

Postulat Josephine Byrne Garelli et consorts – Analyse du rôle joué par la médecine et les soins communautaires pendant la crise du COVID-19

Texte déposé

L'ensemble du système de santé vaudois a été mis sous pression par la crise du COVID-19. Il fallait en particulier éviter de surcharger les hôpitaux et leurs unités de soins intensifs. Les hôpitaux régionaux ainsi que les cliniques privées ont prêté main-forte afin d'éviter une surcharge des capacités au CHUV.

La médecine communautaire ainsi que les centres médico-sociaux (CMS) ont certainement aussi joué un rôle pour prendre en charge des patients atteints par le COVID-19, mais les actions déployées sont moins bien identifiées. Or, il y a certainement des enseignements importants à tirer pour l'avenir.

Ce postulat demande une étude approfondie sur le rôle joué par ces acteurs pendant la crise du COVID-19, et un rapport sur le potentiel de la médecine communautaire et les soins à domicile comme rempart sanitaire en cas de crise.

L'étude et le rapport pourraient notamment fournir des informations sur le nombre d'hospitalisations évitées, les problèmes logistiques rencontrés, et la réallocation des ressources humaines pour soutenir le dispositif sanitaire. Il serait souhaitable d'y inclure les avis du médecin cantonal et de l'Etat-major cantonal de conduite (EMCC) sur l'importance de la médecine communautaire et les CMS, entre autres.

Renvoi à une commission avec au moins 20 signatures.

*(Signé) Josephine Byrne Garelli
et 21 cosignataires*

Développement

Mme Josephine Byrne Garelli (PLR) : — Le 27 mai 2020, l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) annonçait que 112 clients des centres médico-sociaux (CMS) vaudois étaient touchés par la maladie à coronavirus-19 (COVID-19) : 76 personnes étaient suivies à domicile et 36 étaient hospitalisées. Depuis le début de la crise, 265 clients se sont rétablis alors que 443 clients sont malheureusement décédés. Ces chiffres éloquent nous indiquent que les soins à domicile ont aussi été fortement sollicités par le COVID-19. En revanche, ils ne nous parlent pas de la complexité que la gestion de la crise a représenté pour les acteurs de la santé communautaire, au niveau des soins, des équipements, de la logistique, de la collaboration avec les médecins généralistes et d'autres acteurs de proximité. Ces informations ne mettent pas non plus en perspective le rôle joué par la médecine et par les soins communautaires pour prévenir une surcharge des services hospitaliers ainsi que les soins intensifs. De plus, une analyse de la gestion d'une crise épidémiologique d'une telle ampleur, dans la communauté, peut certainement fournir de précieux enseignements pour l'avenir. C'est l'un des éléments qui ont motivé le dépôt de ce postulat.

A la lecture des rapports publiés par l'AVASAD, depuis le début de la crise, nous sentons que l'organisation a fait preuve d'une très grande agilité et réactivité. Mais elle n'a pas travaillé seule : tout un réseau s'est mis en place pour garantir la prise en charge des clients dans les meilleures conditions. Quel est ce réseau ? Comment a-t-il fonctionné ? Quels ont été les défis pour les médecins généralistes ? L'utilité de ce postulat serait d'objectiver les facteurs dans un rapport qui inclue aussi le regard du médecin cantonal et celui de l'état-major cantonal de conduite.

Le postulat, cosigné par au moins 20 députés, est renvoyé à l'examen d'une commission.