint aux affaires sanitaires (DSAS) ainsi que M. P. Rattaz, chef du Service d'analyse et de gestion financières (SAGEFI). M. F. Mascello, secrétaire de la commission, s'est chargé de la prise des notes de séance et du projet de rapport.

2. PRESENTATION DE L'EMPD – POSITION DU CONSEIL D'ETAT

La Conseillère d'Etat fait un bref historique du dossier en mentionnant le dernier point de situation financière de l'HRC présenté à une délégation COFIN spécifique formée de son Président, de ses deux commissaires COFIN – DSAS, du chef du SAGEFI, ainsi que de collaborateurs de la DGS. Après analyse, la meilleure solution trouvée a consisté en la rédaction de cet exposé des motifs et projet de décret (EMPD) qui doit permettre à l'HRC de faire face à ses obligations, dans un délai très court. L'urgence de la démarche est bien entendu due à la situation tendue en termes de trésorerie du HRC, mais surtout au fait que cet EMPD est soumis au référendum facultatif, conformément à la Constitution cantonale, soit un délai de 60 jours. Il est dès lors crucial que cet objet puisse passer

rapidement devant le Grand Conseil, afin de lancer dès que possible les premières étapes des demandes de financement. La Conseillère d'Etat est parfaitement consciente de l'inconfort du délai laissé aux députés pour procéder à une pesée politique du dossier, mais, en collaboration avec sa collègue valaisanne, la Conseillère d'Etat Waeber Kalbermatten, elle se doit de trouver dans l'immédiat une solution pour stabiliser la situation. Par la suite, l'audit prévu (Contrôle cantonal des finances du canton de Vaud (CCF) en collaboration avec l'Inspection des finances valaisanne (IF), ainsi que la société BDO Visura) devrait permettre de fournir des réponses aux questions légitimes que les pouvoirs législatifs et exécutifs des deux cantons se posent. Notamment, comprendre comment un emprunt de 20 millions peut être contracté sans que le Conseil d'établissement de l'HRC n'en soit informé. Malgré ce constat inquiétant, la Conseillère d'Etat remercie la COFIN et le Parlement de leur soutien.

3. DISCUSSION GENERALE

La Conseillère d'Etat, le Conseiller d'Etat ainsi que leurs collaboratrice et collaborateurs répondent aux diverses questions des commissaires. Quelques éclairages techniques sont également apportés par le Président de la commission.

Quelles sont les conséquences si l'EMPD est refusé par le Grand Conseil ?

Selon le Président de la commission, l'HRC devra faire face à un manque de trésorerie dès la fin de mois de juin 2020 et ne pourrait plus garantir le paiement des salaires et des factures des fournisseurs.

Quelle est la durée des garanties et dans quels délais doivent-elles être remboursées ?

Il faut distinguer deux systèmes différents : d'une part, les garanties qui sont en lien avec les investissements immobiliers, dont l'amortissement porte sur 30 ans environ, avec des prêts pour une durée de 5 ou 10 ans. La garantie s'éteint au fur et à mesure de l'amortissement comptable des immeubles, qui vont correspondre avec l'amortissement financier des prêts. D'autre part, les garanties relatives au fonds de roulement de 90 millions pour l'activité de l'hôpital qui sont remboursées au fur et à mesure et remplacées par d'autres emprunts, sans réduction de la garantie elle-même.

Dans le cadre d'un établissement autonome de droit public, qui porte les responsabilités pour ce genre de situations ?

La réponse à cette question est complexe, car multiple.

- *Exercice 2019* : le budget prévoyait un déficit de 6 millions et cet exercice se solde par un déficit 17,9 millions, y compris des prestations d'intérêt général (PIG) complémentaires de 4 millions. La cause en est principalement le report du déménagement qui a provoqué des retards d'encaissement sur des activités qui ont dû être décalées dans le temps. Le coût du déménagement a également été plus élevé que prévu. Par conséquent, ce déficit ne peut pas être qualifié de totalement structurel en raison de ces deux derniers constats. Dès connaissance du déficit, les deux cantons ont demandé un plan d'assainissement qui s'est avéré insuffisant.
- *Coûts de construction* : cette problématique a été portée à la connaissance de la COFIN lors de la séance du 10 octobre 2019 et était également connue de la Commission interparlementaire de contrôle de l'HRC (CIC-HRC). Il était prévu de soumettre aux deux parlements cantonaux des décrets pour régulariser les garanties de ces coûts de construction, dont le coût total se monte au 31 mars 2020 à 439,3 millions. Dans le détail, le montant total des projets de construction à cautionner par une garantie spécifique à long terme s'élève à 402.15 millions. Considérant les cautionnements spécifiques accordés à ce jour par les cantons d'un montant total de 330.75 millions de francs, une garantie pour un montant de 71.4 millions devra donc encore être accordée par les cantons.
- *Gouvernance* : la convention intercantonale sur l'HRC (ci-après : la convention) précise quelles sont les responsabilités respectives des parties prenantes. Dans le cadre d'un établissement autonome de droit public, le Conseil d'établissement désigne et surveille la Direction de l'établissement. L'audit permettra notamment de comprendre comment fonctionne la relation entre ces deux entités.

Est-il correct, comme le mentionnent certains médias, qu'une réduction de la masse salariale de 2,5% serait considérée comme une réponse aux difficultés financières de l'HRC ?

Lors du constat des problèmes budgétaires, les cantons ont effectivement demandé des pistes de solutions à l'HRC qui a notamment proposé cette diminution (sans licenciement). La décision n'est pas encore arrêtée, mais c'est le Conseil d'établissement qui pourra, de manière autonome, décider des mesures à mettre en œuvre dans le cadre de son plan d'assainissements ; les cantons n'ont aucune compétence organisationnelle dans un établissement autonome de droit public.

Certains dysfonctionnements organisationnels, faisant état de tensions entre la direction et le personnel, ont été rendus publics, qu'en est-il exactement ?

Selon les médias, des problèmes entre la Direction de l'établissement et le personnel sont effectivement survenus. Après une discussion entre les deux cantons et le Conseil d'établissement, celui-ci a décidé de faire appel à l'ancien directeur général du CHUV, M. P.-F. Leyvraz, pour faire face aux difficultés de nature uniquement organisationnelle au sein du nouvel établissement, son mandat a commencé au début du mois de mars 2020.

Doit-on craindre une demande identique dans le futur, dans la mesure où, en plus, les effets de la crise sanitaire actuelle ne sont logiquement pas encore chiffrés ?

Les besoins en liquidités, estimés par l'HRC, se monteraient à 65,6 millions au 1^{er} trimestre 2021. Les deux cantons se sont basés sur cette prévision pour formuler leurs demandes de garanties complémentaires, avec une marge de 10 millions pour les imprévus, avec encore l'EMPD à venir sur la régularisation des garanties. A ce stade, il est impossible d'affirmer, selon la Conseillère d'Etat, que plus aucune demande de financement ne sera émise pour cet établissement.

Quel est le mécanisme des PIG et pourquoi y avoir eu recours dans ce cadre ?

Les PIG sont un financement cantonal complémentaire en lien avec les frais de pré-exploitation, dûment autorisé par la convention. En l'occurrence, un montant de 11,5 millions avait déjà été intégré dans l'exercice 2019¹ qui a encore pu bénéficier d'un second financement de cette nature de 4 millions, grâce à un disponible comptable dans les comptes. L'exercice 2019 a par conséquent bénéficié de PIG pour un montant total de 15,5 millions de la part des deux cantons.

La fermeture d'un certain nombre de lits est évoquée : l'HRC serait-il surdimensionné ?

Des lits ont été fermés dans certains secteurs, car il n'y avait pas d'activité spécifique ; l'offre a été adaptée à la demande.

Dans le cadre du mandat adressé aux auditeurs, qui va se charger de la mise à jour du budget 2020, dans quel délai et est-il possible d'avoir une copie de ce mandat ?

Le CCF va contrôler la mise à jour du budget 2020, mais il faut tenir compte que ces structures subissent également les effets de la crise sanitaire, avec des collaboratrices et collaborateurs empêchés de travailler, et un agenda précis n'est pas fixé. La Conseillère d'Etat s'engage à fournir toutes les informations utiles à la commission dès connaissance, ainsi que le mandat confidentiel envoyé aux auditeurs.

En attendant les résultats de l'audit, quelles sont les sanctions et/ou décisions que compte prendre le Conseil d'Etat dans l'immédiat (envoi d'un collaborateur de l'Etat en renfort, suspension de responsable, etc.) ?

A ce stade et en attendant les résultats de l'audit, le Conseil d'Etat ne dépêchera aucun collaborateur sur place ni ne procédera à une quelconque suspension, car cette dernière mesure est de la compétence du Conseil d'établissement. A noter que dans l'intervalle, la directrice financière va prochainement démissionner et qu'une révision de la convention est à l'étude. En effet, actuellement, les cantons sont simplement consultés pour la nomination des membres de la Direction, mais ils souhaiteraient que les futurs engagements soient subordonnés à leur approbation.

¹ Ce montant de 11,5 millions de PIG est intégré dans les produits d'exploitation de 269,6 millions mentionnés dans le 1^{er} tableau du point 4 de l'EMPD.

Comme les mesures proposées dans le plan d'assainissements semblent être insuffisantes, quel est l'organe (Conseils d'Etats cantonaux, Conseil d'établissement, etc.) qui va arbitrer les nouvelles propositions ?

La hiérarchie standard sera respectée : la Direction de l'établissement va faire des propositions au Conseil d'établissement qui les soumettra aux départements cantonaux, car compétents pour valider les budgets de l'HRC.

La problématique des accès au site va-t-elle être analysée ?

L'accès des transports publics à l'hôpital doit faire l'objet d'une évaluation et d'une analyse plus approfondie. Il n'est pas prouvé que des difficultés d'accès au site sont la cause d'une baisse de rendement de l'HRC. La perte de recettes en 2019 est due à certaines activités qui n'ont pas pu être proposées et non à un manque de patients n'ayant pas pu se déplacer. De plus, les dessertes du côté vaudois sont importantes et fréquentes, alors que celles du côté valaisan sont moins disponibles.

A l'heure actuelle et 5 mois après le bouclement du chantier, des entreprises ne sont pas encore payées.

Des litiges avec les entreprises mandatées sont toujours possibles, même après le bouclement d'un chantier, mais des réserves sont prévues à cette fin. Une garantie pour défauts cachés est également stipulée dans les contrats pour éviter toute déconvenue future. Tout cas concret peut être remonté à la Direction de l'HRC.

Un abandon de créance de la part des banques cantonales concernées est-il envisageable ?

Une telle décision paraît peu probable dans le cadre d'un accord avec un établissement autonome de droit public. Les banques cantonales en question ont pris un risque et intégreront un différentiel de taux en raison de ce manque de cautionnement. Par chance pour l'hôpital les taux du marché sont actuellement bas, mais la même opération avec des taux plus élevés aurait pu avoir des conséquences financières très significatives. Il est dangereux de financer des opérations de moyens et longs termes (compte de fonctionnement) avec des emprunts à court terme.

La commission est en outre rendue attentive au fait que si le Grand Conseil demande la reconduction de cet emprunt, il créerait un fâcheux précédent que refusent d'ailleurs catégoriquement les autorités cantonales valaisannes. En effet, une telle demande serait considérée comme un *casus belli* par l'Etat du Valais et reviendrait à cautionner la première garantie qui en faisait justement défaut.

Comment expliquer la validation d'un tel emprunt sans garantie et sans information à la hiérarchie ?

L'audit va notamment analyser les manquements en termes de compétences déléguées. Un renforcement du système de contrôle interne de l'HRC est indispensable. D'après l'HRC, le directeur de l'établissement ignorait que cette demande d'emprunt, soumise pas sa direction financière, était sans caution étatique. Le Président de la COFIN indique qu'un courrier sera adressé au Conseil d'établissement pour marquer sa stupéfaction qu'une telle pratique soit possible.

4. EXAMEN POINT PAR POINT DE L'EXPOSE DES MOTIFS

1. Introduction

Une erreur de forme est signalée : la fusion des hôpitaux d'il y a plus de 20 ans concernait les sites d'Aigle et de Monthey, donc les Chablais vaudois et valaisan.

2.2 Situation actuelle des garanties accordées par le canton

Les sites hospitaliers de Monthey et Vevey ayant connu des dépassements budgétaires importants, avant même le début des travaux de rénovation, quelles sont les mesures mises en place pour ne pas connaître à nouveau une telle situation ?

Les coûts de ces deux antennes ont été présentés à la COFIN avec effectivement un surcoût de 19 millions (2012 : 22 millions / 2020 : 41 millions). Le projet de 2012 avait été constitué sans cahier des charges précis et ne traitait que de la rénovation des bâtiments ; il n'est plus comparable avec celui d'aujourd'hui dont une grande partie de surcoûts est due à la mise en conformité aux normes

thermiques et d'isolation. Le fait est que la CIC-HRC, comme tous les services de l'Etat, avait la compétence de suivre la construction du premier volet de l'hôpital de Rennaz. Une vigilance accrue va être mise dans le suivi de ce dossier, mais la CIC-HRC pourrait avoir des éléments de réponses.

Dans le cadre des constructions hospitalières, un architecte fait-il partie du comité de construction afin d'avoir une analyse sur les matériaux choisis et les coûts ?

Dans le cas de l'HRC, chaque canton a été représenté dans la commission de construction du projet, alors que le suivi financier a été assuré par le CCF. Dans les faits, c'est principalement le délégué valaisan qui a représenté les cantons dans la commission de construction. Pour les autres hôpitaux, une convention de suivi est mise en place entre les partenaires concernés, mais sans présence d'un architecte, contrairement aux projets de construction gérés par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) qui est plus impliquée techniquement dans ses propres projets.

En conclusion, le Président de la COFIN demande dorénavant un point de situation bimestriel dans ce dossier. Cette requête est validée par la Conseillère d'Etat.

5. VOTE SUR LE PROJET DE DECRET

L'art. 1 du projet de décret est adopté par 13 oui, 0 non et 1 abstention.

L'art. 2 du projet de décret est adopté par 13 oui, 0 non et 1 abstention.

6. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE DECRET

Le vote final est adopté par 13 oui, 0 non et 1 abstention.

7. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE DECRET

La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de décret à l'unanimité des 14 membres présents.

Un communiqué de presse a été diffusé en date du 4 mai.

Montanaire, le 4 mai 2020.

*Le rapporteur :
(Signé) Alexandre Berthoud*

Premier débat

M. Alexandre Berthoud (PLR), rapporteur : — La Commission des finances s'est réunie en visioconférence, en date du 30 avril dernier, afin d'examiner l'exposé de motifs et projet de décret autorisant le Conseil d'Etat à accorder, jusqu'à un maximum de 60 millions, une garantie temporaire complémentaire de l'Etat de Vaud à l'hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais (HCR) pour les emprunts contractés par ce dernier. Aussi, il est demandé de prolonger au-delà du 30 septembre 2020 la garantie temporaire de 45 millions accordée à l'Hôpital pour son fonds de roulement.

La Commission des finances suit le dossier de l'HRC depuis plusieurs mois. Alertée par un premier dépassement dans le cadre de la construction pour un montant de l'ordre de 50 millions, une audition des représentants de l'HRC, accompagnés d'une délégation du Département de la santé et de l'action sociale a eu lieu en octobre dernier — le 10 octobre précisément. Lors de cette séance, les informations qui avaient été transmises étaient, au final, relativement rassurantes. Il avait été convenu, d'entente avec le Conseil d'Etat que la Commission des finances serait tenue régulièrement informée de l'évolution du dossier.

A la mi-avril 2020, Mme la Conseillère d'Etat Ruiz a pris contact avec votre serviteur pour lui faire part de la découverte d'une situation financière détériorée qui nécessitait une action immédiate de la part des autorités. Le lendemain, l'ensemble de la Commission des finances a été informé de l'état de la situation et une séance de travail subséquente a eu lieu. Lors de cette séance étaient présents Mme la conseillère d'Etat, ses collaborateurs et une délégation de la Commission des finances, composée du président et des deux commissaires de la sous-commission du Département de la santé et de l'action

sociale. Au vu de la situation qui est présentée dans le texte qui nous occupe aujourd'hui, il est apparu que la présentation d'un décret au Grand Conseil vaudois était la seule solution possible pour régulariser la situation financière à court terme.

Le Conseil d'Etat a présenté le présent Exposé des motifs et projet de décret dans le cadre d'une conférence de presse et la Commission des finances a siégé le lendemain, soit le jeudi 30 avril 2020, pour préavis sur les besoins supplémentaires de garanties temporaires, afin de permettre de dégager les liquidités nécessaires. En effet, il est aujourd'hui primordial que notre plénum se prononce sur cette garantie. Si la trésorerie n'est pas assurée à très court terme, cet hôpital ne pourra plus garantir le paiement des salaires et des factures de ses fournisseurs.

Lors des travaux de la commission, de nombreux autres sujets ont été abordés, tels que les durées des garanties, les responsabilités découlant des dysfonctionnements, les déficits d'exploitation, la situation budgétaire, les dépassements des coûts de constructions, le montant emprunté sans information préalable aux cantons de Vaud et du Valais, ainsi que le mécanisme des prestations d'intérêt général (PIG). L'ensemble de ces sujets est explicité dans le rapport de commission.

Suite au vote qui sera fait ce jour, la commission continuera de suivre, avec la plus grande attention, la situation de cet établissement hospitalier et attend avec intérêt les rapports des organes de contrôle et de la fiduciaire, dont une copie des mandats sera remise aux membres de la commission. De plus, la Commission des finances a demandé au Conseil d'Etat un point de situation bimestriel. En l'état actuel de la situation, il est important de relever que ni le Gouvernement ni la Commission des finances ne peuvent prendre d'engagement sur l'évolution de la situation financière de cet hôpital.

Compte tenu de ce qui précède, pour les membres de la Commission des finances, la confiance envers les organes dirigeants de cet hôpital est fortement affectée. Le présent projet de décret a été accepté en vote final par 13 voix et une abstention. La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de décret, à l'unanimité des membres présents.

M. Philippe Vuillemin (PLR) : — J'ai demandé à pouvoir prendre la parole, la délégation vaudoise de la Commission interparlementaire de contrôle de l'HRC ayant été pleinement associée à cette catastrophe. A un moment donné, prévenu comme il le fallait, votre serviteur a souhaité réunir cette commission autrement qu'à travers la lucarne, et c'est en présence de Mme la conseillère d'Etat que nous avons pu être orientés, le 28 avril. Face au montant des déficits 2019 et 2020, nous avons éprouvé une très grande stupéfaction. En effet, lorsque nous nous sommes réunis en commission intercantonale, le 7 mai, dans la salle du Grand Conseil du Valais — seule façon de travailler en présentiel — nous avons pris conscience de ce qui nous avait été raconté depuis fin 2019.

Le 13 janvier, nous avons eu une première séance durant laquelle des déficits de 6 millions pour 2019 et de 10,4 millions pour 2020 étaient évoqués. Ensuite, dans un contexte un peu différent et une ambiance mortifère relevée par tous — conseillères d'Etat compris — nous nous sommes revus le 13 février. Durant cette séance, la commission interparlementaire était censée organiser ses funérailles afin de mettre sur pied deux projets de décret permettant de refonder la commission interparlementaire dans le cadre du concordat, étant donné que la construction de l'hôpital était terminée. Là encore, on nous a parlé des difficultés que l'HRC rencontrait au niveau financier. Toutefois, le message restait encourageant : il indiquait que l'année 2019 allait être bouclée avec seulement 6 millions de déficits et que 2020 serait forcément meilleure. C'est un peu comme jouer au Casino de Montreux et croire qu'après avoir perdu, on va sûrement se refaire. Dans ce cadre, nous avons essayé de comprendre. On nous a présenté un schéma très intéressant qui montrait des consultations ambulatoires s'effondrant et des hospitalisations suivant, à une moins grande vitesse, le même chemin, le déménagement n'ayant pas eu lieu durant la période juin-juillet-août, mais bien en octobre-novembre, voire début décembre. Dans cette situation, le montant encaissé n'a pas été suffisant par rapport aux recettes ambulatoires et stationnaires. N'importe qui sait qu'en ouvrant un cabinet médical, il ne trouvera pas une centaine de personnes devant sa porte impatiente de le voir.

Avec une certaine naïveté, l'équipe de l'HRC a imaginé que les personnes qui devaient être hospitalisées dans les anciens hôpitaux viendraient automatiquement dans leur hôpital, oubliant que dès que l'on ouvre une nouvelle structure médicale, le Vaudois, prudent — mais c'est finalement valable pour tout le monde — attend de voir comment cela se passe. Par la suite, s'il est satisfait, il

transfère sa confiance dans l'établissement en question. Tout cela prend du temps. Pour la commission interparlementaire, il est frappant de constater que l'on a affaire à des managers de la santé, des personnes expérimentées, qui n'auraient pas dû tomber dans ce piège. La séance du 7 mai a été très tendue. Tant les Valaisans et les Vaudois ont indiqué que, par rapport à ce qui avait été raconté en janvier, février et mai, la confiance était pour le moins rompue. Dans le cadre de la séance du 27 août, nous attendons désormais un rapport complet sur les audits en cours. En fonction des résultats, les deux Grand Conseils prendront les décisions nécessaires.

Actuellement, au niveau médiatique, on ne nous parle que d'une commission d'enquête parlementaire (CEP). Cette dernière a pour effet de *booster* les médias et laisse penser à certains qu'on règle les comptes, comme à « O.K. Corral ». Or, ce n'est pas tout à fait le rôle d'une commission interparlementaire. Celle-ci doit en effet être voulue, le cas échéant, par les deux cantons. Pour le moment, il faut se focaliser — et c'est ce qu'entend faire la commission interparlementaire — sur ce qu'indiqueront les audits. Toutefois, tant le président de la délégation valaisanne que votre serviteur pensent — sans médire sur le travail effectué — qu'il y a des équipes qui construisent et d'autres qui gèrent.

Enfin, pour rassurer pleinement mon collègue Keller, le conseil d'établissement est désigné uniquement par les deux Conseils d'Etat. A l'époque, le Conseil d'Etat vaudois était dirigé par un socialiste et, actuellement, la majorité de l'exécutif est de gauche. On s'attend donc à ce que l'on nous propose des personnes appartenant au même sérail. Je compte donc vivement sur mon collègue Keller pour demander un réajustement. Je suis obligé d'émettre cette diatribe... (*Suite à un problème technique, on note une interruption de quelques secondes, n.d.l.r.*) J'en ai terminé et je vous remercie ! (*Rires.*)

La discussion sur l'entrée en matière est ouverte.

Mme Jessica Jaccoud (SOC) : — Dans le cadre de nos discussions sur cet exposé des motifs, j'ai le plaisir d'intervenir devant vous pour vous communiquer la position du groupe socialiste. Mon intervention s'articulera autour de deux axes principaux : le premier concernera la position de mon groupe sur les votes à venir et, dans ce cadre, je ne ferai pas trop durer le suspense ; le deuxième axe portera sur une vision plus politique et globale de la situation dans laquelle nous nous trouvons. Enfin, vous m'autoriserez quelques mots pour conclure mon intervention.

Concernant la position du groupe socialiste sur cet exposé des motifs, nous regrettons que l'HRC ait contracté, en dehors de toute garantie étatique et sans en informer le canton, un emprunt de 20 millions. Il s'agit d'une faute grave et pour laquelle des leçons devront être tirées. A ce titre, nous attendons avec impatience les résultats de l'audit confié au Contrôle cantonal des finances (CCF) et à un organisme privé indépendant. Mon groupe regrette avec la même vigueur que notre Grand Conseil soit placé devant le fait accompli, n'ayant pas d'autre marge de manœuvre que de voter une garantie et en prolonger une autre pour assurer la pérennité de cet hôpital. Ce sentiment, voire même cette amertume, tient précisément du modèle de gouvernance expérimenté par l'HRC et sur lequel je reviendrai plus tard, dans le deuxième axe de mon intervention. Sans créer de suspense inutile, le groupe socialiste estime absolument nécessaire de répondre au risque de manque de liquidités, afin de conserver la confiance de l'HRC envers son personnel. Il est également nécessaire que cet hôpital conserve la confiance de la population de la Riviera et du Chablais, alors que nous continuons de traverser une crise sanitaire sans précédent, pour laquelle cet hôpital a répondu avec une grande réactivité et à satisfaction des utilisateurs ainsi que des autorités. La confiance dans la qualité des soins est primordiale et l'Est du canton doit pouvoir compter sur son hôpital régional. C'est dans ce cadre que nous voterons, en premier et en deuxième débat, en faveur de cet exposé des motifs.

Je souhaiterais toutefois apporter une précision importante : mon groupe se positionnera aujourd'hui uniquement sur les deux garanties provisoires mentionnées préalablement. La garantie supplémentaire concernant la construction n'est pas une nouveauté en tant que telle, M. Vuillemin l'a rappelé tout à l'heure. Nous n'entrerons donc pas en matière sur les éventuelles tentatives qui seraient faites ici d'associer des faits nouveaux à ceux déjà connus par notre Parlement depuis maintenant près de quatre ans et concernant les coûts de construction. Concernant la garantie du fonds de roulement, il s'agit d'une prolongation, la garantie ayant été octroyée temporairement par le Conseil d'Etat. Nous aurons

donc la possibilité d'avoir un débat de fond lorsque la question finale sur cette garantie se posera. Au-delà de ces questions de garantie, la réelle nouveauté est que les comptes 2019 se sont avérés nettement moins bons que prévu et que le budget 2020 est inquiétant. Le groupe socialiste soutient donc également la démarche d'audit telle que voulue par les deux Conseils d'Etat des cantons de Vaud et du Valais.

Pour en revenir à nos moutons, une fois les résultats de l'audit connus, des mesures d'assainissement supplémentaires devront être envisagées et planifiées. Toutefois, ces mesures ne sauraient se faire au détriment de la qualité des soins ou des conditions de travail du personnel de l'HRC. A cet égard, le groupe socialiste sera attentif et interviendra, par tous les moyens en sa possession, afin de préserver les conditions de travail et la qualité des soins opérant dans cet établissement.

Quant à mon deuxième axe, le groupe socialiste souhaite être porteur non pas d'intérêts particuliers ou sectoriels, mais bien de l'intérêt général. Comme vous le savez, l'HRC est un établissement autonome de droit public. Ce type de gouvernance ne nous est pas inconnu, chères et chers député-e-s. En effet, il y a à peine quelques mois, vous avez majoritairement renvoyé au Conseil d'Etat une initiative afin que le CHUV devienne également un établissement autonome de droit public. On se souvient bien des arguments utilisés par les partisans de cette initiative afin de nous convaincre, nous les réfractaires, qu'il était temps de donner « une gouvernance moderne » au CHUV. Chères et chers initiants, vous nous avez répété à nous, les défenseurs du service public, « la nécessité de veiller à une efficacité optimale dans la maîtrise des coûts et la gestion des ressources ». Toujours selon vous, cette nécessité exige « une approche moderne et ouverte de la gouvernance hospitalière ». Vous nous indiquiez également que la gouvernance du CHUV par un organe propre permettrait de mettre en œuvre une stratégie autonome et dynamique. Mesdames et messieurs les initiants, nous devons vous donner raison sur un point : conférer à un établissement hospitalier un statut d'établissement autonome de droit public permet la mise en œuvre d'une stratégie autonome. Dans le cas de l'HRC, une stratégie suffisamment autonome pour emprunter 20 millions sans en informer personne et sans demander une garantie à l'Etat. De là à considérer l'autonomie comme un objectif en soi, vous me permettrez d'apporter mes plus grandes réserves. L'HRC relève au grand jour le fait que ce type de gouvernance n'est de loin pas la solution miracle qui permet d'assurer « une efficacité optimale dans la maîtrise des coûts et de la gestion des ressources ». Ce type de gouvernance ne met personne à l'abri d'erreurs de jugement ou d'appréciation. Ce type de gouvernance n'est donc pas le Saint Graal.

Dans le cadre de ce débat ou d'un autre, on nous rétorquera sûrement que le groupe socialiste se trompe : il n'est pas question de remettre en cause le modèle de gouvernance de l'HRC et, au final, ces erreurs d'appréciation et de gestion ne sont dues qu'à des personnes et non à un système. Si cet argument devait être soulevé par ceux qui veulent doter le CHUV d'un Conseil d'administration, j'aimerais rappeler quelques éléments factuels et légaux qui ressortent expressément de la convention intercantonale. En premier lieu, s'agissant du conseil d'établissement et contrairement à ce qu'a affirmé M. Vuillemin tout à l'heure, le Conseil d'Etat vaudois ne nomme que quatre membres sur neuf, ce qui ne constitue pas une majorité. Par ailleurs, deux membres vaudois sont désignés par le réseau santé Haut-Léman, lequel est autonome dans l'accomplissement de cette tâche. Si l'on questionne le Conseil d'Etat sur la qualité des personnes nommées, on peut faire de même sur les critères choisis par le réseau santé Haut-Léman pour choisir ses représentants au sein de ce conseil d'établissement.

Concernant la direction de l'hôpital, il est utile de rappeler qu'elle est nommée par le conseil d'établissement et non par le Conseil d'Etat. Celui-ci n'a, par ailleurs, qu'un pouvoir de consultation sur l'engagement du directeur, mais ne peut en aucun cas émettre un veto ou un avis contraignant. Quant au Conseil d'Etat, il s'est vu attribuer la surveillance de cet établissement — on parle bien de surveillance et non de gestion de l'établissement. Il ne s'agit donc pas d'un suivi au quotidien de cet établissement. Dans ce cadre, on constate que le Conseil d'Etat a usé de ses compétences de surveillance avec la plus grande célérité. Pour rappel, l'hôpital a vu ses premiers patients arriver en automne 2019. Lorsque les services de Mme la conseillère d'Etat Ruiz ont identifié des problèmes de liquidités, ils sont intervenus auprès de l'hôpital. Une solution a ainsi pu être trouvée avec une délégation de la Commission des finances, comme nous l'a indiqué son président tout à l'heure.

Quant au rôle de notre Grand Conseil, deux phénomènes curieux doivent être relevés. Il y a quelques mois, dans le débat sur l'autonomisation du CHUV, des groupes politiques ont affirmé qu'il n'était pas problématique, d'une part, de perdre un pouvoir de surveillance au profit d'un nouveau système de gouvernance sur l'hôpital du canton et, d'autre part, de ne pas pouvoir blâmer, dans ce plénum, en direct ou pas, le ou la chef de département pour les éventuels faits relevant d'une mauvaise gestion. Or, ce sont aujourd'hui les mêmes députés qui souhaitent lancer une CEP précipitamment, par voie de communiqué, et avant même le résultat des audits demandés par les conseillers d'Etat vaudois et valaisans. De deux choses l'une, soit on érige le modèle d'autonomie de l'HRC en figure de proue et on accepte les défauts — perte de surveillance du Grand Conseil et perte de lien direct entre le ou la chef de département et la gestion des finances de l'établissement — soit on conserve le pouvoir de surveillance attribué au Grand Conseil sur la gestion d'un établissement hospitalier et on conserve le lien direct avec le ou la chef de département. Dans ce dernier cas, on se bat calmement, mais fermement contre le projet d'autonomisation du CHUV. C'est ce que le groupe socialiste a fait depuis le début et il continuera dans cette voie. C'est dans notre ADN de maintenir l'intérêt général en première ligne et d'assurer la santé en tant que service public fondamental.

Je terminerai cette intervention par une brève conclusion. Si chacun d'entre nous peut soutenir telle ou telle version afin d'expliquer la situation dans laquelle l'HRC se trouve maintenant, notre pays et notre canton ne feront pas l'économie, à brève échéance, d'un vrai débat et d'une révision du système de financement hospitalier qui, par le jeu de la concurrence voulue par la Loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal), rend la santé de nombreux hôpitaux très fragile. Or, la santé est un de nos biens les plus précieux et elle doit demeurer un service public universel, accessible et garanti à tous.

M. Marc-Olivier Buffat (PLR) : — J'ai beaucoup de plaisir de vous revoir, toutes et tous en forme, au Grand Conseil — pour certains, plus en forme comme c'est mon cas, compte tenu de cette période d'inactivité sportive ou politique. Ces rondeurs sont peut-être la contribution modeste de certains députés aux produits du terroir et à la viniviticulture vaudoise. Mes pensées vont également à celles et ceux qui parmi vous, dans leur famille, ont été endeuillés ou touchés par cette pandémie. Je m'associe naturellement aux remerciements déjà émis durant cet après-midi, parfois de façon plus sélective que d'autres, avec plus ou moins de bon goût ou de souci polémique.

Il est vrai que cet exposé des motifs nous impose un rapide et difficile retour à la réalité politique. En d'autres termes, nous devons rapidement remettre les mains dans le cambouis, n'en déplaise aux donneurs de leçon de tout poil qui utilisent cette pandémie pour refaire une énième fois l'histoire ou le procès de la mondialisation, du libéralisme, de tel ou tel système dont j'ai cru comprendre assez largement cet après-midi qu'il a fait ses preuves, par sa solidarité, son efficacité, sa résilience et son efficacité, tout cela pour éviter une catastrophe pandémique et économique. Il en va de même — je tiens à le dire d'emblée — de l'HRC, puisqu'il fait partie intégrante du dispositif sanitaire.

Deux remarques préliminaires s'imposent. Première remarque : cette problématique de l'HRC — c'est encore un euphémisme — tombe au plus mal dans la situation actuelle. En effet, dans une situation où nous avons loué l'efficacité du personnel soignant, nous devons, dans l'urgence, en catastrophe et durant cette première séance de reprise, voter une extension de garantie de 60 millions et prolonger une autre garantie de 45 millions, soit un montant total de 105 millions, pour assurer le paiement des salaires à fin juin. Cela tombe également on ne peut plus mal vis-à-vis de nombreux concitoyennes et concitoyens qui ont besoin d'aide dans la situation actuelle. Deuxième remarque qui est le corolaire de la première : nous n'avons aujourd'hui pas le choix. En effet, si on veut éviter le *lockout* et le *grounding*, il faut voter cet exposé des motifs. Le groupe PLR Vaud votera ainsi à la quasi-unanimité — chez nous, on n'est jamais à l'abri d'une surprise — cet exposé des motifs et suivra le rapport de la Commission des finances. De même, le groupe PLR votera, à la quasi-unanimité, le deuxième débat immédiat, puisqu'il y a urgence : l'exposé des motifs et le vote étant soumis à un délai référendaire de soixante jours. Pour les mêmes motifs, nous nous opposerons à tout amendement de l'exposé et du rapport de la Commission des finances.

Compte tenu des conséquences humaines, sanitaires et économiques de cette affaire, il est évident que nous ne pouvons pas en rester là, tant les questions qui se posent sont nombreuses et suscitent très largement l'étonnement, voire, pour le PLR Vaud, l'indignation. Certes, le Conseil d'Etat vaudois, en

collaboration avec son homologue valaisan, a demandé un avis ainsi qu'un audit au CCF. Nous en prenons acte avec satisfaction. Le Conseil d'Etat a confié ce mandat à une fiduciaire — BDO SA — pour analyser la problématique technique et financière. Là encore, cette démarche doit être saluée et encouragée. Il en faudra toutefois plus pour déterminer les causes et les conséquences de ce désastre, terme qui, en l'espèce, n'est pas galvaudé pour un établissement hospitalier qui vient d'ouvrir ses portes.

Le premier problème qu'on ne peut pas passer sous silence est l'inflation quasi brésilienne et non maîtrisée des coûts de construction : plus de 20% ! On arrive à construire un M2, en tenant les délais, avec une complexité technique extraordinaire ; en tenant les délais et les coûts, on arrive à construire un Parlement, à rénover le Château cantonal, à construire un Musée cantonal des Beaux-Arts. Toutefois, on n'arrive apparemment pas à construire un hôpital et, à ce sujet, il faudra nous donner quelques explications complémentaires, sans parler du fait qu'il existe déjà quelques précédents — certes plus modestes à l'aune de ce qui se passe — tels que Cery et l'Hôpital de l'enfance. Selon nous et à ce stade, il manque donc une analyse sérieuse et concrète sur les coûts de construction.

Le deuxième problème est le fonctionnement lui-même. Un déficit annoncé de 17,9 millions, y compris des PIG de 11,5 millions déjà octroyées, avec une rallonge de 4 millions, ce qui donne 15,5 millions au total. En d'autres termes, sans les PIG, le déficit serait doublé. Le PLR Vaud a déjà dénoncé et dit ce qu'il pensait de l'utilisation discutable, abusive et non transparente, voire contraire à la LAMal, de ces PIG. Je n'irais pas plus loin et je vous renvoie au débat que nous avons eu, suite aux interventions de Mme Christelle Luisier et de notre collègue Gérard Mojon. Dès connaissance du déficit possible — nous dit-on — les cantons de Vaud et Valais ont demandé un plan d'assainissement. On peut encore lire que cela s'est avéré d'emblée insuffisant. L'HRC paraît être comme Philibert : plus il gagne, plus il perd. Tout cela a eu lieu dans une ambiance délétère, alors même qu'un dysfonctionnement organisationnel avait déjà attiré l'attention, au point qu'on envoie le professeur Levrat, comme Red Adair, pour éteindre un incendie.

Il y a encore — cela a déjà été dit — la question de la gouvernance et des structures mises en place : conseil d'établissement et commission interparlementaire. Chères et chers collègues, ne vous trompez pas de débat ! Ce n'est pas le modèle lui-même qui est en cause, mais son fonctionnement. Le conseil d'établissement est une structure juridique ainsi qu'un outil, comme le sont les SA, les sociétés coopératives ou encore les associations. C'est une structure juridique. Si l'outil est mal utilisé, cela ne fonctionnera pas, comme c'est le cas d'un logiciel, d'une comptabilité ou de n'importe quel outil de gestion. Cet hôpital a été créé en 2009 — cela figure dans l'exposé des motifs. Or, il se trouve que je siégeais au Grand Conseil à cette époque et je n'ai pas le souvenir que le parti socialiste se soit opposé à ce système d'établissement autonome de droit public, proposé par son conseiller d'Etat de l'époque. Nous aurions pu envisager une autre variante, mais nous avons préféré la forme de l'établissement autonome de droit public et, aujourd'hui. Celles et ceux qui se satisfont d'une ligne au budget de 1,5 milliard pour le CHUV — avec les difficultés déjà annoncées par nos commissaires pour obtenir des informations ou effectuer leur travail, tant la tâche est immense — pourront voter contre la proposition du PLR. Il faudra toutefois renoncer à employer systématiquement le terme de « transparence », car il ne s'agit pas de cela. J'irai peut-être plus loin : si ces faits ont pu être révélés s'agissant de l'HRC, c'est bien en raison d'un modèle de gestion qui n'a pas fonctionné au vu des individus qui l'utilisaient. Le système a donc permis de révéler l'ampleur du désastre au dernier moment et pour payer les salaires. Enfin, on peut inscrire le CHUV au panthéon de la Constitution. Je laisse cette responsabilité à ceux qui veulent entreprendre cette curieuse aventure constitutionnelle.

Sur le fond, quand on parle de dysfonctionnements, il est stupéfiant d'apprendre que, dans des circonstances demeurant en l'état encore obscures, on peut engager un prêt sans garantie de 20 millions. Par qui ? Comment ? Et selon quelles modalités ? Ce Grand Conseil dispose des prérogatives pour obtenir des réponses. Nous avons un président de la commission interparlementaire qui s'est exprimé tout à l'heure et qui m'a inquiété encore plus que lorsque j'ai préparé mon intervention. Quand je l'ai entendu, je me suis demandé comment les organes de cet hôpital et la direction ont pu cacher à cette commission interparlementaire des faits de cette importance. Pour quelles raisons nos commissaires à la gestion et nos sous-commissaires délégués par ce Grand Conseil pour obtenir des

renseignements ne les ont pas obtenus, des informations ayant déjà fuité fin février, voire courant avril ?

En résumé, il est consternant, interpellant et indignant de constater que les faits ont été minimisés et qu'on nous l'a joué sur l'air de *Tout va très bien, Madame la marquise*, alors que tout allait très mal. Vis-à-vis du Grand Conseil, des autorités de ce canton et j'y inclus les représentants du Conseil d'Etat, cette situation est intolérable. Il faut appeler un chat un chat : pour le groupe PLR, la confiance est désormais rompue. Madame la conseillère d'Etat, nous vous demandons de prendre toutes les mesures nécessaires afin que cette confiance soit rétablie dans les plus brefs délais. Nous sommes en période de crise et de pandémie et nous ne pouvons pas continuer avec une situation aussi catastrophique, des informations qui n'ont pas circulé et des engagements financiers très importants pris hors de tout contrôle. Le PLR envisage l'instauration d'une CEP. Il est de notre responsabilité politique — nous ne sommes pas des experts-comptables, ni le CCF — de savoir comment il est possible qu'au mois de février, des commissaires de ce Grand Conseil se soient rendus dans les locaux de la direction d'un établissement qui va à vau-l'eau et que nous n'ayons aucune information. Il y a là un dysfonctionnement manifeste. Je m'interroge également sur les coûts de construction et donc du dimensionnement de cet hôpital qu'il faudra bien résoudre.

Pour le surplus, je ne suis pas naïf : je suis conscient qu'il sera compliqué de mettre en place une CEP et que ce sera long. Pour ma part, il s'agira d'examiner les rapports commandés par le Conseil d'Etat, d'en faire la synthèse et d'examiner également dans quelle mesure ils doivent être complétés. Pour autant, nous n'allons pas confondre vitesse et précipitation, comme on le dit dans le jargon sportif. Nous examinerons quel est le périmètre précis ainsi que les contours de cette éventuelle CEP afin que cette intervention soit aussi efficace, raisonnable et proportionnée que possible. Pour l'instant, je vous invite à voter cet exposé des motifs ainsi que le deuxième débat immédiat et à refuser tout amendement.

M. Yvan Luccarini (EP) : — Pour le groupe Ensemble à Gauche et POP, il n'est pas envisageable que les prestations ou les salaires de cet hôpital ne soient plus assurés. Dès lors, nous apporterons notre soutien à cette garantie temporaire. Toutefois, comme nous avons pu l'entendre de toutes les bouches, la confiance dans la gestion de cet hôpital est ébranlée ou rompue. Tout comme l'économie vaudoise, nous aimerions que cet hôpital devienne résilient. Lorsque ce n'est pas le cas, on fait appel à la collectivité. C'est normal, pour autant que la transparence soit de mise, comme le prévoit sauf exception notre Constitution, mais aussi la solidarité avec le personnel soignant, en pouvant offrir des garanties. Nous voyons d'un bon œil les audits commandités par les deux Conseils d'Etat, tant sur les aspects financiers que sur la gouvernance de l'hôpital. Toutefois, nous souhaiterions conditionner cette aide à quelques exigences, raison pour laquelle nous déposerons, suite à l'entrée en matière, deux amendements allant de ce sens, mais qui ne bénéficieront pas, comme nous l'avons compris, du soutien du PLR. Le premier amendement favorisera la solidarité envers le personnel soignant de l'hôpital, tandis que le deuxième portera sur les résultats de l'audit ainsi que sur leur communication au public et aux députés.

M. Philippe Jobin (UDC) : — Madame la conseillère d'Etat, il s'agit d'un héritage peu envisageable et envisagé dont vous avez désormais la charge. Ce n'est vraiment pas très enviable. Pour nous, apprendre qu'il fallait à nouveau remettre l'ouvrage sur le métier — avec plus de 60 millions de francs en supplément — a été une douche froide. Notre parti s'est posé beaucoup de questions. Nous estimons que les Vaudoises et les Vaudois sont en droit de connaître les raisons pour lesquelles nous en sommes arrivés à un tel fiasco. Je pèse mes mots, car il s'agit bien d'un véritable fiasco. Comment est-il possible d'emprunter 20 millions sans en référer au Conseil d'Etat ? Comment se fait-il que l'HRC ait aussi mal géré les deniers publics ? La liste des comment, pourquoi, qui et quand est longue. Manifestement, les contrôles que nos commissions de surveillance ont tenté d'effectuer n'ont pas obtenu les bonnes réponses. Soit on a mené nos commissaires en bateau, soit on leur a raconté des fadaïses. Je rappelle également que l'outil mis en place pour la gestion est comparable aux outils agricoles. En effet, si l'outil casse, vous ne pouvez pas l'utiliser. En l'occurrence, la gestion a été mauvaise, l'outil a été très mal utilisé ; il a cassé pour un coût de 60 millions et ce n'est que le début, puisque nous ne savons pas ce qui se cache derrière les faits.

Il semble aussi que la transparence ne soit pas le *modus vivendi* de cette entité qu'est le conseil d'établissement. Il y a manifestement un gros problème politique entre, d'une part, le Grand Conseil et le HRC et, d'autre part, le Conseil d'Etat et ce dernier. Lors de notre séance du 26 mai, il sera donc capital de faire le nécessaire en invoquant les articles 67 à 80 de la Loi sur le Grand Conseil (LGC). Si nous devons ne pas accepter cet exposé des motifs en l'état, nous obligerions le personnel à ne plus toucher son salaire dès le mois de juin 2020. Mon groupe est extrêmement clair sur ce point : il n'en est pas question et nous serons malheureusement mis devant le fait accompli et obligés d'accepter cet exposé des motifs. Nous regrettons amèrement cette situation, surtout durant cette période délicate pour la relance économique de notre canton. Après discussion et comme indiqué auparavant, nous avons décidé de soutenir cet exposé des motifs. Enfin, avec le concours d'autres partis politiques dont notre cousin, nous déposerons le plus rapidement possible une demande de CEP.

Mme Anne Baehler Bech (VER) : — Pours les Vertes et les Verts, l'heure n'est pas au procès d'intention, aux récriminations ni aux tergiversations. En effet, l'heure est à la solidarité et à la nécessité absolue de parer au plus urgent. Si on ne fait rien, le risque de faillite de l'HRC est réel. Pour notre groupe, il n'est pas question d'abandonner un tel paquebot en pleine tempête. Nous sommes pleinement conscients de notre responsabilité vis-à-vis, d'une part, de la population de la région qui doit pouvoir compter sur son hôpital et, d'autre part, de tous les collaborateurs, et ce quelle que soit leur fonction au sein de cet hôpital. Ces collaborateurs ont fait jusqu'à présent un travail remarquable, dans un contexte extraordinairement difficile : mise sur pied de l'hôpital, déménagement, sans parler bien sûr des efforts fournis pour faire face à la crise sanitaire que nous traversons actuellement. Ces collaborateurs doivent être chaleureusement félicités pour leur engagement. C'est principalement pour eux que les Verts, unanimes, soutiendront le présent décret qui permettra à cet hôpital de débloquer les liquidités indispensables pour payer les salaires et assurer dans l'immédiat son fonctionnement.

L'heure des questions et du bilan viendra dans un deuxième temps. Il s'agira alors, à la lumière des audits demandés sur la gouvernance et la situation financière et certainement d'autres enquêtes, de comprendre comment un tel marasme a pu se produire, de déterminer les responsabilités des uns et des autres et de prendre les mesures nécessaires, structurelles et financières, pour assurer l'avenir de cet hôpital. A cet égard, il faudra s'interroger sur le rôle et le fonctionnement d'un conseil d'administration d'un établissement autonome de droit public, afin d'en tirer un enseignement à l'heure où une initiative pendante demande que le CHUV soit autonomisé et doté d'un tel conseil. Enfin, les Verts seront particulièrement attentifs au plan d'assainissement qui sera prochainement présenté pour assurer la pérennité de cet hôpital, afin que les mesures proposées, notamment en matière de conditions de travail pour les collaborateurs et de qualité des soins, soient équitables et proportionnées.

Mme Circé Fuchs (AdC) : — Au nom du groupe PDC-Vaud Libre et en tant que nouvelle recrue de la Commission interparlementaire de contrôle de l'HRC, je vous recommande d'accepter cette garantie temporaire complémentaire. Que faire d'autre de toute façon ? Comme l'ont relevé le président de la Commission des finances ainsi que de nombreux collègues, l'HRC va connaître, à très court terme, un problème de trésorerie impliquant que, sans cette garantie, son avenir est plus que sombre. En revanche et comme l'ont également souligné mes préopinants, plusieurs interrogations restent en suspens. Est-ce que la direction a minimisé l'impact de la défection de plusieurs chefs de service ? Est-ce à cause de la concurrence de cliniques privées nouvellement implantées dans la région ? Est-ce un grave problème de communication entre le conseil d'établissement et la direction ? Le défaut de trésorerie est-il dû à une erreur de gestion financière considérable ? Est-ce un dégât d'image qui est à l'origine d'une telle situation, l'image de l'HRC ayant pris des coups durant ses premiers mois de vie — problème d'accès, souci de communication, etc. ? Et comment a-t-on pu manquer des signaux d'alerte ? Est-ce un tout ? Certainement.

Toutefois, à l'heure actuelle, ces questions restent sans réponse et nous espérons que l'audit enclenché nous permettra de saisir les tenants et aboutissements de cette malheureuse histoire. A ce jour, le groupe PDC-Vaud Libre vous recommande d'accepter ce présent décret ainsi que de travailler, dès maintenant, sur l'image de l'HRC, en soulignant notamment que, malgré son jeune âge, cet hôpital a mis tout en œuvre pour gérer la crise sanitaire que l'on traverse encore avec brio et a tenu son rôle de pôle sanitaire pour toute une région.

Mme Claire Richard (V'L) : — Le groupe vert'libéral est passablement choqué par la tournure qu'a pris le dossier financier de l'HRC. Il ne comprend pas, et n'admet pas davantage, les décisions prises par la gouvernance de cet organisme, autonome, mais tout de même chapeauté économiquement par deux cantons, le Valais et le canton de Vaud. On frise la duplicité de la gouvernance, ou son incompétence, voire les deux. Mais à un moment où le monde sanitaire a été mis à très rude épreuve, nous ne voulons pas déstabiliser encore plus le personnel et toutes les personnes de bonne volonté — elles sont nombreuses, forcément — qui subissent cette situation financière rocambolesque.

Le groupe vert'libéral estime donc incontournable d'accepter l'exposé des motifs qui nous est soumis en urgence, afin de garantir le paiement des salaires et des fournisseurs. Pour la même raison urgente, il acceptera un éventuel deuxième débat immédiat, malgré l'importance et le nombre des inconnues constituant cet objet parlementaire. Le groupe vert'libéral souhaite ensuite que toute la lumière soit faite sur les manquements qui ont visiblement émaillé la gestion de ce dossier, et vraisemblablement de cette construction. Il attend avec intérêt, dans un premier temps, les audits d'ores et déjà mandatés.

En conclusion, le groupe vert'libéral entrera en matière et acceptera cet exposé des motifs, avec le sentiment très fort et désagréable d'être mis au pied du mur.

La première vice-présidente : — Tous les groupes politiques s'étant exprimés, je vais donner la parole aux députés en leur priant d'être bref et de ne parler que s'ils ont des éléments nouveaux à apporter à ce débat, notamment en regard du fait que toutes les personnes ayant pris la parole jusqu'à présent ont reconnu l'importance d'effectuer un deuxième débat immédiat.

M. Guy Gaudard (PLR) : — Il est utile d'apporter le regard d'un entrepreneur sur ce dossier. Prétendre qu'on ne va pas parler aujourd'hui de prix de construction est une erreur. A l'origine, cet hôpital s'appelait « Désirée » ; désormais, il s'annonce comme un imbroglio qui coûtera aux collectivités publiques intercantionales environ un demi-milliard, une fois les constructions terminées. Ce n'est pas rien... Pourtant, l'histoire avait bien commencé : nous sommes en 2012 et les cantons de Vaud et du Valais accordent une garantie conjointe pour l'emprunt de 315 millions contracté pour la construction de l'HRC et des cliniques de gériatrie et de réadaptation (CGR) de Monthey et de Vevey. A ce moment-là, on savait déjà que ce montant serait insuffisant, le coût du projet étant encore estimatif lorsque la garantie a été accordée. S'en suit alors une accumulation de coûts prévus dans l'exposé des motifs de 2012 et qui a fait passer la douloureuse à environ 353 millions. D'incertitude en incertitude, les Grand Conseils vaudois et valaisan ont décidé chacun d'étendre les garanties d'Etat, en les limitant à 5% au maximum, soit 15,75 millions.

Face à l'évolution des coûts des travaux estimés finalement à environ 440 millions au 31 mars 2020, la commission interparlementaire de contrôle a depuis tiré la sonnette d'alarme. Il faut relever que les frais d'étude de ce projet se montent à 21 millions — je vous laisse faire la division par un prix de l'heure à 150 francs, ce qui représente plusieurs centaines de milliers d'heures. Quant au complément d'ameublement, il est passé de 21,8 à 37,1 millions. Pratiquement, tous les postes budgétisés ont été lourdement dépassés, ou l'art de jeter l'argent du contribuable par la fenêtre... Il est également à noter que la direction de l'HRC a contracté un emprunt de 20 millions — ca a déjà été dit — auprès d'un institut bancaire, sans la moindre garantie des cantons concernés et surtout sans en informer ces derniers. Ne parlons donc pas de gouvernance, car il doit y avoir une grave erreur de casting dès le départ.

Concernant la banque prêteuse, pourquoi n'a-t-elle pas réagi à cette demande d'emprunt en demandant des garanties ? Souvenons-nous également de la saga des recours au moment où les cantons ont décidé de travailler avec une entreprise générale et non avec des entreprises par Code des frais de construction (CFC). Il semblait que les entreprises générales étaient beaucoup plus fiables que les partenaires par CFC, on en a aujourd'hui la preuve. Ces décisions devront être revues pour les prochains chantiers d'importance que le canton va engager. A présent, il ne reste plus qu'à attendre l'audit demandé par les cantons sur cette banqueroute peu glorieuse. Toutefois, à l'heure actuelle, la question reste de savoir qui a contrôlé les travaux de construction et qui a validé les demandes d'acomptes des mandataires et prestataires. En effet, à la lecture de cet exposé des motifs, nous devons être plusieurs dans cette salle à nous demander comment nous en sommes arrivés là. Y a-t-il eu un ou des responsables ? On ne va quand même pas parler de fatalité, ce serait grotesque.

Enfin, qu'en est-il de la situation budgétaire des deux antennes de Monthey et de Vevey ? On n'en a peu parlé. Pour conclure, rappelons-nous que trente médecins ont quitté l'HRC et que le personnel technique, sanitaire, électriciens, etc., ne fait pas long feu. Cette saga ne semble de loin pas être terminée.

M. Pierre-Alain Favrod (UDC) : — Permettez au député habitant le plus proche de ce site d'intervenir afin de donner son avis pour le moins perplexe. J'ai lancé une recherche avec le terme « conseil d'administration » sur Google et j'ai découvert les rôles que doit remplir un tel organe :

1. Contrôle de la stratégie conduite par le dirigeant.
2. Apport de légitimité et de soutien à l'organisation.
3. Aide à l'établissement de la stratégie avec le dirigeant.

J'aurais voulu ajouter un point n°4 : « exigences demandées pour devenir membre : ne rien voir, ne rien entendre et ne rien dire ». Il s'agit des fameux trois singes. Le conseil d'établissement n'a, à aucun moment, assumé les rôles qu'il devait remplir. C'est indiqué dans cet exposé des motifs : « le conseil d'établissement a notamment la responsabilité de garantir une gestion conforme aux exigences d'économicité, d'efficacité et de qualité ». Bravo, j'ai connu mieux comme gestion ! J'espère que ces membres sont bénévoles.

Le Conseil d'Etat, qui a choisi les membres de cet organe, n'a même pas pris un membre de la commune territoriale. Ça n'aurait certainement pas été mieux, mais je m'interroge toutefois. Après vérification, il n'y a aucun membre inscrit au parti socialiste à Rennaz. Ah, la politique des petits copains... L'élève a dépassé le maître en la matière. Les socialistes font mieux que les PLR. Mes collègues de gauche aiment bien les métaphores « et si et si ». Si un UDC avait été à la tête de ce département, tous les partis politiques adverses crieraient haut et fort « Démission ! », accompagnés par des médias assoiffés du sang de l'UDC. Ici, il n'en est rien : motus et bouche cousue ; c'est tout à fait normal.

Je me demande si M. Broulis accepterait de relever un nouveau défi, celui de remettre à flot ce paquebot HRC, en perdition. Cet exposé des motifs nous indique aussi que le besoin de trésorerie se monte à 70 millions ; toutefois, comme dans ce gouffre abyssal nous n'en sommes plus à 10 millions près, on rajoute ce montant afin que ce paquebot ait une marge de manœuvre suffisante — soit 80 millions. L'HRC est sous perfusion financière chronique, vivement les comptes 2020 ! Les conséquences sont également explicitées dans l'exposé des motifs :

- communes : néant ;
- personnel : néant ;
- environnement : néant ; etc.

On cautionne 60 millions cette année et, pour 2021-2022, ce sera combien ? Cela n'a aucune conséquence pour les Vaudoises et les Vaudois et c'est très bien. N'est-ce pas le moment de baisser les impôts cantonaux ?

Pour terminer, j'aurais deux questions à poser à Mme la conseillère d'Etat : comment se fait-il qu'un déménagement budgétisé à 6 millions puisse se solder par un montant de 22 millions ? C'est énorme comme différence. On nous indique que l'HRC a contracté ce fameux emprunt de 20 millions sans en informer le Conseil d'Etat. Or, la gauche réclame de la transparence à tous les niveaux. Mais qui a signé cet emprunt ?

Mme Amélie Cherbuin (SOC) : — L'HRC est un immense projet de restructuration hospitalière qui impacte sept sites hospitaliers de la Riviera et du Chablais vaudois et valaisan. La garantie des cantons, émise en 2012 sur la base de l'exposé des motifs, était de 315 millions. En juillet 2019, les deux Conseils d'Etat vaudois et valaisan ont étendu cette garantie de 5% — ce qui l'a fait passer à 330 millions — et ont augmenté la garantie pour le fonds de roulement qui est passée de 45 millions à 90 millions, jusqu'à fin septembre 2020. Lors de la présentation auprès de la Commission des finances, le 10 octobre 2019, en présence des représentants du Département de la santé et de l'action sociale, d'une

délégation de la Commission de gestion, de la Commission thématique de la santé publique et de la commission interparlementaire, il nous a été expliqué les raisons de l'évolution des coûts, notamment des projets hors garantie de l'Etat, mais prévus dans l'exposé des motifs, tels qu'un complément d'équipement et un parking dont les recettes devaient couvrir les coûts. Par ailleurs, de nouveaux projets ont été inclus dans le projet de base, en particulier une augmentation de la surface dédiée à l'oncologie et à la radiologie. L'HRC a également dû faire face à de nouvelles normes qui ont généré des frais supplémentaires. La plupart de ces dépassements étaient donc connus de tous, mentionnés dans le rapport de la commission interparlementaire de contrôle de 2018 et adopté le 5 novembre 2019 par notre Grand Conseil.

En octobre dernier déjà, il a été expliqué à la Commission des finances qu'une demande de garantie complémentaire était prévue par le biais d'un décret, que le Grand Conseil aurait dû recevoir durant le deuxième semestre 2020, afin de régulariser la situation, une partie du dépassement ayant été pris provisoirement sur le fonds du roulement au lieu d'être pris sur le fonds d'investissement, en accord avec les cantons. Il suffisait de régulariser la situation par cette garantie complémentaire. La Commission des finances a alors été rassurée par les explications. C'est à la mi-avril que nous avons été informés que l'hôpital se trouvait dans une situation critique, car en manque de trésorerie et que, sans une intervention urgente, les charges ne pourraient plus payer les fournisseurs et les salaires. En outre, pour faire face à ses obligations, l'HRC a conclu, en janvier, un emprunt de 20 millions, hors toute garantie étatique, et sans en informer les deux responsables cantonaux. Immédiatement, le Conseil d'Etat mandatait le CCF pour examiner en détail la situation financière de l'HRC : exploitation, trésorerie, responsabilités vis-à-vis des cantons, et ce, en collaboration avec l'Inspection des finances valaisanne. En complément, pour les aspects concernant la gouvernance et d'organisation financière, la société d'audit BDO a été chargée d'analyser le fonctionnement du conseil d'établissement et de la direction générale, la faisabilité des mesures d'assainissement prévues ainsi que l'utilisation des informations en provenance de la comptabilité analytique d'exploitation dans le cadre de la gouvernance. Ces deux contrôles suffiront largement à identifier les problèmes et les responsabilités respectives, sachant que c'est le conseil d'établissement qui est maître d'ouvrage et non l'Etat, c'est-à-dire les cantons de Vaud et Valais, ces derniers étant alors en retrait dans les décisions prises sur le suivi de la réalisation des travaux.

Dans ce cas de figure, l'instauration d'une CEP ne serait d'aucune utilité. En effet, elle ne fera que doubler avec les deux autres mandats confiés au CCF, BDO et à l'Inspectorat cantonal des finances. Dans cette attente et afin que l'hôpital puisse poursuivre ses activités et payer ses employés, je vous invite à accepter ce projet de décret en accordant la garantie sur les emprunts bancaires contractés par l'HRC de 60 millions, ainsi qu'à prolonger la garantie temporaire de 45 millions concernant le fonds de roulement, déjà accordée et arrivant à échéance le 30 septembre 2020.

Mme Graziella Schaller (V'L) : — Pour avoir fait partie de la commission interparlementaire, j'ai pu suivre, lors de la dernière législature, le travail effectué et, en particulier, les rencontres régulières organisées avec le conseil d'établissement et les délégués des deux cantons. J'ai toujours eu l'impression que, durant ces réunions, toutes les questions pouvaient être posées et qu'il y avait beaucoup d'informations données de part et d'autre. Par exemple, les députés valaisans étaient toujours extrêmement pointus — tout comme les députés vaudois. La transparence régnait et, comme vous, j'ai donc été surprise de voir l'évolution des choses. La liberté de souscrire des emprunts sans en informer les Conseils d'Etat m'a étonnée. Plusieurs questions ont été posées par mes collègues et elles devront obtenir des réponses par le biais des deux audits. Je ne vais pas répéter ces questions, mais elles sont de différents ordres que ce soit financier, personnel et organisationnel.

Personnellement, je me demande si la multiplicité d'entités entourant cet hôpital — le conseil d'établissement, la direction de l'établissement, la commission interparlementaire, les deux Conseils d'Etat — contribue à une meilleure surveillance ou, au contraire, à une perte de maîtrise sur le suivi. Tout cela peut nous amener à nous interroger sur le fait qu'il manque peut-être des outils de suivi plus professionnels pour une telle situation et un établissement d'ampleur transcantonale. Les deux audits sont nécessaires pour rétablir la confiance qui s'est instaurée entre les deux cantons au moment de ce projet, qui a constitué une première en instaurant un hôpital intercantonal. Comme l'a indiqué Mme Richard, notre groupe attend avec impatience le résultat de ces deux audits et soutiendra cette

demande d'augmentation de garantie, étant conscient qu'il est nécessaire d'assurer le paiement des salaires et le bon fonctionnement de cet hôpital.

M. Jean-Marc Nicolet (VER) : — Tout a bientôt été dit sur les malheurs de l'HRC. C'est une institution désormais aux soins intensifs et qu'il va falloir maintenir sous perfusion, si vous acceptez le projet de décret qui nous est soumis en urgence. Nous attendons impatiemment que l'audit commandé par les gouvernements vaudois et valaisan fasse la lumière sur le démarrage chaotique au niveau financier du nouvel hôpital durant l'année charnière 2019. Nous attendons également un rapport détaillé sur les problèmes de gouvernance qui ont visiblement entraîné des dysfonctionnements graves autour de la communication entre la direction et le conseil de fondation, notamment. Sans oublier que ni le Conseil d'Etat ni la commission interparlementaire de surveillance — j'en fais partie et j'en témoigne — n'ont été alarmés avant ces dernières semaines. Nous déplorons, encore une fois, vivement cette situation ayant entraîné une grave crise de confiance dans les relations avec les organes dirigeants de l'hôpital. L'outil tout neuf est sans doute encore en rodage et réglage pour quelques années, le temps que les antennes de gériatrie et de réadaptation de Monthey et de Vevey soient réhabilitées à grands frais et mises progressivement au service du public.

En fin de semaine dernière, à Sion, la commission interparlementaire de contrôle de l'HRC a suivi une présentation succincte des comptes 2019 qui indique clairement que le regroupement de cinq hôpitaux sur un seul site a permis une réduction des charges d'exploitation à hauteur de 3,6 millions en 2009, selon la direction de l'hôpital. C'est une bonne nouvelle ! Par contre, toujours selon la direction, c'est bien l'effondrement des revenus escomptés durant le deuxième semestre 2019, période de déménagement et de mise en service de l'hôpital, qui a fait passer le déficit budgété de 6 à 18 millions de francs, dont il faut tenir compte 6 millions de revenus d'hospitalisation et quelque 9,5 millions de revenus ambulatoires en moins, retombées directes du déménagement et du redémarrage de l'HRC, toujours selon les derniers chiffres obtenus.

Chères et chers collègues, une conjonction de circonstances défavorables a entouré et entoure encore la mise en service du nouvel HRC. On ne peut pas le laisser tomber, alors qu'il a parfaitement joué son rôle dans le sillage et en complément du CHUV, durant la crise sanitaire. Alors qu'il doit encore se faire adopter par la population de l'Est vaudois et des Chablais vaudois et valaisan, donnons-lui les garanties nécessaires pour lui permettre de sortir progressivement des soins aigus et continus dans lesquels il se trouve. Pour ce faire, au nom du groupe des Verts, je vous demande de suivre les conclusions du rapport de la Commission des finances et de soutenir l'exposé des motifs qui nous est présentement soumis.

M. Stéphane Montangero (SOC) : — Au vu du temps qui passe — temps encore plus précieux que dans des conditions normales — je renonce à l'intervention que j'avais prévue. J'espère que d'autres suivront afin que nous puissions rapidement passer au vote et assurer ainsi le versement des salaires du personnel de l'HRC, celui-là même que nous applaudissons chaque soir, à 21 heures, depuis de si nombreuses semaines. Il s'agit également de payer les entreprises qui doivent l'être. Je vous remercie de suivre ce mouvement et de passer au vote au plus vite.

Mme Florence Bettschart-Narbel (PLR) : — Je vais rassurer mon collègue Montangero : je renonce également à ma prise de parole, étant donné que mon collègue Buffat a dit exactement ce que je voulais dire.

La première vice-présidente : — J'ai oublié de remercier M. Montangero d'avoir renoncé à sa prise de parole. Dans la lancée, je vous remercie tous les deux.

M. Gérard Mojon (PLR) : — Vous pourrez même remercier trois personnes : j'allais vous demander exactement la même chose. Permettez-moi de recentrer une fois pour toutes le débat. Cela ne sert à rien d'ergoter sur le HRC. On nous a dit ce qu'il fallait faire, ce qu'il faut faire et ce qu'il faudra faire. On nous pose aujourd'hui une seule question : acceptons-nous que l'Etat de Vaud cautionne l'HRC pour qu'il puisse se financer sur le marché des capitaux afin de trouver les liquidités pour faire face à ses engagements et, entre autres, payer les salaires ? Je vous rappelle que l'HRC n'a pas de compte courant avec l'Etat de Vaud. Il est donc important de voter cette garantie et, surtout, qu'elle soit votée immédiatement. Elle doit sortir de nos débats aujourd'hui encore, faute de quoi l'institution connaîtra de grosses difficultés. Recentrons donc le débat et votons !

M. Philippe Vuillemin (PLR) : — Je n'aimerais pas que l'on confonde ce que coûte l'hôpital et son fonctionnement. Cette confusion rend le débat difficile. En outre, je vous l'indique afin que vous ne veniez pas dire que vous l'ignoriez : les deux antennes vont nous coûter le lard du chat. En effet, la somme ne cesse d'augmenter. Il vous faut bien garder cela en tête. La décision de construire un hôpital unique était excellente et je regrette l'ambiance toxique qui entoure ce dernier, dans la région et depuis des années. Enfin, même si je peux me montrer extrêmement critique, je n'oublie pas d'avoir une certaine loyauté. J'ai travaillé avec Marc Diserens, il a ses défauts et ses qualités. Il s'agit toutefois d'un homme honnête, au sens du XVIII^e siècle.

Mme Rebecca Ruiz, conseillère d'Etat : — Depuis le début de ce débat, je vous ai écouté avec la plus grande attention. Nous venons de vivre une période inédite durant laquelle le Parlement n'a pas pu se réunir *in corpore* pour les raisons que nous connaissons tous. Malgré cela, les circonstances ont fait que le Conseil d'Etat doive saisir en urgence le Grand Conseil pour pouvoir permettre à un hôpital important pour notre canton de continuer son activité.

En préambule, je tiens à vous dire que le gouvernement a conscience de la portée de sa demande. Cet après-midi, bon nombre de questions ont été posées ; des avis ont été émis, une certaine colère s'est même exprimée. Le Conseil d'Etat comprend vos interrogations et vos réactions qui, pour partie, sont aussi les siennes. Dans mon intervention, je tacherai d'y répondre au mieux, tout en rappelant que la volonté du Conseil d'Etat est justement de pouvoir faire rapidement la lumière sur les points qui demeurent aujourd'hui encore sans réponse.

Notre canton sait qu'il peut compter sur des hôpitaux qui apportent les soins nécessaires à sa population. Cette présence sur l'ensemble du territoire est une garantie d'accès aux soins, peu importe le lieu de domicile. C'est en 2009 que la convention intercantonale permettant de construire le nouvel Hôpital Riviera-Chablais (HRC) a été acceptée par les deux Grands Conseils, le nôtre et celui du Valais. A la même occasion, un cautionnement a été octroyé pour les études. Puis, c'est en 2012 que la garantie pour la construction a été approuvée, permettant le démarrage concret du projet et la construction du site de Rennaz. Avant ces étapes, il a fallu créer un consensus. D'autres projets de concentration avaient déjà échoué et les anciens sites, sur la Riviera et le Chablais, n'allaient pas échapper à la nécessité de subir des rénovations lourdes étant donné leur âge et leur état. Néanmoins, au moment de la décision de construction, c'est une autre raison qui l'a emporté : celle de donner à toute une région l'accès aux soins dont les habitants avaient besoin. A l'heure où la médecine devient de plus en plus spécialisée, la population est en effet en droit d'attendre une prise en charge moderne. Cela nécessite une certaine taille critique, et le choix d'un site unique à Rennaz s'est donc imposé. L'hôpital a été voulu par les deux cantons, Vaud et Valais. L'intérêt de tous les habitants de la région a primé sur les découpages administratifs, les découpages territoriaux et les querelles de chapelles. Tout ce que je vous rappelle, par ces quelques mots introductifs, est encore vrai.

En novembre dernier, le projet HRC est devenu réalité et le site de Rennaz a été ouvert au public. A peine quelques mois après son ouverture, la pandémie de COVID-19 que nous subissons encore aujourd'hui nous montre à quel point l'HRC joue son rôle dans l'Est vaudois. Grâce à l'engagement sans faille de tout son personnel, l'hôpital a contribué à l'effort général pour assurer les capacités hospitalières indispensables dans la lutte contre le COVID, lutte que vous avez d'ailleurs toutes et tous évoquée lors du débat précédent. Au plus fort de la crise, cet hôpital a accueilli 50 patients, dont 16 aux soins intensifs. Je tiens aussi à souligner le travail colossal qui est fourni par l'hôpital qui, dans l'Est, est le mandataire régional de la réponse à l'urgence. Comme mandataire régional, le travail qui est fait aujourd'hui encore par cet hôpital — pour coordonner tout le travail qui est fait au niveau des EMS, des CMS pour pouvoir se coordonner, en particulier avec la Protection civile (PCi) et

les équipes mobiles — est tout simplement remarquable. J'aimerais souligner la reconnaissance du Conseil d'Etat aux équipes qui travaillent dans cet hôpital, pas seulement ces dernières semaines, mais depuis l'ouverture du site. J'ai déjà une occasion de le dire : le personnel a toute notre confiance et je le remercie vivement pour tout ce qu'il fait. Sans des hommes et des femmes pour dispenser des soins, sans toutes celles et tous ceux qui permettent à cet hôpital de fonctionner, ce bel outil ne serait rien.

Ces éléments introductifs étant posés et avant d'entrer dans le détail des chiffres, je me dois encore de rappeler que l'HRC est un établissement autonome de droit public qui a été créé par la convention intercantonale que les deux Grands Conseils ont approuvée. Cette convention institue un Conseil d'établissement qui répond à la gestion de l'établissement de l'hôpital. C'est aussi le Conseil d'établissement qui nomme la direction générale. Petite précision pour M. Vuillemin : en effet, les neuf membres du Conseil d'établissement ne sont pas tous nommés par les deux Conseils d'Etat vaudois et valaisan, puisque trois d'entre eux sont nommés par les réseaux de santé, deux par le réseau de santé vaudois et un par le réseau de santé valaisan. Le Conseil d'Etat ne dispose donc pas d'une autorité hiérarchique sur cet hôpital, comme c'est d'ailleurs le cas à Payerne avec l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB), autre établissement intercantonal. Le Conseil d'Etat dispose d'un pouvoir de surveillance, notamment sur le budget et les comptes, pouvoir dont nous avons usé dans la situation qui nous occupe aujourd'hui. La Commission interparlementaire de contrôle exerce, elle aussi, une surveillance sur l'établissement. Cette surveillance a été exercée de près, comme l'a rappelé M. le député Vuillemin. Cette répartition des pouvoirs, voulue par la convention intercantonale, nous nous devons de la respecter, même en temps de crise. Il n'en demeure pas moins que si le Conseil d'Etat vous adresse aujourd'hui une demande de garantie temporaire de 60 millions, c'est que la situation financière de l'hôpital est extrêmement préoccupante, étant donné qu'il rencontre un grave problème de trésorerie pour faire face à ses obligations. Cette situation s'explique par quatre facteurs : les comptes 2019 de l'hôpital ; le budget 2020 ; les coûts liés à la construction et le montant des garanties.

Je commencerai par les comptes 2019. Les résultats consolidés et définitifs des comptes 2019 nous sont connus depuis mi-avril et se soldent par un déficit de presque 18 millions de francs, alors que le budget prévoyait un déficit de 6 millions. Cela, en tenant compte du fait que les deux cantons avaient d'ores et déjà soutenu, durant l'année 2019 et de manière exceptionnelle, l'HRC pour couvrir ses frais de déménagement et de préexploitation. Ce soutien s'est d'abord monté à 11,5 millions, il a ensuite été augmenté de 4 millions supplémentaires par les deux cantons, soit un total de 15,5 millions, conformément à ce que prévoit la convention intercantonale. En effet, nous savions que l'année d'ouverture serait exceptionnelle, qu'un changement d'une telle ampleur impliquerait forcément des coûts extraordinaires. Il n'en demeure pas moins que, malgré cette aide exceptionnelle apportée par les deux cantons, le déficit reste extrêmement important. Pour M. Favrod, je précise que c'est bien le déficit qui est passé de 6 à 18 millions, et non pas uniquement les coûts de déménagement, puisqu'il a fait référence à 22 millions, j'imagine qu'il s'agissait des 22 millions moins les 4 millions que je viens d'évoquer comme l'aide supplémentaire accordée par le canton.

Selon l'hôpital, ce déficit supplémentaire s'explique notamment par deux raisons. Le déménagement devait initialement avoir lieu en été, mais il s'est finalement déroulé en novembre, ce qui a provoqué un manco dans les recettes attendues, alors que le personnel pour les activités planifiées était d'ores et déjà engagé. Cela est valable tant pour le domaine de l'activité ambulatoire que stationnaire. Deuxièmement, certaines nouvelles activités qui étaient planifiées, notamment dans le domaine de l'oncologie, semblent avoir connu des difficultés de développement.

S'agissant du budget 2020, l'HRC a présenté aux deux cantons, au mois de février, un budget également largement déficitaire à hauteur de 17 millions. Si un certain écart pour les comptes 2019 pouvait en partie s'expliquer ou être anticipé en raison des conséquences du déménagement, le projet de budget 2020 nous a d'emblée semblé extrêmement alarmant. C'est la raison pour laquelle, lorsque nous avons été informés de l'ampleur du déficit prévu pour 2020, nos spécialistes financiers vaudois et valaisans sont intervenus immédiatement sur place pour tenter de comprendre la situation, puisque certaines questions posées à l'hôpital à distance restaient sans réponse. L'analyse des deux services a montré que des mesures d'assainissement devaient être prises rapidement.

S'agissant de l'exercice 2020, je me dois aussi de préciser que le déficit annoncé sera, dans tous les cas, fortement impacté par la crise du COVID. En effet, nous imaginons aisément la difficulté que peut représenter le fait, pour un hôpital, de devoir, après quatre mois d'exploitation, se réorganiser rapidement pour faire face à une situation sanitaire hors du commun. Si vous me permettez une parenthèse, je précise d'ailleurs que l'impact du COVID sur les recettes 2020 de l'hôpital ne concernera évidemment pas seulement Rennaz. En effet, tous les hôpitaux et toutes les cliniques du canton de Vaud et de toute la Suisse vont être fortement impactés par un arrêt des activités électives qui a été ordonné par le Conseil fédéral, le 13 mars, et non pas par le Conseil d'Etat, comme je l'ai entendu dans la salle lors du débat précédent. Nous aurons l'occasion de reparler de cette question, mais il m'importait de vous rendre attentifs à cet élément.

Quelques mots sur les éléments en lien avec les coûts de construction de Rennaz et de la transformation des deux antennes de Monthey et Vevey en centres de traitement et de réadaptation dans le domaine de la gériatrie. En 2012, ces coûts totaux avaient été estimés à 353 millions par l'hôpital qui est, je le rappelle, le maître d'ouvrage. Comme on le sait, depuis lors, ces coûts ont augmenté. Les rapports successifs de la Commission interparlementaire de contrôle détaillent une partie de l'évolution des coûts, sachant que le Contrôle cantonal des finances (CCF) a également établi des rapports semestriels sur cette construction. Selon les chiffres de l'hôpital, le coût du bâtiment de Rennaz a été impacté par des changements de normes, des impondérables liés en particulier aux contraintes sismiques, mais aussi en raison d'améliorations du bâtiment au travers de nouvelles activités à déployer, les espaces des urgences, la néonatalogie, l'oncologie. Les coûts des deux antennes ont augmenté, même si une partie de cette augmentation est due à la mise en conformité thermique des bâtiments. Enfin, des compléments d'équipements se sont avérés nécessaires et des projets additionnels ont été voulus par l'hôpital, notamment des surfaces supplémentaires pour l'oncologie. Finalement, les coûts pour tous les projets liés à la construction s'élèvent aujourd'hui, selon l'hôpital, à près de 440 millions. Ce montant définitif devra encore être consolidé et confirmé. C'est d'ailleurs l'un des objets de l'audit annoncé dont je vous dirai quelques mots tout à l'heure.

J'en viens à la question des garanties qui nous occupe aujourd'hui. Il faut rappeler que c'est bien l'établissement qui mène la construction et qui doit en assumer les coûts. L'Etat, quant à lui, octroie des garanties qui permettent à l'hôpital d'emprunter, mais ne prend pas les intérêts à sa charge ni les amortissements. M. Mojon a d'ailleurs bien rappelé qu'il ne s'agit pas de sortir 60 millions de la caisse cantonale pour faire un versement direct au CCP de l'HRC, mais d'une garantie. Cette manière d'opérer est la règle pour tous les établissements sanitaires d'intérêt public du canton. En effet, depuis la révision de 2012, la Loi sur l'assurance-maladie (LAMal) prévoit que le coût des investissements est inclus dans les tarifs hospitaliers. Le canton de Vaud a prévu un droit de regard via le programme pluriannuel des investissements, dont la dernière mouture a été acceptée en mars dernier par le Conseil d'Etat. Encore une fois,

il incombe à l'établissement de prendre en charge les coûts liés à l'investissement ; l'Etat n'étant compétent que pour octroyer une garantie.

Aujourd'hui, les cautionnements spécifiques accordés à ce jour par les deux cantons se montent à 330 millions. Théoriquement, une garantie pour un montant d'environ 70 millions devrait encore être accordée par les deux cantons, dont 53,5 pour Vaud — puisque sa part, dans le cas qui nous occupe ici, est de 75 % et de 25 % pour le Valais. La garantie pour la construction ne porte pas sur l'ameublement ; c'est la différence avec les 40 millions qui restent — si vous faites l'addition depuis le début. Les 37 millions pour l'ameublement sont financés par le fonds de roulement. La Commission interparlementaire de contrôle est sensibilisée à cette question depuis plusieurs années, ses rapports faisant mention de discussions à ce sujet. Une présentation détaillée a aussi eu lieu devant la Commission des finances du Grand Conseil vaudois, en octobre dernier, comme M. le président Berthoud l'a rappelé. Les échanges et les discussions ont notamment porté sur la nécessité de régulariser les garanties. Concrètement, il était prévu que les deux cantons soumettent un exposé des motifs et projet de décret de régularisation des garanties liées à la construction aux deux Parlements durant le deuxième semestre 2020, mais en raison de la crise sanitaire, ce calendrier a aussi été impacté de manière majeure, et cette demande sera donc présentée aux deux Grands Conseils au premier semestre 2021 au plus tard. De plus, les coûts de construction communiqués par l'hôpital nécessitent, dans tous les cas aux yeux des deux Conseils d'Etat, une investigation poussée avant de pouvoir demander, en toute transparence et toute sécurité, les garanties définitives pour la construction.

Une solution temporaire devait être trouvée. Cela m'amène enfin aux demandes qui vous sont adressées aujourd'hui par le Conseil d'Etat. Les déficits importants prévus à l'exercice 2019 et au budget 2020, ainsi que les engagements financiers liés à la construction ont pour conséquence de graves problèmes de trésorerie qui vont amener l'hôpital à un manque de liquidité de près de 70 millions à la fin du premier trimestre 2021. Ceci, malgré les garanties déjà octroyées par les cantons et malgré un emprunt de 20 millions de francs qui a été contracté en janvier par l'HRC auprès du canton des Grisons, en dehors de la garantie des cantons, pour faire face à des besoins de trésorerie immédiats. Cet emprunt a largement été évoqué aujourd'hui ; il s'agissait en effet d'une faute grave. Les cantons auraient dû en être informés, ce qui n'a pas été le cas, puisque nous l'avons découvert en mars. Monsieur Favrod, pour répondre à votre question s'agissant de la signature, d'après les informations que nous possédons, cet emprunt a été signé par la directrice financière de l'hôpital, par le directeur qui nous dit ne pas avoir su que cet emprunt se faisait sans la garantie étatique. Ces différents éléments feront aussi l'objet des investigations de la part du CCF.

Face à ces constats, sachant par ailleurs que l'hôpital n'est plus en mesure d'emprunter sans la garantie étatique, une garantie complémentaire temporaire de 80 millions doit désormais être octroyée à l'hôpital en attendant la régularisation des garanties dont je vous parlais. Là aussi, conformément à la convention intercantonale, 75 % de ce montant doit être garanti par le canton de Vaud. Puisque dans le canton du Valais, cette compétence relève du Conseil d'Etat, 20 millions ont déjà été octroyés par le canton du Valais. La garantie définitive sera présentée aux deux Grands Conseils d'ici début 2021 au plus tard, lorsque les coûts finaux de la construction seront stabilisés, et lorsque l'ampleur des problèmes de trésorerie aura pu être objectivée.

Toujours en lien avec les principes de financement de l'hôpital prévus par la convention, les cantons accordent aussi la garantie nécessaire à l'hôpital pour son fonds de roulement, c'est-à-dire pour les liquidités nécessaires à l'exploitation, jusqu'à concurrence de 30 % de son budget d'exploitation annuel. Là aussi, la répartition est de 75 % pour le canton de Vaud et

25 % pour le Valais. L'HRC n'ayant pas de fonds propres, un fonds de roulement est indispensable à l'exploitation de l'hôpital. Depuis janvier 2015, l'Etat de Vaud et du Valais accordent une garantie conjointe à l'HRC d'un montant de 30 millions pour financer ce fonds. Ce montant a été augmenté de 60 millions par les deux Conseils d'Etat pour atteindre un total de 90 millions en 2019, conformément aux dispositions de la convention intercantonale. Sans entrer dans les détails juridiques, une part vaudoise des 45 millions, qui correspond donc à 75 % de 60 millions, a été accordée par le Conseil d'Etat vaudois de manière temporaire jusqu'au 30 septembre 2020, contrairement à la part valaisanne qui a déjà été accordée de manière pérenne, à nouveau en raison de différences de base légale entre nos deux cantons. Pourquoi missions-nous sur le 30 septembre ? Parce que nous comptons sur le fait de pouvoir régulariser cette garantie pour le fonds de roulement dans le cadre de l'exposé des motifs et projet de décret général, régularisation des garanties que j'ai évoquée à plusieurs reprises. Aujourd'hui, dans le cadre de l'exposé des motifs et projet de décret qui vous est soumis, la nécessité prévaut de pouvoir prolonger la garantie sur le fonds de roulement pour que l'HRC dispose des liquidités nécessaires pour son exploitation.

La solution qui vous est soumise aujourd'hui a été élaborée, le président de la Commission des finances l'a dit, durant le courant du mois d'avril, grâce à une collaboration entre mon département et celui de mon collègue Pascal Broulis, mais aussi de concert avec la Commission des finances. Cela a été précisé, j'ai également tenu informée la Commission parlementaire de contrôle lorsqu'une solution urgente a dû être trouvée, tout comme la Commission de gestion, son président et les deux commissaires du Département de la santé et de l'action sociale et le président de la Commission thématique de la santé publique.

Les deux garanties sur lesquelles vous vous prononcez aujourd'hui sont nécessaires pour assurer la survie à court terme de l'hôpital. Nous sommes face à la nécessité d'agir dans l'urgence pour pallier les problèmes de trésorerie de l'HRC. Comme je l'ai dit au début de mon intervention, il me semble totalement légitime que cette situation d'urgence soulève de nombreuses questions de la part du Grand Conseil. Il est aussi apparu nécessaire aux deux Conseils d'Etat vaudois et valaisan de pouvoir faire toute la lumière sur la gestion financière et prévisionnelle de l'hôpital, car il y a aussi urgence pour nous de pouvoir objectiver les chiffres qui nous proviennent de l'HRC. C'est la raison pour laquelle les Conseils d'Etat vaudois et valaisan ont décidé qu'une analyse approfondie devait être menée par des experts externes à l'hôpital, tant sur les coûts de construction, sur le suivi financier que sur la gouvernance de l'hôpital. Le CCF a accepté de mener cet audit, en collaboration avec l'inspection valaisanne des finances. Nous souhaitons aussi une analyse sur les mesures financières d'assainissement prévues par l'HRC. On le sait, le nouveau financement hospitalier, qui est entré en vigueur en 2012, soumet les établissements à une concurrence forte, pas toujours en phase avec les besoins de la santé publique. Comme je l'ai déjà relevé, les investissements font désormais partie des tarifs hospitaliers. Or, les charges que doit supporter l'hôpital pour sa construction sont importantes. L'HRC a certes perdu un fonds d'investissement qui a été alimenté grâce à des investissements restrictifs sur les sites historiques lors des dernières années de leur exploitation, mais ce fonds ne sera plus doté, selon les projections de l'hôpital, à partir de 2025. Par ailleurs, il n'apporte pas non plus de possibilités de liquidités. Or, l'hôpital doit évidemment pouvoir disposer d'une vision solide à long terme.

Pour le volet sur la gouvernance de l'HRC, le CCF collabore avec la société BDO Visura. L'ensemble de cette analyse nous permettra donc d'examiner le fonctionnement du Conseil d'établissement, celui de la direction, celui de la direction financière et les liens et flux entre ces différentes entités. Les gouvernements vaudois et valaisans ont pris leurs responsabilités en mandatant cet audit qui a d'ores et déjà débuté.

En conclusion, j'aimerais vous dire que les habitants de la Riviera et du Chablais doivent pouvoir compter sur leur hôpital régional. Aujourd'hui, nous ne pouvons pas créer le risque d'un désert hospitalier à l'Est du canton. Aussi, ne pas venir en aide à l'hôpital aujourd'hui créerait, vous l'imaginez bien, une déflagration sociale et économique majeure. Les collaborateurs de l'hôpital doivent aussi pouvoir exercer leur métier sans que des difficultés financières de la structure ne viennent perturber leur travail ô combien nécessaire. Ce sont près de 2000 collaboratrices et collaborateurs qui doivent pouvoir retrouver la sérénité nécessaire. La crise du COVID que nous traversons l'a parfois rappelé douloureusement, nous pouvons toutes et tous être touchés dans notre santé, souvent plus rapidement que nous voulons bien le croire. Comme Vaudoises et Vaudois, nous sommes donc toutes et tous des patients potentiels de l'HRC. Pour pouvoir garantir la viabilité financière à court terme de l'hôpital, pour pouvoir faire toute la lumière sur la gestion actuelle de l'HRC, pour pouvoir conserver un hôpital pour la Riviera et le Chablais, le Conseil d'Etat vous invite donc à accepter ce décret.

La discussion est close.

L'entrée en matière est admise avec 1 abstention.

Il est passé à la discussion du projet de décret, article par article, en premier débat.

Art. 1. —

M. Yvan Luccarini (EP) : — Comme annoncé lors de l'entrée en matière, je souhaite déposer deux amendements. Pour gagner du temps, je vais les présenter ensemble immédiatement. Le premier vise à offrir des garanties au personnel — durant la crise, nous avons montré notre solidarité aux 2000 collaborateurs de l'hôpital. Il s'agit d'offrir des garanties que ce ne sera pas le personnel — notamment les plus bas salaires — qui paiera les erreurs de gestion. Je propose donc l'amendement suivant :

« **Art. 1.** — Al. 3 (nouveau) : *Le Conseil d'Etat conditionne l'octroi de la garantie temporaire à l'interdiction durant toute la période de toute réduction budgétaire dans la masse salariale du personnel de l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais.* »

Le second amendement concerne l'ajout d'un article 2bis. Nous avons entendu, lors des débats, qu'il y avait beaucoup d'attente relativement aux résultats de ces audits. Nous souhaiterions donc que les conclusions de ces audits — celui sur les aspects financiers et celui sur la gouvernance de l'établissement — soient rendues publiques dès qu'elles auront été transmises au Conseil d'Etat.

« **Art. 2bis.** — (nouveau) : *Dès leur transmission au Conseil d'Etat, les conclusions des audits menés par des experts externes sur les aspects financiers ainsi que sur la gouvernance de l'établissement sont rendues publiques.* »

Mme Jessica Jaccoud (SOC) : — Afin de gagner également du temps, je me permets de vous transmettre une brève position du groupe socialiste sur ces deux amendements. Concernant la nécessité de rendre publics les audits qui ont été demandés par le Conseil d'Etat, je pense que nous faisons face à un problème de compétence. Sauf erreur, cela relève de la compétence du Conseil d'Etat de déterminer si l'audit du CCF peut être rendu public ou pas. Au vu de l'importance du dossier en cours, des sommes engagées et des positions exprimées ici et là, cela nous paraît être une bonne chose de soutenir cet amendement, étant précisé que sa portée est limitée, puisque finalement c'est le Conseil d'Etat qui a la compétence pour rendre ce rapport public.

Concernant le deuxième amendement sur lequel nous voterons plus tard...

La première vice-présidente : — Je me permets de vous corriger, madame la députée. Il s'agit d'un nouvel article 2bis qui concerne l'audit. Le troisième alinéa que propose d'ajouter M. Luccarini à l'article 1 est celui dont vous n'avez pas encore parlé.

Mme Jessica Jaccoud (SOC) : — Madame la présidente, merci pour cette clarification. J'avoue que depuis ici, sans jumelles, c'est compliqué de lire les textes. Je vous remercie de m'avoir aiguillée pour que mon propos soit clair. Je m'équiperai correctement pour la prochaine séance. *(Rires.)*

Concernant la condition de l'octroi de la garantie temporaire sur le maintien de la masse salariale, j'imagine à nouveau que des questions de compétences et de forme peuvent poser souci. Quand bien même notre Grand Conseil serait compétent pour adopter une telle disposition, il faudrait que le Conseil d'Etat ou le Grand Conseil valaisan adopte une position similaire pour que celle-ci puisse être potentiellement contraignante. Je pense que quelques éléments de forme posent problème. Cela étant, je pense que c'est un signal qui peut être donné aujourd'hui à l'intention du Conseil d'établissement, signal qu'il vaudrait la peine de soutenir. C'est la raison pour laquelle le groupe socialiste votera positivement, puisque nous avons partagé nos préoccupations, lors du débat d'entrée en matière, pour que les mesures d'assainissement qui devront être prises ne se fassent ni sur le dos de la qualité des soins ni sur le dos du personnel.

M. Alexandre Berthoud (PLR), rapporteur : — Je vous propose de ne pas accepter ces deux amendements. En ce qui concerne le premier, je pense qu'il est un peu risqué de nous positionner aujourd'hui. Nous devons attendre les considérations de ces deux rapports et laisser le gouvernement travailler calmement pour prendre des dispositions.

En ce qui concerne le deuxième amendement relatif à la communication, j'imagine bien que le CCF réalisera un rapport qui pourra sans doute être communiqué à la presse, puisqu'il s'agit d'un dossier important. Pour moi, il est important que nous puissions travailler dans le calme. Aujourd'hui, nous attendons ces deux considérations et ces rapports. Le gouvernement pourra alors travailler. Je rappelle que la Commission des finances suit le dossier de manière tout à fait pertinente et attentive ; nous aurons un rapport tous les deux mois. Je peux vous assurer que la Commission des finances sera aussi présente au sein de ce plénum, dont les travaux sont aussi suivis par l'ensemble de la population vaudoise. Au vu de la situation, de l'importance du dossier, et parce que les collaborateurs attendent aussi une décision, je vous demande de refuser ces deux amendements et de traiter ce texte tel qu'il a été présenté par le gouvernement vaudois.

M. Vassilis Venizelos (VER) : — Le groupe des Verts vous invite également à soutenir ces deux amendements. Il nous semble en effet important de garantir une certaine transparence sur les différents éléments qui seront publiés. Je ne comprendrais pas que le Conseil d'Etat souhaite cacher certaines informations. Il me semble donc évident qu'il faut faire preuve de transparence compte tenu de la situation. Je rappelle que l'ensemble des groupes politiques a appelé à plus de transparence sur cette affaire. Bien entendu, nous ne souhaitons pas que ces éléments et les différentes mesures qui seront mises en œuvre se fassent sur le dos du personnel. C'est la raison pour laquelle nous soutiendrons aussi le deuxième amendement.

M. Jérôme Christen (AdC) : — Notre groupe est évidemment favorable à ce que la plus grande transparence possible sur ce dossier soit faite. Nous pouvons donc soutenir le deuxième amendement du groupe Ensemble à Gauche. Nous avons plus de doute sur le premier amendement. En effet, nous nous demandons si nous pouvons légalement conditionner l'octroi de la garantie, comme cela est suggéré par M. Luccarini. Juridiquement, cela me semble extrêmement périlleux. Ce qui est certain, c'est que des engagements moraux ont été pris à l'égard des collaborateurs : il ne pouvait pas y avoir de licenciement avec le

transfert de l'hôpital à Rennaz. En revanche, qu'il y ait à un moment donné une réduction de la masse salariale, dès lors que l'HRC n'a pas autant de patients que prévu, ne nous paraît pas complètement hors de propos. Des mesures doivent être prises, elles doivent être raisonnables. On sait que le personnel de la santé souffre, je pense qu'il faut donc être extrêmement attentif à cette question. Néanmoins, on ne peut pas complètement figer la situation.

M. Philippe Jobin (UDC) : — Notre groupe, dans sa grande majorité, refusera les deux amendements.

Mme Rebecca Ruiz, conseillère d'Etat : — Accepter le premier amendement poserait en effet un problème de forme. La décision que le canton de Vaud prend doit être identique à celle prise par le canton du Valais, comme chaque fois que des décisions ont été prises par votre Parlement et par le Parlement valaisan. En plus, nous risquons d'être confrontés à des problèmes avec l'application de la convention intercantonale, car c'est la direction et le Conseil d'établissement qui sont compétents pour la gestion quotidienne de l'établissement. En revanche, je peux vous assurer que mon département sera très attentif aux différentes mesures qui seront préconisées et qui seront prises. Il ne manquera pas d'y associer la Commission interparlementaire de contrôle si nécessaire. Je rappelle que l'exposé des motifs et projet de décret de 2012 — que vous avez évoqué — prévoyait une clause de non-licenciement au moment du regroupement des hôpitaux.

S'agissant du deuxième amendement, la Loi sur le Contrôle cantonal des finances (LCCF) et l'Arrêté sur la communication publique des rapports du Contrôle cantonal des finances (AComCCF) prévoient que le Conseil d'Etat est compétent pour décider ou non de la diffusion d'un rapport du CCF. Ce dernier n'a pas encore pris de décision en ce qui concerne le rapport de l'HRC. En revanche, cela a été dit par le président de la Commission des finances, avec M. Broulis, nous nous sommes engagés à transmettre les conclusions d'audit à la Commission des finances. Nous nous sommes aussi engagés à faire des points réguliers de la situation à cette même commission. Suite à cette transmission, nous serons attentifs aux besoins de transparence exprimés par le Grand Conseil lors du débat du jour. Néanmoins, je le répète, cette décision de compétences appartient au Conseil d'Etat qui ne s'est pas prononcé sur cette question. Dès lors, je vous invite à refuser ces deux amendements.

L'amendement Yvan Luccarini (article 1) est refusé par 80 voix contre 47 et 10 abstentions.

L'article 1 est accepté à une large majorité.

L'article 2 est accepté à l'unanimité.

L'amendement Yvan Luccarini (article 2bis nouveau) est refusé par 70 contre 57 et 9 abstentions.

L'article 3, formule d'exécution, est accepté à l'unanimité.

Le projet de décret est adopté en premier débat.

M. Alexandre Berthoud (PLR), rapporteur : — En un mot comme en cent, je pense qu'il est important de mener immédiatement le deuxième débat afin de tranquilliser l'ensemble des collaboratrices, des collaborateurs et des fournisseurs. Malgré l'heure tardive, je vous remercie de bien vouloir accepter le deuxième débat immédiat.

Le deuxième débat immédiat est admis à la majorité des trois quarts (par 126 voix contre 1 et 7 abstentions).

Deuxième débat

Le projet de décret est adopté en deuxième débat et définitivement à l'unanimité.

La séance est levée à 18 heures.

TEXTE PROVISOIRE

**RAPPORT DE LA COMMISSION DES FINANCES, DE LA COMMISSION DE GESTION
ET DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargées d'examiner l'objet suivant :
Crise relative à la pandémie du coronavirus**

TABLE DES MATIERES

1.	Préambule	3
1.1.	Définition du mandat	3
1.2.	Organisation des travaux	3
1.3.	Présences	3
2.	Rapport de la Commission des finances	4
2.1.	Introduction	4
2.2.	Chronologie des décisions de la COFIN et annonces publiques du Conseils d'Etat (par des points presse, des communiqués de presse ou encore des conférences de presse)	4
3.	Rapport de la Commission de Gestion	7
3.1.	Introduction	7
3.2.	Bases légales : contraintes et impacts sur les institutions	8
3.3.	Méthodologie	9
3.4.	Conclusion	10
4.	Rapport de la Commission thématique de la santé publique	11
4.1.	Préambule	11
4.2.	Rôle de la commission thématique de la santé publique	12
4.3.	Informations à la population et aux professionnels	12
4.4.	Historique des événements	12
4.5.	Organisation du dispositif de soins	13
4.6.	Concept d'approvisionnement et matériel de protection	16
4.7.	EMS/EPSM : quelques faits marquants	16
4.8.	ESE handicap : les faits marquants	18
4.9.	CHUV	19
4.10.	Tests diagnostiques et sérologiques	20
4.11.	Stratégie de gestion des contacts dans la phase de déconfinement	20
4.12.	Effets financiers	20
4.13.	Premières impressions	21
5.	Annexe 1 – Informations proposées par les organismes cantonaux sur le web	23
6.	Annexe 2 – Chronologie des événements (éléments tirés de la présentation du Dr Karim Boubaker, Médecin cantonal, 01.05.2020)	24
7.	Annexe 3 – EMS : chronologie des événements marquants	27
8.	Annexe 4 – Liste des arrêtés et directives adoptés par le Conseil d'Etat, respectivement le DSAS	28

1. PREAMBULE

Le présent rapport répond au mandat du 31 mars 2020 du Bureau du Grand Conseil attribué conjointement à la Commission des finances (COFIN), à la Commission de gestion (COGES) et à la Commission thématique de la santé publique (CTSAP) concernant la crise relative à la pandémie du coronavirus.

1.1. DÉFINITION DU MANDAT

Le mandat confie aux commissions précitées la mission de procéder, en vue de la reprise des débats en séances plénières du Grand Conseil, à une première évaluation de l'action du Conseil d'Etat en lien avec la crise. Bien que ce mandat aboutisse au présent rapport, celui-ci ne fera pas l'objet d'un vote – les trois commissions précitées n'ayant pas travaillé dans cette perspective – et le Grand Conseil sera invité à en prendre acte.

Afin de procéder à cet examen préliminaire de la gestion de la crise par l'Exécutif, de la conception du droit d'urgence dans laquelle s'inscrit l'activité du Conseil d'Etat et des perspectives envisagées par celui-ci, le mandat suggère que la COFIN se concentre sur les aspects financiers, voire économiques, que la COGES s'intéresse à la mise en place du dispositif de crise et les limites de l'état de nécessité arrêté par le Conseil d'Etat et que la CTSAP scrute la gestion de la crise sous l'angle sanitaire.

Il s'agit également de déterminer quelles mesures et quels arrêtés ont une portée limitée dans le temps – et n'auront donc pas à être reconduits – ainsi que d'établir lesquels ont des conséquences allant au-delà de la durée de la situation d'exception générée par la pandémie. La Loi sur l'organisation du Conseil d'Etat (LOCE) prévoit que ce dernier groupe de mesures et d'arrêtés soient soumis au Grand Conseil, sous la forme de décrets. Il s'avère donc judicieux que le Grand Conseil dispose déjà d'informations à leur sujet. Ces renseignements seront fournis par le Conseil d'Etat, dans le cadre de la discussion sur le présent rapport ; l'Exécutif présentera également le cadre juridique et institutionnel en lien avec la crise, les arrêtés adoptés et les décisions prises sur la base du droit d'urgence, de manière à mettre à plat le dispositif existant.

Dans un second temps, en principe avant la fin du mois de juin, le Grand Conseil sera invité à se pencher sur les décrets reprenant les arrêtés adoptés et les décisions prises par le Conseil d'Etat depuis le prononcé de l'état de nécessité et déployant des effets au-delà de ce printemps.

Enfin, après la levée de la situation d'urgence par le Conseil fédéral, possiblement dans le courant de cet automne, le Conseil d'Etat soumettra au Grand Conseil un rapport spécifique au sens de l'art. 26c LOCE, pour relater la manière dont il a géré la crise du COVID-19 et présenter un bilan de cette gestion de crise¹.

1.2. ORGANISATION DES TRAVAUX

Les commissions désignées se sont organisées de manière autonome afin de remplir le mandat attribué. Des réunions par visioconférence ont été tenues et des échanges d'informations et/ou de documentations ont pris place, en premier lieu avec le Conseil d'Etat et les départements.

1.3. PRÉSENCES

COFIN : Mmes Anne Baehler Bech, Amélie Cherbuin, Florence Gross, Claire Richard. MM. Alexandre Berthoud (présidence), Hadrien Buclin, Alberto Cherubini, Pierre Dessemontet, Nicolas Glauser, Serge Melly, Maurice Mischler, Gérard Mojon, Pierre-André Pernoud, Jean-Marc Sordet, Georges Zünd.

Représentant de l'Etat : M. Pascal Broulis, Conseiller d'Etat.

COGES : Mmes Christine Chevalley, Isabelle Freymond, Nathalie Jaccard, Catherine Labouchère, Monique Ryf. MM. Arnaud Bouverat, Alain Bovay, Jean-François Chapuisat, Jean-Bernard Chevalley, Hugues Gander (présidence), Yvan Luccarini, Claude Matter, Olivier Mayor, Denis Rubattel, Eric Sonnay.

CTSAP : Mmes Claire Attinger Doepper, Josephine Byrne-Garelli, Carole Dubois, Nathalie Jaccard (en remplacement de Sylvie Podio), Jessica Jaccoud, Myriam Romano-Malagrifa, Graziella Schaller, Chantal Weidmann Yenny. MM. Jean-Luc Chollet, Fabien Deillon, Vincent Keller (en remplacement de Marc Vuilleumier), Olivier Petermann, Vassilis Venizelos (présidence), Philippe Vuillemin, Andreas Wüthrich.

¹ L'ordonnance fédérale court actuellement jusqu'au 13 septembre 2020 ; si cette date est maintenue, la présentation du rapport du Conseil d'Etat est attendue pour cet automne.

Excusé-e-s : Mme Sylvie Podio. M. Marc Vuilleumier. Invité-e-s : Mme Anne-Baehler Bech, Représentante de la COFIN. MM. Gérard Mojon, Représentant de la COFIN, Alain Bovay, Représentant de la COGES, Eric Sonnay, Représentant de la COGES.

Représentant-e-s de l'Etat : Mmes Rebecca Ruiz, Conseillère d'Etat, Stéphanie Monod, Directrice générale, Direction générale de la santé (DGS). MM. Karim Boubaker, Médecin cantonal, Philippe Eckert, Directeur général du CHUV, Fabrice Ghelfi, Directeur général, Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

2. RAPPORT DE LA COMMISSION DES FINANCES

2.1. INTRODUCTION

Dans le cadre de sa séance du 12 mars 2020, une procédure d'engagement des dépenses en lien avec le COVID-19 a été présentée à la Commission des finances (COFIN) par le chef du Département des finances et des relations extérieures (CDFIRE), Monsieur le Conseiller d'Etat Pascal Broulis. Cette procédure prévoyait en outre une simplification dans la chaîne de décisions avec l'aval du Président de la COFIN si le montant non compensé excédait 100'000 francs. Afin de garantir un meilleur équilibre politique à ces décisions et sur proposition de ce dernier, la COFIN a accepté d'élargir cette compétence au Bureau de la commission (vice-président/e/s : Mme la députée Amélie Cherbuin et M. le député Jean-Marc Sordet). Par la suite et en raison de la possibilité de siéger en visioconférence, il a été décidé, en date du 16 avril 2020, de déléguer cette compétence de décision à la commission *in corpore*.

Le second paragraphe ci-dessous fait état, dans l'ordre chronologique, d'une part, des décisions prises d'abord par le Bureau COFIN, puis par la commission et, d'autre part, des diverses mesures mises en place par le Conseil d'Etat, par voie notamment d'arrêtés, concernant leurs aspects financiers et économiques. Cette structuration de document permet en outre de constater la dynamique de communication entre les annonces publiques du Conseil d'Etat et leurs impacts décisionnels à la COFIN. Cette liste d'éléments n'est toutefois pas pour autant un blanc-seing donné au gouvernement, mais doit être considérée comme un tableau de bord qui sera repris par la COFIN *in corpore* par la suite de manière approfondie. En effet et compte tenu du temps restreint à disposition pour la rédaction de ce rapport, ce chapitre n'est que le début d'un processus devant permettre à terme de porter un regard toujours factuel, mais aussi critique et politique sur l'action du Conseil d'Etat durant cette crise sanitaire totalement inédite.

Dans ce contexte et sans se substituer aux travaux de la Commission de gestion (COGES), le Président de la COFIN a accompagné et accompagnera encore prochainement certaines sous-commissions pour échanger avec des responsables de structures particulièrement actives durant la crise. Le questionnement sera ensuite poursuivi de manière plus approfondie dans le cadre du futur thème d'étude sur le projet de budget 2021. En octobre / novembre 2020, les sous-commissions y analyseront en effet la pertinence des mesures gouvernementales (notamment celles citées ci-dessous, avec de plus celles mises en place après la publication de ce rapport) sous le triple prisme de la temporalité, de l'opportunité et de la proportionnalité. Dans ce même cadre, une collaboration avec la COGES, par le biais de sa sous-commission du département de l'économie, de l'innovation et du sport (DEIS) sera organisée pour couvrir les divers pans de la thématique économique (soutiens à certaines catégories de métiers, fonds d'aide pour la lutte contre le chômage, fermeture des commerces, etc.) avec une vision croisée mêlant finances et gestion.

En conclusion et au nom de la COFIN, son Président profite de cette occasion pour remercier l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs de l'Etat ainsi que toutes les structures publiques ou parapubliques qui œuvrent, à tout niveau, dans la gestion de cette crise qui bouleverse le fonctionnement de nos institutions et de notre société.

2.2. CHRONOLOGIE DES DÉCISIONS DE LA COFIN ET ANNONCES PUBLIQUES DU CONSEILS D'ETAT (PAR DES POINTS PRESSE, DES COMMUNIQUÉS DE PRESSE OU ENCORE DES CONFÉRENCES DE PRESSE)

Séance COFIN du 12 mars 2020

Une information est fournie par le Service d'analyse et de gestion financières (SAGEFI) aux membres de la commission sur un document de cadrage relatif aux modalités d'engagement des dépenses en lien avec le COVID-19. La procédure en place se veut pragmatique, respectant les dispositions de la Loi sur les finances (LFin) et réservant l'aval du SAGEFI, du CDFIRE et du Président de la COFIN en cas d'urgence avérée ; ce dernier a ainsi la compétence, en fin de processus, d'autoriser des dépenses supérieures à 100'000 francs et

d'en informer par la suite la commission. Le président de la COFIN propose d'étendre cette compétence au Bureau COFIN : proposition acceptée par la commission. Le service juridique et législatif (SJL) valide le fait que les dépenses liées aux COVID-19 n'ont pas besoin d'être compensées, car elles correspondent à la « *survenance d'un événement majeur de nature environnementale ou démographique dont ni le principe ni l'ampleur ne pouvaient être prévus lors de l'établissement du budget* » (art. 25, al. 1, lettre c LFin).

Communication du Conseil d'Etat du 13 mars 2020

Le Conseil d'Etat informe des mesures prises dans le cadre de l'aide aux entreprises via le fonds du chômage, avec comme but d'offrir une marge de manœuvre pour l'utilisation des 32 millions à disposition en faveur des secteurs d'activité affectés par le coronavirus. Une avance de trésorerie dans l'attente du versement des indemnités dans le cadre du chômage partiel est notamment possible, avec un prélèvement de 5 millions (à fonds perdus) sur le fonds pour financer le délai de carence (2 jours/mois).

Communication du Conseil d'Etat du 16 mars 2020

Le Conseil d'Etat prononce l'état de nécessité pour l'ensemble du territoire cantonal et, dans ce contexte, décrète notamment la fermeture de tous les commerces, à l'exception de ceux essentiels à la population.

Communication du Conseil d'Etat du 18 mars 2020

Le Conseil d'Etat annonce les premières mesures économiques et financières prises dans le cadre de la crise. Ainsi des mesures de simplification pour alléger les procédures et les avances de trésorerie pour les entreprises sont validées. De plus, le gouvernement vaudois débloque 150 millions pour l'économie : 100 millions permettant de protéger la trésorerie et 50 millions pour le fonds du chômage ; il propose de plus une adaptation des acomptes d'impôt. Une information à la COFIN est prévue rapidement.

Le Conseil d'Etat est également actif pour accompagner les contribuables devant faire face à des difficultés en matière fiscale. Il propose notamment de revoir rapidement leurs acomptes en cas de changement du résultat prévisionnel ; avec comme effet la possibilité pour les indépendants d'adapter de la même manière leurs charges sociales.

Séance du Bureau COFIN du 25 mars 2020 :

- Adoption à l'unanimité d'un crédit supplémentaire au budget 2020 de 50 millions compensé par le résultat 2019, qui a pour objet la dotation au Fonds de lutte contre le chômage qui passe ainsi de 32 à 82 millions.
- Prise d'acte du fait que le Conseil d'Etat a utilisé 150 millions sur le bouclage des comptes 2019 dans le cadre du COVID-19 : 50 millions ci-dessus pour le Fonds de lutte contre le chômage, et 100 millions de cautionnements pour les entreprises dont l'affectation sera précisée en fonction des aides fédérales.
- Prise d'acte de l'arrêté urgent du Conseil d'Etat qui décide d'augmenter de 50 millions, dans le cadre du budget 2020, l'avance de trésorerie au Centre d'encaissement des établissements sanitaires vaudois (CEESV) qui est ainsi portée à 125 millions. Cet arrêté fera ensuite l'objet d'un décret à examiner par la COFIN.

Communication du Conseil d'Etat du 27 mars 2020

Le Conseil d'Etat communique des mesures pour soutenir les métiers de la terre, secteur clé dans la production de biens de première nécessité, qui risquent, en raison des mesures prises aux frontières, de faire face à un manque de main d'œuvre : création d'une plateforme dédiée avec offres d'emploi des agriculteurs et possibilité d'offrir ses services (occupation ponctuelle en cas de chômage partiel par exemple).

Communication du Conseil d'Etat du 1^{er} avril 2020

Le Conseil d'Etat communique ses mesures pour soutenir le secteur vitivinicole qui d'une part doit faire face à une baisse des ventes du secteur hôtellerie, restaurant et café (HoReCa) de 75% et d'autre part doit gérer l'annulation des différentes manifestations habituellement organisées au printemps dans la saison vitivinicole (Divinum, caves ouvertes, etc.). Comme dans d'autres secteurs, une des conséquences principales est le manque de trésorerie. Par conséquent, le Conseil d'Etat propose une aide juste et équitable, directement proportionnée aux surfaces et volumes de vins encavés : perception de la taxe en faveur de l'Office des vins

vaudois prise en charge à hauteur de 90% par le Fonds de prévoyance pour les risques non assurables (FPRNA) pour un montant de 3 millions et report de la perception du solde de la taxe (10%) au mois de septembre au lieu de l'échéance au 30 juin.

Communication du Conseil d'Etat du 7 avril 2020

Le résultat des comptes 2019 a été présenté, en primeur, par le CDFIRE à la presse et, par visioconférence simultanée, aux membres de la COFIN. Le point principal concernant la crise sanitaire consiste en une écriture de bouclement réservant un montant de 403 millions, sous forme d'un préfinancement, pour pallier les effets de la pandémie qui se décline par une dotation au fonds du chômage en 2020 (CHF 50 millions), au fonds de garantie (100 millions) et une réserve pour diverses mesures et effets non encore identifiés (253 millions).

Séance du Bureau COFIN du 7 avril 2020 :

- Adoption à l'unanimité d'un crédit supplémentaire non compensé de 117'500 pour l'engagement de personnel en lien avec le COVID-19 au sein de la Direction générale de la santé (DGS).

Communication du Conseil d'Etat du 8 avril 2020

Le Conseil d'Etat fait un point de situation sur les paiements de l'Etat d'un montant de 500 millions, accélérés en mars par rapport à la même période 2019, concernant les domaines suivants :

- «Santé et Social» 255 millions (+33 millions vs mars 2019).
- «Communes» 233 millions (+30 millions).
- «Fournitures courantes» 5.3 millions (+2.1 millions).
- «Prestataires et fournisseurs de l'UNIL» 4.3 millions (+ 0.9 million).

S'agissant des paiements au chômage technique, aux entreprises de construction et délais, il est notamment relevé que :

- Du 1er au 6 avril plus de 11 millions ont été versés par la caisse publique pour un millier d'entreprises ayant fait valoir leur droit au chômage technique – RHT.
- Les factures d'entreprises de construction et d'entretien ainsi que les artisans sont traitées dans la semaine, dès réception (des efforts pour raccourcir les délais de paiements sont faits au sein de toute l'administration).
- 6.3 millions leur ont été versés entre le 16 mars et le 3 avril 2020.
- Les délais contractuels des fournisseurs sont honorés.

Quant à l'administration cantonale des impôts (ACI), son plan d'action vise à apporter une réponse ciblée et proportionnée aux problématiques fiscales de chaque contribuable en fonction de sa situation propre grâce à son comportement proactif et l'aide de l'administration fiscale. Parmi ce train de mesures, citons notamment :

- Les délais au 30 juin pour le dépôt des déclarations d'impôt des personnes physiques (PP) est prolongeable sur demande au 30 septembre.
- Les acomptes 2020 pour les PP et les personnes morales (PM) peuvent être adaptés en tout temps.
- Le recours aux plans de recouvrement est facilité pour les PP/PM.
- Les intérêts moratoires sur acomptes PM 2020 sont mis à 0%.

Dans le secteur culturel, le fonds d'aide d'urgence et d'indemnisation est porté à un montant de 39 millions, grâce aux montants fédéraux ainsi qu'à une dotation cantonale de 14,5 millions.

Pour les start-ups et scale-ups², la principale mesure de soutien, qui vise à préserver les quelque 4000 emplois hautement spécialisés de ce secteur, est l'allocation d'un montant de 20 millions sous forme de prêts sans intérêt. Cette mesure sera gérée selon un mandat confié à la FIT (Fondation pour l'innovation technologique) et subsidiaire à toute aide fédérale.

² www.scale-up-vaud.ch : La scale-up est différente d'une start-up. Ces dernières passent dans une phase de scale-up lorsque leur challenge principal n'est plus de rechercher un modèle d'affaire viable, mais de croître afin d'exécuter ce modèle d'affaire à plus large échelle pour mieux atteindre leur marché.

Séance de la COFIN du 16 avril 2020 en visioconférence :

- Adoption à l'unanimité d'un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 14,6 millions pour le projet d'arrêté sur la création d'un fonds d'aide d'urgence et d'indemnisation des pertes financières pour l'annulation ou le report de manifestations ou de projets culturels dans le cadre de la mise en œuvre de l'Ordonnance COVID dans le secteur de la culture.
- Adoption à l'unanimité d'un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 1,9 million pour des moyens complémentaires pour la rémunération des stages de renfort des étudiantes et étudiants du domaine des soins du 20 mars au 30 juin 2020 (DFJC – DGES).
- Adoption à l'unanimité de l'autorisation de porter l'acompte du mois d'avril 2020 de la subvention à la Fondation pour l'accueil de jour des enfants (FAJE) à 16,6 millions (DIRH – OAJE).
- Adoption à l'unanimité d'un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 1,5 million pour les principes de facturation pour le dispositif d'accueil de jour d'urgence des enfants.

Séance de la COFIN du 30 avril 2020 en visioconférence :

- Adoption par 13 oui et 1 abstention d'un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 1,2 million pour : COVID-19 / mesures de soutien au secteur des médias régionaux – devoir d'information et de protection de l'Etat envers la population.
- Adoption de la partie COFIN du rapport sur le COVID – 19, à l'unanimité des membres présents.

Neyruz-sur-Moudon, le 30 avril 2020.

Le président :
(Signé) Alexandre Berthoud

3. RAPPORT DE LA COMMISSION DE GESTION

« Les épidémies sont nos miroirs : elles nous montrent nos forces et nos faiblesses »³

3.1. INTRODUCTION

En date du 31 mars 2020, le Bureau du Grand Conseil (BUR) invitait respectivement la Commission de gestion (COGES), la Commission des finances (COFIN) et la Commission de la santé publique (CTSAP) à évaluer « l'action du Conseil d'Etat en lien avec la crise, en vue des premiers débats en séance plénière (du 12 mai 2020) ». Ce travail s'inscrit dans la nécessité d'une reprise des travaux du Grand Conseil.

Il est encore précisé que cette évaluation doit « viser à donner un appui aux député·e·s lors des débats sur la manière de gérer la crise par le Conseil d'Etat, sa conception du droit d'urgence et les perspectives de ce dernier ».

Consciente des missions et des prérogatives que lui accorde la loi sur le Grand Conseil (LGC), notamment l'art. 54 al. 1, la crise et ses impacts occupaient déjà une place de choix dans les préoccupations de la COGES et dans son agenda. Or, entre-temps est intervenue, la suspension *de facto* du Parlement. Cela pose d'une manière plus générale la question institutionnelle du rôle d'une commission de surveillance et des moyens d'action pour le tenir en pareille situation, pour le moins inédite. Si dans un premier temps, le rôle de la COGES peut se résumer à « se mettre en retrait » pour laisser l'Exécutif parer au plus urgent, il en va autrement dans la perspective d'une crise amenée à durer. La crise ne saurait exempter du devoir de transparence et de comptes à rendre d'un Exécutif et de son administration. La transparence de la documentation et la traçabilité des décisions prises pendant la période « d'état de nécessité » sont d'autant plus importantes pour que la COGES puisse pleinement remplir sa mission. Nos institutions se doivent de surmonter une telle crise et son lot de fortes restrictions des libertés, sans autoritarisme et dans le respect de l'état de droit.

Répondre au mieux à l'invitation du BUR, soit rendre un rapport sur une situation extrêmement complexe, sur des faits et agissements toujours en cours, examiner un fonctionnement particulier de l'appareil politique qui interpelle les mécanismes mêmes du système démocratique, le tout dans un délai fort restreint, avec un

³ Samia Hürst, médecin-bioéthicienne, présidente du groupe Task-force COVID-19, Infrarouge, avril 2020.

accès limité aux informations nécessaires (quasi-indisponibilité, compréhensible, des conseillères et conseillers d'Etat et des services de l'Administration cantonale vaudoise) relève de la gageure.

Deux options s'offraient alors à la COGES : soit elle se contentait, pour l'heure, de lister les actions du Conseil d'Etat, ce qui n'apporterait aucune plus-value par rapport aux informations fournies lors des conférences de presse du Conseil d'Etat, soit elle optait pour un travail en profondeur sur le moyen et long terme, avec toute l'humilité qui sied au vu des incertitudes qui planent encore sur cette pandémie.

C'est dans l'optique de cette dernière option que la COGES a conçu le présent document comme un plan d'intentions, un canevas de travail dont le fil rouge permet un examen en trois temporalités de la gestion de la crise : « avant la crise (état de préparation), pendant la crise (gestion de celle-ci) et après la crise (effets des décisions prises et mesures de relance) ». Cette formule devrait permettre de faire une analyse sur la préparation à une pandémie, sur l'ensemble des décisions qu'a dû prendre le Conseil d'Etat en situation exceptionnelle, puis sur les conséquences et les enseignements à en tirer. Dans cette appréciation-là, il importe d'être conscient de la marge de manœuvre des cantons fortement cadrée par les directives fédérales. Le Conseil d'Etat a dû composer en urgence. Une évaluation des actions, de l'usage des instruments à disposition, de ceux nouvellement créés pour répondre aux impératifs afin de ne laisser personne au bord du chemin est indispensable.

Sachant les innombrables questions que posent la crise et sa gestion, la COGES examinera la gestion de la crise dans sa globalité, tout en étant consciente que les sujets d'attention et de préoccupation ne manqueront pas de surgir au fil du temps.

Cette approche nous permettra, comme commission de surveillance, d'évaluer les principaux décrets, prises de décisions et actions du Conseil d'Etat, l'application de l'état de nécessité en termes de légalité, de proportionnalité, de temporalité, de communication, de suivi (surveillance) et de bilan à tirer.

3.2. BASES LÉGALES : CONTRAINTES ET IMPACTS SUR LES INSTITUTIONS

Dans la demande du BUR, il nous est notamment proposé de « déterminer quelles mesures/quels arrêtés auront une portée limitée dans le temps, ne nécessitant pas d'être reconduits, et lesquels auront une portée allant au-delà de la durée de l'épidémie. Ces dernières mesures/arrêtés nécessiteront une ratification par le Grand Conseil ».

A ce stade de la réflexion, il n'est pas inutile de rappeler les principales bases légales qui fondent la gestion de cette pandémie. En matière de santé publique et dans les circonstances que nous vivons, le Conseil fédéral dispose de pouvoirs étendus. On trouve cette confirmation principalement dans les articles 118 de la Constitution fédérale, dans la loi fédérale sur les épidémies (LEp) à ses articles 6 et 7 qui autorise le Conseil fédéral à ordonner toutes les mesures visant à protéger la population, dans la loi sur la protection de la population et sur la protection civile (LPPCi) à son article 5 qui précise les tâches de la Confédération visant à protéger la population. Le Plan suisse de pandémie Influenza, version 2018, applicable pour le COVID-19 précise clairement toutes les étapes de la gestion d'une pandémie ainsi que les compétences, responsabilités et devoirs de chacun. Concrètement, l'énoncé des mesures visant à protéger la population se fait par ordonnance fédérale. L'ordonnance 2 sur les « mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) » précise et ordonne ces mesures. En 23 pages avec ses annexes, 7 chapitres, 53 articles et des centaines d'alinéas, cette ordonnance décline les dispositions générales, les principes pour le maintien des capacités sanitaires (mesures aux frontières), les mesures visant la population, les organisations et les institutions, les capacités sanitaires en elles-mêmes, la liste des personnes vulnérables, les dispositions pénales et celles finales.

Si le Conseil fédéral impose les mesures et que les cantons les mettent en œuvre, les instruments et les moyens pour ce faire sont aussi précisés au niveau cantonal. L'article 125 de la Constitution vaudoise stipule à son alinéa 1 que « le Conseil d'Etat peut sans base légale, prendre toutes les mesures nécessaires pour parer à de graves menaces ou à d'autres situations d'exception ». En référence à cet article constitutionnel, la loi sur l'organisation du Conseil d'Etat (LOCE) à son article 26a intitulé « Clause générale de police » mentionne qu'« en application de l'article 125 de la Constitution, le Conseil d'Etat peut édicter tous les arrêtés et prendre toutes les décisions pour parer à de graves menaces ou à d'autres situations d'exception. Les arrêtés doivent être limités dans le temps. »

La référence principale quant aux moyens pour parer aux graves menaces, dont le plan ORCA (Organisation en cas de catastrophe), se trouve dans la loi vaudoise sur la protection de la population (LproP). Le rôle et les compétences du Conseil d'Etat figurent à ses articles 3a, 4 et 9.

Au moment de la rédaction du présent document, pour répondre à la demande de détermination citée en tête de ce chapitre, précisons que la validité de toutes les échéances des décrets ou arrêtés est automatiquement prolongée dans la même mesure que celle de l'arrêté d'application de l'Ordonnance fédérale 2 sur les mesures destinées à lutter contre le COVID-19.

Quant à la loi sur les finances (LFin), c'est notamment l'art. 25 LFin lettre d « cas de force majeure » qui permet au Conseil d'Etat de déposer des demandes de crédits supplémentaires sans compensation ; le COVID-19 ayant été considéré comme correspondant à cette condition. En revanche, la procédure usuelle d'autorisation s'applique : l'alinéa 2 de cet article précise que l'engagement d'une somme inférieure à 100'000 francs doit préalablement être autorisé par le Conseil d'Etat et que l'engagement d'une somme supérieure à 100'000 francs (al. 3) est autorisé par la COFIN. La seule modification due à la crise a été la simplification dans la chaîne de décision (composition restreinte de la COFIN dans un premier temps, cf. rapport COFIN supra).

Ceci ne présume bien entendu pas d'éventuels futurs arrêtés destinés aux mesures de relance lors de la sortie de la pandémie.

3.3. MÉTHODOLOGIE

Le Bureau de la COGES s'est réuni à cinq reprises (visioconférences) et a rapidement constaté que les plus de 50 entités de l'Administration cantonale vaudoise, du Conseil d'Etat aux petites unités, en passant par la Chancellerie, les secrétariats généraux, les directions générales, les services, les offices, les bureaux, et toutes autres entités de l'Etat étaient impactées par la situation pandémique. L'Etat, plus gros employeur du canton, a dû garantir aussi bien la continuité des opérations régaliennes qu'agir en tant que responsable et acteur de la gestion de la crise.

La COGES s'est réunie en plénum, deux fois, également par visioconférence.

Dans un premier temps, chaque sous-commission a été chargée de passer en revue les décisions qui ont été prises dans le département dont elle a la surveillance, et de lister les questions et sujets d'examen en lien avec la crise dans l'optique d'un examen « avant, pendant, après la pandémie ». Plus de 320 questions et sujets d'examen ont été soulevés par les sous-commissions et le Bureau de la COGES. Au-delà des questionnements spécifiques à chaque département, des questions d'ordre transversal, ou axes thématiques principaux d'investigation ont été identifiés.

A noter que ces questionnements ne sont ni exhaustifs, ni figés, ils devront être modulés, en fonction de l'évolution de la situation pandémique, des informations apportées lors des points presse ou des mesures décidées au jour le jour par le Conseil d'Etat ainsi que par les acteurs délégués par ce dernier.

Dans un deuxième temps, la COGES pourra solliciter le cas échéant d'autres commissions, telles que la COFIN, la Commission thématique des systèmes d'information (CTSI) ou la Commission thématique de la santé publique (CTSAP).

Les principaux axes thématiques d'investigations (axes transversaux) qui se dessinent déjà sont les suivants :

Avant la crise

Quel état de préparation ? Existence préalable et mises à jour d'un ou de plans de crise ?

- Mise à jour du plan ORCA 2009 ;
- Effets sur l'Administration cantonale vaudoise et sur le système sanitaire vaudois de la votation sur la LEp 2013 ;
- Etat de préparation du plan suisse de pandémie 2018 ;
- Existence de plans de continuité au sein de l'Administration cantonale vaudoise ;
- Sécurité informatique, modélisation d'un plan de crise ;
- Existence d'une simulation de l'état de nécessité.

Gestion de la crise

Gouvernance

- Bases légales (existantes ainsi que produites durant la crise, notamment arrêtés, crédits additionnels et supplémentaires non compensés) en subsidiarité des ordonnances fédérales : opportunité, temporalité, proportionnalité, suivi des mesures ;
- Fonctionnement du Conseil d'Etat : fréquence et organisation des séances, prises de décision, délégations de compétences ;
- Déclenchement du plan ORCA : opportunité, temporalité, proportionnalité, effectifs, priorités, etc. ;
- Limites de l'état de nécessité ;
- Collaboration et implication du Législatif ;
- Mise en œuvre du déconfinement.

Coordination

- Relations et coordination avec le Conseil fédéral, entre autres sur l'application de l'ordonnance 2 COVID-19
- Coordination avec les autres cantons ;
- Coordination avec les communes ;
- Coordination entre les différentes entités de l'Administration cantonale vaudoise pour la mise en place des mesures sanitaires, et la poursuite des missions usuelles ;
- Coordination entre les acteurs du système de santé vaudois (réseaux santé, faïtières, FHV).

Communication

- Stratégie de communication : à l'interne et à l'externe de l'Etat de Vaud.

Personnel ; impact et gestion

- Mise en œuvre de l'ordonnance 2 : effets sur les RH (renforcements, mutations, chômage, directives particulières du SPEV, etc.) ;
- Mise en place du télétravail : outils, formation, sécurisation, implication de la Direction générale du numérique et des systèmes d'information (DGNSI) ;
- Mesures de protection sanitaires sur lieux de travail au sein de l'Administration cantonale vaudoise.

Sortie de crise et après la crise

Processus de sortie et enseignements à tirer

- Mesures du Conseil d'Etat (arrêtés, crédits supplémentaires non compensés) en subsidiarité des ordonnances fédérales : opportunité, efficacité, coûts ;
- Plan ORCA (police et PCi notamment) : mesures pour le retour à la normalité (RH et coûts) ;
- Méthode d'évaluation de la gestion de la crise ;
- Enseignements à tirer, éventuelle réorganisation des services et mesures à mettre dorénavant en place (dont les délais) ;
- Développement durable : opportunités à saisir ? (par ex. télétravail) ;
- Maintien d'un niveau d'alerte (veille stratégique).

En sus de ces thématiques, la COGES examinera les problématiques, solutions ou ajustements propres à chaque département.

3.4. CONCLUSION

A ce stade de son travail et de ses réflexions, la COGES ne peut en aucun cas qualifier la gestion de la crise ou apprécier la mise en œuvre et les limites de l'état de nécessité décrété. Ce serait faire preuve d'un manque de recul et d'humilité alors que de nombreuses incertitudes restent encore à affronter.

Si en temps de crise, le fonctionnement des institutions, dont de l'Exécutif, s'est trouvé modifié, par obligation d'adaptation rapide à cette situation inédite, les conséquences des décisions prises durant cette période, puis dans le cadre d'un retour à la normale, auront une portée importante sur le court, moyen et long

terme. Cette situation exceptionnelle n'est en revanche pas de nature à altérer la mission de surveillance propre à la COGES et aux autres commissions de surveillance. Au contraire, l'exercice de cette surveillance et d'autant plus indispensable et s'inscrit comme garante de l'équilibre des pouvoirs. La COGES remplira sa mission en prenant le recul nécessaire pour l'effectuer.

Aussi, afin de produire un travail le plus complet et possible, la COGES présentera donc un rapport spécifique tel que l'y autorise la LGC (art 53 al 3). Afin que ce travail soit le plus englobant possible, elle souhaite que dans un premier temps chaque député·e puisse lui transmettre les questions qu'il ou elle aimerait voir étudiées.

La COGES encourage également le Conseil d'Etat à produire, dans un délai raisonnable, un rapport sur la gestion de la crise, sa gouvernance notamment quant à la mise en œuvre de l'état de nécessité et les limites de celles-ci. Corollaire aux pouvoirs étendus attribués à l'Exécutif lors de cet état de nécessité, la COGES s'attend à ce que l'ensemble des actions de l'Etat soit dûment documenté et à pouvoir, le moment venu, accéder à l'ensemble de cette documentation.

Sainte-Croix, le 3 mai 2020.

Le président :
(Signé) Hugues Gander

4. RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

4.1. PRÉAMBULE

L'ampleur de la crise sanitaire que nous traversons a nécessité la mise en place d'un système de gouvernance spécifique pour répondre à l'urgence de la situation. L'activité parlementaire a donc provisoirement été réduite, ce qui paraît tout à fait compréhensible compte tenu du caractère inédit de cette crise sanitaire et de la nécessité de concentrer les efforts sur le terrain, comme l'ont fait le Conseil d'Etat, son administration et tous les acteurs impliqués.

Dès que les conditions l'ont permis, la Commission thématique de la santé publique a été chargée par le Bureau du Grand Conseil de se pencher sur la gestion de la crise sous l'angle sanitaire. C'est avec toute l'humilité et la sagesse requises que la commission a siégé à deux reprises en visioconférence, le 24 avril et le 1^{er} mai 2020 pour faire un point de situation sur les différentes mesures mises en place par les acteurs du système de santé. La commission a souhaité marquer sa reprise d'activité en prenant des décisions qui permettent de renforcer le fonctionnement du système de santé qui a été tant sollicité ces derniers mois. La commission a donc prioritairement traité d'un exposé des motifs et projets de décrets qui permettra au CHUV de moderniser son infrastructure (EMPD 180)⁴ et délivré deux préavis visant à offrir au Pôle Santé du Pays-d'Enhaut les moyens de développer son activité.

Parallèlement, la commission de la santé publique s'est attelée à la tâche pour répondre au mandat confié par le Bureau, en se penchant sur le dispositif sanitaire mis en place par le Conseil d'Etat pour faire face à la crise.

Les députés remercient la cheffe du département pour les précieuses explications apportées lors de ces séances de commission. Ils saluent la qualité des actions menées par l'ensemble du collège gouvernemental dans ce contexte inédit et d'une complexité rare.

Le Conseil d'Etat peut aussi s'appuyer sur les compétences élevées de son administration. Dans ses travaux, la commission a pu bénéficier des éclairages du médecin cantonal, de la direction générale de la santé, de la

⁴ Exposé des motifs et projet de décret accordant au Conseil d'Etat un crédit d'investissement de CHF 18'100'000.- pour la modernisation des infrastructures stationnaires de la Cité hospitalière (réalisation de chambres doubles dans le bâtiment hospitalier principal), un crédit d'études de CHF 5'960'000.- pour la réhabilitation de l'Hôpital de Beaumont, un crédit d'investissement de CHF 24'240'000.- pour agrandir et transformer le garage à ambulances (transports internes et inter-hospitaliers) et un crédit d'études de CHF 3'890'000.- pour la reconstruction du garage des ambulances (urgences).

direction générale de la cohésion sociale, ainsi que de la direction générale du CHUV. Que toutes les personnes ayant contribué à renseigner la commission soient ici remerciées.

4.2. RÔLE DE LA COMMISSION THÉMATIQUE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Le mandat confié par le Bureau du Grand Conseil à la CTSAP, cible spécifiquement les aspects de la gestion de la crise sous l'angle sanitaire. Cette démarche est coordonnée avec les commissions de haute surveillance de la gestion (COGES) et des finances (COFIN). Sur la base des informations communiquées par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et des réponses aux questions préalablement transmises à la Conseillère d'Etat, les commissaires de la santé publique ont établi ce rapport qui constitue une première étape dans le travail d'analyse de la commission. La crise sanitaire étant encore en cours, de nombreux aspects nécessiteront plus de recul pour mener une analyse fine des actions et décisions prises par le Conseil d'Etat. Cette première lecture des événements est donc incomplète mais elle permet de faire ressortir certaines impressions ou certains points d'attention que nous énumérons en conclusion et qui mériteront une analyse plus approfondie.

4.3. INFORMATIONS À LA POPULATION ET AUX PROFESSIONNELS

Le Conseil d'Etat a déployé plusieurs dispositifs conséquents pour garantir un accès aux informations. En plus des nombreux points presses, auxquels les spécialistes des questions de santé publique sont régulièrement invités, une permanence téléphonique a été mise en place et une page dédiée a été développée pour répondre aux questions les plus fréquentes. Les informations figurant sur les sites officiels sont mises à jour au fur et à mesure de l'évolution de la situation.

Plusieurs institutions offrent sur leurs sites des informations importantes pour les patients et les professionnels et redirigent parfois les visiteurs vers les sites de l'Etat ou de la Confédération. C'est donc l'ensemble du système sanitaire qui s'est mobilisé et coordonné pour garantir une information transparente et renouvelée à la population et aux professionnels de la santé. Nous proposons une liste non exhaustive des sites en annexe 1.

Enfin, les médias ont joué un rôle essentiel dans la diffusion, la vulgarisation et l'analyse de ces informations.

4.4. HISTORIQUE DES ÉVÉNEMENTS

La cheffe du département rappelle que le dispositif mis sur pied par le Conseil d'Etat a prioritairement pour but d'assurer la continuité des actions de l'Etat. Du point de vue sanitaire, il s'agit d'être en mesure de répondre aux besoins habituels, tout en trouvant les ressources pour faire face à une crise majeure et inédite. Il s'agissait de protéger les personnes à risque et de faire monter en puissance tout le système de santé pour pouvoir répondre à tous les besoins de santé de la population.

Des mesures fortes ont ainsi été prises pour freiner le nombre d'infections, et ainsi permettre au personnel soignant d'exercer ses missions sans surcharger le système de santé. Après les premiers cas détectés, on a vu la courbe des infections augmenter rapidement. Il a donc fallu agir pour éviter de vivre les situations dramatiques observées dans le nord de l'Italie. Il était important de toute mettre en œuvre pour limiter le nombre d'arrivées dans le domaine des soins intensifs et ainsi éviter une saturation de tout le système de santé.

Il a aussi fallu adapter le système mis en place à l'évolution de la pandémie et aux décisions imposées par la Confédération. Tout cela a nécessité un énorme travail de coordination, non seulement avec Le Conseil fédéral et l'OFSP mais aussi avec les autres cantons.

Le Conseil d'Etat a aussi pu s'appuyer sur les acteurs du système de santé communautaire pour répondre à la crise.

Enfin, il faut relever le civisme de la population qui a appliqué les mesures de restrictions imposées avec beaucoup de responsabilité et de solidarité.

Le médecin cantonal dresse ensuite un historique des événements qui permet de contextualiser les mesures prises par le Conseil d'Etat (annexe 2).

Le médecin cantonal rappelle que l'arrivée de cette crise était quelque chose d'envisagé. Plusieurs crises sanitaires se sont en effet déclarées ces dernières années à travers le monde. La propagation de la grippe aviaire à l'automne 2005 et les menaces de pandémie auxquelles la Confédération a dû faire face l'ont incité à accélérer les travaux réalisés en matière de prévention. C'est ainsi que le plan en cas de pandémie a été remanié en étroite collaboration avec les cantons et que les modalités de l'approvisionnement de la population en médicaments ont été clarifiées. Lors de la deuxième menace de pandémie H1N1 en 2009, différentes mesures ont également pu être prises en anticipation pour affronter une potentielle crise sanitaire en Suisse.

Toutefois, dans ces deux cas, la vitesse de propagation du virus a été beaucoup moins rapide que pour le COVID-19. Dans le cas de la grippe aviaire, une année s'est déroulée entre le début de la crise et l'identification des premiers cas en Suisse. Avec le COVID-19, il a fallu réagir en quelques jours seulement.

4.5. ORGANISATION DU DISPOSITIF DE SOINS

Le dispositif de soins mis en place par le canton vise prioritairement à garantir la prise en charge de tous les besoins de santé (liés au COVID-19 ou non !). C'est l'entier du système de soins qui est monté en puissance.

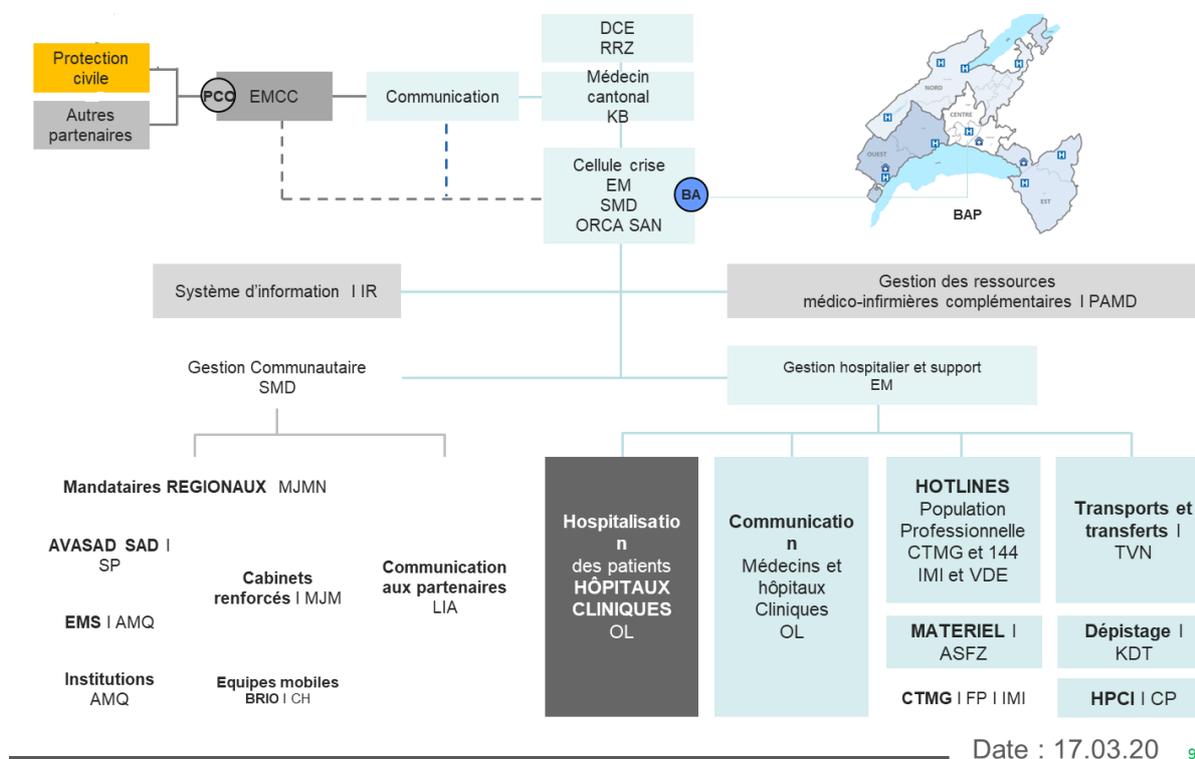


Tableau 1 : Organisation de la santé publique et des collaborations. Schéma présenté par Mme la directrice générale de la santé, Stéphanie Monod (1^{er} mai 2020, CTSAP)

Ce schéma illustre le système de soins mis en place par le Canton et tous les acteurs mobilisés pour faire face à la crise. On voit que l'ensemble des partenaires sont impliqués. On comprend l'ampleur et la complexité du dispositif mis en place et la capacité des partenaires à concentrer et coordonner leur action pour atteindre un objectif commun.

Les hôpitaux, les EMS, les soins à domicile, les pharmacies⁵, les équipes mobiles, les médecins traitants, les centres médicaux, les centrales d'appel, et le pool de professionnels de réserve se sont tous organisés pour renforcer le système de soins. Chacun, dans ses domaines de compétence, a continué à assurer ses missions habituelles dans des conditions évidemment plus complexes, avec une charge de stress plus importante, des contraintes multiples, tout en portant une attention particulière aux patients atteints par le virus.

⁵ Les pharmacies ont eu un rôle très important dans la mise à disposition du matériel notamment. La Société vaudoise des pharmaciens a été très vite associée aux discussions et aux groupes de travail pour assurer une bonne coordination. Leur rôle va encore monter en puissance avec la phase de déconfinement qui s'ouvre.

Les centrales d'appel

Tous les appels ont été gérés par la Fondation urgence santé (FUS). Pour pouvoir répondre aux nombreuses sollicitations, notamment celles générées par la mise en place de la « hotline santé », il a fallu réorganiser la structure et délocaliser une partie du staff (20 lignes téléphoniques ont été ouvertes au pic de la crise).

Il a aussi fallu réorganiser la Centrale téléphonique des médecins de garde (CTMG) pour pouvoir traiter les appels dans des délais acceptables. Cet organisme, qui est au service du public et des médecins a traditionnellement pour mission de répondre aux demandes d'aide médicale et de détresse psychologique en collaboration avec les médecins. La structure a été renforcée pour permettre d'évaluer rapidement la gravité de chaque situation, de cerner les demandes et d'apporter aux appelants l'assistance dont ils ont besoin en s'appuyant sur les ressources de leur région. Les actions mises en place ont rapidement permis d'assurer une capacité de réponse proche de 95%.

Du côté de la hotline, on continue d'avoir environ 150 appels par jour. Ces hotlines sont assurées par des professionnels de santé ce qui permet d'offrir des réponses de qualité à la population.

Dispositif communautaire

L'objectif des mesures mises en place était de pouvoir absorber les besoins de soins COVID et non COVID de la population (soins primaires, médecine de 1^{er} recours, soins à domicile, EMS/ EPSM/ ESE, équipes mobiles).

Pour chaque région, c'est le mandataire régional de la réponse à l'urgence qui a été identifié comme garant de la montée en capacité du système :

- Ouest: Fondation La Côte ;
- Centre: Unisanté ;
- Nord: Réseau Santé Nord Broye ;
- Est: Hôpital Riviera Chablais.

Pour la partie logistique, les mandataires régionaux peuvent s'appuyer sur les États-majors de la protection civile. Toutes les demandes de ressources des partenaires passent par le mandataire régional qui coordonne et gère les demandes avec l'appui de la protection civile. Des centres logistiques ont été déployés dans les quatre régions.

La cellule de crise mise en place par la Direction générale de la santé (DGS) gère quant à elle, toujours avec l'appui de la PC, les demandes de ressources médicales qui viennent des hôpitaux.

Centres de dépistage

Dans les quatre régions, des centres de dépistage ont rapidement été mis en place. L'objectif était de réaliser des frottis de diagnostic et des évaluations cliniques en respectant les critères OFSP. Ce dispositif est renforcé pour la phase de déconfinement.

Cabinets ambulatoires renforcés

L'objectif de ce dispositif est de permettre d'absorber les besoins urgents de la population COVID ou non COVID pour ne pas surcharger les urgences hospitalières. Ces centres sont capables de gérer des flux séparés et permettent de décharger les cabinets médicaux qui ne peuvent pas accueillir de patients suspects de COVID.

Ces centres sont pour le moment mis en veille, compte tenu de la détente observée. Les structures (tentes, Portakabin) sont toutefois maintenues pour faire face à une éventuelle deuxième vague.

Equipes mobiles

Ces équipes existaient déjà dans les quatre régions dans le cadre de la réponse à l'urgence. Les équipes ont toutefois été renforcées en mutualisant les ressources régionales. Cette organisation permet de venir en appui des EMS / EPSM / ESE pour les prises en charge des résidents COVID positifs. Ce soutien est assuré 24/24h et 7/7 jours.

Soutien psychologique

La majorité des psychiatres ont interrompu leur activité. La crise a toutefois généré beaucoup d'anxiété au sein de la population. Des « régulateurs psychiatriques » ont donc été reliés au système de centrale d'appel, avec l'encadrement de répondants régionaux.

Pour les professionnels, une centrale d'appel a également été mise en place.

Professionnels de santé et de support

Dès le début de la crise, plusieurs professionnels de la santé ont manifesté leur intérêt pour venir en appui du système. La Haute école de santé Vaud (HESAV), les étudiants en médecine, les infirmières scolaires, les étudiants en soins et santé communautaire et des indépendants sont venus compléter les équipes en place. Un dispositif a été créé pour faire en sorte que les profils soient bien orientés et répondent efficacement aux besoins du terrain. L'HESAV, la Haute école La Source et les étudiants en médecine ont fortement contribué aux démarches visant à canaliser les demandes.

Les commissaires saluent cette solidarité dans les professions médicales et rappellent la nécessité de pouvoir s'appuyer sur un système de formation fort.

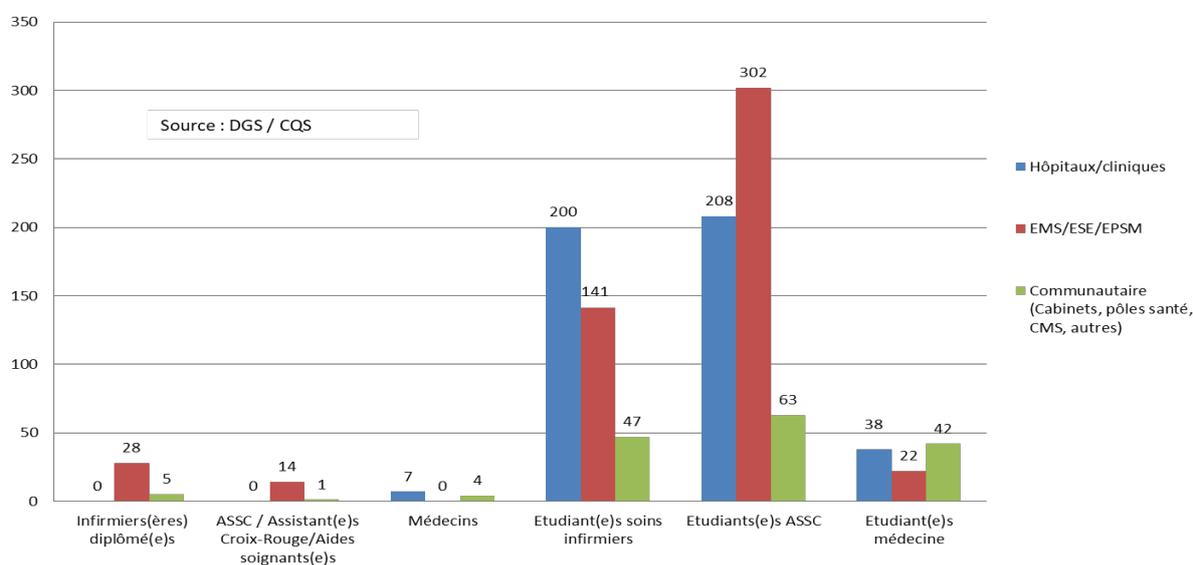


Tableau 2 : Nombre de réservistes professionnels diplômés et d'étudiants alloués au 27.04.20, par type de soins

Il convient encore de relever l'appui de l'Armée et de la PCi :

- Les soldats sanitaires : 36 engagés actuellement dans les hôpitaux/cliniques, 51 dans les EMS/ESE/EPSM, zéro dans les autres structures ;
- Astreints à la PCi: 142 engagés actuellement dans les hôpitaux/cliniques, 254 dans les EMS/ESE/EPSM, 61 dans les autres structures d'accueil aux sans-abris.

De par son organisation, la protection civile a fait preuve d'une capacité particulièrement remarquable à s'adapter à l'évolution de la situation. L'intégration de l'armée dans le dispositif a par contre été plus laborieuse, compte tenu de son organisation très centralisée et dépendante de décisions prises à Berne. Initialement, l'armée souhaitait intervenir exclusivement au niveau des hôpitaux, alors que les besoins les plus importants se situaient plutôt du côté des EMS. Face à l'insistance du Canton, l'Armée s'est finalement résolue à orienter une partie de ses troupes vers les EMS.

Hôpitaux et cliniques

Dès le début de la crise un dialogue et une collaboration a été instaurée avec le CHUV, les hôpitaux de la FHV et certaines cliniques vaudoises (La Source, Cécil, Bois-Cerf, Genolier...).

L'entier du dispositif hospitalier a été considéré comme un seul et unique système. Des places supplémentaires de soins intensifs ont été créées dans tous les hôpitaux, ainsi que dans des cliniques. Le

canton de Vaud disposait au départ de 80 lits de soins intensifs reconnus. Plus de 100 lits supplémentaires ont été créés. Des conventions ont été conclues avec les cliniques privées.

Au plus fort de la crise, 314 patients ont été hospitalisés en médecine et 71 en soins intensifs. Début mai 2020, l'activité des soins intensifs liés au COVID-19 était encore significative (une vingtaine de cas au CHUV).

Soins à domicile

Le dispositif habituel pour les personnes à domicile s'applique, soit la famille, l'entourage ou le CMS. Ces personnes sont informées du comportement à adopter pour se protéger. L'application de l'isolement repose sur une relation de confiance avec les patients qui sont appelés à respecter les consignes et recommandations de l'Office du médecin cantonal.

Au 28 avril 2020, sur 17'300 clients mensuels en moyenne, 59 personnes testées positives au coronavirus étaient suivies à domicile par leur CMS, ainsi que 35 personnes suspectées d'avoir été infectées (en attente de confirmation), soit 94 personnes au total. Également 59 patients des CMS étaient hospitalisés en raison du coronavirus.

Depuis le début de la pandémie, 212 patients des CMS contaminés par le COVID-19 sont désormais rétablis, alors que 36 sont malheureusement décédés (source : site de l'AVASAD).

Coordination à l'échelle romande

Grâce à la bonne collaboration intercantonale, une vue d'ensemble du dispositif clinique et hospitalier est mis à jour quotidiennement à l'échelle des cantons romands. Une comptabilité des lits disponibles dans chaque canton romand est donc disponible pour permettre, le cas échéant, des transferts d'un canton à un autre.

4.6. CONCEPT D'APPROVISIONNEMENT ET MATÉRIEL DE PROTECTION

Dans un contexte de pénurie mondiale de matériel, et compte tenu de l'inadéquation des réserves constituées en Suisse pour faire face à ce type de crise, l'approvisionnement a constitué un défi majeur.

Dans ce contexte, la priorité a été de protéger le personnel soignant dans les hôpitaux et les institutions communautaires. Compte tenu des incertitudes sur le mode de transmission du virus, il y a eu des hésitations quant au dispositif à mettre en place. Les besoins en masques, sur-blouses, lunettes de protection et gants ont été importants.

Au niveau du matériel reçu, le mois de mars a été particulièrement compliqué. Les filières d'approvisionnement n'ont pas fonctionné comme espéré. Toutefois, c'est notamment grâce aux très bonnes relations établies par le Canton avec une province chinoise productrice de matériel et à la force de frappe du CHUV à travers sa centrale d'achats (Plateforme logistique CHUV-HUG Plexus à Bussigny) qu'une solution a été trouvée pour importer des masques en quantité. La réception des commandes massives effectuées a toutefois pris un peu de temps (test de qualité de la production, mise en place d'un pont aérien), conduisant temporairement à une distribution rationnée du matériel encore en stock. Aujourd'hui, ce sont près de 300'000 et 600'000 masques par semaine qui sont nécessaires pour assurer les soins dans le canton.

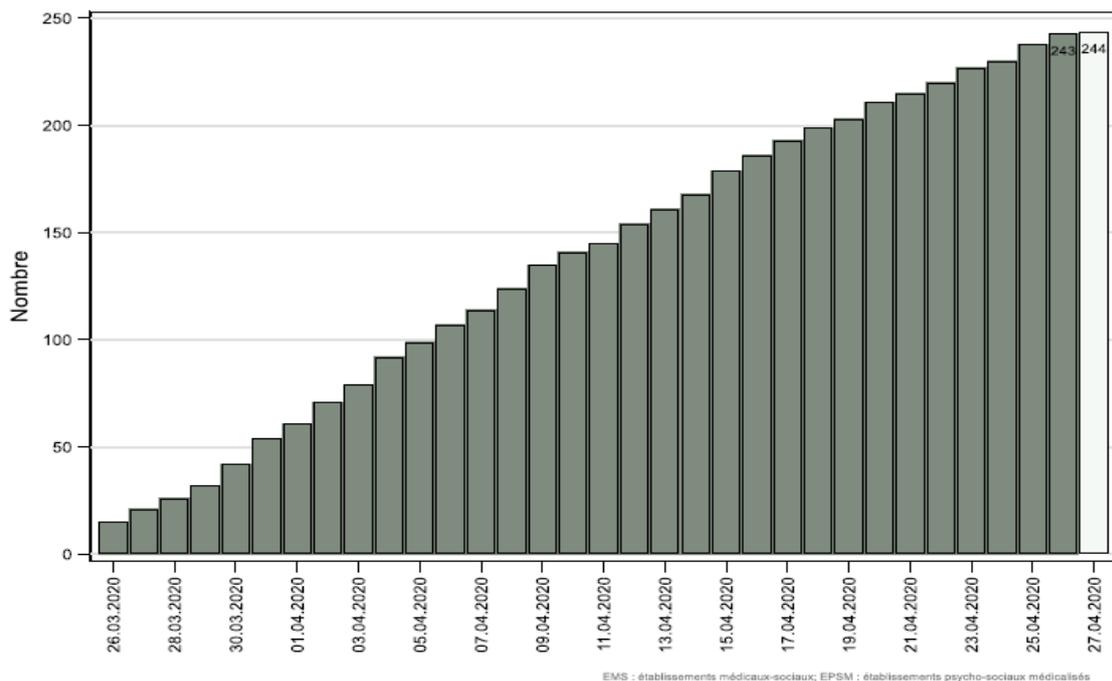
Il est aujourd'hui trop tôt pour faire le point sur ces difficultés d'approvisionnement. A plus long terme, il s'agira de trouver les bonnes réponses pour renforcer notre capacité à disposer d'un matériel médical de qualité et en suffisance en cas de nouvelle crise sanitaire.

4.7. EMS/ESPM : QUELQUES FAITS MARQUANTS

Le directeur général de la cohésion sociale, Monsieur Fabrice Ghelfi, dresse la chronologie des événements qui ont marqué la coordination avec les EMS dans le cadre de cette crise (annexe 3).

Nombre de décès

Au 27 avril 2020, on observe près de 250 décès cumulés en EMS et ESPM.



Certains établissements ont été plus touchés que d'autres. Il est trop tôt pour expliquer ces différences. Les établissements les plus touchés font encore l'objet d'un suivi particulier.

- Plus de 20 cas COVID ou plus du tiers des lits touchés : Victoria, Lys, Les Pins, Clair Vully, Baumettes, Bois Gentil Sauvabelin, Baumettes, Rozavère, Clémence, Prerisa ;
- Deux tiers des établissements n'ont pas connus de cas COVID.

Les équipes en charge des établissements les plus touchés ont pu compter sur des renforts de plusieurs types :

- Plusieurs dizaines de milliers de jours de PCi effectués ;
- Environ 30 soldats engagés ;
- Environ 190 étudiants en soins infirmiers.

Premiers enseignements

Le département met tout en œuvre pour consolider les acquis dans la prévention et la gestion des situations de COVID en anticipation d'une éventuelle 2^{ème} vague. Un inventaire et suivi des situations toujours critiques est assuré.

Il est toutefois prévu de procéder à une réouverture des CAT qui ont été fermés en mars (probablement dès le 11 mai).

D'ici l'été, il s'agira d'évaluer les besoins des établissements dont une partie du personnel est « vulnérable ». Le but étant d'assurer une continuité dans la prise en charge de résidents grâce à des ressources humaines externes aux institutions.

Cette crise aura bien entendu des impacts financiers importants : création de lits, financement du personnel et des ressources supplémentaires, baisse de recettes (activités hors hébergement, accueil de jour, taux d'activité bas), suivi des demandes de RHT, chantiers retardés...

Dans le réseau, plusieurs établissements ont une vocation à but lucratif. Le département évalue les bases légales qui permettraient de fonder un mécanisme de restitution des bénéfices financiers potentiels des institutions aidées par l'Etat.

En matière de formation, cette crise a permis de faire apparaître la nécessité de renforcer le personnel formé dans les domaines des soins palliatifs et HPCI. La proportion d'auxiliaires est importante dans les EMS. Une

réflexion soit être menée pour renforcer les compétences du personnel soignant et pour augmenter la proportion de personnel certifié et diplômé.

Il s'agira aussi d'accélérer la disparition des chambres à 2 lits dans le réseau. Une telle mesure impliquera bien entendu des coûts qui pourraient être abordés à travers l'outil des « prestations supplémentaires à choix » (PSAC).

A noter que la crise a eu un effet sur le nombre d'admissions en EMS. On observe que le nombre d'admissions en long séjour (environ 50 par semaines en 2019) a été divisé par deux entre le début de l'année et la période COVID. Le placement en court séjour a disparu dans deux réseaux et s'est poursuivi à faible niveau dans les deux autres. Cela s'explique par un renfort des CMS pour soutenir les situations à domicile pendant la période la plus aigüe de l'épidémie, et la volonté des proches de retarder l'admission. Dans certains EMS particulièrement touchés par le COVID, le renoncement à procéder à des admissions pendant une période peut aussi expliquer cette baisse.

La commission soulève la problématique des malades déments qui a posé un certain nombre de problèmes spécifiques et pour lesquels certains établissements se sont sentis démunis. Pour cette population, le confinement est impossible à appliquer strictement. Des solutions ont donc été trouvées pour permettre des assouplissements (programmes spécifiques, balades dans des grands espaces, mesures sécuritaires supplémentaires pour le personnel...). Le département reconnaît toutefois que cette problématique mériterait d'alimenter les formations du personnel.

Les député·e·s s'inquiètent d'une forme de stigmatisation à l'égard de plus de 65 ans. Avec le déconfinement annoncé, certains députés craignent que ce phénomène ne s'accroisse. Début mai, le département, en collaboration avec Pro Senectute envisage de mener une campagne d'information pour accompagner la mise en œuvre de ce plan de déconfinement pour faire en sorte que les + de 65 ans retrouvent une vie sociale digne et riche.

4.8. ESE HANDICAP : LES FAITS MARQUANTS

Les premiers cas ont été annoncés le 10 mars (Le Foyer, Les Eglantines). Dès le 13 mars, un plan cadre de continuité spécifique aux ESE a été défini pour faire face à la pandémie. La fermeture des ateliers, des centres de jour et le confinement des ESE a été déclaré (interdiction des visites et aller-retours domicile-établissement, séparation des bénéficiaires internes et externes, etc.).

Le 18 mars l'Association vaudoise des organisations privées pour personnes en difficulté (AVOP) a mis en place, en collaboration avec la DGCS, une plateforme de mutualisation des ressources humaines afin de pouvoir disposer des collaboratrices et collaborateurs de structures fermées pour renforcer les structures d'hébergement qui le nécessitent.

Une veille active a été mise en place avec l'équipe mobile de la Section de psychiatrie du développement mental (SPDM) du CHUV pour suivre les situations complexes et fournir un soutien aux familles ayant leur enfant à domicile.

Fin mars, un tableau de suivi pour le recensement des cas COVID-19 et l'absentéisme des collaboratrices et collaborateurs est mis en place (24 cas COVID en ESE).

Le 25 avril 2020, on observe une baisse du nombre de cas : 5 cas COVID en ESE.

Le 1^{er} mai, le plan cadre de déconfinement, élaboré en collaboration avec l'AVOP, est publié. Il fixe le cadre pour la reprise progressive des activités dès le 11 mai, les conditions pour les visites, etc.

Constats

- Sur les 14 ESE handicap qui fournissent de l'hébergement (environ 1'400 lits), seulement 3 n'ont pas eu de résidents positifs COVID-19 ;
- La propagation du virus a été contenue dans la plupart des ESE (avec un pic maximum de 30 cas COVID-19 dans l'ensemble du réseau), qui sont des lieux non médicalisés ;
- Deux ESE ont eu plusieurs groupes de vie en isolement et avec la crainte d'une propagation massive. Dès lors qu'il y a eu suffisamment de matériel de protection, la situation est revenue à la normale. Certains ESE ont créé des secteurs COVID-19 ;
- Aucun décès en ESE handicap dû au COVID-19 à ce jour ;

- Au 1er mai 2020, plus aucun cas COVID-19 déclaré en ESE handicap.

4.9. CHUV

Le 24 avril 2020, la commission a pu bénéficier d'une présentation du directeur général du CHUV sur la gestion de la crise. La commission remercie le directeur général du CHUV pour la qualité des informations fournies ainsi que les collaborateurs de l'institution pour leur bonne gestion de la crise sanitaire.

Le directeur général du CHUV expose de façon détaillée le dispositif mis en place au sein de l'institution pour faire face à la crise ainsi que le plan de reprise progressive de l'activité normale. Il souligne l'engagement extraordinaire de l'ensemble des collaborateurs du CHUV pour réorganiser rapidement l'hôpital ainsi que l'excellente coopération avec les partenaires (DSAS, FHV...). Le système hospitalier vaudois dans son entier a pris des mesures (augmentation des capacités de prises en charge dans les soins intensifs notamment) pour faire face à une vague de patients plus importante que celle qui s'est finalement produite. En raison de la répartition effectuée, le CHUV n'a pas eu à assumer l'ensemble des patients COVID-19 du canton. Le CHUV a par ailleurs œuvré à soutenir l'ensemble du dispositif, en particulier en fournissant une aide logistique ou en mettant des compétences à disposition des EMS.

Activité thérapeutique du CHUV durant la crise

Dès l'annonce du confinement par les autorités, le CHUV a pris les mesures pour arrêter les consultations. Tant le Prof. Jean-François Demonet (Centre Leenaards de la mémoire) que le Prof. Armin von Gunten (Service de psychiatrie de l'âge avancé – SUPAA), conscients de la grande fragilité de leurs patients, avaient déjà auparavant diminué leur activité. Quelques consultations qui n'avaient pas pu être annulées à temps ont été menées en présentiel par le SUPAA le 17 mars encore, puis plus rien. Des tests de la mémoire ont été réalisés par téléphone.

Durant la période de pic de la pandémie, le CHUV a vu son activité baisser jusqu'à 50% selon les départements/secteurs d'activité considérés. Pour l'activité d'hospitalisation somatique, cette baisse malgré l'intense activité COVID-19 s'explique en partie par le renoncement de certains malades à se présenter à l'hôpital par crainte d'une contamination. L'analyse de l'évolution de l'activité ambulatoire du CHUV manque encore de précision car beaucoup de consultations ont été réalisées par téléphone et n'ont pas encore été facturées. L'analyse des conséquences financières pour l'établissement de la crise du COVID-19 est en cours.

Femmes enceintes atteintes par le virus

Le virus n'est pas transmis de la mère à l'enfant. Une patiente a dû être hospitalisée une dizaine de jours en soins intensifs en raison d'une manifestation grave du COVID-19 (détresse respiratoire). L'issue a été heureuse pour la mère et l'enfant (naissance par césarienne). Les prises en charge se passent bien. Le CHUV a la chance de bénéficier des compétences du Prof. David Baud, spécialiste des maladies infectieuses chez la femme enceinte. A ce titre, le Prof. Baud dirige le registre européen des femmes enceintes atteintes du Covid19.

Transferts inter-hospitaliers

Tous les hôpitaux du canton ont produit un effort extraordinaire en termes de soins intensifs et ont gardé la très grande majorité de leurs patients COVID-19. Très peu de transferts inter-hospitaliers ou en direction du CHUV ont été réalisés. A ce titre, la FHV a pleinement joué son rôle. Le CHUV a travaillé avec les cliniques La Source et Cécile car ces dernières voyaient leurs soins intensifs complètement vides, contrairement aux soins intensifs très occupés des hôpitaux de la FHV. Il s'agissait de conserver des disponibilités en cas d'afflux plus important de malades. Le CHUV a été chargé de toute la coordination des soins intensifs de la Suisse romande. Heureusement, chaque canton a pu assumer ses patients COVID-19, seuls les cas nécessitant le plateau technique universitaire ayant été transférés. Le dispositif de coordination, toujours opérationnel, peut être réactivé à tout moment. Au niveau vaudois, c'est le CHUV qui a obtenu le mandat de la répartition des respirateurs entre hôpitaux. Tout a bien fonctionné et chacun a fait sa part de travail.

A noter que trois patients en provenance de France ont été accueillis au CHUV. Ils ont pu être sauvés et sont rentrés en France.

Baisse des activités aux urgences

La baisse constatée des urgences non COVID-19 ne provient pas d'une redirection des patients mais du renoncement d'une partie de ces derniers à se présenter par crainte d'être contaminés par le COVID-19. Un tel comportement présente des risques d'aggravation de l'état de santé. Il n'existe pas de chiffres pour le canton de Vaud mais la tendance est perceptible. La problématique est la même pour le CHUV, les hôpitaux régionaux et les cabinets médicaux. D'où les appels à ce que les patients souffrant d'autres pathologies que le COVID-19 continuent à consulter et suivent avec régularité leur traitement. Une analyse épidémiologique en la matière est en cours, menée par Unisanté.

4.10. TESTS DIAGNOSTIQUES ET SÉROLOGIQUES

Ces diagnostics sont effectués sur frottis naso-pharyngé. Les premiers tests ont été menés au Centre national de référence pour les infections virales émergentes (CRIVE-HUG) dès le 27 janvier et au CHUV dès le 10 février. Jusqu'à 1300 tests ont été effectués par jour à la mi-mars dans 14 centres de dépistage et dans les cabinets ambulatoires renforcés. Aujourd'hui, seul un test sur dix est positif, alors qu'au pic de la crise trois tests sur dix l'étaient.

Il y a aujourd'hui des questionnements sur la qualité des tests sérologiques proposés. Les études sérologiques sont en cours dans le monde entier. Les résultats de ces études permettront assez rapidement de mesurer les taux « d'immunité » dans la population et dans des groupes spécifiques, de valider la qualité des tests et de mieux comprendre les caractéristiques de la transmission entre les personnes (notamment le rôle des enfants).

S'agissant des critères de remboursement des tests de dépistage, le département ne cache pas sa perplexité face au plan proposé par la Confédération. Les tests seront pris en charge par l'assurance maladie pour les cas symptomatiques, jusqu'à concurrence de la franchise (un test coûte 100 francs). Pour les autres cas, ce sont les cantons qui devront assumer cette charge.

4.11. STRATÉGIE DE GESTION DES CONTACTS DANS LA PHASE DE DÉCONFINEMENT

Les objectifs de la stratégie sont de :

- Limiter une nouvelle flambée de cas dans la population par l'isolement et la mise en quarantaine des contacts ;
- Protéger le système de santé d'une nouvelle vague d'hospitalisations car il n'y a pas de raisons que le virus se comporte différemment que lors de la première vague ;
- Protéger les populations à risque jusqu'à disponibilité d'un vaccin ou d'un traitement spécifique ;
- Éviter un nouveau « semi-confinement ».

Il s'agit d'encourager toutes les personnes symptomatiques à se faire tester et de simplifier la procédure de tests de diagnostic (filières rapides et coût minimal pour le patient).

4.12. EFFETS FINANCIERS

Le département revient, de façon non exhaustive, sur les différents effets financiers de la crise. La plupart de ces éléments seront analysés ultérieurement, notamment par la COFIN.

- Une première demande de crédit supplémentaire non compensé de CHF 22 millions a été acceptée par le Conseil d'Etat le 29 avril pour faire face aux coûts de la pandémie supportés par la DGS (transports, matériel et maintien des capacités des cliniques privées).
- Plusieurs fournisseurs de prestations ont été confrontés à des pertes de revenus : pas de montants exacts à disposition en l'état, mais les premières estimations font état de pertes d'au moins 150 millions pour les hôpitaux et les cabinets médicaux.
- Il subsiste des incertitudes sur le droit aux indemnités pour réduction de l'horaire de travail (RHT) non seulement au CHUV, mais dans les établissements de droit public, voire dans tous les établissements reconnus d'intérêt public. La position du Conseil fédéral est pour le moment négative.
- A l'heure actuelle, nous ignorons si tout ou partie du matériel fourni par la Confédération et l'Armée sera facturé.

4.13. PREMIÈRES IMPRESSIONS

Nous sommes encore en plein dans la crise, nous ne sommes pas à l'abri d'une deuxième vague et nous n'avons pas le recul nécessaire pour porter un regard lucide sur l'ensemble des composantes de cette crise. A la lumière des explications fournies par le département durant deux matinées, et sur la base des expériences vécues par certains député·e·s sur le terrain, la commission souhaite toutefois livrer ses premières impressions qui devront être affinées ultérieurement, pour en tirer des enseignements.

- Malgré la vitesse à laquelle la crise s'est développée, notre système de santé n'a semble-t-il pas été débordé. Contrairement à d'autres régions, la surcharge du système de soins a apparemment pu être maîtrisée.
- L'ensemble du dispositif a pu être mobilisé et coordonné rapidement et la grande majorité des organismes qui composent le système de santé, tant privés que publics, semble avoir fait preuve d'un sens des responsabilités élevé. On relèvera les faits suivants :
 - o La capacité de la 1^{ère} ligne de soins (notamment services à domicile et médecins) à faire face ;
 - o La capacité des hôpitaux (y compris les cliniques privées) à assumer l'afflux et à se (ré)organiser pour accueillir les patients atteints du COVID-19 ;
 - o Le travail énorme fourni par l'administration cantonale pour coordonner les différents cercles.
- La coordination intercantonale (Association des médecins cantonaux suisses, Groupement romand des services de santé publique, Conférence latine des affaires sanitaires et sociales, et Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé) et avec la Confédération a visé une cohérence dans les orientations prises et le respect des spécificités de chaque canton.
- Le personnel soignant a été particulièrement exposé et s'est engagé de façon exceptionnelle. Qu'il en soit ici remercié.
- Le soutien spontané des indépendants et des étudiants (médecins, infirmiers, assistants en soins et santé communautaire) est un magnifique exemple de solidarité qui doit être salué. Cette mobilisation doit nous rappeler combien il est important de bénéficier d'un système de formation solide et performant.
- La communication régulière du Conseil d'Etat et les canaux de transmission des informations a semble-t-il eu pour avantage de rassurer la population et les professionnels et à éviter la diffusion de mauvaises informations. Là aussi, un retour plus détaillé des acteurs de terrain est nécessaire pour porter un regard complet sur la question.

Parmi les points sur lesquels la commission souhaite que le Conseil d'Etat porte une attention particulière, la commission relève :

- La pénurie de matériel (notamment de masques) observée à un moment de la crise nécessitera une analyse et probablement des actions coordonnées entre cantons et Confédération.
- Certains EMS se sont retrouvés dans des situations extrêmement compliquées. Les raisons pour lesquelles la crise semble avoir touché certains établissements plus que d'autres mériteront une analyse.
- La qualité de la formation du personnel auxiliaire dans les EMS et dans les soins palliatifs doit être interrogée.
- Il conviendrait d'analyser plus en détail le rôle de l'Armée et la PCi dans l'accompagnement du dispositif mis en place.
- Il conviendra d'évaluer les effets collatéraux encore inconnus de la crise :
 - o Sanitaires : renoncement d'une partie de la population à se faire soigner par crainte d'être contaminés par le COVID-19, interventions planifiées qui ont dû être repoussées pour éviter les surcharges, impact du confinement sur la santé mentale d'une partie de la population, augmentation observée des violences domestiques...
 - o Financiers : facture pour le canton, manque à gagner pour certains établissements, notamment les hôpitaux régionaux et les cliniques privées...
- La commission attend avec intérêt la mise en œuvre du plan de déconfinement qui nécessitera la plus grande prudence pour éviter une nouvelle vague.

Yverdon-les-Bains, le 4 mai 2020.

Le président :
(Signé) Vassilis Venizelos

Annexes :

1. Informations proposées par les organismes cantonaux sur le web
2. Chronologie des événements (éléments tirés de la présentation du Dr Karim Boubaker, Médecin cantonal, 01.05.2020)
3. EMS : chronologie des événements marquants
4. Liste des arrêtés et directives adoptés par le Conseil d'Etat, respectivement le DSAS

5. ANNEXE 1 – INFORMATIONS PROPOSÉES PAR LES ORGANISMES CANTONAUX SUR LE WEB

Principales informations sur le web (liste non exhaustive) :

- **Etat de Vaud** : page dédiée sur le site de l'Etat de Vaud avec toutes les informations à disposition classées par rubrique (santé, accueil de jour, entreprises, aides au secteur culturel, automobiles et navigation)

<https://www.vd.ch/toutes-les-actualites/hotline-et-informations-sur-le-coronavirus/>

- **Coronacheck – Unisanté** (page coordonnée avec les cantons de Neuchâtel, Berne, Fribourg, Valais) : diverses informations sur l'évolution du virus et des cas détectés et un questionnaire en ligne qui permet à chacun d'entre nous d'évaluer son risque d'être contaminé par le coronavirus. Ce site propose un questionnaire pour la population et un autre pour les professionnels de la santé permettant d'évaluer le risque

<https://coronavirus.unisante.ch/>

- **CHUV** : différentes informations fréquemment mises à jour (mesures prises à l'hôpital, interventions programmées et hospitalisations, téléconsultation, prise d'anti-inflammatoires et COVID-19, soutien psychologique pour la population)

<https://www.chuv.ch/fr/chuv-home/patients-et-familles/informations-sur-le-coronavirus-covid-19/>

- **FHV** : le site de la Fédération des hôpitaux vaudois propose une page dédiée qui contient plusieurs renseignements sur l'évolution de la crise destinés principalement aux professionnels de la santé (bases documentaires COVID-19 et prise en charge, veille scientifique, préparation des hôpitaux, gestion du stress et santé mentale des collaborateurs exposés, stratégies de réponse pour le système de santé...)

https://www.fhv.ch/jcms/fhv_12908/covid-19-ressources

- **HéviVA** : l'Association vaudoise d'institutions médico-psycho-sociales offre une foire aux questions et de recommandations pour les institutions, les résidents, les proches et les collaborateurs

<https://www.heviva.ch/coronavirus.html>

- **AVASAD** (Association vaudoise d'aide et de soins à domicile) : le site propose des informations à la population et aux professionnels ainsi que des témoignages de collaborateurs

http://www.avasad.ch/jcms/p_50541/fr/coronavirus

- **HPCI** (Hygiène, prévention et contrôle de l'infection) : le site propose des mesures pour les professionnels (valable pour tous les établissements sanitaires, toutes spécialités), rappelle les modalités et technique de prélèvement, donne des recommandations pour la prise en charge des contacts des cas COVID-19 spécifiques aux différentes spécialités

<https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/n-cov-prise-en-charge-dun-patient-suspect-dinfection-%C3%A0>

6. ANNEXE 2 – CHRONOLOGIE DES ÉVÉNEMENTS (ÉLÉMENTS TIRÉS DE LA PRÉSENTATION DU DR KARIM BOUBAKER, MÉDECIN CANTONAL, 01.05.2020)

La crise sanitaire en Chine

31 décembre 2019

La commission sanitaire municipale de Wuhan signale un groupe de cas de pneumonie à Wuhan, dans la province du Hubei. Un nouveau coronavirus est ensuite identifié.

1^{er} janvier 2020

L'OMS met sur pied une équipe d'appui à la gestion des incidents (IMST) aux trois niveaux de l'Organisation : siège, bureaux régionaux et bureaux de pays, plaçant l'Organisation en état d'urgence pour affronter la flambée.

4 janvier 2020

L'OMS signale sur les médias sociaux l'existence d'un groupe de cas de pneumonie – sans décès – à Wuhan, dans la province du Hubei.

Les spécialistes suisses préoccupés

Semaine du 20 janvier

Première réunion de quelques spécialistes des maladies transmissibles du CHUV à la demande du Dr Eric Masserey, Médecin cantonal adjoint, afin d'envisager l'arrivée de ce virus émergent en Chine.

24 et 25 janvier

Session spéciale « coronavirus » lors de la conférence scientifique des infectiologues à Grindelwald. Le Pr. Laurent Kaiser, Responsable du laboratoire de référence suisse (CRIVE) sensibilise les médecins présents, dont le médecin cantonal, des risques de pandémie lié à ce nouveau virus.

27 janvier

Premier patient présentant les critères de cas suspect (retour de Chine et symptômes) frotté au CHUV avec un résultat négatif le 28 janvier.

La flambée des cas en Italie du nord

24 janvier 2020

Les deux premiers cas positifs sont identifiés en Europe (France). 40 millions de Chinois sont confinés.

22-23 février 2020

Flambées de cas en Italie du nord.

17-24 février 2020

Rassemblement évangélique suivi par plus de 2000 personnes à Mulhouse.

Entre fin janvier et mi-février, les cantons et l'OFSP se préparent à affronter la crise.

Le premier cas « vaudois »

25 février 2020

Premier cas COVID-19 positif diagnostiqué au CHUV suite à un séjour en Italie du nord. Début de la phase active de gestion des contacts jusqu'au 10 mars 2020.

Le Conseil d'Etat déclare l'état de nécessité

13 mars 2020

- Ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) du 13 mars 2020 ;

- Activation du plan ORCA. Le chef de l'État-major cantonal de conduite (EMCC) et le médecin cantonal assurent la direction des opérations. Ils peuvent prendre toutes les mesures imposées par les circonstances, notamment un engagement élargi de personnels ou matériels jugés nécessaires ;
- Préparation et adaptation du système sanitaire pour faire face à la crise.

16 mars 2020

Le Conseil d'Etat prononce l'état de nécessité. Par voie d'arrêté, le gouvernement prend de nouvelles mesures exceptionnelles pour protéger la population (toute manifestation et tout rassemblement public sont interdits ; les rassemblements privés sont limités à 10 personnes, moyennant le respect strict des directives des autorités sanitaires ; tous les commerces sont en principe fermés, à l'exception de ceux essentiels à la population).

18 mars 2020

Arrêté d'application de l'ordonnance fédérale 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) et sur les mesures de protection de la population et de soutien aux entreprises face à la propagation du coronavirus (COVID-19) du 18 mars 2020.

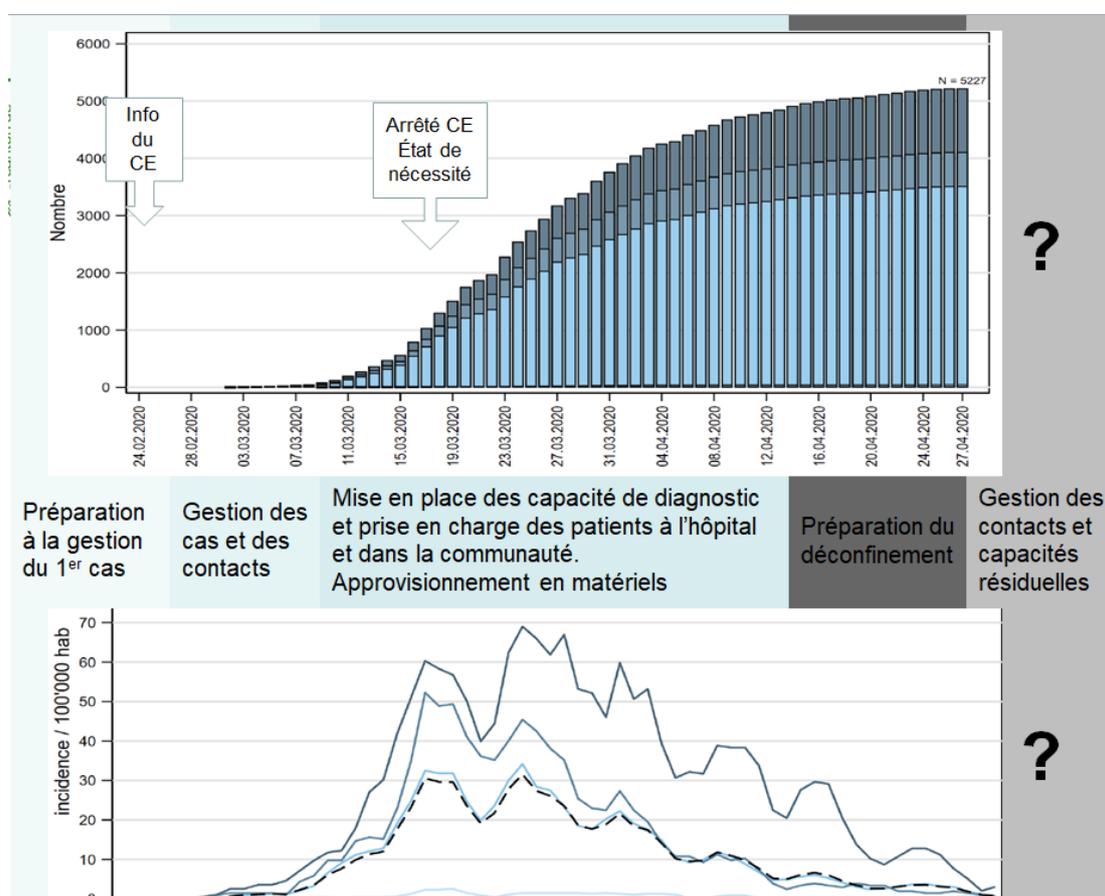


Tableau 1 : Graphiques présentés par le médecin cantonal, M. Karim Boubaker, le 1^{er} mai 2020 à la Commission thématique de la santé publique

Le graphique du haut présente le nombre de cas cumulés et illustre la progression exponentielle du nombre d'infections dans le canton. Il permet de comprendre les mesures fortes prises par la Confédération et le canton pour affronter cette crise. Dès le 24 février, le Conseil d'Etat a défini, avec le médecin cantonal, les mesures à mettre en place pour se préparer à gérer une flambée des cas. Il était important d'anticiper au mieux les effets de cette crise pour éviter les drames observés dans d'autres régions.

Le graphique du bas illustre le nombre de nouveaux cas, chaque jour, par 100'00 habitants. La pente de cette courbe est très importante au cœur de la crise (fin mars) mais tend à s'aplatir, ce qui signifie que les nouveaux cas sont peu nombreux.

Autres décisions et communications significatives du point de vue sanitaire

28 mars 2020

Fermeture du foyer Agapê, structure de soins de jour et de nuit au Chenit (Vallée de Joux). Cette structure de soins a été fragilisée suite à l'infection de plusieurs résidents et de membres du personnel par le COVID-19. Le Conseil d'Etat a dès lors décidé de fermer temporairement la structure. Les résidents ont été transférés au centre « La Grand'borne » à l'Auberson, réaménagé à cet effet.

1^{er} avril 2020

Renforcement du monitoring des données épidémiologiques.

3 avril 2020

Un nouveau dispositif social est mis en place. En complément aux prestations sociales existantes qui continuent à être délivrées aux personnes les plus vulnérables, un ensemble d'aides à la vie quotidienne est mis en place pour répondre aux besoins urgents et essentiels de toute la population vaudoise. Cette action est coordonnée entre le canton, l'AVASAD, les préfets, les régions d'action sociale et les partenaires associatifs du secteur social.

9 avril 2020

Renfort des mesures de soutien aux EMS. Adoption d'une directive précisant les règles d'admission et de prise en charge des résidents d'EMS touchés par le COVID-19.

24 avril 2020

- Plan de protection pour l'administration cantonale, les administrations communales et les entités parapubliques. Mise en œuvre d'un concept général de distribution d'équipements de protection individuelle (masques, solutions hydro-alcooliques et protections plexiglas) ;
- Plan de protection pour les entreprises et pour les associations de branche (directives fédérales) ;
- Élargissement des critères de dépistage⁶ à toutes les personnes présentant des symptômes (décision de l'OFSP du 22.4.2020).

27 avril 2020

Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) lance une étude pour mieux comprendre comment le coronavirus se transmet au sein de la population. L'étude SéroCoVid vise à comprendre comment la population générale et certains groupes particulièrement exposés développent des anticorps à ce virus. La sélection des participants se fait sur la base de critères scientifiques et non sur une base volontaire.

28 avril 2020

- Recommandations sur le port du masque et son utilisation. Pour l'utilisation adéquate du masque (explication et vidéos) : <https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/port-du-masque-de-soin> ;
- Mise à jour du concept d'approvisionnement en matériel de protection pour les professionnels de la santé et pour les institutions sanitaires (masques, solutions hydro-alcooliques et protection plexiglas) ;
- Reprise progressive des activités planifiées dans les cabinets et institutions de santé.

30 avril 2020

Les visites sont à nouveau autorisées dans les EMS et établissements psychosociaux médicalisés. Cet assouplissement se base sur des recommandations strictes du DSAS (plages horaires déterminées, nombre de personnes limitées, distance sociale, protections...).

⁶ Il convient de ne pas confondre :

- Le dépistage, résultat d'un frottis nasal qui permet de savoir si la personne est actuellement infectée ;
- Les tests sérologiques, résultats d'une prise de sang qui permet de savoir si la personne a été infectée dans le passé.

7. ANNEXE 3 – EMS : CHRONOLOGIE DES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

Le 13 mars 2020, le Conseil d'Etat interdit notamment les visites en EMS. A partir du 15 mars 2020, un appel est lancé aux EMS pour éviter les déplacements de leurs résidents vers les structures hospitalières. Dans le même temps, une incitation est lancée auprès de la plupart des centres d'accueil temporaires (CAT) pour que ces centres restent ouverts, afin d'assurer une prise en charge des usagers et d'éviter leur probable hospitalisation.

Le 23 mars, les hôpitaux ont dû sortir des patients éligibles en EMS. Un processus décisionnel entre la DGS et la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a donc été mis en place pour permettre d'accorder une dérogation pour ouvrir des lits en lien avec le Bureau d'information et d'orientation (BRIO).

Le 25 mars, on note 33 cas COVID en EMS et 12 en ESE. Le canton doit faire face à une situation critique avec le Home non médicalisé «Agapê» (SSJN). Comme évoqué plus haut, les résidents « non-COVID » ont été placés à la Grand'borne (Fondation Primeroche). Les cas COVID ont été pris en charge au Pôle Santé de la Vallée et à Orbe.

Le 26 mars 2020, on note 270 cas COVID en EMS/EPSM. Le 28 mars 2020, un appel est lancé aux établissements pour créer des espaces d'accueil au sein de leurs structures afin d'augmenter les capacités en chambres à 1 lit, sans forcément tenir compte de toutes les directives architecturales.

Le 30 mars 2020, d'entente avec l'ensemble des partenaires du réseau médico-social, il est décidé de créer une cellule spécialisée pour les institutions (EMS, EPSM, ESE) par région. Cette organisation permet de centraliser les informations, les difficultés en lien avec le matériel et les ressources soignantes, la création de lits supplémentaires et toute autre situation. Parallèlement, un bilan des lits disponibles en EMS est établi (plus de 200 lits possibles).

Le 1^{er} avril 2020, le Canton visite l'EMS Marronniers, l'ESE Eben Ezer et l'EPSM Foyer Ruchonnet. 425 cas COVID en EMS/EPSM sont identifiés. Parallèlement, le département doit faire face aux craintes de plus en plus fortes de certaines familles, de voir certains EMS admettre des personnes atteintes du COVID et «infecter» l'établissement.

Le 9 avril, 450 cas COVID sont enregistrés en EMS/EPSM (pic de la crise). Une directive fixant les règles d'admission en EMS et en EPSM est adoptée par le Conseil d'Etat. Les admissions sont possibles à certaines conditions : les résidents sans symptômes sont hébergés dans un EMS sans cas COVID. Les admissions ne se font qu'en chambre à 1 lit. Après une admission, les résidents restent confinés pendant 14 jours.

Le 16 avril 2020, on observe une baisse du nombre de cas (350). L'EMS Lys (Prilly) et Béthanie font l'objet d'une visite du département.

Le 25 avril 2020, le nombre de cas continue à baisser (230 cas COVID en EMS) et le 1^{er} mai 2020, le Conseil d'Etat publie des recommandations permettant d'assouplir les visites en EMS.

8. ANNEXE 4 – LISTE DES ARRÊTÉS ET DIRECTIVES ADOPTÉS PAR LE CONSEIL D’ETAT, RESPECTIVEMENT LE DSAS

- Arrêté du 18 mars 2020 d'application de l'ordonnance fédérale 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) et sur les mesures de protection de la population et de soutien aux entreprises face à la propagation du coronavirus (COVID-19) ;
- Arrêté du 1^{er} avril 2020 sur l'organisation du système de soins pendant la phase de lutte contre le coronavirus (COVID-19) ;
- Arrêté du 1^{er} avril 2020 relatif aux mesures sur les décès, les sépultures et les pompes funèbres prises pour lutter contre le coronavirus (COVID-19) ;
- Directive du 17 avril 2020 concernant les mesures d'accompagnement des EMS et les modalités d'admissions en EMS pendant la phase de lutte contre le coronavirus COVID-19 ;
- Directive du 17 avril 2020 relative à l'utilisation de médicaments à base d'hydroxychloroquine dans le cadre de la pandémie de coronavirus (COVID-19) ;
- Directive financière du 15 avril 2020 concernant la rémunération du personnel de réserve attribué aux établissements et institutions sanitaires, ainsi qu'aux organisations de soins pendant la phase de lutte contre le coronavirus COVID-19.

**RAPPORT DE LA COMMISSION DES FINANCES, DE LA COMMISSION DE GESTION
ET DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargées d'examiner l'objet suivant :
Crise relative à la pandémie du coronavirus**

TABLE DES MATIERES

1.	Préambule	3
1.1.	Définition du mandat	3
1.2.	Organisation des travaux	3
1.3.	Présences	3
2.	Rapport de la Commission des finances	4
2.1.	Introduction	4
2.2.	Chronologie des décisions de la COFIN et annonces publiques du Conseils d'Etat (par des points presse, des communiqués de presse ou encore des conférences de presse)	4
3.	Rapport de la Commission de Gestion	7
3.1.	Introduction	7
3.2.	Bases légales : contraintes et impacts sur les institutions	8
3.3.	Méthodologie	9
3.4.	Conclusion	10
4.	Rapport de la Commission thématique de la santé publique	11
4.1.	Préambule	11
4.2.	Rôle de la commission thématique de la santé publique	12
4.3.	Informations à la population et aux professionnels	12
4.4.	Historique des événements	12
4.5.	Organisation du dispositif de soins	13
4.6.	Concept d'approvisionnement et matériel de protection	16
4.7.	EMS/EPSM : quelques faits marquants	16
4.8.	ESE handicap : les faits marquants	18
4.9.	CHUV	19
4.10.	Tests diagnostiques et sérologiques	20
4.11.	Stratégie de gestion des contacts dans la phase de déconfinement	20
4.12.	Effets financiers	20
4.13.	Premières impressions	21
5.	Annexe 1 – Informations proposées par les organismes cantonaux sur le web	23
6.	Annexe 2 – Chronologie des événements (éléments tirés de la présentation du Dr Karim Boubaker, Médecin cantonal, 01.05.2020)	24
7.	Annexe 3 – EMS : chronologie des événements marquants	27
8.	Annexe 4 – Liste des arrêtés et directives adoptés par le Conseil d'Etat, respectivement le DSAS	28

1. PREAMBULE

Le présent rapport répond au mandat du 31 mars 2020 du Bureau du Grand Conseil attribué conjointement à la Commission des finances (COFIN), à la Commission de gestion (COGES) et à la Commission thématique de la santé publique (CTSAP) concernant la crise relative à la pandémie du coronavirus.

1.1. DÉFINITION DU MANDAT

Le mandat confie aux commissions précitées la mission de procéder, en vue de la reprise des débats en séances plénières du Grand Conseil, à une première évaluation de l'action du Conseil d'Etat en lien avec la crise. Bien que ce mandat aboutisse au présent rapport, celui-ci ne fera pas l'objet d'un vote – les trois commissions précitées n'ayant pas travaillé dans cette perspective – et le Grand Conseil sera invité à en prendre acte.

Afin de procéder à cet examen préliminaire de la gestion de la crise par l'Exécutif, de la conception du droit d'urgence dans laquelle s'inscrit l'activité du Conseil d'Etat et des perspectives envisagées par celui-ci, le mandat suggère que la COFIN se concentre sur les aspects financiers, voire économiques, que la COGES s'intéresse à la mise en place du dispositif de crise et les limites de l'état de nécessité arrêté par le Conseil d'Etat et que la CTSAP scrute la gestion de la crise sous l'angle sanitaire.

Il s'agit également de déterminer quelles mesures et quels arrêtés ont une portée limitée dans le temps – et n'auront donc pas à être reconduits – ainsi que d'établir lesquels ont des conséquences allant au-delà de la durée de la situation d'exception générée par la pandémie. La Loi sur l'organisation du Conseil d'Etat (LOCE) prévoit que ce dernier groupe de mesures et d'arrêtés soient soumis au Grand Conseil, sous la forme de décrets. Il s'avère donc judicieux que le Grand Conseil dispose déjà d'informations à leur sujet. Ces renseignements seront fournis par le Conseil d'Etat, dans le cadre de la discussion sur le présent rapport ; l'Exécutif présentera également le cadre juridique et institutionnel en lien avec la crise, les arrêtés adoptés et les décisions prises sur la base du droit d'urgence, de manière à mettre à plat le dispositif existant.

Dans un second temps, en principe avant la fin du mois de juin, le Grand Conseil sera invité à se pencher sur les décrets reprenant les arrêtés adoptés et les décisions prises par le Conseil d'Etat depuis le prononcé de l'état de nécessité et déployant des effets au-delà de ce printemps.

Enfin, après la levée de la situation d'urgence par le Conseil fédéral, possiblement dans le courant de cet automne, le Conseil d'Etat soumettra au Grand Conseil un rapport spécifique au sens de l'art. 26c LOCE, pour relater la manière dont il a géré la crise du COVID-19 et présenter un bilan de cette gestion de crise¹.

1.2. ORGANISATION DES TRAVAUX

Les commissions désignées se sont organisées de manière autonome afin de remplir le mandat attribué. Des réunions par visioconférence ont été tenues et des échanges d'informations et/ou de documentations ont pris place, en premier lieu avec le Conseil d'Etat et les départements.

1.3. PRÉSENCES

COFIN : Mmes Anne Baehler Bech, Amélie Cherbuin, Florence Gross, Claire Richard. MM. Alexandre Berthoud (présidence), Hadrien Buclin, Alberto Cherubini, Pierre Dessemontet, Nicolas Glauser, Serge Melly, Maurice Mischler, Gérard Mojon, Pierre-André Pernoud, Jean-Marc Sordet, Georges Zünd.

Représentant de l'Etat : M. Pascal Broulis, Conseiller d'Etat.

COGES : Mmes Christine Chevalley, Isabelle Freymond, Nathalie Jaccard, Catherine Labouchère, Monique Ryf. MM. Arnaud Bouverat, Alain Bovay, Jean-François Chapuisat, Jean-Bernard Chevalley, Hugues Gander (présidence), Yvan Luccarini, Claude Matter, Olivier Mayor, Denis Rubattel, Eric Sonnay.

CTSAP : Mmes Claire Attinger Doepper, Josephine Byrne-Garelli, Carole Dubois, Nathalie Jaccard (en remplacement de Sylvie Podio), Jessica Jaccoud, Myriam Romano-Malagrifa, Graziella Schaller, Chantal Weidmann Yenny. MM. Jean-Luc Chollet, Fabien Deillon, Vincent Keller (en remplacement de Marc Vuilleumier), Olivier Petermann, Vassilis Venizelos (présidence), Philippe Vuillemin, Andreas Wüthrich.

¹ L'ordonnance fédérale court actuellement jusqu'au 13 septembre 2020 ; si cette date est maintenue, la présentation du rapport du Conseil d'Etat est attendue pour cet automne.

Excusé-e-s : Mme Sylvie Podio. M. Marc Vuilleumier. Invité-e-s : Mme Anne-Baehler Bech, Représentante de la COFIN. MM. Gérard Mojon, Représentant de la COFIN, Alain Bovay, Représentant de la COGES, Eric Sonnay, Représentant de la COGES.

Représentant-e-s de l'Etat : Mmes Rebecca Ruiz, Conseillère d'Etat, Stéphanie Monod, Directrice générale, Direction générale de la santé (DGS). MM. Karim Boubaker, Médecin cantonal, Philippe Eckert, Directeur général du CHUV, Fabrice Ghelfi, Directeur général, Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

2. RAPPORT DE LA COMMISSION DES FINANCES

2.1. INTRODUCTION

Dans le cadre de sa séance du 12 mars 2020, une procédure d'engagement des dépenses en lien avec le COVID-19 a été présentée à la Commission des finances (COFIN) par le chef du Département des finances et des relations extérieures (CDFIRE), Monsieur le Conseiller d'Etat Pascal Broulis. Cette procédure prévoyait en outre une simplification dans la chaîne de décisions avec l'aval du Président de la COFIN si le montant non compensé excédait 100'000 francs. Afin de garantir un meilleur équilibre politique à ces décisions et sur proposition de ce dernier, la COFIN a accepté d'élargir cette compétence au Bureau de la commission (vice-président/e/s : Mme la députée Amélie Cherbuin et M. le député Jean-Marc Sordet). Par la suite et en raison de la possibilité de siéger en visioconférence, il a été décidé, en date du 16 avril 2020, de déléguer cette compétence de décision à la commission *in corpore*.

Le second paragraphe ci-dessous fait état, dans l'ordre chronologique, d'une part, des décisions prises d'abord par le Bureau COFIN, puis par la commission et, d'autre part, des diverses mesures mises en place par le Conseil d'Etat, par voie notamment d'arrêtés, concernant leurs aspects financiers et économiques. Cette structuration de document permet en outre de constater la dynamique de communication entre les annonces publiques du Conseil d'Etat et leurs impacts décisionnels à la COFIN. Cette liste d'éléments n'est toutefois pas pour autant un blanc-seing donné au gouvernement, mais doit être considérée comme un tableau de bord qui sera repris par la COFIN *in corpore* par la suite de manière approfondie. En effet et compte tenu du temps restreint à disposition pour la rédaction de ce rapport, ce chapitre n'est que le début d'un processus devant permettre à terme de porter un regard toujours factuel, mais aussi critique et politique sur l'action du Conseil d'Etat durant cette crise sanitaire totalement inédite.

Dans ce contexte et sans se substituer aux travaux de la Commission de gestion (COGES), le Président de la COFIN a accompagné et accompagnera encore prochainement certaines sous-commissions pour échanger avec des responsables de structures particulièrement actives durant la crise. Le questionnement sera ensuite poursuivi de manière plus approfondie dans le cadre du futur thème d'étude sur le projet de budget 2021. En octobre / novembre 2020, les sous-commissions y analyseront en effet la pertinence des mesures gouvernementales (notamment celles citées ci-dessous, avec de plus celles mises en place après la publication de ce rapport) sous le triple prisme de la temporalité, de l'opportunité et de la proportionnalité. Dans ce même cadre, une collaboration avec la COGES, par le biais de sa sous-commission du département de l'économie, de l'innovation et du sport (DEIS) sera organisée pour couvrir les divers pans de la thématique économique (soutiens à certaines catégories de métiers, fonds d'aide pour la lutte contre le chômage, fermeture des commerces, etc.) avec une vision croisée mêlant finances et gestion.

En conclusion et au nom de la COFIN, son Président profite de cette occasion pour remercier l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs de l'Etat ainsi que toutes les structures publiques ou parapubliques qui œuvrent, à tout niveau, dans la gestion de cette crise qui bouleverse le fonctionnement de nos institutions et de notre société.

2.2. CHRONOLOGIE DES DÉCISIONS DE LA COFIN ET ANNONCES PUBLIQUES DU CONSEILS D'ETAT (PAR DES POINTS PRESSE, DES COMMUNIQUÉS DE PRESSE OU ENCORE DES CONFÉRENCES DE PRESSE)

Séance COFIN du 12 mars 2020

Une information est fournie par le Service d'analyse et de gestion financières (SAGEFI) aux membres de la commission sur un document de cadrage relatif aux modalités d'engagement des dépenses en lien avec le COVID-19. La procédure en place se veut pragmatique, respectant les dispositions de la Loi sur les finances (LFin) et réservant l'aval du SAGEFI, du CDFIRE et du Président de la COFIN en cas d'urgence avérée ; ce dernier a ainsi la compétence, en fin de processus, d'autoriser des dépenses supérieures à 100'000 francs et

d'en informer par la suite la commission. Le président de la COFIN propose d'étendre cette compétence au Bureau COFIN : proposition acceptée par la commission. Le service juridique et législatif (SJL) valide le fait que les dépenses liées aux COVID-19 n'ont pas besoin d'être compensées, car elles correspondent à la « *survenance d'un événement majeur de nature environnementale ou démographique dont ni le principe ni l'ampleur ne pouvaient être prévus lors de l'établissement du budget* » (art. 25, al. 1, lettre c LFin).

Communication du Conseil d'Etat du 13 mars 2020

Le Conseil d'Etat informe des mesures prises dans le cadre de l'aide aux entreprises via le fonds du chômage, avec comme but d'offrir une marge de manœuvre pour l'utilisation des 32 millions à disposition en faveur des secteurs d'activité affectés par le coronavirus. Une avance de trésorerie dans l'attente du versement des indemnités dans le cadre du chômage partiel est notamment possible, avec un prélèvement de 5 millions (à fonds perdus) sur le fonds pour financer le délai de carence (2 jours/mois).

Communication du Conseil d'Etat du 16 mars 2020

Le Conseil d'Etat prononce l'état de nécessité pour l'ensemble du territoire cantonal et, dans ce contexte, décrète notamment la fermeture de tous les commerces, à l'exception de ceux essentiels à la population.

Communication du Conseil d'Etat du 18 mars 2020

Le Conseil d'Etat annonce les premières mesures économiques et financières prises dans le cadre de la crise. Ainsi des mesures de simplification pour alléger les procédures et les avances de trésorerie pour les entreprises sont validées. De plus, le gouvernement vaudois débloque 150 millions pour l'économie : 100 millions permettant de protéger la trésorerie et 50 millions pour le fonds du chômage ; il propose de plus une adaptation des acomptes d'impôt. Une information à la COFIN est prévue rapidement.

Le Conseil d'Etat est également actif pour accompagner les contribuables devant faire face à des difficultés en matière fiscale. Il propose notamment de revoir rapidement leurs acomptes en cas de changement du résultat prévisionnel ; avec comme effet la possibilité pour les indépendants d'adapter de la même manière leurs charges sociales.

Séance du Bureau COFIN du 25 mars 2020 :

- Adoption à l'unanimité d'un crédit supplémentaire au budget 2020 de 50 millions compensé par le résultat 2019, qui a pour objet la dotation au Fonds de lutte contre le chômage qui passe ainsi de 32 à 82 millions.
- Prise d'acte du fait que le Conseil d'Etat a utilisé 150 millions sur le bouclage des comptes 2019 dans le cadre du COVID-19 : 50 millions ci-dessus pour le Fonds de lutte contre le chômage, et 100 millions de cautionnements pour les entreprises dont l'affectation sera précisée en fonction des aides fédérales.
- Prise d'acte de l'arrêté urgent du Conseil d'Etat qui décide d'augmenter de 50 millions, dans le cadre du budget 2020, l'avance de trésorerie au Centre d'encaissement des établissements sanitaires vaudois (CEESV) qui est ainsi portée à 125 millions. Cet arrêté fera ensuite l'objet d'un décret à examiner par la COFIN.

Communication du Conseil d'Etat du 27 mars 2020

Le Conseil d'Etat communique des mesures pour soutenir les métiers de la terre, secteur clé dans la production de biens de première nécessité, qui risquent, en raison des mesures prises aux frontières, de faire face à un manque de main d'œuvre : création d'une plateforme dédiée avec offres d'emploi des agriculteurs et possibilité d'offrir ses services (occupation ponctuelle en cas de chômage partiel par exemple).

Communication du Conseil d'Etat du 1^{er} avril 2020

Le Conseil d'Etat communique ses mesures pour soutenir le secteur vitivinicole qui d'une part doit faire face à une baisse des ventes du secteur hôtellerie, restaurant et café (HoReCa) de 75% et d'autre part doit gérer l'annulation des différentes manifestations habituellement organisées au printemps dans la saison vitivinicole (Divinum, caves ouvertes, etc.). Comme dans d'autres secteurs, une des conséquences principales est le manque de trésorerie. Par conséquent, le Conseil d'Etat propose une aide juste et équitable, directement proportionnée aux surfaces et volumes de vins encavés : perception de la taxe en faveur de l'Office des vins

vaudois prise en charge à hauteur de 90% par le Fonds de prévoyance pour les risques non assurables (FPRNA) pour un montant de 3 millions et report de la perception du solde de la taxe (10%) au mois de septembre au lieu de l'échéance au 30 juin.

Communication du Conseil d'Etat du 7 avril 2020

Le résultat des comptes 2019 a été présenté, en primeur, par le CDFIRE à la presse et, par visioconférence simultanée, aux membres de la COFIN. Le point principal concernant la crise sanitaire consiste en une écriture de bouclement réservant un montant de 403 millions, sous forme d'un préfinancement, pour pallier les effets de la pandémie qui se décline par une dotation au fonds du chômage en 2020 (CHF 50 millions), au fonds de garantie (100 millions) et une réserve pour diverses mesures et effets non encore identifiés (253 millions).

Séance du Bureau COFIN du 7 avril 2020 :

- Adoption à l'unanimité d'un crédit supplémentaire non compensé de 117'500 pour l'engagement de personnel en lien avec le COVID-19 au sein de la Direction générale de la santé (DGS).

Communication du Conseil d'Etat du 8 avril 2020

Le Conseil d'Etat fait un point de situation sur les paiements de l'Etat d'un montant de 500 millions, accélérés en mars par rapport à la même période 2019, concernant les domaines suivants :

- «Santé et Social» 255 millions (+33 millions vs mars 2019).
- «Communes» 233 millions (+30 millions).
- «Fournitures courantes» 5.3 millions (+2.1 millions).
- «Prestataires et fournisseurs de l'UNIL» 4.3 millions (+ 0.9 million).

S'agissant des paiements au chômage technique, aux entreprises de construction et délais, il est notamment relevé que :

- Du 1er au 6 avril plus de 11 millions ont été versés par la caisse publique pour un millier d'entreprises ayant fait valoir leur droit au chômage technique – RHT.
- Les factures d'entreprises de construction et d'entretien ainsi que les artisans sont traitées dans la semaine, dès réception (des efforts pour raccourcir les délais de paiements sont faits au sein de toute l'administration).
- 6.3 millions leur ont été versés entre le 16 mars et le 3 avril 2020.
- Les délais contractuels des fournisseurs sont honorés.

Quant à l'administration cantonale des impôts (ACI), son plan d'action vise à apporter une réponse ciblée et proportionnée aux problématiques fiscales de chaque contribuable en fonction de sa situation propre grâce à son comportement proactif et l'aide de l'administration fiscale. Parmi ce train de mesures, citons notamment :

- Les délais au 30 juin pour le dépôt des déclarations d'impôt des personnes physiques (PP) est prolongeable sur demande au 30 septembre.
- Les acomptes 2020 pour les PP et les personnes morales (PM) peuvent être adaptés en tout temps.
- Le recours aux plans de recouvrement est facilité pour les PP/PM.
- Les intérêts moratoires sur acomptes PM 2020 sont mis à 0%.

Dans le secteur culturel, le fonds d'aide d'urgence et d'indemnisation est porté à un montant de 39 millions, grâce aux montants fédéraux ainsi qu'à une dotation cantonale de 14,5 millions.

Pour les start-ups et scale-ups², la principale mesure de soutien, qui vise à préserver les quelque 4000 emplois hautement spécialisés de ce secteur, est l'allocation d'un montant de 20 millions sous forme de prêts sans intérêt. Cette mesure sera gérée selon un mandat confié à la FIT (Fondation pour l'innovation technologique) et subsidiaire à toute aide fédérale.

² www.scale-up-vaud.ch : La scale-up est différente d'une start-up. Ces dernières passent dans une phase de scale-up lorsque leur challenge principal n'est plus de rechercher un modèle d'affaire viable, mais de croître afin d'exécuter ce modèle d'affaire à plus large échelle pour mieux atteindre leur marché.

Séance de la COFIN du 16 avril 2020 en visioconférence :

- Adoption à l'unanimité d'un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 14,6 millions pour le projet d'arrêté sur la création d'un fonds d'aide d'urgence et d'indemnisation des pertes financières pour l'annulation ou le report de manifestations ou de projets culturels dans le cadre de la mise en œuvre de l'Ordonnance COVID dans le secteur de la culture.
- Adoption à l'unanimité d'un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 1,9 million pour des moyens complémentaires pour la rémunération des stages de renfort des étudiantes et étudiants du domaine des soins du 20 mars au 30 juin 2020 (DFJC – DGES).
- Adoption à l'unanimité de l'autorisation de porter l'acompte du mois d'avril 2020 de la subvention à la Fondation pour l'accueil de jour des enfants (FAJE) à 16,6 millions (DIRH – OAJE).
- Adoption à l'unanimité d'un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 1,5 million pour les principes de facturation pour le dispositif d'accueil de jour d'urgence des enfants.

Séance de la COFIN du 30 avril 2020 en visioconférence :

- Adoption par 13 oui et 1 abstention d'un crédit supplémentaire au budget 2020 non compensé de 1,2 million pour : COVID-19 / mesures de soutien au secteur des médias régionaux – devoir d'information et de protection de l'Etat envers la population.
- Adoption de la partie COFIN du rapport sur le COVID – 19, à l'unanimité des membres présents.

Neyruz-sur-Moudon, le 30 avril 2020.

Le président :
(Signé) Alexandre Berthoud

3. RAPPORT DE LA COMMISSION DE GESTION

« Les épidémies sont nos miroirs : elles nous montrent nos forces et nos faiblesses »³

3.1. INTRODUCTION

En date du 31 mars 2020, le Bureau du Grand Conseil (BUR) invitait respectivement la Commission de gestion (COGES), la Commission des finances (COFIN) et la Commission de la santé publique (CTSAP) à évaluer « l'action du Conseil d'Etat en lien avec la crise, en vue des premiers débats en séance plénière (du 12 mai 2020) ». Ce travail s'inscrit dans la nécessité d'une reprise des travaux du Grand Conseil.

Il est encore précisé que cette évaluation doit « viser à donner un appui aux député·e·s lors des débats sur la manière de gérer la crise par le Conseil d'Etat, sa conception du droit d'urgence et les perspectives de ce dernier ».

Consciente des missions et des prérogatives que lui accorde la loi sur le Grand Conseil (LGC), notamment l'art. 54 al. 1, la crise et ses impacts occupaient déjà une place de choix dans les préoccupations de la COGES et dans son agenda. Or, entre-temps est intervenue, la suspension *de facto* du Parlement. Cela pose d'une manière plus générale la question institutionnelle du rôle d'une commission de surveillance et des moyens d'action pour le tenir en pareille situation, pour le moins inédite. Si dans un premier temps, le rôle de la COGES peut se résumer à « se mettre en retrait » pour laisser l'Exécutif parer au plus urgent, il en va autrement dans la perspective d'une crise amenée à durer. La crise ne saurait exempter du devoir de transparence et de comptes à rendre d'un Exécutif et de son administration. La transparence de la documentation et la traçabilité des décisions prises pendant la période « d'état de nécessité » sont d'autant plus importantes pour que la COGES puisse pleinement remplir sa mission. Nos institutions se doivent de surmonter une telle crise et son lot de fortes restrictions des libertés, sans autoritarisme et dans le respect de l'état de droit.

Répondre au mieux à l'invitation du BUR, soit rendre un rapport sur une situation extrêmement complexe, sur des faits et agissements toujours en cours, examiner un fonctionnement particulier de l'appareil politique qui interpelle les mécanismes mêmes du système démocratique, le tout dans un délai fort restreint, avec un

³ Samia Hürst, médecin-bioéthicienne, présidente du groupe Task-force COVID-19, Infrarouge, avril 2020.

accès limité aux informations nécessaires (quasi-indisponibilité, compréhensible, des conseillères et conseillers d'Etat et des services de l'Administration cantonale vaudoise) relève de la gageure.

Deux options s'offraient alors à la COGES : soit elle se contentait, pour l'heure, de lister les actions du Conseil d'Etat, ce qui n'apporterait aucune plus-value par rapport aux informations fournies lors des conférences de presse du Conseil d'Etat, soit elle optait pour un travail en profondeur sur le moyen et long terme, avec toute l'humilité qui sied au vu des incertitudes qui planent encore sur cette pandémie.

C'est dans l'optique de cette dernière option que la COGES a conçu le présent document comme un plan d'intentions, un canevas de travail dont le fil rouge permet un examen en trois temporalités de la gestion de la crise : « avant la crise (état de préparation), pendant la crise (gestion de celle-ci) et après la crise (effets des décisions prises et mesures de relance) ». Cette formule devrait permettre de faire une analyse sur la préparation à une pandémie, sur l'ensemble des décisions qu'a dû prendre le Conseil d'Etat en situation exceptionnelle, puis sur les conséquences et les enseignements à en tirer. Dans cette appréciation-là, il importe d'être conscient de la marge de manœuvre des cantons fortement cadrée par les directives fédérales. Le Conseil d'Etat a dû composer en urgence. Une évaluation des actions, de l'usage des instruments à disposition, de ceux nouvellement créés pour répondre aux impératifs afin de ne laisser personne au bord du chemin est indispensable.

Sachant les innombrables questions que posent la crise et sa gestion, la COGES examinera la gestion de la crise dans sa globalité, tout en étant consciente que les sujets d'attention et de préoccupation ne manqueront pas de surgir au fil du temps.

Cette approche nous permettra, comme commission de surveillance, d'évaluer les principaux décrets, prises de décisions et actions du Conseil d'Etat, l'application de l'état de nécessité en termes de légalité, de proportionnalité, de temporalité, de communication, de suivi (surveillance) et de bilan à tirer.

3.2. BASES LÉGALES : CONTRAINTES ET IMPACTS SUR LES INSTITUTIONS

Dans la demande du BUR, il nous est notamment proposé de « déterminer quelles mesures/quels arrêtés auront une portée limitée dans le temps, ne nécessitant pas d'être reconduits, et lesquels auront une portée allant au-delà de la durée de l'épidémie. Ces dernières mesures/arrêtés nécessiteront une ratification par le Grand Conseil ».

A ce stade de la réflexion, il n'est pas inutile de rappeler les principales bases légales qui fondent la gestion de cette pandémie. En matière de santé publique et dans les circonstances que nous vivons, le Conseil fédéral dispose de pouvoirs étendus. On trouve cette confirmation principalement dans les articles 118 de la Constitution fédérale, dans la loi fédérale sur les épidémies (LEp) à ses articles 6 et 7 qui autorise le Conseil fédéral à ordonner toutes les mesures visant à protéger la population, dans la loi sur la protection de la population et sur la protection civile (LPPCi) à son article 5 qui précise les tâches de la Confédération visant à protéger la population. Le Plan suisse de pandémie Influenza, version 2018, applicable pour le COVID-19 précise clairement toutes les étapes de la gestion d'une pandémie ainsi que les compétences, responsabilités et devoirs de chacun. Concrètement, l'énoncé des mesures visant à protéger la population se fait par ordonnance fédérale. L'ordonnance 2 sur les « mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) » précise et ordonne ces mesures. En 23 pages avec ses annexes, 7 chapitres, 53 articles et des centaines d'alinéas, cette ordonnance décline les dispositions générales, les principes pour le maintien des capacités sanitaires (mesures aux frontières), les mesures visant la population, les organisations et les institutions, les capacités sanitaires en elles-mêmes, la liste des personnes vulnérables, les dispositions pénales et celles finales.

Si le Conseil fédéral impose les mesures et que les cantons les mettent en œuvre, les instruments et les moyens pour ce faire sont aussi précisés au niveau cantonal. L'article 125 de la Constitution vaudoise stipule à son alinéa 1 que « le Conseil d'Etat peut sans base légale, prendre toutes les mesures nécessaires pour parer à de graves menaces ou à d'autres situations d'exception ». En référence à cet article constitutionnel, la loi sur l'organisation du Conseil d'Etat (LOCE) à son article 26a intitulé « Clause générale de police » mentionne qu'« en application de l'article 125 de la Constitution, le Conseil d'Etat peut édicter tous les arrêtés et prendre toutes les décisions pour parer à de graves menaces ou à d'autres situations d'exception. Les arrêtés doivent être limités dans le temps. »

La référence principale quant aux moyens pour parer aux graves menaces, dont le plan ORCA (Organisation en cas de catastrophe), se trouve dans la loi vaudoise sur la protection de la population (LproP). Le rôle et les compétences du Conseil d'Etat figurent à ses articles 3a, 4 et 9.

Au moment de la rédaction du présent document, pour répondre à la demande de détermination citée en tête de ce chapitre, précisons que la validité de toutes les échéances des décrets ou arrêtés est automatiquement prolongée dans la même mesure que celle de l'arrêté d'application de l'Ordonnance fédérale 2 sur les mesures destinées à lutter contre le COVID-19.

Quant à la loi sur les finances (LFin), c'est notamment l'art. 25 LFin lettre d « cas de force majeure » qui permet au Conseil d'Etat de déposer des demandes de crédits supplémentaires sans compensation ; le COVID-19 ayant été considéré comme correspondant à cette condition. En revanche, la procédure usuelle d'autorisation s'applique : l'alinéa 2 de cet article précise que l'engagement d'une somme inférieure à 100'000 francs doit préalablement être autorisé par le Conseil d'Etat et que l'engagement d'une somme supérieure à 100'000 francs (al. 3) est autorisé par la COFIN. La seule modification due à la crise a été la simplification dans la chaîne de décision (composition restreinte de la COFIN dans un premier temps, cf. rapport COFIN supra).

Ceci ne présume bien entendu pas d'éventuels futurs arrêtés destinés aux mesures de relance lors de la sortie de la pandémie.

3.3. MÉTHODOLOGIE

Le Bureau de la COGES s'est réuni à cinq reprises (visioconférences) et a rapidement constaté que les plus de 50 entités de l'Administration cantonale vaudoise, du Conseil d'Etat aux petites unités, en passant par la Chancellerie, les secrétariats généraux, les directions générales, les services, les offices, les bureaux, et toutes autres entités de l'Etat étaient impactées par la situation pandémique. L'Etat, plus gros employeur du canton, a dû garantir aussi bien la continuité des opérations régaliennes qu'agir en tant que responsable et acteur de la gestion de la crise.

La COGES s'est réunie en plénum, deux fois, également par visioconférence.

Dans un premier temps, chaque sous-commission a été chargée de passer en revue les décisions qui ont été prises dans le département dont elle a la surveillance, et de lister les questions et sujets d'examen en lien avec la crise dans l'optique d'un examen « avant, pendant, après la pandémie ». Plus de 320 questions et sujets d'examen ont été soulevés par les sous-commissions et le Bureau de la COGES. Au-delà des questionnements spécifiques à chaque département, des questions d'ordre transversal, ou axes thématiques principaux d'investigation ont été identifiés.

A noter que ces questionnements ne sont ni exhaustifs, ni figés, ils devront être modulés, en fonction de l'évolution de la situation pandémique, des informations apportées lors des points presse ou des mesures décidées au jour le jour par le Conseil d'Etat ainsi que par les acteurs délégués par ce dernier.

Dans un deuxième temps, la COGES pourra solliciter le cas échéant d'autres commissions, telles que la COFIN, la Commission thématique des systèmes d'information (CTSI) ou la Commission thématique de la santé publique (CTSAP).

Les principaux axes thématiques d'investigations (axes transversaux) qui se dessinent déjà sont les suivants :

Avant la crise

Quel état de préparation ? Existence préalable et mises à jour d'un ou de plans de crise ?

- Mise à jour du plan ORCA 2009 ;
- Effets sur l'Administration cantonale vaudoise et sur le système sanitaire vaudois de la votation sur la LEp 2013 ;
- Etat de préparation du plan suisse de pandémie 2018 ;
- Existence de plans de continuité au sein de l'Administration cantonale vaudoise ;
- Sécurité informatique, modélisation d'un plan de crise ;
- Existence d'une simulation de l'état de nécessité.

Gestion de la crise

Gouvernance

- Bases légales (existantes ainsi que produites durant la crise, notamment arrêtés, crédits additionnels et supplémentaires non compensés) en subsidiarité des ordonnances fédérales : opportunité, temporalité, proportionnalité, suivi des mesures ;
- Fonctionnement du Conseil d'Etat : fréquence et organisation des séances, prises de décision, délégations de compétences ;
- Déclenchement du plan ORCA : opportunité, temporalité, proportionnalité, effectifs, priorités, etc. ;
- Limites de l'état de nécessité ;
- Collaboration et implication du Législatif ;
- Mise en œuvre du déconfinement.

Coordination

- Relations et coordination avec le Conseil fédéral, entre autres sur l'application de l'ordonnance 2 COVID-19
- Coordination avec les autres cantons ;
- Coordination avec les communes ;
- Coordination entre les différentes entités de l'Administration cantonale vaudoise pour la mise en place des mesures sanitaires, et la poursuite des missions usuelles ;
- Coordination entre les acteurs du système de santé vaudois (réseaux santé, faïtières, FHV).

Communication

- Stratégie de communication : à l'interne et à l'externe de l'Etat de Vaud.

Personnel ; impact et gestion

- Mise en œuvre de l'ordonnance 2 : effets sur les RH (renforcements, mutations, chômage, directives particulières du SPEV, etc.) ;
- Mise en place du télétravail : outils, formation, sécurisation, implication de la Direction générale du numérique et des systèmes d'information (DGNSI) ;
- Mesures de protection sanitaires sur lieux de travail au sein de l'Administration cantonale vaudoise.

Sortie de crise et après la crise

Processus de sortie et enseignements à tirer

- Mesures du Conseil d'Etat (arrêtés, crédits supplémentaires non compensés) en subsidiarité des ordonnances fédérales : opportunité, efficacité, coûts ;
- Plan ORCA (police et PCi notamment) : mesures pour le retour à la normalité (RH et coûts) ;
- Méthode d'évaluation de la gestion de la crise ;
- Enseignements à tirer, éventuelle réorganisation des services et mesures à mettre dorénavant en place (dont les délais) ;
- Développement durable : opportunités à saisir ? (par ex. télétravail) ;
- Maintien d'un niveau d'alerte (veille stratégique).

En sus de ces thématiques, la COGES examinera les problématiques, solutions ou ajustements propres à chaque département.

3.4. CONCLUSION

A ce stade de son travail et de ses réflexions, la COGES ne peut en aucun cas qualifier la gestion de la crise ou apprécier la mise en œuvre et les limites de l'état de nécessité décrété. Ce serait faire preuve d'un manque de recul et d'humilité alors que de nombreuses incertitudes restent encore à affronter.

Si en temps de crise, le fonctionnement des institutions, dont de l'Exécutif, s'est trouvé modifié, par obligation d'adaptation rapide à cette situation inédite, les conséquences des décisions prises durant cette période, puis dans le cadre d'un retour à la normale, auront une portée importante sur le court, moyen et long

terme. Cette situation exceptionnelle n'est en revanche pas de nature à altérer la mission de surveillance propre à la COGES et aux autres commissions de surveillance. Au contraire, l'exercice de cette surveillance et d'autant plus indispensable et s'inscrit comme garante de l'équilibre des pouvoirs. La COGES remplira sa mission en prenant le recul nécessaire pour l'effectuer.

Aussi, afin de produire un travail le plus complet et possible, la COGES présentera donc un rapport spécifique tel que l'y autorise la LGC (art 53 al 3). Afin que ce travail soit le plus englobant possible, elle souhaite que dans un premier temps chaque député·e puisse lui transmettre les questions qu'il ou elle aimerait voir étudiées.

La COGES encourage également le Conseil d'Etat à produire, dans un délai raisonnable, un rapport sur la gestion de la crise, sa gouvernance notamment quant à la mise en œuvre de l'état de nécessité et les limites de celles-ci. Corollaire aux pouvoirs étendus attribués à l'Exécutif lors de cet état de nécessité, la COGES s'attend à ce que l'ensemble des actions de l'Etat soit dûment documenté et à pouvoir, le moment venu, accéder à l'ensemble de cette documentation.

Sainte-Croix, le 3 mai 2020.

*Le président :
(Signé) Hugues Gander*

4. RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

4.1. PRÉAMBULE

L'ampleur de la crise sanitaire que nous traversons a nécessité la mise en place d'un système de gouvernance spécifique pour répondre à l'urgence de la situation. L'activité parlementaire a donc provisoirement été réduite, ce qui paraît tout à fait compréhensible compte tenu du caractère inédit de cette crise sanitaire et de la nécessité de concentrer les efforts sur le terrain, comme l'ont fait le Conseil d'Etat, son administration et tous les acteurs impliqués.

Dès que les conditions l'ont permis, la Commission thématique de la santé publique a été chargée par le Bureau du Grand Conseil de se pencher sur la gestion de la crise sous l'angle sanitaire. C'est avec toute l'humilité et la sagesse requises que la commission a siégé à deux reprises en visioconférence, le 24 avril et le 1^{er} mai 2020 pour faire un point de situation sur les différentes mesures mises en place par les acteurs du système de santé. La commission a souhaité marquer sa reprise d'activité en prenant des décisions qui permettent de renforcer le fonctionnement du système de santé qui a été tant sollicité ces derniers mois. La commission a donc prioritairement traité d'un exposé des motifs et projets de décrets qui permettra au CHUV de moderniser son infrastructure (EMPD 180)⁴ et délivré deux préavis visant à offrir au Pôle Santé du Pays-d'Enhaut les moyens de développer son activité.

Parallèlement, la commission de la santé publique s'est attelée à la tâche pour répondre au mandat confié par le Bureau, en se penchant sur le dispositif sanitaire mis en place par le Conseil d'Etat pour faire face à la crise.

Les députés remercient la cheffe du département pour les précieuses explications apportées lors de ces séances de commission. Ils saluent la qualité des actions menées par l'ensemble du collège gouvernemental dans ce contexte inédit et d'une complexité rare.

Le Conseil d'Etat peut aussi s'appuyer sur les compétences élevées de son administration. Dans ses travaux, la commission a pu bénéficier des éclairages du médecin cantonal, de la direction générale de la santé, de la

⁴ Exposé des motifs et projet de décret accordant au Conseil d'Etat un crédit d'investissement de CHF 18'100'000.- pour la modernisation des infrastructures stationnaires de la Cité hospitalière (réalisation de chambres doubles dans le bâtiment hospitalier principal), un crédit d'études de CHF 5'960'000.- pour la réhabilitation de l'Hôpital de Beaumont, un crédit d'investissement de CHF 24'240'000.- pour agrandir et transformer le garage à ambulances (transports internes et inter-hospitaliers) et un crédit d'études de CHF 3'890'000.- pour la reconstruction du garage des ambulances (urgences).

direction générale de la cohésion sociale, ainsi que de la direction générale du CHUV. Que toutes les personnes ayant contribué à renseigner la commission soient ici remerciées.

4.2. RÔLE DE LA COMMISSION THÉMATIQUE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Le mandat confié par le Bureau du Grand Conseil à la CTSAP, cible spécifiquement les aspects de la gestion de la crise sous l'angle sanitaire. Cette démarche est coordonnée avec les commissions de haute surveillance de la gestion (COGES) et des finances (COFIN). Sur la base des informations communiquées par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et des réponses aux questions préalablement transmises à la Conseillère d'Etat, les commissaires de la santé publique ont établi ce rapport qui constitue une première étape dans le travail d'analyse de la commission. La crise sanitaire étant encore en cours, de nombreux aspects nécessiteront plus de recul pour mener une analyse fine des actions et décisions prises par le Conseil d'Etat. Cette première lecture des événements est donc incomplète mais elle permet de faire ressortir certaines impressions ou certains points d'attention que nous énumérons en conclusion et qui mériteront une analyse plus approfondie.

4.3. INFORMATIONS À LA POPULATION ET AUX PROFESSIONNELS

Le Conseil d'Etat a déployé plusieurs dispositifs conséquents pour garantir un accès aux informations. En plus des nombreux points presses, auxquels les spécialistes des questions de santé publique sont régulièrement invités, une permanence téléphonique a été mise en place et une page dédiée a été développée pour répondre aux questions les plus fréquentes. Les informations figurant sur les sites officiels sont mises à jour au fur et à mesure de l'évolution de la situation.

Plusieurs institutions offrent sur leurs site des informations importantes pour les patients et les professionnels et redirigent parfois les visiteurs vers les sites de l'Etat ou de la Confédération. C'est donc l'ensemble du système sanitaire qui s'est mobilisé et coordonné pour garantir une information transparente et renouvelée à la population et aux professionnels de la santé. Nous proposons une liste non exhaustive des sites en annexe 1.

Enfin, les medias ont joué un rôle essentiel dans la diffusion, la vulgarisation et l'analyse de ces informations.

4.4. HISTORIQUE DES ÉVÉNEMENTS

La cheffe du département rappelle que le dispositif mis sur pied par le Conseil d'Etat a prioritairement pour but d'assurer la continuité des actions de l'Etat. Du point de vue sanitaire, il s'agit d'être en mesure de répondre aux besoins habituels, tout en trouvant les ressources pour faire face à une crise majeure et inédite. Il s'agissait de protéger les personnes à risque et de faire monter en puissance tout le système de santé pour pouvoir répondre à tous les besoins de santé de la population.

Des mesures fortes ont ainsi été prises pour freiner le nombre d'infections, et ainsi permettre au personnel soignant d'exercer ses missions sans surcharger le système de santé. Après les premiers cas détectés, on a vu la courbe des infections augmenter rapidement. Il a donc fallu agir pour éviter de vivre les situations dramatiques observées dans le nord de l'Italie. Il était important de toute mettre en œuvre pour limiter le nombre d'arrivées dans le domaine des soins intensifs et ainsi éviter une saturation de tout le système de santé.

Il a aussi fallu adapter le système mis en place à l'évolution de la pandémie et aux décisions imposées par la Confédération. Tout cela a nécessité un énorme travail de coordination, non seulement avec Le Conseil fédéral et l'OFSP mais aussi avec les autres cantons.

Le Conseil d'Etat a aussi pu s'appuyer sur les acteurs du système de santé communautaire pour répondre à la crise.

Enfin, il faut relever le civisme de la population qui a appliqué les mesures de restrictions imposées avec beaucoup de responsabilité et de solidarité.

Le médecin cantonal dresse ensuite un historique des événements qui permet de contextualiser les mesures prises par le Conseil d'Etat (annexe 2).

Le médecin cantonal rappelle que l'arrivée de cette crise était quelque chose d'envisagé. Plusieurs crises sanitaires se sont en effet déclarées ces dernières années à travers le monde. La propagation de la grippe aviaire à l'automne 2005 et les menaces de pandémie auxquelles la Confédération a dû faire face l'ont incité à accélérer les travaux réalisés en matière de prévention. C'est ainsi que le plan en cas de pandémie a été remanié en étroite collaboration avec les cantons et que les modalités de l'approvisionnement de la population en médicaments ont été clarifiées. Lors de la deuxième menace de pandémie H1N1 en 2009, différentes mesures ont également pu être prises en anticipation pour affronter une potentielle crise sanitaire en Suisse.

Toutefois, dans ces deux cas, la vitesse de propagation du virus a été beaucoup moins rapide que pour le COVID-19. Dans le cas de la grippe aviaire, une année s'est déroulée entre le début de la crise et l'identification des premiers cas en Suisse. Avec le COVID-19, il a fallu réagir en quelques jours seulement.

4.5. ORGANISATION DU DISPOSITIF DE SOINS

Le dispositif de soins mis en place par le canton vise prioritairement à garantir la prise en charge de tous les besoins de santé (liés au COVID-19 ou non !). C'est l'entier du système de soins qui est monté en puissance.

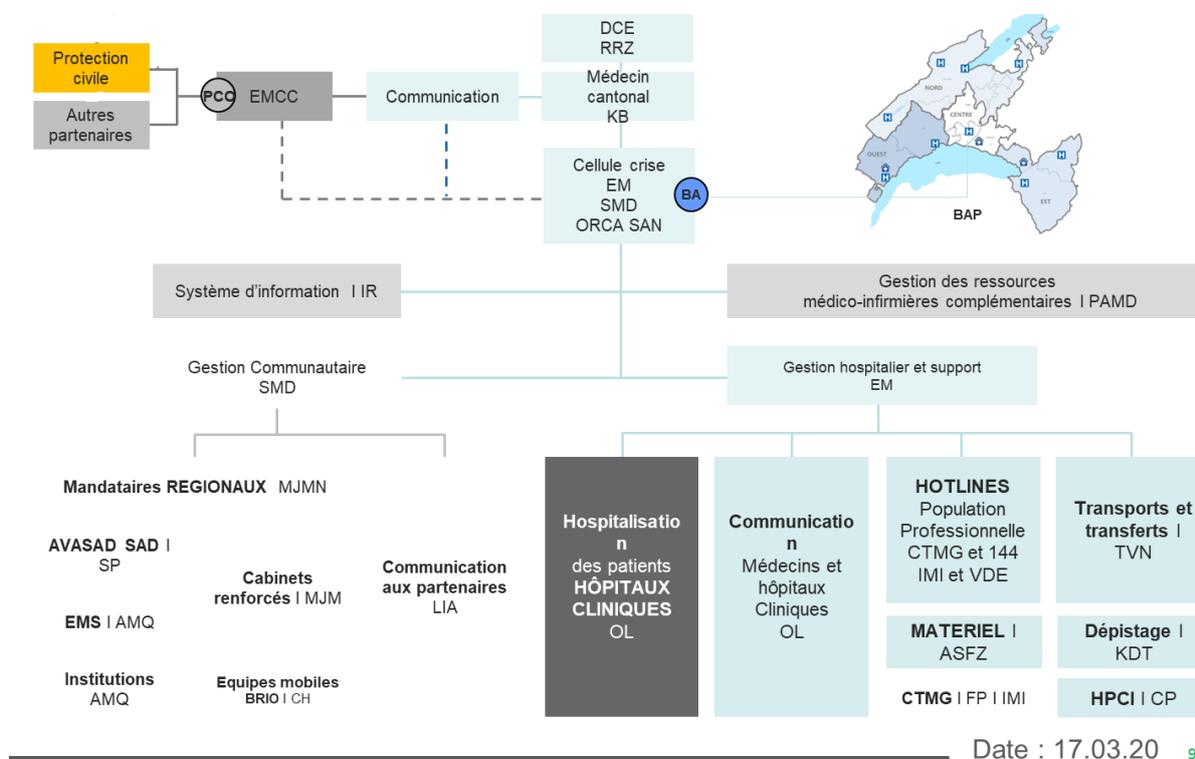


Tableau 1 : Organisation de la santé publique et des collaborations. Schéma présenté par Mme la directrice générale de la santé, Stéphanie Monod (1^{er} mai 2020, CTSAP)

Ce schéma illustre le système de soins mis en place par le Canton et tous les acteurs mobilisés pour faire face à la crise. On voit que l'ensemble des partenaires sont impliqués. On comprend l'ampleur et la complexité du dispositif mis en place et la capacité des partenaires à concentrer et coordonner leur action pour atteindre un objectif commun.

Les hôpitaux, les EMS, les soins à domicile, les pharmacies⁵, les équipes mobiles, les médecins traitants, les centres médicaux, les centrales d'appel, et le pool de professionnels de réserve se sont tous organisés pour renforcer le système de soins. Chacun, dans ses domaines de compétence, a continué à assurer ses missions habituelles dans des conditions évidemment plus complexes, avec une charge de stress plus importante, des contraintes multiples, tout en portant une attention particulière aux patients atteints par le virus.

⁵ Les pharmacies ont eu un rôle très important dans la mise à disposition du matériel notamment. La Société vaudoise des pharmaciens a été très vite associée aux discussions et aux groupes de travail pour assurer une bonne coordination. Leur rôle va encore monter en puissance avec la phase de déconfinement qui s'ouvre.

Les centrales d'appel

Tous les appels ont été gérés par la Fondation urgence santé (FUS). Pour pouvoir répondre aux nombreuses sollicitations, notamment celles générées par la mise en place de la « hotline santé », il a fallu réorganiser la structure et délocaliser une partie du staff (20 lignes téléphoniques ont été ouvertes au pic de la crise).

Il a aussi fallu réorganiser la Centrale téléphonique des médecins de garde (CTMG) pour pouvoir traiter les appels dans des délais acceptables. Cet organisme, qui est au service du public et des médecins a traditionnellement pour mission de répondre aux demandes d'aide médicale et de détresse psychologique en collaboration avec les médecins. La structure a été renforcée pour permettre d'évaluer rapidement la gravité de chaque situation, de cerner les demandes et d'apporter aux appelants l'assistance dont ils ont besoin en s'appuyant sur les ressources de leur région. Les actions mises en place ont rapidement permis d'assurer une capacité de réponse proche de 95%.

Du côté de la hotline, on continue d'avoir environ 150 appels par jour. Ces hotlines sont assurées par des professionnels de santé ce qui permet d'offrir des réponses de qualité à la population.

Dispositif communautaire

L'objectif des mesures mises en place était de pouvoir absorber les besoins de soins COVID et non COVID de la population (soins primaires, médecine de 1^{er} recours, soins à domicile, EMS/ EPSM/ ESE, équipes mobiles).

Pour chaque région, c'est le mandataire régional de la réponse à l'urgence qui a été identifié comme garant de la montée en capacité du système :

- Ouest: Fondation La Côte ;
- Centre: Unisanté ;
- Nord: Réseau Santé Nord Broye ;
- Est: Hôpital Riviera Chablais.

Pour la partie logistique, les mandataires régionaux peuvent s'appuyer sur les États-majors de la protection civile. Toutes les demandes de ressources des partenaires passent par le mandataire régional qui coordonne et gère les demandes avec l'appui de la protection civile. Des centres logistiques ont été déployés dans les quatre régions.

La cellule de crise mise en place par la Direction générale de la santé (DGS) gère quant à elle, toujours avec l'appui de la PC, les demandes de ressources médicales qui viennent des hôpitaux.

Centres de dépistage

Dans les quatre régions, des centres de dépistage ont rapidement été mis en place. L'objectif était de réaliser des frottis de diagnostic et des évaluations cliniques en respectant les critères OFSP. Ce dispositif est renforcé pour la phase de déconfinement.

Cabinets ambulatoires renforcés

L'objectif de ce dispositif est de permettre d'absorber les besoins urgents de la population COVID ou non COVID pour ne pas surcharger les urgences hospitalières. Ces centres sont capables de gérer des flux séparés et permettent de décharger les cabinets médicaux qui ne peuvent pas accueillir de patients suspects de COVID.

Ces centres sont pour le moment mis en veille, compte tenu de la détente observée. Les structures (tentes, Portakabin) sont toutefois maintenues pour faire face à une éventuelle deuxième vague.

Equipes mobiles

Ces équipes existaient déjà dans les quatre régions dans le cadre de la réponse à l'urgence. Les équipes ont toutefois été renforcées en mutualisant les ressources régionales. Cette organisation permet de venir en appui des EMS / EPSM / ESE pour les prises en charge des résidents COVID positifs. Ce soutien est assuré 24/24h et 7/7 jours.

Soutien psychologique

La majorité des psychiatres ont interrompu leur activité. La crise a toutefois généré beaucoup d'anxiété au sein de la population. Des « régulateurs psychiatriques » ont donc été reliés au système de centrale d'appel, avec l'encadrement de répondants régionaux.

Pour les professionnels, une centrale d'appel a également été mise en place.

Professionnels de santé et de support

Dès le début de la crise, plusieurs professionnels de la santé ont manifesté leur intérêt pour venir en appui du système. La Haute école de santé Vaud (HESAV), les étudiants en médecine, les infirmières scolaires, les étudiants en soins et santé communautaire et des indépendants sont venus compléter les équipes en place. Un dispositif a été créé pour faire en sorte que les profils soient bien orientés et répondent efficacement aux besoins du terrain. L'HESAV, la Haute école La Source et les étudiants en médecine ont fortement contribué aux démarches visant à canaliser les demandes.

Les commissaires saluent cette solidarité dans les professions médicales et rappellent la nécessité de pouvoir s'appuyer sur un système de formation fort.

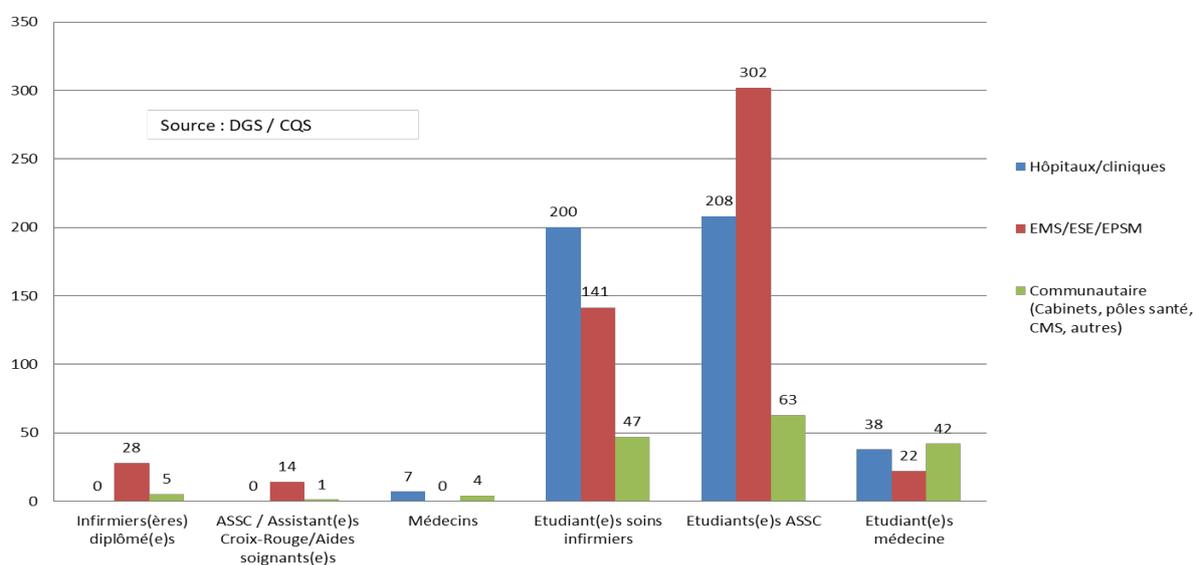


Tableau 2 : Nombre de réservistes professionnels diplômés et d'étudiants alloués au 27.04.20, par type de soins

Il convient encore de relever l'appui de l'Armée et de la PCi :

- Les soldats sanitaires : 36 engagés actuellement dans les hôpitaux/cliniques, 51 dans les EMS/ESE/EPSM, zéro dans les autres structures ;
- Astreints à la PCi: 142 engagés actuellement dans les hôpitaux/cliniques, 254 dans les EMS/ESE/EPSM, 61 dans les autres structures d'accueil aux sans-abris.

De par son organisation, la protection civile a fait preuve d'une capacité particulièrement remarquable à s'adapter à l'évolution de la situation. L'intégration de l'armée dans le dispositif a par contre été plus laborieuse, compte tenu de son organisation très centralisée et dépendante de décisions prises à Berne. Initialement, l'armée souhaitait intervenir exclusivement au niveau des hôpitaux, alors que les besoins les plus importants se situaient plutôt du côté des EMS. Face à l'insistance du Canton, l'Armée s'est finalement résolue à orienter une partie de ses troupes vers les EMS.

Hôpitaux et cliniques

Dès le début de la crise un dialogue et une collaboration a été instaurée avec le CHUV, les hôpitaux de la FHV et certaines cliniques vaudoises (La Source, Cécil, Bois-Cerf, Genolier...).

L'entier du dispositif hospitalier a été considéré comme un seul et unique système. Des places supplémentaires de soins intensifs ont été créées dans tous les hôpitaux, ainsi que dans des cliniques. Le

canton de Vaud disposait au départ de 80 lits de soins intensifs reconnus. Plus de 100 lits supplémentaires ont été créés. Des conventions ont été conclues avec les cliniques privées.

Au plus fort de la crise, 314 patients ont été hospitalisés en médecine et 71 en soins intensifs. Début mai 2020, l'activité des soins intensifs liés au COVID-19 était encore significative (une vingtaine de cas au CHUV).

Soins à domicile

Le dispositif habituel pour les personnes à domicile s'applique, soit la famille, l'entourage ou le CMS. Ces personnes sont informées du comportement à adopter pour se protéger. L'application de l'isolement repose sur une relation de confiance avec les patients qui sont appelés à respecter les consignes et recommandations de l'Office du médecin cantonal.

Au 28 avril 2020, sur 17'300 clients mensuels en moyenne, 59 personnes testées positives au coronavirus étaient suivies à domicile par leur CMS, ainsi que 35 personnes suspectées d'avoir été infectées (en attente de confirmation), soit 94 personnes au total. Également 59 patients des CMS étaient hospitalisés en raison du coronavirus.

Depuis le début de la pandémie, 212 patients des CMS contaminés par le COVID-19 sont désormais rétablis, alors que 36 sont malheureusement décédés (source : site de l'AVASAD).

Coordination à l'échelle romande

Grâce à la bonne collaboration intercantonale, une vue d'ensemble du dispositif clinique et hospitalier est mis à jour quotidiennement à l'échelle des cantons romands. Une comptabilité des lits disponibles dans chaque canton romand est donc disponible pour permettre, le cas échéant, des transferts d'un canton à un autre.

4.6. CONCEPT D'APPROVISIONNEMENT ET MATÉRIEL DE PROTECTION

Dans un contexte de pénurie mondiale de matériel, et compte tenu de l'inadéquation des réserves constituées en Suisse pour faire face à ce type de crise, l'approvisionnement a constitué un défi majeur.

Dans ce contexte, la priorité a été de protéger le personnel soignant dans les hôpitaux et les institutions communautaires. Compte tenu des incertitudes sur le mode de transmission du virus, il y a eu des hésitations quant au dispositif à mettre en place. Les besoins en masques, sur-blouses, lunettes de protection et gants ont été importants.

Au niveau du matériel reçu, le mois de mars a été particulièrement compliqué. Les filières d'approvisionnement n'ont pas fonctionné comme espéré. Toutefois, c'est notamment grâce aux très bonnes relations établies par le Canton avec une province chinoise productrice de matériel et à la force de frappe du CHUV à travers sa centrale d'achats (Plateforme logistique CHUV-HUG Plexus à Bussigny) qu'une solution a été trouvée pour importer des masques en quantité. La réception des commandes massives effectuées a toutefois pris un peu de temps (test de qualité de la production, mise en place d'un pont aérien), conduisant temporairement à une distribution rationnée du matériel encore en stock. Aujourd'hui, ce sont près de 300'000 et 600'000 masques par semaine qui sont nécessaires pour assurer les soins dans le canton.

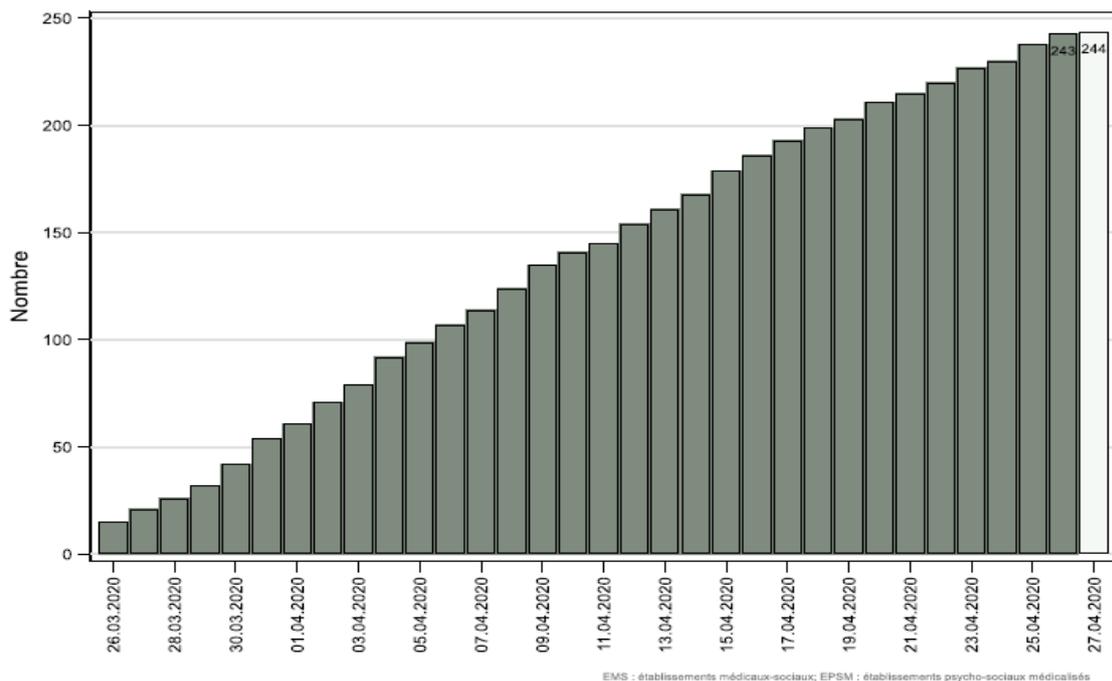
Il est aujourd'hui trop tôt pour faire le point sur ces difficultés d'approvisionnement. A plus long terme, il s'agira de trouver les bonnes réponses pour renforcer notre capacité à disposer d'un matériel médical de qualité et en suffisance en cas de nouvelle crise sanitaire.

4.7. EMS/ESPM : QUELQUES FAITS MARQUANTS

Le directeur général de la cohésion sociale, Monsieur Fabrice Ghelfi, dresse la chronologie des événements qui ont marqué la coordination avec les EMS dans le cadre de cette crise (annexe 3).

Nombre de décès

Au 27 avril 2020, on observe près de 250 décès cumulés en EMS et ESPM.



Certains établissements ont été plus touchés que d'autres. Il est trop tôt pour expliquer ces différences. Les établissements les plus touchés font encore l'objet d'un suivi particulier.

- Plus de 20 cas COVID ou plus du tiers des lits touchés : Victoria, Lys, Les Pins, Clair Vully, Baumettes, Bois Gentil Sauvabelin, Baumettes, Rozavère, Clémence, Prerisa ;
- Deux tiers des établissements n'ont pas connus de cas COVID.

Les équipes en charge des établissements les plus touchés ont pu compter sur des renforts de plusieurs types :

- Plusieurs dizaines de milliers de jours de PCi effectués ;
- Environ 30 soldats engagés ;
- Environ 190 étudiants en soins infirmiers.

Premiers enseignements

Le département met tout en œuvre pour consolider les acquis dans la prévention et la gestion des situations de COVID en anticipation d'une éventuelle 2^{ème} vague. Un inventaire et suivi des situations toujours critiques est assuré.

Il est toutefois prévu de procéder à une réouverture des CAT qui ont été fermés en mars (probablement dès le 11 mai).

D'ici l'été, il s'agira d'évaluer les besoins des établissements dont une partie du personnel est « vulnérable ». Le but étant d'assurer une continuité dans la prise en charge de résidents grâce à des ressources humaines externes aux institutions.

Cette crise aura bien entendu des impacts financiers importants : création de lits, financement du personnel et des ressources supplémentaires, baisse de recettes (activités hors hébergement, accueil de jour, taux d'activité bas), suivi des demandes de RHT, chantiers retardés...

Dans le réseau, plusieurs établissements ont une vocation à but lucratif. Le département évalue les bases légales qui permettraient de fonder un mécanisme de restitution des bénéfices financiers potentiels des institutions aidées par l'Etat.

En matière de formation, cette crise a permis de faire apparaître la nécessité de renforcer le personnel formé dans les domaines des soins palliatifs et HPCI. La proportion d'auxiliaires est importante dans les EMS. Une

réflexion soit être menée pour renforcer les compétences du personnel soignant et pour augmenter la proportion de personnel certifié et diplômé.

Il s'agira aussi d'accélérer la disparition des chambres à 2 lits dans le réseau. Une telle mesure impliquera bien entendu des coûts qui pourraient être abordés à travers l'outil des « prestations supplémentaires à choix » (PSAC).

A noter que la crise a eu un effet sur le nombre d'admissions en EMS. On observe que le nombre d'admissions en long séjour (environ 50 par semaines en 2019) a été divisé par deux entre le début de l'année et la période COVID. Le placement en court séjour a disparu dans deux réseaux et s'est poursuivi à faible niveau dans les deux autres. Cela s'explique par un renfort des CMS pour soutenir les situations à domicile pendant la période la plus aigüe de l'épidémie, et la volonté des proches de retarder l'admission. Dans certains EMS particulièrement touchés par le COVID, le renoncement à procéder à des admissions pendant une période peut aussi expliquer cette baisse.

La commission soulève la problématique des malades déments qui a posé un certain nombre de problèmes spécifiques et pour lesquels certains établissements se sont sentis démunis. Pour cette population, le confinement est impossible à appliquer strictement. Des solutions ont donc été trouvées pour permettre des assouplissements (programmes spécifiques, balades dans des grands espaces, mesures sécuritaires supplémentaires pour le personnel...). Le département reconnaît toutefois que cette problématique mériterait d'alimenter les formations du personnel.

Les député·e·s s'inquiètent d'une forme de stigmatisation à l'égard de plus de 65 ans. Avec le déconfinement annoncé, certains députés craignent que ce phénomène ne s'accroisse. Début mai, le département, en collaboration avec Pro Senectute envisage de mener une campagne d'information pour accompagner la mise en œuvre de ce plan de déconfinement pour faire en sorte que les + de 65 ans retrouvent une vie sociale digne et riche.

4.8. ESE HANDICAP : LES FAITS MARQUANTS

Les premiers cas ont été annoncés le 10 mars (Le Foyer, Les Eglantines). Dès le 13 mars, un plan cadre de continuité spécifique aux ESE a été défini pour faire face à la pandémie. La fermeture des ateliers, des centres de jour et le confinement des ESE a été déclaré (interdiction des visites et aller-retours domicile-établissement, séparation des bénéficiaires internes et externes, etc.).

Le 18 mars l'Association vaudoise des organisations privées pour personnes en difficulté (AVOP) a mis en place, en collaboration avec la DGCS, une plateforme de mutualisation des ressources humaines afin de pouvoir disposer des collaboratrices et collaborateurs de structures fermées pour renforcer les structures d'hébergement qui le nécessitent.

Une veille active a été mise en place avec l'équipe mobile de la Section de psychiatrie du développement mental (SPDM) du CHUV pour suivre les situations complexes et fournir un soutien aux familles ayant leur enfant à domicile.

Fin mars, un tableau de suivi pour le recensement des cas COVID-19 et l'absentéisme des collaboratrices et collaborateurs est mis en place (24 cas COVID en ESE).

Le 25 avril 2020, on observe une baisse du nombre de cas : 5 cas COVID en ESE.

Le 1^{er} mai, le plan cadre de déconfinement, élaboré en collaboration avec l'AVOP, est publié. Il fixe le cadre pour la reprise progressive des activités dès le 11 mai, les conditions pour les visites, etc.

Constats

- Sur les 14 ESE handicap qui fournissent de l'hébergement (environ 1'400 lits), seulement 3 n'ont pas eu de résidents positifs COVID-19 ;
- La propagation du virus a été contenue dans la plupart des ESE (avec un pic maximum de 30 cas COVID-19 dans l'ensemble du réseau), qui sont des lieux non médicalisés ;
- Deux ESE ont eu plusieurs groupes de vie en isolement et avec la crainte d'une propagation massive. Dès lors qu'il y a eu suffisamment de matériel de protection, la situation est revenue à la normale. Certains ESE ont créé des secteurs COVID-19 ;
- Aucun décès en ESE handicap dû au COVID-19 à ce jour ;

- Au 1er mai 2020, plus aucun cas COVID-19 déclaré en ESE handicap.

4.9. CHUV

Le 24 avril 2020, la commission a pu bénéficier d'une présentation du directeur général du CHUV sur la gestion de la crise. La commission remercie le directeur général du CHUV pour la qualité des informations fournies ainsi que les collaborateurs de l'institution pour leur bonne gestion de la crise sanitaire.

Le directeur général du CHUV expose de façon détaillée le dispositif mis en place au sein de l'institution pour faire face à la crise ainsi que le plan de reprise progressive de l'activité normale. Il souligne l'engagement extraordinaire de l'ensemble des collaborateurs du CHUV pour réorganiser rapidement l'hôpital ainsi que l'excellente coopération avec les partenaires (DSAS, FHV...). Le système hospitalier vaudois dans son entier a pris des mesures (augmentation des capacités de prises en charge dans les soins intensifs notamment) pour faire face à une vague de patients plus importante que celle qui s'est finalement produite. En raison de la répartition effectuée, le CHUV n'a pas eu à assumer l'ensemble des patients COVID-19 du canton. Le CHUV a par ailleurs œuvré à soutenir l'ensemble du dispositif, en particulier en fournissant une aide logistique ou en mettant des compétences à disposition des EMS.

Activité thérapeutique du CHUV durant la crise

Dès l'annonce du confinement par les autorités, le CHUV a pris les mesures pour arrêter les consultations. Tant le Prof. Jean-François Demonet (Centre Leenaards de la mémoire) que le Prof. Armin von Gunten (Service de psychiatrie de l'âge avancé – SUPAA), conscients de la grande fragilité de leurs patients, avaient déjà auparavant diminué leur activité. Quelques consultations qui n'avaient pas pu être annulées à temps ont été menées en présentiel par le SUPAA le 17 mars encore, puis plus rien. Des tests de la mémoire ont été réalisés par téléphone.

Durant la période de pic de la pandémie, le CHUV a vu son activité baisser jusqu'à 50% selon les départements/secteurs d'activité considérés. Pour l'activité d'hospitalisation somatique, cette baisse malgré l'intense activité COVID-19 s'explique en partie par le renoncement de certains malades à se présenter à l'hôpital par crainte d'une contamination. L'analyse de l'évolution de l'activité ambulatoire du CHUV manque encore de précision car beaucoup de consultations ont été réalisées par téléphone et n'ont pas encore été facturées. L'analyse des conséquences financières pour l'établissement de la crise du COVID-19 est en cours.

Femmes enceintes atteintes par le virus

Le virus n'est pas transmis de la mère à l'enfant. Une patiente a dû être hospitalisée une dizaine de jours en soins intensifs en raison d'une manifestation grave du COVID-19 (détresse respiratoire). L'issue a été heureuse pour la mère et l'enfant (naissance par césarienne). Les prises en charge se passent bien. Le CHUV a la chance de bénéficier des compétences du Prof. David Baud, spécialiste des maladies infectieuses chez la femme enceinte. A ce titre, le Prof. Baud dirige le registre européen des femmes enceintes atteintes du Covid19.

Transferts inter-hospitaliers

Tous les hôpitaux du canton ont produit un effort extraordinaire en termes de soins intensifs et ont gardé la très grande majorité de leurs patients COVID-19. Très peu de transferts inter-hospitaliers ou en direction du CHUV ont été réalisés. A ce titre, la FHV a pleinement joué son rôle. Le CHUV a travaillé avec les cliniques La Source et Cécile car ces dernières voyaient leurs soins intensifs complètement vides, contrairement aux soins intensifs très occupés des hôpitaux de la FHV. Il s'agissait de conserver des disponibilités en cas d'afflux plus important de malades. Le CHUV a été chargé de toute la coordination des soins intensifs de la Suisse romande. Heureusement, chaque canton a pu assumer ses patients COVID-19, seuls les cas nécessitant le plateau technique universitaire ayant été transférés. Le dispositif de coordination, toujours opérationnel, peut être réactivé à tout moment. Au niveau vaudois, c'est le CHUV qui a obtenu le mandat de la répartition des respirateurs entre hôpitaux. Tout a bien fonctionné et chacun a fait sa part de travail.

A noter que trois patients en provenance de France ont été accueillis au CHUV. Ils ont pu être sauvés et sont rentrés en France.

Baisse des activités aux urgences

La baisse constatée des urgences non COVID-19 ne provient pas d'une redirection des patients mais du renoncement d'une partie de ces derniers à se présenter par crainte d'être contaminés par le COVID-19. Un tel comportement présente des risques d'aggravation de l'état de santé. Il n'existe pas de chiffres pour le canton de Vaud mais la tendance est perceptible. La problématique est la même pour le CHUV, les hôpitaux régionaux et les cabinets médicaux. D'où les appels à ce que les patients souffrant d'autres pathologies que le COVID-19 continuent à consulter et suivent avec régularité leur traitement. Une analyse épidémiologique en la matière est en cours, menée par Unisanté.

4.10. TESTS DIAGNOSTIQUES ET SÉROLOGIQUES

Ces diagnostics sont effectués sur frottis naso-pharyngé. Les premiers tests ont été menés au Centre national de référence pour les infections virales émergentes (CRIVE-HUG) dès le 27 janvier et au CHUV dès le 10 février. Jusqu'à 1300 tests ont été effectués par jour à la mi-mars dans 14 centres de dépistage et dans les cabinets ambulatoires renforcés. Aujourd'hui, seul un test sur dix est positif, alors qu'au pic de la crise trois tests sur dix l'étaient.

Il y a aujourd'hui des questionnements sur la qualité des tests sérologiques proposés. Les études sérologiques sont en cours dans le monde entier. Les résultats de ces études permettront assez rapidement de mesurer les taux « d'immunité » dans la population et dans des groupes spécifiques, de valider la qualité des tests et de mieux comprendre les caractéristiques de la transmission entre les personnes (notamment le rôle des enfants).

S'agissant des critères de remboursement des tests de dépistage, le département ne cache pas sa perplexité face au plan proposé par la Confédération. Les tests seront pris en charge par l'assurance maladie pour les cas symptomatiques, jusqu'à concurrence de la franchise (un test coûte 100 francs). Pour les autres cas, ce sont les cantons qui devront assumer cette charge.

4.11. STRATÉGIE DE GESTION DES CONTACTS DANS LA PHASE DE DÉCONFINEMENT

Les objectifs de la stratégie sont de :

- Limiter une nouvelle flambée de cas dans la population par l'isolement et la mise en quarantaine des contacts ;
- Protéger le système de santé d'une nouvelle vague d'hospitalisations car il n'y a pas de raisons que le virus se comporte différemment que lors de la première vague ;
- Protéger les populations à risque jusqu'à disponibilité d'un vaccin ou d'un traitement spécifique ;
- Éviter un nouveau « semi-confinement ».

Il s'agit d'encourager toutes les personnes symptomatiques à se faire tester et de simplifier la procédure de tests de diagnostic (filières rapides et coût minimal pour le patient).

4.12. EFFETS FINANCIERS

Le département revient, de façon non exhaustive, sur les différents effets financiers de la crise. La plupart de ces éléments seront analysés ultérieurement, notamment par la COFIN.

- Une première demande de crédit supplémentaire non compensé de CHF 22 millions a été acceptée par le Conseil d'Etat le 29 avril pour faire face aux coûts de la pandémie supportés par la DGS (transports, matériel et maintien des capacités des cliniques privées).
- Plusieurs fournisseurs de prestations ont été confrontés à des pertes de revenus : pas de montants exacts à disposition en l'état, mais les premières estimations font état de pertes d'au moins 150 millions pour les hôpitaux et les cabinets médicaux.
- Il subsiste des incertitudes sur le droit aux indemnités pour réduction de l'horaire de travail (RHT) non seulement au CHUV, mais dans les établissements de droit public, voire dans tous les établissements reconnus d'intérêt public. La position du Conseil fédéral est pour le moment négative.
- A l'heure actuelle, nous ignorons si tout ou partie du matériel fourni par la Confédération et l'Armée sera facturé.

4.13. PREMIÈRES IMPRESSIONS

Nous sommes encore en plein dans la crise, nous ne sommes pas à l'abri d'une deuxième vague et nous n'avons pas le recul nécessaire pour porter un regard lucide sur l'ensemble des composantes de cette crise. A la lumière des explications fournies par le département durant deux matinées, et sur la base des expériences vécues par certains député·e·s sur le terrain, la commission souhaite toutefois livrer ses premières impressions qui devront être affinées ultérieurement, pour en tirer des enseignements.

- Malgré la vitesse à laquelle la crise s'est développée, notre système de santé n'a semble-t-il pas été débordé. Contrairement à d'autres régions, la surcharge du système de soins a apparemment pu être maîtrisée.
- L'ensemble du dispositif a pu être mobilisé et coordonné rapidement et la grande majorité des organismes qui composent le système de santé, tant privés que publics, semble avoir fait preuve d'un sens des responsabilités élevé. On relèvera les faits suivants :
 - o La capacité de la 1^{ère} ligne de soins (notamment services à domicile et médecins) à faire face ;
 - o La capacité des hôpitaux (y compris les cliniques privées) à assumer l'afflux et à se (ré)organiser pour accueillir les patients atteints du COVID-19 ;
 - o Le travail énorme fourni par l'administration cantonale pour coordonner les différents cercles.
- La coordination intercantonale (Association des médecins cantonaux suisses, Groupement romand des services de santé publique, Conférence latine des affaires sanitaires et sociales, et Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé) et avec la Confédération a visé une cohérence dans les orientations prises et le respect des spécificités de chaque canton.
- Le personnel soignant a été particulièrement exposé et s'est engagé de façon exceptionnelle. Qu'il en soit ici remercié.
- Le soutien spontané des indépendants et des étudiants (médecins, infirmiers, assistants en soins et santé communautaire) est un magnifique exemple de solidarité qui doit être salué. Cette mobilisation doit nous rappeler combien il est important de bénéficier d'un système de formation solide et performant.
- La communication régulière du Conseil d'Etat et les canaux de transmission des informations a semble-t-il eu pour avantage de rassurer la population et les professionnels et à éviter la diffusion de mauvaises informations. Là aussi, un retour plus détaillé des acteurs de terrain est nécessaire pour porter un regard complet sur la question.

Parmi les points sur lesquels la commission souhaite que le Conseil d'Etat porte une attention particulière, la commission relève :

- La pénurie de matériel (notamment de masques) observée à un moment de la crise nécessitera une analyse et probablement des actions coordonnées entre cantons et Confédération.
- Certains EMS se sont retrouvés dans des situations extrêmement compliquées. Les raisons pour lesquelles la crise semble avoir touché certains établissements plus que d'autres mériteront une analyse.
- La qualité de la formation du personnel auxiliaire dans les EMS et dans les soins palliatifs doit être interrogée.
- Il conviendrait d'analyser plus en détail le rôle de l'Armée et la PCi dans l'accompagnement du dispositif mis en place.
- Il conviendra d'évaluer les effets collatéraux encore inconnus de la crise :
 - o Sanitaires : renoncement d'une partie de la population à se faire soigner par crainte d'être contaminés par le COVID-19, interventions planifiées qui ont dues être repoussées pour éviter les surcharges, impact du confinement sur la santé mentale d'une partie de la population, augmentation observée des violences domestiques...
 - o Financiers : facture pour le canton, manque à gagner pour certains établissements, notamment les hôpitaux régionaux et les cliniques privées...
- La commission attend avec intérêt la mise en œuvre du plan de déconfinement qui nécessitera la plus grande prudence pour éviter une nouvelle vague.

Yverdon-les-Bains, le 4 mai 2020.

Le président :
(Signé) Vassilis Venizelos

Annexes :

1. Informations proposées par les organismes cantonaux sur le web
2. Chronologie des événements (éléments tirés de la présentation du Dr Karim Boubaker, Médecin cantonal, 01.05.2020)
3. EMS : chronologie des événements marquants
4. Liste des arrêtés et directives adoptés par le Conseil d'Etat, respectivement le DSAS

5. ANNEXE 1 – INFORMATIONS PROPOSÉES PAR LES ORGANISMES CANTONAUX SUR LE WEB

Principales informations sur le web (liste non exhaustive) :

- **Etat de Vaud** : page dédiée sur le site de l'Etat de Vaud avec toutes les informations à disposition classées par rubrique (santé, accueil de jour, entreprises, aides au secteur culturel, automobiles et navigation)

<https://www.vd.ch/toutes-les-actualites/hotline-et-informations-sur-le-coronavirus/>

- **Coronacheck – Unisanté** (page coordonnée avec les cantons de Neuchâtel, Berne, Fribourg, Valais) : diverses informations sur l'évolution du virus et des cas détectés et un questionnaire en ligne qui permet à chacun d'entre nous d'évaluer son risque d'être contaminé par le coronavirus. Ce site propose un questionnaire pour la population et un autre pour les professionnels de la santé permettant d'évaluer le risque

<https://coronavirus.unisante.ch/>

- **CHUV** : différentes informations fréquemment mises à jour (mesures prises à l'hôpital, interventions programmées et hospitalisations, téléconsultation, prise d'anti-inflammatoires et COVID-19, soutien psychologique pour la population)

<https://www.chuv.ch/fr/chuv-home/patients-et-familles/informations-sur-le-coronavirus-covid-19/>

- **FHV** : le site de la Fédération des hôpitaux vaudois propose une page dédiée qui contient plusieurs renseignements sur l'évolution de la crise destinés principalement aux professionnels de la santé (bases documentaires COVID-19 et prise en charge, veille scientifique, préparation des hôpitaux, gestion du stress et santé mentale des collaborateurs exposés, stratégies de réponse pour le système de santé...)

https://www.fhv.ch/jcms/fhv_12908/covid-19-ressources

- **HéviVA** : l'Association vaudoise d'institutions médico-psycho-sociales offre une foire aux questions et de recommandations pour les institutions, les résidents, les proches et les collaborateurs

<https://www.heviva.ch/coronavirus.html>

- **AVASAD** (Association vaudoise d'aide et de soins à domicile) : le site propose des informations à la population et aux professionnels ainsi que des témoignages de collaborateurs

http://www.avasad.ch/jcms/p_50541/fr/coronavirus

- **HPCI** (Hygiène, prévention et contrôle de l'infection) : le site propose des mesures pour les professionnels (valable pour tous les établissements sanitaires, toutes spécialités), rappelle les modalités et technique de prélèvement, donne des recommandations pour la prise en charge des contacts des cas COVID-19 spécifiques aux différentes spécialités

<https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/n-cov-prise-en-charge-dun-patient-suspect-dinfection-%C3%A0>

6. ANNEXE 2 – CHRONOLOGIE DES ÉVÉNEMENTS (ÉLÉMENTS TIRÉS DE LA PRÉSENTATION DU DR KARIM BOUBAKER, MÉDECIN CANTONAL, 01.05.2020)

La crise sanitaire en Chine

31 décembre 2019

La commission sanitaire municipale de Wuhan signale un groupe de cas de pneumonie à Wuhan, dans la province du Hubei. Un nouveau coronavirus est ensuite identifié.

1^{er} janvier 2020

L'OMS met sur pied une équipe d'appui à la gestion des incidents (IMST) aux trois niveaux de l'Organisation : siège, bureaux régionaux et bureaux de pays, plaçant l'Organisation en état d'urgence pour affronter la flambée.

4 janvier 2020

L'OMS signale sur les médias sociaux l'existence d'un groupe de cas de pneumonie – sans décès – à Wuhan, dans la province du Hubei.

Les spécialistes suisses préoccupés

Semaine du 20 janvier

Première réunion de quelques spécialistes des maladies transmissibles du CHUV à la demande du Dr Eric Masserey, Médecin cantonal adjoint, afin d'envisager l'arrivée de ce virus émergent en Chine.

24 et 25 janvier

Session spéciale « coronavirus » lors de la conférence scientifique des infectiologues à Grindelwald. Le Pr. Laurent Kaiser, Responsable du laboratoire de référence suisse (CRIVE) sensibilise les médecins présents, dont le médecin cantonal, des risques de pandémie lié à ce nouveau virus.

27 janvier

Premier patient présentant les critères de cas suspect (retour de Chine et symptômes) frotté au CHUV avec un résultat négatif le 28 janvier.

La flambée des cas en Italie du nord

24 janvier 2020

Les deux premiers cas positifs sont identifiés en Europe (France). 40 millions de Chinois sont confinés.

22-23 février 2020

Flambées de cas en Italie du nord.

17-24 février 2020

Rassemblement évangélique suivi par plus de 2000 personnes à Mulhouse.

Entre fin janvier et mi-février, les cantons et l'OFSP se préparent à affronter la crise.

Le premier cas « vaudois »

25 février 2020

Premier cas COVID-19 positif diagnostiqué au CHUV suite à un séjour en Italie du nord. Début de la phase active de gestion des contacts jusqu'au 10 mars 2020.

Le Conseil d'Etat déclare l'état de nécessité

13 mars 2020

- Ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) du 13 mars 2020 ;

- Activation du plan ORCA. Le chef de l'État-major cantonal de conduite (EMCC) et le médecin cantonal assurent la direction des opérations. Ils peuvent prendre toutes les mesures imposées par les circonstances, notamment un engagement élargi de personnels ou matériels jugés nécessaires ;
- Préparation et adaptation du système sanitaire pour faire face à la crise.

16 mars 2020

Le Conseil d'Etat prononce l'état de nécessité. Par voie d'arrêté, le gouvernement prend de nouvelles mesures exceptionnelles pour protéger la population (toute manifestation et tout rassemblement public sont interdits ; les rassemblements privés sont limités à 10 personnes, moyennant le respect strict des directives des autorités sanitaires ; tous les commerces sont en principe fermés, à l'exception de ceux essentiels à la population).

18 mars 2020

Arrêté d'application de l'ordonnance fédérale 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) et sur les mesures de protection de la population et de soutien aux entreprises face à la propagation du coronavirus (COVID-19) du 18 mars 2020.

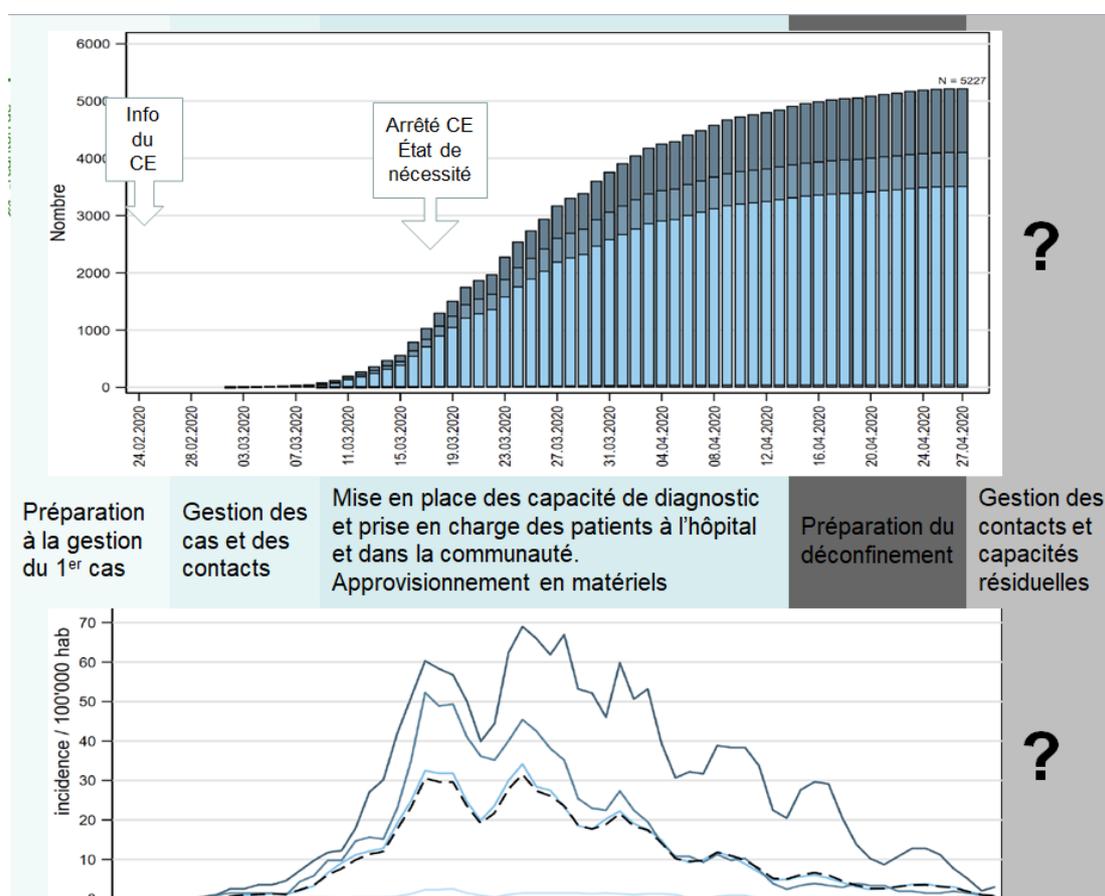


Tableau 1 : Graphiques présentés par le médecin cantonal, M. Karim Boubaker, le 1^{er} mai 2020 à la Commission thématique de la santé publique

Le graphique du haut présente le nombre de cas cumulés et illustre la progression exponentielle du nombre d'infections dans le canton. Il permet de comprendre les mesures fortes prises par la Confédération et le canton pour affronter cette crise. Dès le 24 février, le Conseil d'Etat a défini, avec le médecin cantonal, les mesures à mettre en place pour se préparer à gérer une flambée des cas. Il était important d'anticiper au mieux les effets de cette crise pour éviter les drames observés dans d'autres régions.

Le graphique du bas illustre le nombre de nouveaux cas, chaque jour, par 100'00 habitants. La pente de cette courbe est très importante au cœur de la crise (fin mars) mais tend à s'aplatir, ce qui signifie que les nouveaux cas sont peu nombreux.

Autres décisions et communications significatives du point de vue sanitaire

28 mars 2020

Fermeture du foyer Agapê, structure de soins de jour et de nuit au Chenit (Vallée de Joux). Cette structure de soins a été fragilisée suite à l'infection de plusieurs résidents et de membres du personnel par le COVID-19. Le Conseil d'Etat a dès lors décidé de fermer temporairement la structure. Les résidents ont été transférés au centre « La Grand'Borne » à l'Auberson, réaménagé à cet effet.

1^{er} avril 2020

Renforcement du monitoring des données épidémiologiques.

3 avril 2020

Un nouveau dispositif social est mis en place. En complément aux prestations sociales existantes qui continuent à être délivrées aux personnes les plus vulnérables, un ensemble d'aides à la vie quotidienne est mis en place pour répondre aux besoins urgents et essentiels de toute la population vaudoise. Cette action est coordonnée entre le canton, l'AVASAD, les préfets, les régions d'action sociale et les partenaires associatifs du secteur social.

9 avril 2020

Renfort des mesures de soutien aux EMS. Adoption d'une directive précisant les règles d'admission et de prise en charge des résidents d'EMS touchés par le COVID-19.

24 avril 2020

- Plan de protection pour l'administration cantonale, les administrations communales et les entités parapubliques. Mise en œuvre d'un concept général de distribution d'équipements de protection individuelle (masques, solutions hydro-alcooliques et protections plexiglas) ;
- Plan de protection pour les entreprises et pour les associations de branche (directives fédérales) ;
- Élargissement des critères de dépistage⁶ à toutes les personnes présentant des symptômes (décision de l'OFSP du 22.4.2020).

27 avril 2020

Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) lance une étude pour mieux comprendre comment le coronavirus se transmet au sein de la population. L'étude SéroCoVid vise à comprendre comment la population générale et certains groupes particulièrement exposés développent des anticorps à ce virus. La sélection des participants se fait sur la base de critères scientifiques et non sur une base volontaire.

28 avril 2020

- Recommandations sur le port du masque et son utilisation. Pour l'utilisation adéquate du masque (explication et vidéos) : <https://www.hpci.ch/prevention/fiches-techniques/contenu/port-du-masque-de-soin> ;
- Mise à jour du concept d'approvisionnement en matériel de protection pour les professionnels de la santé et pour les institutions sanitaires (masques, solutions hydro-alcooliques et protection plexiglas) ;
- Reprise progressive des activités planifiées dans les cabinets et institutions de santé.

30 avril 2020

Les visites sont à nouveau autorisées dans les EMS et établissements psychosociaux médicalisés. Cet assouplissement se base sur des recommandations strictes du DSAS (plages horaires déterminées, nombre de personnes limitées, distance sociale, protections...).

⁶ Il convient de ne pas confondre :

- Le dépistage, résultat d'un frottis nasal qui permet de savoir si la personne est actuellement infectée ;
- Les tests sérologiques, résultats d'une prise de sang qui permet de savoir si la personne a été infectée dans le passé.

7. ANNEXE 3 – EMS : CHRONOLOGIE DES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

Le 13 mars 2020, le Conseil d'Etat interdit notamment les visites en EMS. A partir du 15 mars 2020, un appel est lancé aux EMS pour éviter les déplacements de leurs résidents vers les structures hospitalières. Dans le même temps, une incitation est lancée auprès de la plupart des centres d'accueil temporaires (CAT) pour que ces centres restent ouverts, afin d'assurer une prise en charge des usagers et d'éviter leur probable hospitalisation.

Le 23 mars, les hôpitaux ont dû sortir des patients éligibles en EMS. Un processus décisionnel entre la DGS et la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a donc été mis en place pour permettre d'accorder une dérogation pour ouvrir des lits en lien avec le Bureau d'information et d'orientation (BRIO).

Le 25 mars, on note 33 cas COVID en EMS et 12 en ESE. Le canton doit faire face à une situation critique avec le Home non médicalisé «Agapê» (SSJN). Comme évoqué plus haut, les résidents « non-COVID » ont été placés à la Grand'borne (Fondation Primeroche). Les cas COVID ont été pris en charge au Pôle Santé de la Vallée et à Orbe.

Le 26 mars 2020, on note 270 cas COVID en EMS/EPSM. Le 28 mars 2020, un appel est lancé aux établissements pour créer des espaces d'accueil au sein de leurs structures afin d'augmenter les capacités en chambres à 1 lit, sans forcément tenir compte de toutes les directives architecturales.

Le 30 mars 2020, d'entente avec l'ensemble des partenaires du réseau médico-social, il est décidé de créer une cellule spécialisée pour les institutions (EMS, EPSM, ESE) par région. Cette organisation permet de centraliser les informations, les difficultés en lien avec le matériel et les ressources soignantes, la création de lits supplémentaires et toute autre situation. Parallèlement, un bilan des lits disponibles en EMS est établi (plus de 200 lits possibles).

Le 1^{er} avril 2020, le Canton visite l'EMS Marronniers, l'ESE Eben Ezer et l'EPSM Foyer Ruchonnet. 425 cas COVID en EMS/EPSM sont identifiés. Parallèlement, le département doit faire face aux craintes de plus en plus fortes de certaines familles, de voir certains EMS admettre des personnes atteintes du COVID et «infecter» l'établissement.

Le 9 avril, 450 cas COVID sont enregistrés en EMS/EPSM (pic de la crise). Une directive fixant les règles d'admission en EMS et en EPSM est adoptée par le Conseil d'Etat. Les admissions sont possibles à certaines conditions : les résidents sans symptômes sont hébergés dans un EMS sans cas COVID. Les admissions ne se font qu'en chambre à 1 lit. Après une admission, les résidents restent confinés pendant 14 jours.

Le 16 avril 2020, on observe une baisse du nombre de cas (350). L'EMS Lys (Prilly) et Béthanie font l'objet d'une visite du département.

Le 25 avril 2020, le nombre de cas continue à baisser (230 cas COVID en EMS) et le 1^{er} mai 2020, le Conseil d'Etat publie des recommandations permettant d'assouplir les visites en EMS.

8. ANNEXE 4 – LISTE DES ARRÊTÉS ET DIRECTIVES ADOPTÉS PAR LE CONSEIL D’ETAT, RESPECTIVEMENT LE DSAS

- Arrêté du 18 mars 2020 d'application de l'ordonnance fédérale 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) et sur les mesures de protection de la population et de soutien aux entreprises face à la propagation du coronavirus (COVID-19) ;
- Arrêté du 1^{er} avril 2020 sur l'organisation du système de soins pendant la phase de lutte contre le coronavirus (COVID-19) ;
- Arrêté du 1^{er} avril 2020 relatif aux mesures sur les décès, les sépultures et les pompes funèbres prises pour lutter contre le coronavirus (COVID-19) ;
- Directive du 17 avril 2020 concernant les mesures d'accompagnement des EMS et les modalités d'admissions en EMS pendant la phase de lutte contre le coronavirus COVID-19 ;
- Directive du 17 avril 2020 relative à l'utilisation de médicaments à base d'hydroxychloroquine dans le cadre de la pandémie de coronavirus (COVID-19) ;
- Directive financière du 15 avril 2020 concernant la rémunération du personnel de réserve attribué aux établissements et institutions sanitaires, ainsi qu'aux organisations de soins pendant la phase de lutte contre le coronavirus COVID-19.