

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

Exposé des motifs et projets de lois modifiant

- la loi sur la planification et le financement des établissements (LPFES) du 5 décembre 1978
- la loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) du 24 janvier 2006
- la loi sur les mesures d'aide et d'intégration des personnes handicapées (LAIH) du 10 février 2004

dans le cadre des prestations cantonales d'accompagnement en hébergement psychiatrique

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 9 juin 2017.

Présent-e-s : Mmes Sonya Butera, Brigitte Crottaz, Céline Ehrwein Nihan, Isabelle Freymond (en remplacement de Roxanne Meyer Keller), Véronique Hurni, Catherine Labouchère (en remplacement de Philippe Vuillemin), Graziella Schaller. MM. Alain Bovay, Fabien Deillon, Michel Desmeules, Pierre Grandjean, Axel Marion, Werner Riesen, Filip Uffer, Vassilis Venizelos (présidence).

Excusé-e-s : Mme Roxanne Meyer Keller. M. Philippe Vuillemin.

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : Mmes Stéphanie Monod, Cheffe du Service de la santé publique (SSP), Anastasia Avilès Benitez, Adjointe, Filière d'hébergement, Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH), Anouchka Roman Dardano, Cheffe de projet, Filière d'hébergement, SASH, Sarah Monnard, Juriste, SASH. MM. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, Fabrice Ghelfi, Chef du SASH.

2. PRESENTATION DE L'EMPL – POSITION DU CONSEIL D'ETAT

Le chef du DSAS précise que le dossier relève surtout de l'organisation interne du département. Ce sont trois services qui s'occupent du champ des institutions d'hébergement pour personnes en difficulté : les EMS incombent au Service de la santé publique (SSP) avec un cadre réglementaire relatif aux professionnels requis pour ces structures, les homes non médicalisés pour personnes âgées et certains homes pour personnes atteintes de troubles psychiques relevaient du Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH) et les établissements socio-éducatifs spécialisés dans les maladies psychiques dépendaient du Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS).

Cela signifie que l'hébergement pouvait dépendre de trois services différents et par conséquent, admettre trois référentiels différents. Des logiques institutionnelles existaient, mais n'étaient pas liées à la pathologie du patient.

Le système manquant de cohérence, il est nécessaire de rapatrier l'ensemble de ces établissements qui s'occupent de personnes ayant des problèmes psychiques au sein d'un seul service, le SASH et que ce dernier définisse un nouveau référentiel. Le regroupement a eu lieu début 2017. La nécessité subséquente de faire migrer tous les établissements vers un seul et même référentiel a donc vu le jour. Ce processus est déjà en marche. Il est approprié de consolider le tout par une disposition légale.

Sur les aspects de surcoût de cet EEMPL, ils sont liés au changement de règles de dotation ; des renforts ont été octroyés à des établissements dont les ressources étaient insuffisantes. Il s'agit en fait d'une

réorganisation de l'administration cantonale ; toutefois, puisque cela entraîne une modification des dispositions légales, cela est soumis au Grand Conseil.

3. DISCUSSION GENERALE

La majorité de la commission salue la réforme engagée. Par ailleurs, la commission souligne l'enjeu crucial en lien avec la nécessaire mise à niveau de la formation du personnel.

4. EXAMEN POINT PAR POINT DE L'EXPOSE DES MOTIFS

L'analyse de l'exposé des motifs suscite les réactions suivantes.

2.3 – Assurer la continuité et la coordination des soins et de l'accompagnement socio-éducatif

Une commissaire salue la volonté d'améliorer l'accompagnement socio-éducatif en vue de la (ré)insertion, en particulier dans le domaine de l'emploi.

5 – Objectifs de la phase initiale de la future filière psychiatrique

Comment va se dérouler le cursus d'appropriation ?

Un énorme travail a été accompli pour associer les partenaires. Si des échéances ont été fixées, elles sont néanmoins flexibles, car un délai peut permettre à une institution de mieux gérer sa réorganisation. L'ensemble des partenaires est favorable au projet, il est donc essentiel de les entendre dans leurs spécificités. Une préparation importante avec les faïtières a été accomplie en amont dans le sens de l'appropriation. L'an passé, toutes les directions ont été rencontrées deux fois pour expliciter et clarifier les étapes à venir. Sur les questions de financement, des soirées d'informations ont été organisées afin de rendre l'accès aux outils, plus évident et l'accompagnement plus proche. Durant la phase de transition, le budget des institutions est maintenu.

5.9 – Adaptation informatique au sein de l'Etat

L'adaptation des outils vise-t-elle uniquement la gestion administrative ? Qu'en est-il plus précisément ?

Aujourd'hui, c'est le logiciel PROGRES — vieux d'une vingtaine d'années — qui est en charge de la gestion, mais qui montre ses limites. La gestion des lits passe par l'application BRIOCHE-WEB qui a dû être adaptée pour être fonctionnelle en juin de cette année. L'application fonctionne mais pas encore à plein régime.

Pour une commissaire, il importe dans ce cadre d'éviter l'apparition de solutions sectorielles parallèles.

5.10 – Maintenir la surveillance

Le chef du DSAS mentionne que le Contrôle interdisciplinaire des visites en établissements sanitaires et sociaux (CIVESS) est rapatrié au Secrétariat général du DSAS et n'est plus distribué dans les différents services et se déploie sur l'ensemble des acteurs institutionnels du département.

7 – Risques

Comment l'accompagnement de la mise à niveau du personnel est-il prévu ?

L'un des aspects importants consiste à qualifier le personnel qui ne l'est pas à la hauteur d'un CFC ; il a été proposé aux personnes, qui ne pouvaient se projeter dans un CFC, un poste dans un EMS, par exemple. Pour les autres, des projets de formation sont mis en place par les directeurs des établissements. Par ailleurs, une formation touchant l'ensemble du personnel a visé une sensibilisation à l'approche psychiatrique. Cette formation est délivrée par l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS) et permet aux employés d'étages ou de cuisine, par exemple, d'acquérir les bases leur permettant d'aller à la rencontre de ces personnes. Cette formation a déjà débuté. La validation des acquis est encouragée.

5. DISCUSSION SUR LE PROJET DE LOI MODIFIANT LA LPFES ET VOTES

5.1. COMMENTAIRES, AMENDEMENTS ET VOTES

Article premier

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 3a – Types d'établissements

Alinéa 1, tiret « Etablissements médico-sociaux (EMS) »

Selon un commissaire, il convient de préciser ici la population concernée. En effet, les troubles psychiques doivent être compris comme une pathologie prioritaire ou prééminente conduisant à l'hébergement. Si un handicapé présente des troubles psychiques, il est hébergé au titre de « handicapé » non de personne souffrant d'un trouble psychique, tout comme en psychogériatrie, ce sont des personnes âgées qui ont des troubles psychiques, mais qui sont avant tout des personnes âgées. Il n'est pas envisagé de placer un jeune de 30 ans aux côtés d'une personne de 88 ans souffrant d'une démence sénile.

Pour bien clarifier ce point, l'amendement suivant est déposé : « *Les établissements psychosociaux médicalisés (EPSM) sont une catégorie particulière d'EMS accueillant une population adulte souffrant **de manière prépondérante** de troubles psychiques.* ».

L'amendement est accepté à l'unanimité des membres présents.

L'article tel qu'amendé est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 4 – Reconnaissance d'intérêt public

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 12 – Composition (Commission de politique sanitaire)

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 26g – Coûts des soins

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 26h – Structure de soins de jour ou de nuit

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 26i – Coûts socio-hôtelières et socio-éducatifs

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 2 – Entrée en vigueur et disposition transitoire

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 3 – Exécution

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

6. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE LOI MODIFIANT LA LPFES

Le projet de loi tel que discuté et amendé par la commission est adopté à l'unanimité.

7. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE LOI MODIFIANT LA LPFES

La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de loi à l'unanimité.

8. DISCUSSION SUR LE PROJET DE LOI MODIFIANT LA LAPRAMS ET VOTES

8.1. COMMENTAIRES, AMENDEMENTS ET VOTES

Article premier

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 1 – But

Alinéa 1

L'encadrement médico-social fait ici plus particulièrement référence aux EMS de type gériatrique et l'encadrement psycho-éducatif fait plus particulièrement référence aux EPSM. Il reste en l'occurrence que le « ou » doit être considéré comme non exclusif.

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 2 – Objet

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 3 – Champ d'application personnel

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 5 – Conventions tarifaires

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 7 – Contrôle et surveillance

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 10 – Prestations d'aide au maintien à domicile

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 13 – Définition (centre d'accueil temporaire)

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 14 – Prestations (centre d'accueil temporaire)

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 15 – Aide individuelle (centre d'accueil temporaire)

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 16 – Définitions (logement protégé ou supervisé)

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 17 – Aide individuelle (logement protégé ou supervisé)

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 18 – Définition (court séjour)

Alinéa 2bis

Que se passe-t-il pour une personne non domiciliée dans le canton, un touriste par exemple, qui nécessite un court séjour suite à une hospitalisation d'urgence ? Que se passe-t-il pour une personne qui, pour une raison ou une autre, ne peut pas aller ailleurs en Suisse ? Des exceptions pour cas de rigueur sont-elles prévues ?

De telles situations ne sont a priori jamais apparues. Le seul cas théorique imaginable est celui du sans-papier. Cependant, les situations où l'hébergement psychiatrique est requis relèvent généralement du long séjour. Quant au touriste, il serait rapatrié.

Des cas intercantonaux ne vont-ils pas apparaître (placements en court séjour dans le canton de Vaud de personnes hospitalisées dans un autre canton, et inversement) ?

Pour la Broye par exemple, une convention entre le canton de Vaud et le canton de Fribourg existe en matière de long séjour. Au besoin, cette convention pourrait être appliquée par analogie pour ce qui concerne le court séjour.

Y a-t-il moyen, cas échéant, de déroger à la durée limite (30 jours) du court séjour ?

Des dérogations sont possibles pour autant qu'elles soient justifiées, en particulier d'un point de vue médical. Au niveau financier, l'aide de l'Etat s'interrompt au-delà des 30 jours définis, pour autant que la personne concernée dispose de suffisamment de moyens pour assumer son hébergement.

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 21 – Etablissement médico-social et établissement psycho-social médicalisé

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 21a – Pension psycho-sociale

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 22 – Home non médicalisé

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 23 – Autorisation d'exploiter un HNM ou une PPS

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 24 – Soutien administratif aux résidents

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 25 – Long séjour

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 26 – Prestations socio-hôtelières

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 26a – Prestations socio-éducatives

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 28 – Aide individuelle en cas de long séjour

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 28a – Conditions d'octroi des aides individuelles pour les résidents en EPSM et en PPS

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 39 – Sanction administrative

Alinéa 2

A la lettre b, quels critères président à l'octroi d'une amende plus ou moins lourde, entre CHF 500.- et CHF 20'000.- ?

Signifier une amende à un établissement presque entièrement subventionné ne fait guère sens. Aussi, il est plutôt fait usage – avec de bons résultats – des sanctions mentionnées aux lettres c, d et e.

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 2 – Entrée en vigueur et droit transitoire

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 3 – Exécution

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

9. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE LOI MODIFIANT LA LAPRAMS

Le projet de loi tel que discuté par la commission est adopté à l'unanimité.

10. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE LOI MODIFIANT LA LAPRAMS

La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de loi à l'unanimité.

11. DISCUSSION SUR LE PROJET DE LOI MODIFIANT LA LAIH ET VOTES

11.1. COMMENTAIRES, AMENDEMENTS ET VOTES

Article premier

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 2 – Champ d'application

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 2 – Entrée en vigueur

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

Article 3 – Exécution

L'article est adopté à l'unanimité des membres présents.

12. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE LOI MODIFIANT LA LAIH

Le projet de loi tel que discuté par la commission est adopté à l'unanimité.

13. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE LOI MODIFIANT LA LAIH

La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de loi à l'unanimité.

Yverdon-les-Bains, le 17 octobre 2017.

Le président :
(Signé) Vassilis Venizelos