



Interpellation

Le chômeur malade, un invalide qui s'ignore ou pourquoi l'Etat de Vaud a-t-il pris la décision de supprimer les postes de médecins conseil de l'ORP et de faire appel au Service Médical Régional (SMR SR) pour évaluer des chômeurs ayant un problème de santé ?

Le poste de médecin conseil de l'assurance chômage a été créé en 2001 suite à une interpellation au Grand Conseil, interpellation initiée par une association défendant les chômeurs. Actuellement, deux médecins, fonctionnant à temps partiel, s'occupent des problèmes de santé touchant les chômeuses et les chômeurs et apportent soutien et conseils aux conseillers ORP concernant la prise en charge des chômeurs. Or dès le 1^{er} janvier 2012, le Service de l'emploi (SDE) a pris la décision unilatérale de faire appel aux médecins du Service Médical Régional de Suisse Romande (SMR SR), dépendant pour sa gestion et son statut juridique de l'Office d'assurance-invalidité du canton de Vaud (OAI).

Pour justifier sa décision, le SDE s'appuie sur l'entrée en vigueur, au 1^{er} janvier 2012, de l'assurance cantonale perte de gain maladie pour les bénéficiaires d'indemnités de chômage. La base légale permet au SDE de faire appel à un médecin-conseil dans toutes les situations qu'il estime nécessaires, comme par exemple lors d'incapacité de l'assuré à avoir une activité professionnelle ou pour avoir un avis supplémentaire sur les restrictions médicales et son taux résiduel d'accès au marché de l'emploi. Le SDE craint que les médecins conseils actuels ne puissent plus faire face au nombre de cas ~~de~~ et que, in fine, le délai entre la demande et la remise de leur décision soit trop important.

Dès lors, je me permets de poser les questions suivantes au Conseil d'Etat :

1. Le Conseil d'Etat est-il au courant que les Conseillers ORP n'ont pas été consultés, ni informés de ce changement ?
2. Le Conseil d'Etat réalise-t-il bien quel est le travail d'un médecin conseil à l'ORP ? A savoir que ces médecins gèrent des situations extrêmement complexes aidant le malade complètement perdu à s'y retrouver dans la jungle des assurances sociales (va-et-vient entre le chômage, l'aide sociale, l'AI ou une assurance perte de gain). Ces médecins s'occupent également de patients en situation très précaires nécessitant des soins mais n'y ayant pas accès et pour lesquels il faut néanmoins organiser une prise en charge médicale rapide. La précarité sociale, économique et finalement l'inégalité face à la santé de ces assurés impliquent régulièrement une prise en charge spécifique. Une telle prise en charge n'est pas dans les missions des médecins des SMR SR. Dans ce contexte, comment le Conseil d'Etat se positionne-t-il par rapport à cette réalité ?
3. Sur quels éléments le SDE s'est-il basé pour prendre sa décision et estimer que les médecins conseils ne pourraient plus remplir leur mandat ? Respectivement, quelle est la prévision d'augmentation des demandes auprès des médecins conseils ? Quels sont les délais envisagés par le SDE pour la remise d'une décision, sachant que le SMR SR semble plutôt chroniquement

- surchargé dans le cadre des décisions AI ?
4. Le Conseil d'Etat pense-t-il qu'il est judicieux que les médecins du SMR SR reprennent cette fonction ? Est-il pertinent que ces médecins puissent prendre une décision concernant une autre assurance sociale ? L'expérience nous montre que les personnes travaillant pour l'AI ne sont pas toujours au courant des réalités du monde du travail puisque certaines de leurs décisions mettent en grande difficultés les chômeurs et leurs conseillers ORP. Que faut-il penser de la confusion des rôles des médecins du SMR SR ? Si un médecin du SMR SR dans sa fonction de médecin expert de l'AI décide que telle personne peut travailler, il ne va pas décider le contraire comme médecin conseil du chômage. Or, l'AI est souvent en décalage avec la réalité (certaines maladies ne sont pas reconnues par l'AI) et intervient essentiellement dans les situations d'incapacité de travail de longue durée. Les médecins conseils de l'ORP interviennent en principe tôt dans le parcours d'une maladie et ils ont la possibilité de faire reprendre un travail adapté progressivement. Dans les situations où le médecin conseil de l'ORP intervient après une incapacité de travail de longue durée où parfois l'AI s'est déjà prononcée, comment peut-on dès lors envisager une analyse de la situation du chômeur cohérente et non sujette à caution ? Avec cette décision, les malades ne pouvant pas travailler iront au RI.
 5. Quel message le Conseil d'Etat souhaite-t-il transmettre à la population ? Un chômeur présentant un problème de santé (de courte durée) doit être évalué par le service médical de l'AI ? Le chômeur malade – un invalide qui s'ignore ?
 6. Comment les médecins traitants vont-ils pouvoir se repérer et suivre leurs patients dans de telles conditions ?
 7. Pour quelle raison ni la Société Vaudoise de Médecine (SVM), ni les médecins conseils actuels auprès de l'ORP n'ont été approchés pour rechercher des solutions ? Pourquoi ne pas intensifier le partenariat public-privé dans ce domaine et faire appel à des médecins généralistes installés supplémentaires ? Dans le cas où la volonté est de faire appel à une institution publique, l'Institut universitaire romand de Santé au Travail (IST), dépendant par affiliation au DUMSC et/ou la Policlinique Médicale Universitaire ne pourraient-ils pas assumer cette mission ?
 8. A-t-on analysé l'impact financier de cette mesure et le coût que cela représenterait par assuré ?

Par avance, je remercie le Conseil d'Etat pour ses réponses.

Christa Calpini
Puidoux, le 8 novembre 2011



Déposé le 15 novembre 2011

Soubaine développer