

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Byrne-Garelli –

Quel est le bilan du redéploiement du personnel des CMS pendant la crise du COVID-19 et des infirmières et infirmiers en milieu hospitalier?

Rappel de l'interpellation

Tout comme le personnel soignant en milieu hospitalier, le personnel de l'AVASAD et des CMS a été redéployé pendant la crise du COVID-19, notamment les infirmiers/ères scolaires mais possiblement d'autres que ces derniers/ères.

Le Conseil d'Etat peut-il renseigner le Grand Conseil sur ces redéploiements en termes :

- 1. Du nombre de professionnels concernés*
- 2. Du type de professionnels concernés*
- 3. Des entités qui ont été soutenu par ces professionnels*
- 4. Des fonctions attribuées à ce personnel pendant la crise*
- 5. Des succès obtenus par cette action*
- 6. Des heures supplémentaires ou négatives qui auraient été constatées.*

Je remercie le Conseil d'Etat de ses réponses.

Réponse du Conseil d'Etat

Préambule

Lors de la première vague de la crise COVID, de nombreux-ses professionnel-le-s ont été mobilisé-e-s afin de soutenir les institutions hospitalières et communautaires, que ce soit pour de l'aide logistique, technique ou de l'aide aux soins. Cette dernière (soins médicaux, soins infirmiers, accompagnement aux soins et à la personne, etc) a été principalement apportée par des étudiant-e-s dans le domaine de la santé, des astreints PCi, des professionnels de la santé -indépendants ou employés d'institutions du canton- tels l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD), les CMS, et infirmières scolaires- ainsi que du personnel de l'armée. Le Conseil d'Etat répond donc à la question de l'interpellatrice, Mme Byrne-Garelli, en mettant en perspective les efforts redéployés dans l'aide aux soins au sein des institutions en difficulté. Il se concentre sur les professionnel-le-s qui sont intervenu-e-s hors de leur lieu de travail habituel.

Recherche d'aides et pilotage

Au départ de la crise, lorsque les institutions hospitalières et communautaires se sont retrouvées en manque de professionnel-le-s de santé pour fournir des soins, elles ont cherché des solutions dans leur propre réseau. Ce manque s'expliquait par plusieurs raisons : besoins accrus en professionnel-le-s pour assurer notamment la prise en charge et l'isolement des personnes malades, professionnel-le-s absent-e-s pour maladie ou mis en arrêt en raison des risques pour leur propre santé. Les écoles (étudiant-e-s en soins infirmiers & étudiant-e-s en médecine) ont participé dès le début de la crise à l'effort en mettant en place des cellules de coordination/gestion interne permettant la (ré)allocation selon les besoins d'étudiants-e-s dans le système d'abord au niveau hospitalier, puis dans le domaine communautaire.

Avec l'augmentation exponentielle du nombre de cas, il a été rapidement nécessaire de mettre en place un pilotage centralisé pour pouvoir réallouer des ressources à plus large échelle, soit au niveau cantonal. Ce dispositif a été piloté par la Direction générale de la santé (DGS). Cette dernière a mené plusieurs appels à volontaires afin de constituer un pool de professionnel-le-s comprenant des professionnel-le-s de santé diplômé-e-s, des étudiante-e-s Croix-Rouge et des bénévoles provenant du domaine de la santé. Au début, le pool était majoritairement constitué de médecins indépendant-e-s, d'infirmier-e-s indépendant-e-s, ainsi que d'infirmier-e-s scolaires (de l'AVASAD et de la ville de Lausanne). Lorsque les besoins en personnel ont commencé à dépasser les capacités du pool, une partie du personnel de la Clinique CIC à Clarens, du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), des hôpitaux régionaux, de l'AVASAD et de La Solution (organisation privé de soins à domicile -OSAD) a été mise à disposition. A ce moment de la crise, il s'agissait d'apporter un soutien aux établissements médico-sociaux (EMS), aux établissements sociaux-éducatifs (ESE) et aux établissements psychosociaux médicalisés (EPSM).

Afin d'avoir une vision globale du redéploiement des renforts dans le système et pouvoir répondre aux questions de cette interpellation, la DGS a mené une enquête auprès du CHUV, de la Fédération des hôpitaux vaudois FHV et de l'AVASAD. Dans les délais impartis et les circonstances du moment, la DGS n'a pas pu obtenir les informations de manière complète, notamment de la part de la FHV. Il aurait fallu dans certains cas procéder à des enquêtes à postériori. Les OSAD n'ont pas été contactées.

Réponses aux questions

1) Nombre et type de professionnel-le-s concernés ?

L'aide dans des prestations de soins et d'accompagnement au sein des institutions du canton a reposé principalement sur 3 piliers : les étudiant-e-s (en médecine, en soins infirmiers, ASSC) et apprentis (plus de mille en tout), les conscrits de la PCi et de l'armée, ainsi que le personnel diplômé.

Quelque 220 professionnels diplômés sont intervenus, en dehors de leur lieu de travail et de leur employeur habituel, dans une institution du canton entre mi-mars et fin mai 2020. Plus précisément :

- 116 professionnel-le-s de l'AVASAD, majoritairement des infirmier-e-s (scolaire ou autres spécialités), pour un total de 9'872 heures de travail en renfort;
- huit infirmier-e-s scolaires de la ville de Lausanne;
- onze professionnels du CHUV pour un total de 720 heures de travail en renfort;
- des professionnels de la FHV (pas de données précises disponibles ; moins d'une dizaine dans les institutions d'hébergement ; inconnu pour les autres structures);
- dix-neuf professionnels du CIC;
- 62 professionnel-le-s volontaires provenant d'autres sources tels par exemple des infirmier-e-s indépendant-e-s ou des soignants au chômage.

Le tableau ci-dessous décline le nombre de professionnels diplômés ou en formation selon leur fonction mis à disposition hors de leur institution habituelle :

Fonctions ou filière d'études	Infirmier-e	Infirmier-e scolaire	Assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC)	Aide en soins et accompagnement et Auxiliaire de santé	Autres (médecin, animation, physiothérapeute, personnel administratif, année propédeutique)
Prof. formés (par institution prêteuse)					
AVASAD	26	79	0	6	5
Ville de Lausanne	n/a	8	n/a	n/a	n/a
CHUV	10	n/a	1	0	0
FHV	Pas de donnée disponible				
CIC	16	0	3	0	0
Autres (Inf. ind, OSAD, chômeurs, etc)	26	0	4	22	10
<i>Total Prof. formés (sans FHV)</i>	78	87	8	28	15
Etudiant-e-s /Apprentis					
Etudiant-e-s	502	n/a	n/a	n/a	113, dont étudiant-e-s en médecine 112
Apprenti-e-s voie école	n/a	n/a	178	15	n/a
Apprenti-e-s voie duale	n/a	n/a	340	53	n/a
<i>Total</i>	580	87	526	96	128

Ces aides ont été rendues possibles par des réorganisations internes et des annulations de vacances, de formations et d'activités hors soins.

2) Entités qui ont été soutenues par ces professionnel-le-s ?

Les étudiant-e-s, les membres de la PCi et l'armée sont intervenus dans l'ensemble des structures, d'abord à l'hôpital, puis dans les structures communautaires.

Les 79 infirmier-e-s scolaires et 37 autres professionnel-le-s de l'AVASAD ont soutenu la Centrale téléphonique de garde des médecins (CTMG) ainsi que 22 institutions, principalement des EMS/ESE, ainsi que des centres ambulatoires renforcés. Les infirmier-e-s scolaires de la ville de Lausanne sont principalement intervenu-e-s dans les EMS et les ESE.

Les onze professionnel-le-s du CHUV ont assumé un total de 36 missions de courte durée (1-2 jours) dans 5 EMS de la région centre. Les missions effectuées par la FHV ne sont pas connues du département.

Quelque 88% des ressources attribuées par la DGS sont venus en renfort dans les EMS. Pour le 12% restant, il s'agissait d'hôpitaux, de centre médico-sociaux (CMS), d'ESE ou encore d'une clinique.

L'aide apportée a été effectuée sous différente forme : ainsi, les infirmiers-e-s scolaires, les professionnels du CIC et les étudiants ont plutôt assumé des missions de moyenne et longue durées, alors que les infirmiers indépendants, les CMS, les OSAD, le CHUV et les hôpitaux de la FHV ont fourni plutôt des aides ponctuelles. Les étudiant-e-s en médecine ont quant à eux mis en place un système de pool de volontaires disponibles de manière très réactive permettant l'envoi en renfort d'étudiant-e-s au pied levé parfois dans les 2 heures. Ces différentes formes d'aide ont été très utiles pour couvrir l'ensemble des types de besoins.

3) Fonctions attribuées à ce personnel pendant la crise ?

Dans la majorité des situations, les fonctions attribuées au personnel venu en renfort dans les institutions correspondaient à leurs titres professionnels respectifs. Les infirmier-e-s scolaires sont toutefois plutôt intervenu-e-s dans des institutions qui soignaient des personnes âgées. Pour celles et ceux qui sont intervenus en renfort à la CTMG, leurs fonctions consistaient à orienter les demandes, répondre aux questions de la population puis au traçage des situations. Elles-ils ont également contribué au renfort de l'analyse de contexte et du suivi des situations. De manière générale, les infirmiers-e-s scolaires ont œuvré en dehors de leur champ de compétence habituel. Il est à relever que quelques professionnels ont demandé à intervenir en tant qu'auxiliaire de santé bien que leur titre professionnel leur aurait permis d'assumer un rôle infirmier.

4) Les succès obtenus par cette action ?

Globalement, le retour des partenaires et des professionnel-le-s quant à la réallocation des ressources est positif. Les EMS expriment une grande reconnaissance pour le soutien apporté. Les infirmier-e-s scolaires et les autres professionnels de l'AVASAD relèvent que cette expérience a été l'occasion de partager leurs compétences au sein d'une autre structure de soins, de découvrir d'autres modalités organisationnelles et contraintes institutionnelles. Le partage d'expérience entre professionnel-le-s a permis une meilleure connaissance mutuelle et une reconnaissance toutes deux génératrices de confiance et d'amélioration des collaborations futures.

Dans les points négatifs qui ressortent de cette expérience, on relève - autant du côté des professionnels que des institutions receveuses- clairement le manque de temps d'adaptation et la durée des missions. Pour certains EMS, des missions de plus longues durées auraient été souhaitables. En effet, le fait de devoir introduire quasi quotidiennement du nouveau personnel, notamment pour accompagner des fins de vie, a engendré un surcroît de travail dans des contextes déjà bien tendus.

5) Les heures supplémentaires ou négatives qui auraient été constatées

Le solde en positif ou négatif des heures de travail réalisées varie grandement selon les institutions.

Pour l'AVASAD, seules 27 heures supplémentaires ont été enregistrées malgré le report des vacances de Pâques.

Quant au CHUV, sur cette période de crise sanitaire, il n'y a, globalement, pas eu d'heures supplémentaires générées.

La situation des EMS est plus contrastée. Pour certains, il n'y aucune variation par rapport aux années précédentes alors que d'autres présentent des soldes positifs de l'ordre de plusieurs centaines voire milliers d'heures. Ces situations extraordinaires s'expliquent par le fait que les EMS sont de manière générale de taille plus modeste, qu'ils ont été particulièrement touchés par la COVID-19 et donc par l'augmentation importante des besoins en personnel-le-s couplée à l'indisponibilité d'une partie de leur personnel à risque, engendrant un absentéisme important.

Conclusion

Depuis le début de la crise COVID, le système de santé cantonal a pu compter sur le soutien de nombreux professionnel-le-s de santé, mobilisé-e-s dans le cadre de leur environnement de travail habituel ou en appui d'institutions tierces. Il a aussi pu compter sur l'implication de nombreux employeurs et des écoles de santé. La réponse à cette interpellation est l'occasion pour le Conseil d'Etat de remercier l'ensemble de ces professionnel-le-s ou futur-e-s professionnel-le-s pour leur engagement lors de cette période, ainsi que les employeurs des institutions concernées et les directions des écoles de santé qui ont accepté de prêter main-forte à d'autres institutions en difficulté.

Le Conseil d'Etat retient toutefois que l'exercice de mobiliser du personnel entre institutions reste peu évident en particulier lors de la reprise des activités. De plus, le peu de réserve en professionnel-le-s laisse très peu de marge de manœuvre pour leur redéploiement dans le système. Le nombre de professionnel-le-s diplômé-e-s redéployé-e-s pendant la première crise a finalement été moindre par rapport à l'ensemble des renforts engagés. Le gros de l'effort lors de la première vague est en effet à attribuer aux étudiant-e-s et apprenti-e-s et aux écoles qui ont joué le jeu.

Au vu de ces éléments et afin de se préparer à une deuxième vague, le Conseil d'Etat a soutenu le développement des compétences au sein des institutions - formation en hygiène, prévention et contrôle des infections (HPCI) au sein des institutions par exemple. Il a exigé la mise en place de plans de continuité au sein des institutions qui n'en auraient pas, et a encouragé la mise en réseau préalable des différents partenaires. Il a travaillé de son côté à l'amélioration des conditions-cadres favorables à l'échange inter-institutionnel de professionnel-le-s.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 18 novembre 2020.

La présidente :

N. Gorrite

Le chancelier :

V. Grandjean