

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Florence Gross et consorts - Réponse à l'urgence et garde médicale : quelle mise en application et quelle gouvernance ?

Rappel de l'interpellation

En juin 2017, le Conseil d'Etat prenait acte des retours de consultation sur l'avant-projet de loi sur les régions de santé et décidait d'en suspendre temporairement le développement. Il tirait ainsi les conséquences des nombreux avis défavorables au projet, qui demandaient notamment qu'un bilan plus complet des capacités d'évolution du système actuel soit dressé afin de mieux cerner les adaptations à opérer à l'avenir et qui rejetaient la création de quatre régions de santé ainsi que le mode de gouvernance proposé. Dans son communiqué, le Conseil d'Etat relevait que le DSAS allait poursuivre ses travaux en étroite collaboration avec les partenaires, et que le plan détaillé de la mise en œuvre de la réforme serait présenté à l'automne 2017.

Nous savons qu'une mise en consultation liée à la directive sur la garde médicale a eu lieu récemment. De plus, pour la réponse à l'urgence, 4 mandataires régionaux ont été nommés qui semblent chargés de coordonner et d'allouer les ressources dans chaque région. Néanmoins, force est de constater que les informations manquent sur de nombreux points importants. On a en quelque sorte l'impression que le processus de mise sur pied de régions de santé se poursuit sans aucune transparence.

Le Conseil d'Etat est donc prié de répondre aux questions suivantes :

- 1. Dans quel cadre légal la mise sur pied des mandataires régionaux de la réponse à l'urgence est-elle effectuée ?*
- 2. Les actuelles dispositions de la loi sur l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) sont-elles compatibles avec le dispositif mis en consultation ou doivent-elles être adaptées ?*
- 3. D'autres dispositions légales sont-elles susceptibles d'être modifiées, si oui, lesquelles ?*
- 4. Comment s'organise la gouvernance de cette réponse à l'urgence ?*
- 5. Quel est le détail de l'allocation des ressources du dispositif de réponse à l'urgence ?*

Réponse du Conseil d'Etat

Informations préliminaires

La croissance et le vieillissement de la population ainsi que l'augmentation constante des coûts de la santé placent les pays européens face à un défi majeur : répondre aux besoins de la population tout en maîtrisant les coûts du système de santé.

Selon le rapport récent de l'Observatoire suisse de la santé, le canton de Vaud figure parmi les cantons présentant les taux de recours aux services d'urgences les plus élevés, notamment en ambulatoire. Ces services sont très souvent sollicités pour des cas légers. Une autre étude réalisée dans notre canton montre également que les visites à domicile ont diminué de 40% entre 2006 et 2015.

Face à ces constats et dans une recherche d'efficacité globale et dans la suite de la mise en consultation de l'avant-projet de loi sur les Régions de Santé, le Conseil d'Etat a priorisé son intervention autour de l'optimisation des trajectoires cliniques et a délégué au DSAS la responsabilité de ce déploiement.

L'optimisation du processus de réponse à l'urgence est une priorité que le DSAS a annoncée en juin 2017. Ce processus vise à ce que toute personne ayant un besoin de soins urgents, selon son appréciation, obtienne une réponse appropriée, en fonction de ses choix et préférences. Il implique une coordination accrue entre tous les différents acteurs participant à l'accueil et la gestion des situations d'urgence, quelle que soit leur gravité.

1. Dans quel cadre légal la mise sur pied des mandataires régionaux de la réponse à l'urgence est-elle effectuée ?

Ce projet d'optimisation de la réponse à l'urgence se fait dans les cadres légaux et réglementaires actuels. Comme de nombreux projets menés ces dernières années dans le monde de la santé, ceux-ci sont placés sous la responsabilité des prestataires de soins existants, avec lesquelles la Direction générale de la santé passe des conventions.

Les travaux menés dans les régions ne requièrent donc pas d'adaptation du cadre légal existant. Les collaborations et processus que les mandataires régionaux mettront en place seront donc en adéquation avec la législation cantonale, en particulier la loi sur la santé publique, et s'inscriront dans le cadre fixé par cette dernière.

2. Les actuelles dispositions de la loi sur l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) sont-elles compatibles avec le dispositif mis en consultation ou doivent-elles être adaptées ?

La mise en place du dispositif de réponse à l'urgence au niveau cantonal et régional n'implique pas de changement des dispositions de la loi sur l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD).

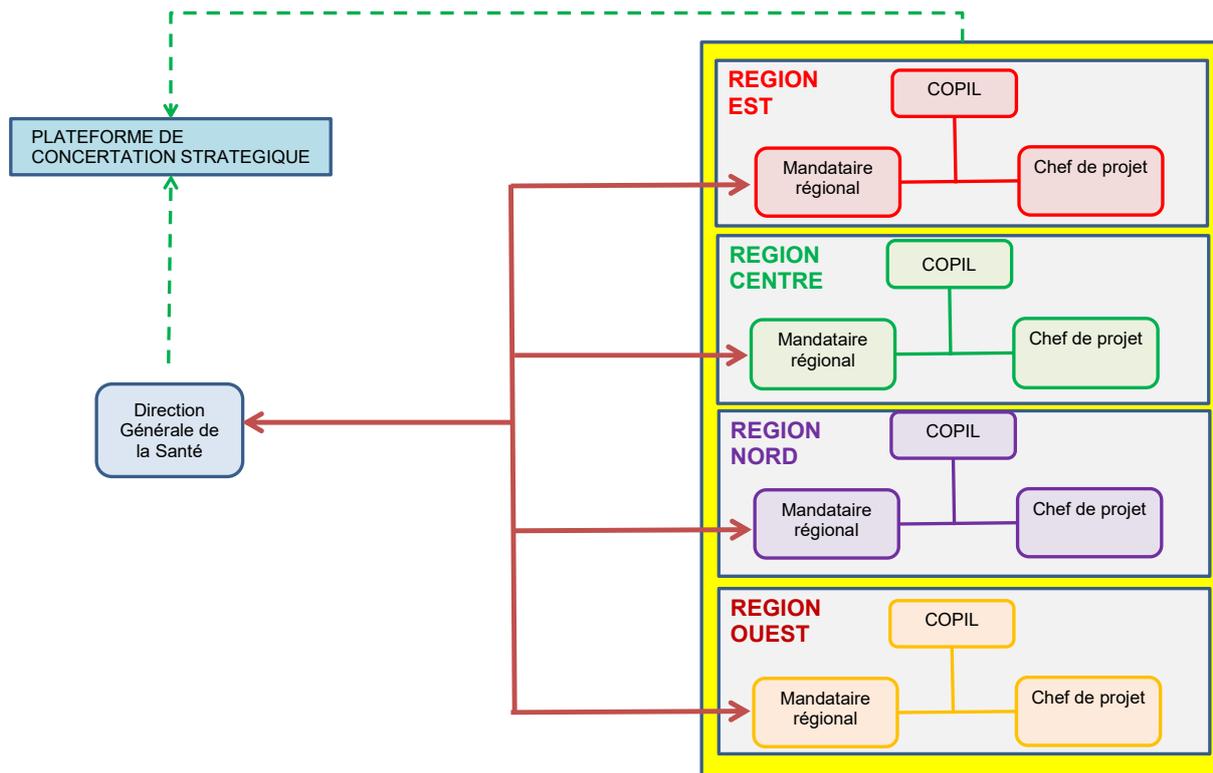
3. D'autres dispositions légales sont-elles susceptibles d'être modifiées, si oui, lesquelles ?

La mise en place du dispositif de réponse à l'urgence au niveau cantonal et régional n'implique pas de changements sur d'autres dispositions légales.

4. Comment s'organise la gouvernance de cette réponse à l'urgence ?

Pour mener à bien la réalisation des travaux d'optimisation du processus de réponse à l'urgence, le DSAS a nommé quatre mandataires régionaux : la Polyclinique Médicale Universitaire (région Centre), le Réseau Santé Nord Broye (région Nord), la Fondation de la Côte (région Ouest) et l'Hôpital Riviera-Chablais (région Est).

Chaque mandataire régional a ensuite mis en place une organisation de projet dans sa région. La « gouvernance de la réponse à l'urgence » est présentée dans le schéma ci-après :



Ainsi, chaque mandataire (qui joue le rôle de mandant dans sa région) a constitué un COPIL, et a désigné un chef de projet.

La « Plateforme de Concertation Stratégique sur la coordination des soins et des services », présidée par la directrice générale de la DGS et à laquelle participent les principaux partenaires sanitaires du canton, ainsi que les mandataires régionaux, est un lieu régulier d'information et d'échange permettant de faire un point de situation sur le processus d'optimisation de la réponse à l'urgence au niveau cantonal et régional.

5. Quel est le détail de l'allocation des ressources du dispositif de réponse à l'urgence ?

Le budget prévu pour le dispositif de réponse à l'urgence servira à financer d'une part les projets régionaux et d'autre part la garde médicale. Ces montants ont été inscrits dans le budget présenté au Grand Conseil le 12 décembre 2018 et ont été acceptés.

Concernant les projets régionaux, des ressources seront allouées sur la base d'un contrat de prestations conclu entre la Direction Générale de la Santé et chaque mandataire régional responsable de la réponse à l'urgence. Ce contrat de prestations sera le reflet des priorités définies par le département, à savoir :

- L'optimisation du tri et de l'orientation des personnes présentant un besoins de soins urgents ;
- Le développement des visites à domicile en urgence (y compris en institutions), notamment pour les personnes âgées fragiles et pour les personnes en fin de vie ;
- Le renforcement des transitions rapides entre l'hôpital et la communauté ;
- Le développement des lits d'accueil médicalisés.

Les montants alloués aux mandataires régionaux seront dédiés à ces objectifs et seront dimensionnés en fonction des projets prioritaires soumis par les régions.

Concernant la garde médicale, les ressources affectées serviront à organiser et financer la garde de premier recours (médecins spécialistes en médecine interne, médecins praticiens, pédiatres, gynécologues et psychiatres). Une bonne organisation de la garde médicale et une bonne articulation avec les activités des urgences hospitalières sont nécessaires pour permettre une bonne orientation des personnes dans le système de santé. Le DSAS déterminera des enveloppes qu'il allouera aux mandataires régionaux pour la garde de premier recours,

respectivement aux groupements de spécialités soumises à la garde. Les montants sont calculés en fonction du nombre de jours à couvrir annuellement, du nombre de médecins nécessaires à la garde étant donné les caractéristiques de la région à couvrir et d'un montant de défraiement journalier. Un montant sera réservé pour allouer à titre exceptionnel un défraiement complémentaire lorsqu'un certain seuil de pénibilité sera dépassé.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 23 janvier 2019.

La présidente :

N. Gorrite

Le chancelier :

V. Grandjean