

**Postulat Carole Dubois – Bilan des ressources des établissements et institutions sanitaires mobilisées lors de la pandémie du COVID-19 et adaptation pour le futur**

*Texte déposé*

La pandémie du COVID-19 a fortement sollicité le système de santé dans plusieurs domaines et notamment l'activation de toutes les ressources en personnel, matériel et établissements sanitaires.

L'Arrêté sur l'organisation du système de soins pendant la phase de lutte contre le coronavirus COVID-19 édicté le 1<sup>er</sup> avril 2020 par le Conseil d'État précise dans son champ d'application — article 2 — et ses principes — article 3 — que tous les professionnels de la santé au sens de la Loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP), tous les établissements et institutions sanitaires, qu'ils soient publics ou privés, sont mis à disposition du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS).

Selon le Plan suisse de pandémie influenza, édition 2018 de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la phase post-pandémique doit consister à évaluer les moyens utilisés et les mesures prises qui ont permis d'atteindre l'objectif de maîtrise de la crise sanitaire, ainsi que ceux qu'il est nécessaire d'optimiser pour le futur.

L'objectif du futur sera de créer des bases de planifications nécessaires à une détection précoce, ainsi qu'une adaptation des préparatifs, des mesures et des ressources supplémentaires en cas d'activation d'un plan pandémie. Mais aussi, et c'est primordial, d'utiliser cette expérience afin de poser des bases de planification sanitaire générale, hors situation de crise, en tenant compte de tous les acteurs qui ont été nécessaires.

Une analyse doit permettre l'évaluation de tous les domaines de la crise, et, dans le cas de ce postulat, une appréciation des activités entreprises par tous les établissements et les structures sanitaires cantonales, qu'ils soient publics ou privés. Cela concerne d'une part les mesures entreprises pour combattre le COVID-19 et, d'autre part, une analyse de la prise en charge de toutes les autres pathologies. Ceci pour, in fine, permettre d'optimiser l'organisation des structures en cas de nouvelle crise. Les prestations de soins aux malades atteints du COVID-19 se sont faites, certes dans une priorisation des urgences, mais en partie au détriment d'autres patients.

L'expérience de cette pandémie doit initier une réflexion qui tienne compte de toutes les capacités sanitaires du canton afin d'optimiser le système d'enregistrement des cas — triage, admission, soins intensifs, lits disponibles — et le maintien d'une collaboration des médecines de ville et hospitalière.

Ce postulat n'a pas un but de critique d'une situation qui a été gérée avec conscience par le Conseil d'État, mais il y a très certainement des leçons à tirer de cette situation dramatique. Une comparaison des pratiques des cantons et des pays voisins permettrait, à l'avenir, d'améliorer l'efficacité de notre organisation cantonale.

Ce postulat demande donc au Conseil d'État un rapport sur les points suivants :

- Les ressources en personnel, matériel et structures des établissements sanitaires, publics, autonomes de droit public et privés qui ont été sollicités lors de la crise sanitaire.
- Les structures qui se sont montrées indispensables pour effectuer un triage des patients et admissions en fonction des pathologies.
- Les synergies qui peuvent être optimisées en tenant compte de tous les acteurs cantonaux pour continuer à assurer une activité pour les pathologies ordinaires. Synergies actives d'ailleurs, aussi en temps hors crise sanitaire.

- Une comparaison des pratiques des cantons voisins, ainsi que des pays voisins — particulièrement l’Allemagne.

D’avance nous remercions le Conseil d’Etat de ses réponses.

*Renvoi à une commission avec au moins 20 signatures.*

*(Signé) Carole Dubois  
et 27 cosignataires*

### *Développement*

**Mme Carole Dubois (PLR) :** — La pandémie de COVID-19 a fortement sollicité le système de santé dans plusieurs domaines et notamment l’activation de toutes les ressources en personnel, matériel et établissements sanitaires. L’arrêté sur l’organisation du système de soins pendant la phase de lutte contre le coronavirus/COVID-19 édicté le 1<sup>er</sup> avril par le Conseil d’Etat précise que tous les professionnels de la santé au sens de la Loi sur la santé publique, c’est-à-dire tous les établissements et les institutions sanitaires publics ou privés, sont mis à la disposition du Département de la santé et de l’action sociale. Selon le plan suisse de pandémie de l’Office fédéral de la santé publique (OFSP), la phase post-pandémique doit consister à évaluer les moyens utilisés et les mesures prises, qui ont permis d’atteindre l’objectif de maîtrise de la crise sanitaire ainsi que ceux qu’il est nécessaire d’optimiser pour le futur. Une analyse doit permettre l’évaluation de tous les domaines de la crise et une appréciation des activités entreprises par les établissements et structures sanitaires cantonaux, qu’ils soient publics ou privés. Cela concerne, d’une part, les mesures entreprises pour combattre le COVID-19, mais également, d’autre part, une appréciation de la prise en charge des autres pathologies. Cela doit permettre, *in fine*, d’optimiser l’organisation des structures en cas de nouvelle crise, ainsi que leurs capacités de réaction et la formation de leur personnel soignant aux gestes essentiels.

Les prestations de soins aux malades atteints du COVID-19 se sont faites, certes, dans une priorisation évidente des urgences, mais certainement parfois au détriment d’autres patients. Les leçons à tirer de cette pandémie et ce bilan doivent initier une réflexion qui tienne compte de toutes les capacités sanitaires du canton, afin d’en optimiser la rapidité d’adaptation ainsi que la mise en évidence d’une collaboration étroite entre médecine de ville et hospitalière.

**Le postulat, cosigné par au moins 20 députés, est renvoyée à l’examen d’une commission.**