

**Interpellation Ph. Martinet :**

**quelle stratégie pour résoudre le « Rubik's Cube » de la carte hospitalière vaudoise ?**

Par un communiqué du BIC du 3 juin, nous avons appris que le Conseil d'Etat avait identifié les possibilités de développement autour du CHUV. Certes, la démarche est importante en termes d'aménagement du territoire. Néanmoins, elle interpelle en relation avec l'avenir de la carte hospitalière vaudoise, tant les options concernant le CHUV ont d'implications pour un ensemble de dossiers. Le Rapport du Conseil d'Etat sur la politique sanitaire 2008 – 2012 mentionnait du reste cet enjeu (p.53, Action no34) : « *Mettre à jour les missions des hôpitaux pour assurer une répartition efficiente des prestations entre l'hôpital universitaire et les hôpitaux périphériques.* »

Il reste que des choix cruciaux devront être opérés, ceci malgré plusieurs incertitudes, notamment :

- Les effets de la LAMAL 2012 et du mode de financement par actes, comprenant une part pour les investissements
- Les conséquences des réseaux plus ou moins contraints dont on nous promet l'avènement, que ce soit sous la forme du « managed care » de la Confédération ou les « établissements de soins intégrés » prévus dans l'Avant-projet de LPFES
- ceci pour ne rien dire de la logique des itinéraires cliniques, qui devrait aboutir à des filières de soins très étroitement coordonnées...

Parmi les questions-clé d'ores et déjà identifiées, on trouve :

- la localisation de l'hôpital des enfants, voire la répartition des filières de soins mère-enfant dans le canton, en observant que le PAC prévoit la possibilité d'une tour supplémentaire contiguë au bloc du CHUV
- l'hypothèse d'un hôpital de soins aigus pour les cas « pointus universitaires », souhaité par le Président de l'EPFL à Dorigny, au cœur de la faculté de biologie et de médecine (même si les laboratoires restent pour l'essentiel entre Epalinges et le Bugnon)
- la problématique de l'hôpital de zone pour le Grand Lausanne (cf. SDOL et PALM), alors que le CHUV arrive saturé, difficilement accessible et qu'on se demande si l'avenir n'est pas dans une collaboration de plus en plus étroite avec l'EHC de Morges (cf. interview du Prof. Leyvraz dans Le Matin du 27.6.2010).

Précisons que nous mesurons pleinement la complexité de ce « Rubik's Cube » et reconnaissons tout ce qui est déjà entrepris pour répondre à l'accroissement de la demande hospitalière : monosite de Rennaz, développement de policliniques (Flon, Nyon...), rénovation des urgences (Morges, Nyon...), reconversion de sites sur certaines prestations (ex. St.-Loup) ou en lits B de réadaptation, construction d'EMS, consolidation des soins à domicile...

Cependant, dans un contexte où chaque acteur public, parapublic et privé doit pouvoir tenter d'orienter son offre avec le plus d'informations possibles, nous posons les questions suivantes :

- 1- en complément de la vision du potentiel d'aménagements sur la « colline du Bugnon », une vision de la carte hospitalière future est-elle en cours d'élaboration ?
- 2- si oui, quels sont la méthode d'élaboration et le calendrier retenus par le Conseil d'Etat pour la diffusion de ses résultats, avec l'espoir qu'ils traitent non seulement du CHUV mais également des conséquences pour les hôpitaux de zones ?
- 3- si non, le Conseil d'Etat mesure-t-il l'attente des acteurs de la santé, notamment de la FHV en la matière, et pourrait-il y répondre dans des délais leur permettant au besoin de s'adapter, alors que la libre circulation des patients et le mode de financement des prestations vont radicalement changer la donne ?
- 4- plus particulièrement concernant les besoins à l'Ouest du canton, auxquels il n'est répondu au niveau cantonal que par un soutien minimal à des investissements conservatoires : quelle vision le Conseil d'Etat a-t-il de l'avenir, étant entendu que les vellétés de fusion entre l'EHC et le GHOL ne sont plus d'actualité :
  - a. développement d'un établissement de soins intégrés à l'Ouest de Morges, tourné vers les portes de Genève (cf. projet en cours dans le Nord vaudois, synonyme de révision du positionnement de la psychiatrie dans la région) ?
  - b. désenclavement des relations inter-institutionnelles, dans une logique de flux de patients cohérents autour des hôpitaux (contre-exemple : le CTR de Gilly géré par Morges alors que l'immense majorité de ses patients sont de la région nyonnaise, hypothèse : réorganisation des BRIO autour des logiques respectivement nyonnaise et morgienne, voire redynamisation des liens en matière de psychiatrie dans une logique régionale...)?
  - c. .... ?

D'avance, nous remercions le Conseil d'Etat de ses éclairages et options fortes, en sachant que dans tous les cas, il devra composer avec une partie d'incertitudes, notamment en raison de la liberté économique dont jouissent les cliniques privées.

Ph. Martinet  
Grand 29/6/2010

10\_INT\_405



Grand Conseil - Secrétariat général  
Pl. du Château 8 - 1014 Lausanne  
Déposé le **29 JUIN 2010**  
Scanné le **30 JUIN 2010**

Ne souhaite pas développer