

Motion Philippe Vuillemin – Revoir la LPFES à la lumière de l'évolution médico-sociale en EMS

Texte déposé

Depuis l'établissement, puis la révision de la Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires reconnus d'intérêt public et des réseaux de soins (LPFES), les réalités médico-sociales ont profondément changé, dans les EMS en tous cas.

En effet, la population vaudoise vieillissante tient à rester le plus longtemps à domicile, en bénéficiant de sa prise en charge par les centres médico-sociaux (CMS).

Ceci a pour conséquence que la population qui arrive en EMS, essentiellement entre 80 voire 85 ans et 105 ans, présente de telles comorbidités, que les EMS sont devenus essentiellement des dispensateurs de soins avant que d'être des lieux dans lesquels il fait bon vivre. C'est une réalité que certains acteurs ne veulent toujours pas voir.

L'Etat a manifesté à plusieurs reprises, le souhait que les EMS réalisent des prestations médico-soignantes pointues, pour décharger quelque peu les hôpitaux.

La crise du Covid-19 en a démontré la pertinence.

Donner la prééminence aux soins permettra une meilleure définition de ce que l'on attend du personnel infirmier et aide-soignant, comme de celle des médecins d'EMS.

Cela permettra aussi de mettre sur pied une meilleure reconnaissance des conditions de travail des acteurs soignants et d'eux d'abord.

Cela permettra de dégager les moyens logistiques nécessaires à réaliser une prise en charge adéquate des réalités du terrain.

C'est pourquoi, nous demandons au Conseil d'Etat, de revoir la LPFES, en particulier ses articles 3a et 3b, voire de rédiger un article de loi spécifique aux EMS et établissements psychosociaux médicalisés (EPSM).

Renvoi à une commission avec au moins 20 signatures.

*(Signé) Philippe Vuillemin
et 25 cosignataires*

Développement

M. Philippe Vuillemin (PLR) : — Pour commencer, je tiens à rappeler qu'à titre personnel, il ne s'agit pas d'une motion d'opportunité, puisque c'est un sujet que j'ai déjà évoqué il y a une quinzaine d'années, lors d'une révision de la Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires reconnus d'intérêt public et des réseaux de soins (LPFES). Depuis lors, les réalités médico-sociales ont encore plus changé qu'à l'époque dans le cadre des établissements médico-sociaux (EMS). La population vaudoise vieillissante fait néanmoins savoir de plus en plus souvent qu'elle veut vivre à domicile et y bénéficier des soins à domicile le plus longtemps possible. La conséquence en est que la population en EMS s'étale de plus en plus entre 85 et 105 ans, ce qui n'était pas le cas il y a vingt ou trente ans. Cette population-là arrive en EMS avec une liste de diagnostics absolument extraordinaire, je puis vous le dire, et cela me remplit d'admiration pour la résistance de l'être humain face à la maladie ! Néanmoins, il faut comprendre que la tranche d'âge que je viens d'évoquer est extrêmement fragile et, dès lors, s'il faut bien qu'il fasse bon vivre dans les EMS, ils sont clairement devenus avant tout des établissements de soins parfois importants, voire de soins aigus. Or, certains acteurs ne veulent toujours pas le voir et c'est regrettable. Par ailleurs, depuis quelques années, l'Etat souhaite que les EMS puissent prendre en charge un certain nombre de cas de malades physiques, pour épargner au CHUV et aux hôpitaux périphériques certaines situations qui occupent des lits alors que,

moyennant une bonne formation des médecins d'EMS et du personnel soignant, elles pourraient être prises en charge dans leur lieu de résidence en EMS.

J'ai donc souhaité demander que l'on réfléchisse et que l'on modifie les articles 3a et 3b de la LPFES. J'avais d'abord imaginé présenter une initiative législative, mais suite à un événement récent, j'ai compris que ce serait emprisonner les acteurs — le Conseil d'Etat ou le Grand Conseil — dans un certain carcan légal qui n'est peut-être pas souhaitable. Dès lors, j'ai pensé à présenter une motion, que j'aurais volontiers fait signer dans les travées de notre assemblée, mais les conditions du début du mois de mai m'en ont empêché. Je me réjouis donc d'en parler en commission.

Si je choisis de faire porter mon action sur les deux articles 3a et 3b, c'est qu'il me semble que, de temps en temps, on peut ne pas construire en partant de la base vers le haut, mais il faut que le haut, c'est-à-dire la loi, soit très claire pour mieux construire la base. Quoi qu'il en soit, vous l'aurez remarqué : en post-Covid plus que jamais, les Vaudois souhaitent vivre chez eux le plus longtemps possible et, dès lors, les tâches, les buts et les moyens que les EMS doivent se donner pour remplir leur mission changent. C'est ce que nous devrions pouvoir discuter au travers de l'examen de cette motion.

La motion, cosignée par au moins 20 députés, est renvoyée à l'examen d'une commission.