

**RAPPORT DE LA COMMISSION DE GESTION
chargée d'examiner l'objet suivant :**

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.

1. PREAMBULE

La Commission de gestion (COGES) s'est réunie le 1^{er} octobre de 14h à 15h10, à la Buvette du Parlement, Rue Cité-Devant 13, à Lausanne.

Elle était composée de Mesdames Christine Chevalley, Isabelle Freymond, Nathalie Jaccard, Catherine Labouchère, présidente de séance et rapportrice, Monique Ryf ainsi que de Messieurs Arnaud Bouverat, Alain Bovay, Jean-Bernard Chevalley, Daniel Ruch, Eric Sonnay.

Messieurs Jean-François Chapuisat, Denis Rubattel, Hugues Gander, Yvan Luccarini et Olivier Mayor étaient excusés.

Ont également participé à la séance, Mesdames Carole Dubois (postulante), Stéphanie Monod (directrice de la Direction générale de la santé – DGS) et Rebecca Ruiz (cheffe du Département de la santé et de l'action sociale – DSAS)

Mme Sophie Métraux (SGC, secrétaire de commissions parlementaires) a tenu les notes de séance. La commission l'en remercie chaleureusement.

2. POSITION DU POSTULANT

Le postulat demande un rapport sur le bilan des ressources des établissements et institutions sanitaires mobilisées lors de la pandémie COVID-19 et leur adaptation pour l'avenir. Son auteure souhaite une appréciation des mesures prises pour combattre la COVID-19 et, en plus, une analyse du tri des patients ayant d'autres pathologies, ainsi que des synergies possibles d'amélioration de l'organisation des structures, leur capacité à réagir et à former le personnel en cas de résurgence de la crise ou pour anticiper une nouvelle crise. Elle demande également qu'une réflexion soit menée pour le futur dans le but de répertorier les bonnes pratiques des cantons voisins pour que ce soit un atout en cas de vagues ultérieures.

La postulante explique qu'il faut remettre le dépôt de ce postulat dans le contexte de la reprise parlementaire du mois de juin. A la date de la commission, certaines mesures ont déjà été prises. Comme il a été annoncé des rapports du Conseil d'Etat et de la COGES sur la pandémie COVID-19, elle souscrit à l'intégration des réponses à ses questionnements dans ces rapports.

3. POSITION DU CONSEIL D'ETAT

La conseillère d'Etat a des questions sur le contenu de ce postulat qui est très large et demande à la postulante des précisions sur son périmètre. S'agit-il des seuls hôpitaux ou de toutes les structures médico-sociales et de l'accompagnement social ? La postulante voudrait-elle une analyse globale ou détaillée pour chaque institution ? En effet, ces questionnements sont très vastes et demanderaient beaucoup de travail et de temps pour y répondre.

Mme la conseillère d'Etat reprend les points de bilan formulés dans le postulat :

1- Les ressources en personnel, matériels et structures du domaine hospitalier (publics, autonomes de droit public et privés d'intérêt public et privés, sollicités pendant la crise).

Est-ce qu'il s'agit de connaître les ressources pour chaque institution ou évaluer le niveau de préparation des différents établissements en regard de leur organisation de crise et de leurs connaissances liées à l'hygiène hospitalière (directives HPCI-Hygiène prévention et contrôle de l'infection) ?

2- Les structures indispensables pour effectuer le triage des patient·e·s et de leur admission en fonction de leurs pathologies (gestion des flux).

A proprement parler, plutôt qu'un triage en fonction de pathologies, il y a eu, dans les hôpitaux, une mise en place de filières de patient·e·s en fonction des suspicions COVID ou non COVID. Il est souhaité que la postulante précise ce qu'elle entend par triage et admission de patient·e·s.

3- Les synergies à optimiser en tenant compte de tous les acteurs cantonaux pour continuer assurer les prises en charge des pathologies ordinaires

Les pathologies primaires ont continué à être traitées par le système pour autant que les patient·e·s se soient adressé·e·s au système. En raison de la COVID, un certain nombre de personnes ont renoncé à se rendre chez le médecin, dans les consultations ambulatoires des hôpitaux ou à recourir aux soins à domicile. Des précisions sur ce que la postulante entend par synergies sont souhaitées.

4- La comparaison des pratiques

Cela n'est pas possible actuellement, car cela demanderait un travail important et complexe, qui nécessiterait un mandat à institut universitaire.

La Directrice générale de la DGS ajoute les éléments suivants :

La DGS a appris de cette première vague et a fait un bilan en été sous la forme d'un rapport qui contient plusieurs chapitres tels que la gestion de crise, la communication, la gouvernance, etc., par hôpital et en fonction des cas COVID de chaque établissement. De cela a découlé un travail conjoint entre la FHV, les cliniques privées et le CHUV pour prévoir les étapes suivantes. A priori, il y aura des cas COVID dans tous les hôpitaux. Ce n'est que s'ils ne peuvent plus les absorber, notamment aux soins intensifs, qu'ils seront transférés au CHUV où un premier coussin de sécurité dédié de 8-12 lits sera là afin de permettra à ces hôpitaux de maintenir leur capacité usuelle. Si la situation se péjore, une autre étape se fera par la réduction des opérations électives qui pourraient conduire à des soins intensifs. Le but est d'avoir une gestion la plus souple possible pour éviter un arrêt total des opérations électives.

Au début de la crise, le niveau de préparation HPCI était médiocre dans tout le système. Il s'est fortement amélioré. Le recrutement est en cours. La décision du Conseil fédéral de suspendre les opérations électives n'avait pas non plus été prévue. Un travail d'information à l'attention de la population sera entrepris avec un focus fort sur la séparation des filières afin de sécuriser les gens.

En ce qui concerne le domaine communautaire, un travail a été effectué avec les mandataires régionaux et les réseaux, l'accent sera mis sur la communication. La DGS estime que les changements de décision seront moins nombreux qu'au printemps, car la situation est mieux connue. Le matériel n'est plus en pénurie.

Globalement, beaucoup d'enseignements ont été tirés de la première vague, mais le système redevient sous tension avec la deuxième vague. La question clé sera celle du personnel soignant : fatigue, crainte de contamination et quarantaines font que la situation est fragile. Dans les premiers mois de crise, les étudiant·e·s et la protection civile avaient pu apporter de l'aide, mais les étudiant·e·s ont repris les cours actuellement. La question de leur remobilisation pourrait se poser à nouveau.

En réponse à ces questions, la postulante précise ses demandes :

- Le périmètre peut être limité aux établissements sanitaires hospitaliers.
- Une vue globale des ressources et du niveau de préparation sera suffisante.
- Une information sur la gestion des doubles flux (COVID/non-COVID) est souhaitée.
- Concernant les synergies, il s'agit de connaître les mesures mises en place afin de rassurer les patient·e·s sur la possibilité de leur prise en charge pour des cas non-COVID.

- Pour le comparatif, il ne s'agit pas d'une grande étude, mais simplement de savoir quelles pratiques efficaces dans les autres cantons pourraient bénéficier au canton de Vaud.

Tant la conseillère d'Etat que la directrice générale de la DGS répondent que, pour le comparatif, l'heure n'est pas au bilan. Mobilisée par le virus, la DGS n'a ni le temps ni les ressources actuellement pour analyser ce qui se fait ailleurs. De plus, les autres cantons sont aussi requis pour faire face à l'augmentation des cas. Ils n'auraient pas les ressources nécessaires pour répondre. En outre, les systèmes hospitaliers sont très différents d'un canton à l'autre, ce qui rend les comparatifs difficiles. Enfin, les critères d'efficacité (intubations, décès, nombre d'hospitalisations) sont difficiles à définir. Des analyses comparées viendront probablement plus tard et seront certainement menées au niveau de la Confédération. La cheffe de la DGS souligne que le système a été agile et solidaire.

4. DISCUSSION GENERALE

Plusieurs commissaires relèvent que les demandes du postulat font déjà partie des questions que s'est posée la COGES qui en a, par ailleurs, récolté de nombreuses autres auprès des député·e·s afin de ne pas surcharger les services. La nomination de la COGES par le bureau du Grand Conseil pour traiter de ce postulat, laisse à penser que les réponses aux demandes de la postulante devraient être intégrées dans son rapport soit annuel soit spécifique et/ou dans celui du Conseil d'Etat sur la période COVID. La crise perdurant, il y aura un décalage entre les questions et les réponses. A noter que si la COGES peut intégrer les réponses aux trois premières demandes dans son rapport, elle aura de la difficulté à le faire pour la comparaison intercantonale, voire celle avec des pays étrangers. Elle n'en a pas les moyens en connaissances et en temps. Cela relève d'un travail universitaire.

La postulante donne son accord sur le fait que les réponses arrivent par le biais du rapport COGES et/ou du Conseil d'Etat. Elle accepte que son postulat ne soit pris que partiellement en compte en supprimant la prise en considération du point 4 (comparaisons). Elle relève que pour le point 3 (synergies), sa réflexion découlait de la publication des statistiques de la baisse importante des infarctus et AVC (ex. moins 30% de prise en charge d'urgence à Genève). Elle s'est interrogée sur ce qui pourrait être activé pour qu'il y ait une prise en charge de cette patientèle. Elle considère que les informations données lors de la commission vont dans ce sens et pourraient être détaillées quelque peu pour la phase de la première vague. Le non-recours au système de santé s'est constaté et observé dans l'entier du dispositif sanitaire relève la conseillère d'Etat. Dans un système surchargé ou considéré comme tel, les gens changent de comportement de manière peu rationnelle.

5. VOTE DE LA COMMISSION

La commission recommande au Grand Conseil, à l'unanimité des membres présent·e·s, de prendre partiellement en considération ce postulat et de le renvoyer au Conseil d'Etat.

Gland, le 23 octobre 2020.

*La rapportrice :
(Signé) Catherine Labouchère*