

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

Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Carole Dubois et consorts - bilan des ressources des établissements et institutions sanitaires mobilisées lors de la pandémie du COVID-19 et adaptation pour le futur (20_POS_214)

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 19 janvier 2024.

Présents : Mmes Josephine Byrne Garelli, Rebecca Joly, Sandra Pasquier, Marion Wahlen (en remplacement d'Olivier Petermann), Chantal Weidmann Yenny, Valérie Zonca (en remplacement de Géraldine Dubuis). MM. Sébastien Cala, Fabien Deillon, Nicola Di Giulio, Philippe Miaution, Gérard Mojon (présidence), Cédric Roten, Blaise Vionnet, Marc Vuilleumier. Excusés : Mmes Géraldine Dubuis, Sylvie Podio. M. Olivier Petermann.

Représentants du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : Mmes Rebecca Ruiz, Conseillère d'Etat, Cheffe du DSAS, Laurence Boland, Directrice de la Direction hôpitaux et préhospitalier (DHP), Direction générale de la santé (DGS). MM. Gianni Saitta, Directeur général de la DGS, Marco Martinuz, Directeur adjoint, DHP.

2. POSITION DU CONSEIL D'ETAT

Les représentants du DSAS n'ont pas d'élément particulier à souligner.

3. POSITION DE LA POSTULANTE

La postulante, par ailleurs présidente de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV), rappelle que les établissements de la FHV ont été fortement sollicités durant la crise pandémique. Elle constate que les institutions sanitaires ont tenu le choc. Le Canton a été en mesure d'assurer une montée en puissance qui a vu la mobilisation, pour les urgences sanitaires et les soins intensifs, d'un nombre de lits dépassant trois fois la capacité d'accueil disponible en temps normal. En termes de prestations fournies, la seule conséquence négative fut le nécessaire arrêt temporaire des prises en charge électives. Sur le moment, il s'agissait certainement de la bonne décision à prendre.

La coordination s'est montrée très resserrée, grâce - à l'action de l'Etat-major cantonal de conduite (EMCC), - à une communication entre établissements sanitaires rapidement mise en place et - à la prompt mobilisation des médecins de famille et des pharmacies. L'agilité déployée en réponse aux conditions extraordinaires et les enseignements tirés de la crise pandémique doivent être retenus pour le futur, y compris en situation normale.

L'expérience de crise a mis en exergue l'élément crucial de la ressource en personnel soignant. La concrétisation du programme InvestPro (Investir ensemble pour les professions des soins, de santé et de l'accompagnement social) est ainsi attendue avec impatience. Les conditions cadres de l'exercice des professions concernées doivent être améliorées et une réponse doit être apportée à la lassitude des régions frontalières de voir leurs forces vives aspirées par la Suisse.

4. DISCUSSION GENERALE

En réponse à la postulante, la cheffe du DSAS annonce une prochaine communication du Conseil d'Etat relative au programme InvestPro.

Une commissaire indique que le Conseil d'Etat n'a pas seulement sollicité les établissements sanitaires dans le cadre de la crise sanitaire mais leur a également octroyé les ressources financières nécessaires.

Un commissaire relève la brièveté du rapport. Il salue le soutien informatique mis en place dans le cadre de la gestion de la pandémie en matière de monitoring des lits de soins intensifs ayant permis, entre autres, le transfert intercantonal de patients et l'orientation du public en ambulatoire, entre autres en matière d'éligibilité à la vaccination et de prise de rendez-vous. Il regrette cependant que le rapport ne mentionne pas que la surveillance épidémiologique passe désormais par l'analyse des eaux usées plutôt que par les tests de dépistage. La cheffe du DSAS confirme l'existence du dispositif de surveillance des eaux usées et précise que la *task force* scientifique fédérale mise en place pour le COVID continue de renseigner tant l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) que la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS).

Un autre commissaire souligne la créativité et l'intelligence de l'action de l'Etat dans une situation d'urgence inédite. Il regrette néanmoins que le rapport ne fasse pas mention des EMS, pourtant fortement impactés et confrontés à un nombre inhabituel de décès. La cheffe du DSAS rappelle que le rapport se contente de répondre aux questions posées par le postulat. Le Conseil d'Etat a répondu à d'autres interventions, en dressant notamment l'ensemble des actions entreprises dans le cadre de la santé communautaire et au sein des EMS.

Au-delà de la gestion globalement remarquable de la crise pandémique, quels sont les éléments qui ont moins bien fonctionné et qui pourraient dès lors faire l'objet d'amélioration ?

Le Conseil d'Etat a rédigé un certain nombre de rapports en lien avec la gestion de la crise du COVID-19 ; - état des lieux, en 2020, de toutes les mesures mises en œuvre par l'Etat ; -compte-rendu des événements s'étant déroulés dans les hôpitaux, la santé communautaire et les EMS ; -bilan de gestion de crise dressé par l'EMCC et amélioration de la maîtrise des risques. En lien, le Rapport annuel de gestion 2021 – Partie consacrée à la gestion de la crise COVID-19 (état des lieux du 01.01.2021 au 31.12.2021) a été transmis à la commission.

5. LECTURE DU RAPPORT

2.2 – Les structures qui se sont montrées indispensables pour effectuer un triage des patients et admissions en fonction des pathologies

Un commissaire souligne la reconnaissance apportée au travail effectué par les cliniques privées. Le binôme entre les secteurs public et privé a fonctionné, permettant aux cliniques privées de soulager les soins intensifs des hôpitaux (para)publics et de prendre en charge des malades non COVID.

6. VOTE DE LA COMMISSION

La commission recommande au Grand Conseil d'accepter le rapport du Conseil d'Etat à l'unanimité des membres présents.

Le Mont-sur-Lausanne, le 25 février 2024.

*Le vice-président :
(Signé) Gérard Mojon*