

2006 au Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

L'année 2006 a été marquée par une intensification des mesures sociales prises en faveur du pouvoir d'achat des familles vaudoises, de la réinsertion des jeunes adultes en difficulté et de la création de places en établissement médico-social pour les personnes âgées. Dans le domaine de la santé, le projet de révision de la loi sur les Hospices est en cours et un crédit d'ouvrage de 9 millions a été demandé au Grand Conseil pour restructurer les locaux du service de radio-oncologie du CHUV. Une étape importante a été franchie en matière de Convention collective du travail pour le personnel des établissements sanitaires parapublics.

Augmentation du pouvoir d'achat des familles en 2007

Le Département de la santé et de l'action sociale a élaboré et soutenu des mesures favorisant notamment le pouvoir d'achat des familles vaudoises en 2007. L'ensemble de ces actions représente près de 100 millions de francs en faveur des ménages vaudois.

Avec le soutien du conseil d'Etat, il est intervenu auprès de la Confédération pour demander une réduction des excédents des réserves des caisses d'assurances-maladie. Les primes des Vaudoises et des Vaudois n'augmenteront ainsi que de 0,7 % en moyenne en 2007. Le montant des réserves des caisses passera de 609 millions de francs actuellement à 571 millions en 2007, ce qui correspond à une dissolution de 38 millions d'excédents de réserves.

En complément de cette action, les subsides pour les primes d'assurance-maladie en 2007 ont été augmentés, de manière à soutenir davantage les familles disposant de moyens revenus. La limite maximum de revenu donnant droit à un subside pour les enfants et les jeunes en formation a été élevée de 45'000.- francs en 2006 à 65'000.- francs en 2007. En 2006 déjà, il avait franchi une première étape en faveur des familles en introduisant un subside minimum pour les enfants et les jeunes en formation à hauteur d'au minimum 50% de la prime. Sur 2006 et 2007, 32 millions supplémentaires seront alloués aux familles.

Pour les allocations familiales, les minima vaudois ont été nettement augmentés entre 2006 et 2007 puisqu'ils sont passés de 160.- francs à 180.- francs pour les enfants jusqu'à 16 ans révolus et de 205.- à 250.- francs pour les jeunes en formation jusqu'à 25 ans. Au total, 26.8 millions supplémentaires seront ainsi alloués aux familles.

Bilan du Revenu d'insertion (RI)

Le nouveau régime d'aide a fait objet d'un bilan à la fin de 2006. L'établissement d'un cadre légal clair et de règles de contrôle plus précises a permis de sécuriser l'octroi de l'aide. L'accent a été mis sur les mesures d'insertion sociale et professionnelle grâce à la collaboration entre les centres sociaux régionaux (CSR) et les offices régionaux de placement (ORP). Une incitation à conserver une activité professionnelle a été introduite grâce à l'octroi d'une franchise.

Une expérience-pilote d'insertion pour les jeunes adultes bénéficiaires du RI (programme FORJAD) a été menée, en collaboration avec le DEC et le DFJ, avec l'objectif d'offrir une formation professionnelle à des jeunes adultes considérés comme « inaptés au placement ». En décembre 2006, 114 jeunes étaient inscrits en formation professionnelle.

Par ailleurs, un dispositif cantonal d'enquête a été mis en œuvre donnant suite à une nouvelle disposition légale qui permet à un CSR d'ordonner une enquête lorsqu'il s'estime insuffisamment renseignée sur la situation financière ou personnelle du bénéficiaire.

Préparation de l'entrée en vigueur de la RPT à l'horizon 2008

La nouvelle répartition des tâches implique pour le département, la reprise de la responsabilité entière des prestations collectives financées au titre de la loi sur l'assurance invalidité. Dans cette perspective, le DSAS a mis sur pied une équipe de projet dont la tâche est d'organiser les travaux et d'animer les différents groupes de travail pour définir, avec les partenaires concernés, les conditions dans lesquelles le secteur des institutions et des ateliers pour personnes handicapées va évoluer.

Cette réforme devrait dépasser le cadre des prestations résidentielles et d'occupation du réseau institutionnel et favoriser une réflexion plus large sur la politique à conduire en faveur des personnes handicapées ou en grandes difficultés sociales. Pour cet ambitieux projet, le canton a sollicité la participation des associations qui défendent les intérêts des bénéficiaires de même que celles des fournisseurs de prestations.

Etablissements médico-sociaux

Le Grand Conseil a adopté une modification de la Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins (LPFES) qui permet de transférer sur les tarifs socio-hôtelières les charges d'entretien et mobilières des EMS assumées jusqu'à présent par l'Etat et, partant, de financer les nouveaux EMS dont le canton a besoin. Le Grand Conseil a simultanément adopté 5 décrets portant sur le financement de la construction de 5 nouveaux EMS.

Le Grand Conseil a adopté une autre modification de la LPFES portant d'une part sur le renforcement des moyens de contrôle et d'intervention de l'Etat dans la gestion des établissements sanitaires et, d'autre part, sur la possibilité pour l'Etat de verser aux EMS une subvention directe à l'exploitation, afin de couvrir la part du coût des

soins non pris en charge par les assureurs-maladie ("report soins"), ainsi que des charges exceptionnelles d'exploitation non comprises dans les tarifs.

Gouvernance commune entre la Faculté de biologie et de médecine et le CHUV

Le Conseil d'Etat a pris acte du rapport intermédiaire concernant les propositions de regroupement du domaine de la biologie et de la médecine sous la forme d'une institution hospitalo-universitaire et il a confirmé sa volonté de poursuivre ce projet. Il a confié au même groupe de travail la suite des études qui devraient permettre la mise en place du projet au cours de la prochaine législature. Suite au départ à la retraite du directeur général des Hospices-CHUV en juin 2008, le Département de la santé et de l'action sociale est chargé de mettre au concours le poste pour des personnalités ayant de préférence un profil de médecin au bénéfice d'un rang professoral.

Crédit d'ouvrage de 9 millions pour la radio-oncologie du CHUV

Le Conseil d'Etat a demandé au Grand Conseil un crédit d'ouvrage de 9'055'000 francs pour restructurer les locaux du service de radio-oncologie du CHUV. Les travaux prévus permettront de répondre à l'augmentation considérable de son activité ces dernières années et d'améliorer la prise en charge des patients. Ce service reçoit aujourd'hui environ 1100 patients par an. La radio-oncologie traite des tumeurs cancéreuses par rayons (radiothérapie). De toutes les disciplines de la cancérologie, c'est elle qui traite la plus grande variété de cancers: cancers du sein, du poumon, de la prostate, cancers ORL et digestifs sont les plus fréquemment traités.

Collaboration hospitalière intercantonale VD-FR

Suite aux modifications apportées à la mission de l'Hôpital de Saanen (Berne), en particulier la fermeture de sa maternité, l'hôpital du Pays-d'Enhaut s'est tourné vers l'Hôpital Sud Fribourgeois (Riaz) pour assurer la prise en charge de l'obstétrique et des urgences de chirurgie. Cette collaboration a été scellée par une convention hospitalière signée en juillet 2006 par les cantons de Vaud et de Fribourg. Ainsi les mères du Pays-d'Enhaut peuvent accoucher à l'Hôpital Sud Fribourgeois avec garantie de financement par le canton de Vaud pour la part non couverte par l'assurance obligatoire des soins.

Organisation hospitalière

Les Conseils d'Etat vaudois et valaisan ont pris acte du rapport concernant les études complémentaires qui confirment que l'option d'un nouveau Centre hospitalier Riviera-Chablais monosite est qualitativement et économiquement la meilleure solution. A ce futur hôpital de soins aigus, prévu sur le site de Rennaz, s'ajouteront deux centres de suite de traitement avec une antenne médico-chirurgicale, situés respectivement à Vevey (Samaritain) et à Monthey.

Politique en faveur du personnel des établissements sanitaires parapublics

Une étape importante a été franchie en novembre 2006 par les représentants des partenaires du secteur sanitaire subventionné qui sont parvenus à une déclaration d'intention commune sur les principes d'une convention collective de travail. C'est le résultat de trois ans de négociation. La validation de cet accord de principe par les syndicats et les organisations d'employeur est en cours. Si, comme le prévoit la déclaration, une Convention collective de travail (CCT) est signée en 2007, ce sont plus de 15'000 personnes travaillant dans les hôpitaux de la FHV, les EMS et les CMS du canton qui en bénéficieront.

Campagne en faveur du don d'organe

Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) a lancé une campagne d'information dans le cadre de la Journée nationale du don d'organes, qui a eu lieu le 16 septembre. Quelque 50'000 cartes de donneur Swisstransplant ont été mises à disposition dans toutes les pharmacies vaudoises. Un sondage a montré que 75% de la population vaudoise était favorable au don d'organes en cas de décès, mais que seule une minorité se déclarait clairement comme donneur.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Secrétariat général (SG-DSAS)

Groupes de prestations

41.1 Appui au chef du département

41.1 Appui au chef du département

- Direction et autres activités de support.
- Appui au chef du département dans la gestion des affaires départementales, dans son activité de membre du CE ou toute autre activité de nature politique.

Descriptif

- Conseil et préparation des dossiers pour le Chef de département.
- Appui au Chef de Département et aux services dans la conception et/ou la mise en oeuvre de projets, décisions, et autres réalisations départementale.
- Coordination et liaison administrative avec les diverses entités de l'Etat et les partenaires extérieurs.
- Préparation et appui à l'élaboration d'EMPC, EMPL-EMPD, appui juridique.
- Gestion des ressources humaines.
- Conception et réalisation de la politique de communication sur les activités du département.
- Relais départemental avec le Grand Conseil.
- Gestion des dossiers ou projets particuliers sur demande du Chef du département.
- Suivi et coordination de la politique en matière de prévention et de lutte contre la toxicomanie.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- -Chef du département.
- Services du DSAS.
- Autres Départements et/ou Services de l'ACV.

41.2 Ressources humaines

Conseiller le chef de département et les chefs de service dans la gestion des ressources humaines de leurs entités, tant sur le plan opérationnel que stratégique, dans le respect des règles établies et en coordination avec le SPEV. S'assurer que chaque entité dispose de personnel en effectif suffisant, composé de personnes compétentes et motivées, pour fournir les prestations attendues. Veiller au développement des ressources humaines du département compte tenu des besoins de l'organisation et ceux des employés.

Descriptif

- Veiller à l'application de la loi sur le personnel.
- Tâches en relation avec l'appui RH à la Direction (PCE), gestion des absences du service, organisation (effectifs, structures).
- Recrutement au DSAS (1ère sélection, divers tests, entretiens, contrôle).
- Gestion de la Communication RH : Intranet RH DSAS.
- Communication générale au personnel sur les procédures et les lois, collaboration avec Commission personnel.
- Gestion des apprentis du DSAS, anime groupe de Formateurs, Maître d'apprentissage de 5 apprentis (BAP).
- Prestations RH : Mobilité interne, conseil Formation, dossiers en Réinsertion, Tests, Coaching.
- Gestion de la Relève, Suivi et formateur pour les appréciés de la démarche "Entretien d'Appréciation".
- Coordination avec le SPEV au sujet des tous les thèmes/démarches RH du Département.
- Mise à disposition à l'élaboration de projet RH qui seront ensuite en vigueur dans les départements.
- Administration des dossiers du personnel du Secrétariat général.
- Formation : analyser les besoins, préaviser, conseiller, coordonner les programmes d'accueil des nouveaux.
- Organiser des activités "esprit d'équipe", "culture d'entreprise", "communication" sous la forme de : repas, apéros, sorties, jubilaires, - Médiation et "Porte" d'écoute pour le personnel

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Personnel du DSAS.
- Direction du Département et du SG.
- Chefs de section et de Groupe ainsi que les cadres.
- SPEV.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Secrétariat général (SG-DSAS)

Groupes de prestations

41.3 Informatique

41.3 Informatique

Gestion des ressources informatiques.

Descriptif

- Etablir la vision stratégique départementale en matière informatique.
- Coordonner la mise en oeuvre d'une plate-forme informatique commune entre les différents acteurs des domaines social et sanitaire.
- Assurer par une organisation adéquate, une gestion optimale des ressources humaines et financière, le bon déroulement des activités ainsi que le bon fonctionnement des infrastructures techniques et des logiciels dont font usage les services.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Services utilisateurs des plates-formes applicatives gérée par l'UID-DSAS.
- Communes et associations régionales.
- DPSI, Bedag, CCT, OSIC.
- Sociétés de services informatiques.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Secrétariat général (SG-DSAS)

Groupes de prestations

41.4 Finances

41.4 Finances

Gestion financière et comptable du département.

Descriptif

- Collaboration technique à la préparation du budget.
- Tenue de la comptabilité générale du Département.
- Collaboration technique à l'exploitation du budget (gestion, contrôle et validation des crédits supplémentaires, autorisations de dépassement de crédit et des reports de crédits).
- Gestion complète (acomptes prévisionnels, décomptes finaux, encaissements, rappels) de la Facture Sociale.
- Préparation et conduite (coordination des services) du bouclage comptable de l'exercice en cours.
- Développement de l'activité de contrôle de gestion.
- Contact avec les services transversaux (ie SAGEFI, CCF) et avec la sous-commission des finances pour le DSAS.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Services du DSAS.
- SAGEFI.
- CCF.
- Conseil d'Etat.
- Commission des Finances.
- Communes Vaudoises (Facture sociale).

41.5 Affaires sociales

Les missions générales imparties à la section Affaires sociales sont doubles :

D'une part, la section doit veiller et contribuer à garantir la cohérence :

des politiques sociales des services sociaux du DSAS (SASH et SPAS) dans le cadre de la politique départementale de la politique familiale cantonale. D'autre part, elle doit collaborer à la planification de leur développement et de leur mise en oeuvre.

Ses missions particulières sont au nombre de deux :

Elle doit fournir l'information stratégique nécessaire pour le pilotage de la politique sociale départementale, étudier, mettre en place et développer les outils et les moyens d'étude, de recherche et de soutien nécessaires à cette fin elle doit développer les moyens nécessaires pour promouvoir la politique familiale à l'échelle du canton et pour en assurer la coordination.

Le Secrétaire général du DSAS a confirmé ces missions en août 2004.

Descriptif

Systeme d'information

- Participer à la conception du volet social du Système d'information statistique cantonal (collaboration avec le SCRIS).
- Veiller à la cohérence et à la complétude de la base de données du département.
- Assurer la continuité des informations statistiques lors des changements de base de données du département.
- Assurer l'exploitation des données contenues dans les bases de données du département (statistiques de routine et à la carte, tableaux de bord).

Politique familiale cantonale

- Développer et mettre en oeuvre les instruments de coordination

interdépartementale nécessaires.

- Assurer la représentation du DSAS dans le GT "égalité femmes/hommes".

Affaires intercantionales

- Appuyer le chef du département pour les dossiers CRASS et CDAS.
- Assurer la représentation du DSAS dans le GT "coordination des affaires intercantionales".
- Assurer les contacts avec d'autres cantons en matière de politique sociale et familiale.

Expertise et organisation

- Appuyer le chef du département pour animer la Commission consultative des affaires sociales et de la famille (CCASF).
- Appuyer le président du Conseil de politique sociale pour permettre à cette instance d'exercer ses compétences.
- Assurer le suivi du dossier formation.
- Développer et mettre en oeuvre les instruments de coordination interdépartementale nécessaires à la politique JAD.
- Fournir l'expertise en matière de conduite de projet.

Etudes et recherches

- Concevoir et réaliser ou superviser des projets d'études et de recherches répondant aux besoins du DSAS.
- Apporter un appui méthodologique aux études lancées par d'autres services.
- Participer à des groupes de suivi de recherches réalisées à l'extérieur du DSAS si intérêt pour le département.

Documentation

- Recueillir, traiter et diffuser l'information documentaire interne et externe.
- Organiser et superviser l'actualisation des données du site internet GSR.
- Superviser la gestion des archives du DSAS.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Conseil d'Etat.
- Chef du département et services sociaux (chefs de service et adjoints).
- Autres services de l'ACV (SCRIS, services concernés par problématique JAD, services concernés par politique familiale, archives cantonales).
- Partenaires institutionnels (Conseil de politique sociale, Commission consultative des affaires sociales et de la famille, autorités communales, Conseil des régions RAS, CSR/CSI, CRASS, CDAS, ARTIAS, organismes actifs dans le domaine de la politique familiale).

Evènements marquants

L'année 2006 a été marquée par une intensification de l'activité du SG en soutien des activités des autres services en particulier du SPAS et du SASH. En effet, au-delà des projets de ces deux services que le SG conduit ou auquel il participe très activement, il a la responsabilité, suite à l'entrée en vigueur de la LASV en janvier 2006, de mettre en place, gérer et développer l'ensemble du dispositif d'insertion social du Revenu d'insertion. Par ailleurs, il coordonne toutes les tâches du département en lien avec la politique familiale. Enfin, différentes tâches en lien avec l'assurance-maladie lui ont été confiées.

Du point de vue du suivi des activités du DSAS et de la formulation de ses objectifs annuels, une systématique a été mise en place, tout en simplifiant sensiblement les processus administratifs y relatifs. En outre, depuis 2006, le SG publie une lettre d'information sur les dossiers de politique familiale au niveau fédéral et cantonal (4 à 5 publications par année).

Le site internet du DSAS a été réorganisé en fonction de la nouvelle charte de l'ACV.

La réforme de la péréquation financière et la répartition de tâches entre Confédération et cantons (RPT) fait l'objet d'une coordination et d'un suivi attentif par le SG.

Le SG s'est occupé de planifier et de coordonner les actions en lien avec les nouvelles lois sur les finances, les subventions et sur les participations.

Au chapitre des ressources humaines, la démission du Secrétaire général en place et son remplacement par l'ancien Secrétaire général adjoint, a amené une réorganisation importante au niveau des secrétariats avec pour but une rationalisation de l'activité. Dans ce cadre, une collaboratrice a pu être transférée à la Chancellerie d'Etat.

Projets particuliers

Un travail important a été réalisé pour les projets suivants :

- FORJAD, qui vise, en collaboration avec le DFJ et le DEC, à offrir la possibilité à une centaine de jeunes adultes bénéficiaires du RI d'acquérir une formation professionnelle.
- Nouvelles normes de loyer régionales pour les bénéficiaires du RI.
- Conception, en collaboration avec les régions, du programme de prévention de l'endettement.
- Révision de la loi sur les allocations familiales.
- Volet social de la nouvelle politique cantonale du logement, en collaboration avec le DEC (aide individuelle au logement et mesures visant à faciliter l'accès au logement pour les populations fragiles).
- Prise en charge des SDF.
- Migration de la base de données de notre centre de documentation (cDoc) sur le serveur du Centre de documentation en santé publique (CDSP) et intégration de la base de données documentaire sur le réseau Saphir.
- Coordination de l'action du Conseil d'Etat et en particulier du DSAS en lien avec les mesures à prendre pour faire face à une éventuelle pandémie grippale.
- Coordination de l'action du DSAS en matière de coopération.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Secrétariat général (SG-DSAS)

Sources d'informations complémentaires

Sources d'informations complémentaires

- Annuaire statistique du SCRIS.
- Annuaire santé-social du SCRIS.
- Statistique annuelle des aides financières ASV et RMR 2001-2005 (section Affaires sociales).
- Guide social romand (2e et 3e étages).
- Accès internet à la base de données au cDoc.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH)

Groupes de prestations

42.0 Administration générale du SASH

42.0 Administration générale du SASH

Conduite, gestion du service et fonctions support.

Descriptif

- Organisation, direction du service yc gestion stratégique, communication institutionnelle.
- Gestion juridique, affaires intercantionales et fédérales (consultations), système d'information.
- Ressources humaines, gestion financière, classement, archivage, logistique, intendance, documentation.
- Réponses aux multiples sollicitations internes à l'Etat et externes (Grand Conseil).
- Représentation du canton auprès des institutions délégataires (CGAF, OCC, CCAVS, OMSV, OAI), Suivis administratif et politique des dossiers.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Collaborateurs et collaboratrices du SASH
- Chef DSAS
- SPEV
- SAGEFI
- Autres autorités cantonales
- Autorités communales
- CCAVS
- OCC
- OAI
- RP
- OMSV
- CGAF
- Associations diverses (AVDEMS, FEDEREMS, FHV, etc...)
- Conférences intercantionales (GLAS, CRASS, etc...).

42.1 Assurance-maladie et accidents

Allocation des subsides aux primes d'assurance maladie pour les assurés de condition économique modeste.

Descriptif

- Valider les montants de l'enveloppe à destination des subsides aux primes d'assurance maladie.
- Préavisier le montant de l'enveloppe à retenir.
- Elaborer les hypothèses de répartition de l'enveloppe et proposer au Conseil d'Etat le projet d'arrêté fixant les conditions d'octroi des subsides.
- Elaborer les tableaux de bord et suivre l'évolution des dépenses en cours d'année.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Subsidiés.
- OCC.
- Assureurs.

42.2 Prestations complémentaires AVS/AI

Allocation des PC AVS/AI aux ayants droit.

Cette tâche est confiée à la Caisse cantonale AVS (CCA VS) de Clarens

Descriptif

- Analyser la situation des rentiers AVS ou AI.
- Préavisier pour le Conseil d'Etat sur les limites de revenu ou les déductions où les cantons disposent d'une marge de manoeuvre.
- Réaliser les travaux conduisant à fixer les tarifs reconnus par les PC AVS/AI en home.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Caisse cantonale AVS
- Rentiers AVS
- Rentiers AI
- Résidents en EMS
- Associations d'EMS.

42.3 Hébergement

Aider les personnes recourant à l'hébergement médico-social.

Descriptif

- Proposer les dispositions légales ou réglementaires fixant les conditions d'octroi de la LAPRHEMS ou de l'aide sociale.
- Octroyer ces aides.
- Autorisation d'exploiter des homes non médicalisés.
- Fixer les tarifs des EMS.
- Négociations et attribution de subvention, controlling des EMS, Soutenir, informer et aider les résidents ou leurs proches.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- EMS.
- Réseaux de soins.
- Associations d'EMS et divisions C.
- Associations de patients (RESID'EMS).
- Société vaudoise de médecine (SVM).
- Assureurs (santésuisse, AI, AM, AA)
- Syndicats.
- SSP.
- Offices fédéraux (OFAS et OFSP).

42.4 Hospitalisation

Financer les coûts d'hospitalisation de personnes indigentes et non assurées.

Descriptif

- Valider les factures reçues des hôpitaux.
- Valider le fait que les personnes concernées ne sont pas assurées.
- Etablir la preuve de l'indigence des personnes concernées.
- Payer les factures aux hôpitaux

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Hôpitaux.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH)

Groupes de prestations

42.5 Participation à des charges fédérales d'AVS/AI

42.5 Participation à des charges fédérales d'AVS/AI

Participation à des charges fédérales d'AVS/AI.

Descriptif

- - Etablissement de standards et de procédures de sécurité informatiques
- Elaboration d'analyses de risques et de faiblesses de sécurité
- Elaboration de concepts concrets de sécurité
- Exécution des revues de sécurité
- Surveillance des systèmes et du réseau du point de vue sécurité
- Sensibilisation/Information du personnel, des responsables et des dirigeants en matière de sécurité informatique
- Assistance et conseils en matière de sécurité et des aspects légaux (LPD etc.)
- Support des projets en matière de sécurité informatique
- Encadrement technique et organisationnel des administrateurs informatiques dans les tâches de sécurité (création et gestion de droits, audits)

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Confédération.

42.6 Politique familiale et autres régimes sociaux

Politique familiale et autres régimes sociaux.

Descriptif

- - Etablissement de standards et de procédures de sécurité informatiques
- Elaboration d'analyses de risques et de faiblesses de sécurité
- Elaboration de concepts concrets de sécurité
- Exécution des revues de sécurité
- Surveillance des systèmes et du réseau du point de vue sécurité
- Sensibilisation/Information du personnel, des responsables et des dirigeants en matière de sécurité informatique
- Assistance et conseils en matière de sécurité et des aspects légaux (LPD etc.)
- Support des projets en matière de sécurité informatique
- Encadrement technique et organisationnel des administrateurs informatiques dans les tâches de sécurité (création et gestion de droits, audits)

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- - Utilisateurs de l'ACV
- Police cantonale (lutte contre la criminalité) et CCF (sécurité financière)
- Communes et paraétatique

42.7 Promotion du maintien à domicile

Promouvoir le maintien à domicile et les prestations sociales en milieu ouvert en faveur des personnes âgées ou handicapées.

Descriptif

- Animation de la commission consultative pour le maintien à domicile des personnes handicapées.
- Coordination et gestion des projets associés à cette démarche.

Domaines :

- Transports, service de relève, personnes handicapées/employeurs, guide info, subventions, évaluation des projets, élaboration et mise en oeuvre

OMSV :

- Subventionnement des activités d'aides à domicile, mandats de prestations de l'OMSV.
- Contrôles des comptes.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- OMSV.
- AVIVO.
- Pro Senectute.
- Pro Infirmis.
- Association des services bénévoles.
- THV.
- SAMIR (transports adaptés pour le Nord vaudois).
- MDA.
- Fondation Coup d'Pouce.
- Projet PHARE.
- Service d'auxiliaires de vie.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH)

Événements marquants, évolutions significatives

Travaux en vue du rattachement de l'OCC (organe cantonal de contrôle de l'assurance-maladie) au SASH (modification de la loi et règlement).

Entrée en vigueur de la LAPRAMS (Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale et de ses règlements).

Adaptation des subsides cantonaux à l'assurance maladie à la législation fédérale (LAVAMal).

Adaptation des allocations familiales - modification légale.

Hospices-CHUV : Convention hospitalisation SASH pour les populations vulnérables.

Convention relative au remboursements des montants liés au contentieux dans l'assurance-maladie.

Conventions et accords de collaboration

Conformément aux exigences de la LOF de la Lsuv et de la LAPRAMS, le service a procédé à la négociation et la signature de conventions cantonales. En 2006, les conventions ont concerné la promotion des transports en faveur des personnes à mobilité réduite et la promotion du bénévolat.

Convention avec la Croix Rouge vaudoise pour la gestion de son service de transports bénévoles (1 juillet 2006).

Convention avec l'Association des Services Bénévoles Vaudois (ASBV) pour la gestion de son service Bénévolat Vaud (1 juillet 2006).

Convention SASH / OMSV du 12 décembre 2006 (LAPRAMS)

Convention avec l'OMSV pour la gestion et le financement des évaluations et des bureaux de coordination des transports reconnus par le SASH. Par cette convention, le SASH confie à l'OMSV dès 2007, l'extention progressive des procédures d'évaluation et la création des bureaux de coordination des transports dans les régions qui l'exigent. Le SASH reste responsable du financement global du secteur concerné et de la reconnaissance et la coordination des fournisseurs de transports agréés.

Outre cette mesure, deux accords de collaboration permettent aujourd'hui d'accéder, sous certaines conditions, aux prestations de Taxi-Services et aux bons communaux pour les courses loisirs réalisées par ce dernier et par la Fondation THV.

Accord de collaboration SASH / Taxi-Services s-à-r-l (13 juillet 2006).

Accords de collaboration SASH / communes du Grand Lausanne pour l'application des bons des courses loisirs et avenant (avril 2006).

Quelles évolutions sont susceptibles d'avoir des impacts sur le fonctionnement du service ces prochaines années ?

La nouvelle péréquation des charges entre les cantons et la confédération (RPT).

Promotion des transports des personnes à mobilité réduite au Grand Lausanne

Le COPIL présidé par le SASH et chargé du suivi du projet susmentionné, a adopté en avril 2006, les résultats présentés dans son rapport final (45 pages et annexes). Ces résultats qui portent sur la période de janvier 2004 à décembre 2005, confirment la pertinence des procédures d'évaluation et d'attribution des transports mises en place par l'OMSV durant le projet, ainsi que le bon accueil et la satisfaction de l'ensemble des partenaires et en particulier des bénéficiaires. Les résultats statistiques ont permis en outre de mesurer l'impact positif de la diversification de l'offre de transports sur la clientèle et le volume d'activité des fournisseurs de transports reconnus par le SASH, ainsi que sur le coût des prestations de transports à charge des payeurs, en particulier les communes.

Par conséquent, de commun accord avec l'OMSV, les communes et les partenaires concernés, le SASH a décidé de créer un deuxième bureau de coordination au Grand Lausanne. Ouvert en juin 2006, cette structure est placée sous la responsabilité de l'ALSMAD. Pour permettre une consolidation des pratiques et un fonctionnement optimal de la nouvelle structure, toutes les conventions et les accords de collaboration négociés et signés durant le projet ont été actualisés entre avril et septembre 2006, tant au plan cantonal (par le SASH) qu'au plan opérationnel (par l'OMSV et l'ALSMAD).

C'est dans cette perspective que le SASH a décidé en automne 2006 de confier à l'OMSV, dès 2007, la gestion et le financement des procédures d'évaluation des personnes à mobilité réduite et des bureaux de coordination reconnus. Par la reconnaissance et la centralisation de la gestion des prestations susmentionnées, le SASH souhaite créer les conditions pour une harmonisation des pratiques et une extension progressive des prestations sur l'ensemble du canton d'ici 2010.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH)

Sources d'informations complémentaires

Mémentos no.7 "[La facture de l'EMS](#)",

[Nouveau site internet de l'Etat de Vaud](#),

Rapport CIVEMS (Coordination interservices des visites et établissements médico-sociaux), titre: [Activité 2000-2005 de la CIVEMS](#)

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS)

Groupes de prestations

43.0 Administration

43.0 Administration

Gestion et administration du service.

Descriptif

- Direction du service.
- Support accueil clientèle.
- Support administratif.
- Support RH.
- Support en projets informatiques.
- Support financier et comptable.
- Support juridique.
- Support logistique.
- Support en projets de politique sociale.
- Support en information et études.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Conseil d'Etat et Grand Conseil.
- Chef du département.
- Cheffe du service et sections.
- Collaborateurs du service.
- Secrétariat général du département.
- Autres services de l'ACV.
- Conseil de politique sociale.
- Commission consultative des affaires sociales et de la famille.
- Les autorités d'application (CSR, CSIR, CSC, FVP).
- Les organismes ou institutions subventionnées.
- Les communes et les ARAS.

Autres partenaires institutionnels :

- GRAS, CRASS, CDAS, CSIAS, ARTIAS.
- Les organismes actifs dans la politique sociale (Caritas, CSP, etc).
- Autres cantons.
- Confédération.
- Médias.

43.1 Revenu d'insertion (RI)

- Concevoir, mettre en œuvre et coordonner l'action sociale vaudoise (prévention, appui social, RI) pour les personnes en difficulté sociale et/ou financière.
- Attribution et supervision de l'attribution du RI.

Descriptif

- Préavis, proposition, études.
- Elaboration du cadre légal, des normes, directives et procédures pour l'attribution des prestations sociales par les autorités d'application.
- Attribution du RI aux personnes à risques ou en difficulté (réfugiés statutaires, sans domicile fixe, rapatriés, pupilles OTG).
- Préavis sur demandes d'aides exceptionnelles en provenance des autorités d'application.
- Réponse au courrier de personnes s'adressant à la direction du département (plaintes, informations complémentaires, etc.).
- Information, conseils, formation à l'intention des autorités d'application, des partenaires de l'action sociale.
- Développement et gestion de l'insertion sociale du RI.
- Décisions sur recours et remboursement du RI.
- Dépôt de plaintes pénales et suivi des procédures.
- Production des créances dans les faillites et successions des bénéficiaires.
- Support juridique aux autorités d'application.
- Déterminations pour le Tribunal administratif.
- Notification et refacturation aux cantons, à la France et à la Confédération, après contrôle.

Gestion administrative des dossiers RI

- Décomptes, remboursement, paiement garantie de loyer.
- Suivi et ajustement du subventionnement des organismes privés partenaires de l'action sociale.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- CSR, CSI.

- Communes.
- Autres cantons, France.
- Organismes privés partenaires de l'action sociale.
- Les personnes à risques ou en difficulté (y. c. réfugiés statutaires, sans domicile fixe, rapatriés, pupilles,...).
- Le SPOP.
- L'Office des Réfugiés (Berne).
- Etat de Vaud.
- Bénéficiaires du RI.

43.2 Pensions alimentaires

- Concevoir et mettre en œuvre le cadre légal cantonal relatif au recouvrement et aux avances sur pensions alimentaires.
- Avancer les pensions alimentaires aux créanciers d'aliments en situation économique difficile et procéder au recouvrement des avances et des pensions alimentaires.

Descriptif

- Elaboration du cadre légal et réglementaire.
- Prestations financières (octroi des avances).
- Décisions.
- Déterminations pour le Tribunal administratif.
- Procédures judiciaires (poursuites, cessions de salaires, plaintes pénales, de recouvrement).
- Informations, conseils aux créanciers d'aliments sans dossier ouvert.
- Permanences dans les Centres sociaux régionaux.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Créanciers d'aliments au bénéfice de pensions alimentaires fixées par décision judiciaire, totalement ou partiellement impayées par le débiteur.
- Etat de Vaud.
- Tribunal administratif.
- Collaborateurs du service.
- Régions.
- Débiteurs.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS)

Groupes de prestations

43.3 Institutions spécialisées

43.3 Institutions spécialisées

Définir, mettre en œuvre et coordonner une politique d'accompagnement socio-éducatif, d'aide financière, d'hébergement, d'emploi protégé, d'aide à la réinsertion pour adultes handicapés et en difficulté (handicap mental, physique, psychique, difficultés sociales et psychologiques, alcoolisme et toxicomanie), en collaboration avec les organismes et institutions spécialisées.

Descriptif

- Préavis, propositions.
- Statistiques, études.
- Surveillance socio-éducative et financière.
- Médiations, négociations.

Gestion financière :

- Subventions et aides individuelles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Personnes handicapées ou en grandes difficultés sociales.
- Organismes, institutions, ateliers, subventionnés par AI et/ou SPAS.
- OFAS, OFCL, OFSP.
- Etat de Vaud, SSP, SESAF, SPJ.
- AVOP.
- FAH.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS)

Groupes de prestations

43.4 Aide aux victimes d'infractions

43.4 Aide aux victimes d'infractions

Elaborer, négocier et contrôler les budgets et les comptes du Centre LAVI et contrôler la justification des aides immédiates et à moyen terme remises au profit des bénéficiaires.

Descriptif

- Elaboration, négociation et contrôle des budgets et comptes du Centre LAVI.
- Contrôle et octroi des aides individuelles immédiates et à moyen terme.
- Coordination des actions avec les autres cantons.
- Concertation avec les collaborateurs du Centre LAVI pour l'application des recommandations de la Conférence suisse des organes de liaison (CSOL) et directives cantonales.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Victimes LAVI (vaudoises, éventuellement domiciliées dans d'autres cantons).
- SJIC.
- Polcant.
- SPJ.
- Office fédéral de justice.
- Fondation Profa / Centre LAVI.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS)

Groupes de prestations

43.5 Régionalisation de l'action sociale

43.5 Régionalisation de l'action sociale

Suivi de la régionalisation de l'action sociale (RAS).

Descriptif

- Support administratif et juridique aux instances intercommunales.
- Développement, suivi, contrôle et coordination de projets spécifiques.
- Elaboration du budget, suivi comptable et financier, contrôle de gestion et établissement des reportings, développement d'outils de gestion.
- Versement des subventions aux associations régionales d'action sociales (ARAS) et à la Ville de Lausanne.
- Formation des autorités d'application.
- Communication.
- Collaboration interinstitutionnelle.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Services concernés par la RAS (publics et privés).
- Associations régionales RAS + Ville de Lausanne (par son CSR).
- CSR, CSI.
- Bénéficiaires de prestations selon la LASV.

Revenu d'insertion (RI)

Un nouveau régime d'aide "Revenu d'insertion" a été mis en place suite à la fusion des prestations Aide sociale vaudoise (ASV) et Revenu minimum de réinsertion (RMR). Le bilan général de ce nouveau régime est positif:

- un cadre légal clair et des règles de contrôle plus précises ont permis de sécuriser l'octroi de l'aide. Des enquêteurs ont été engagés pour étudier les situations où il y a soupçon d'abus;
- une forte impulsion a été donnée à l'insertion sociale et professionnelle, d'une part en clarifiant les relations entre les offices régionaux de placement et les autorités d'application (directive de collaboration et support informatique communs) et d'autre part en mettant l'accent sur l'insertion des jeunes adultes en difficulté sans formation professionnelle;
- un dispositif d'incitation au travail, avec l'octroi d'une franchise, permet au bénéficiaire du RI qui a un emploi de conserver une part de ses gains. Selon les professionnels du terrain cette franchise facilite la reprise d'une activité professionnelle.

Programme FORJAD

Expérience-pilote menée avec la collaboration du DEC et du DFJ, le programme FORJAD a pour objectif d'offrir la possibilité d'entreprendre une formation professionnelle à une centaine de jeunes adultes bénéficiaires du RI qui étaient considérés, pour une grande majorité, comme inaptes au placement.

En décembre 2006, un premier bilan a montré que 114 jeunes sont inscrits en formation professionnelle. L'évaluation de cette expérience est actuellement en cours et sera présenté au Conseil d'Etat en février 2007.

Sécurisation du dispositif d'aide sociale

Plan d'audit de l'Unité de contrôle et de conseils (UCC) du SPAS

Le cadre normatif du RI étant entré en vigueur le 1^{er} janvier 2006, l'UCC a adapté ses outils de contrôle au nouveau régime d'aide et précisé les modalités de vérification dans un protocole d'intervention intitulé *Plan d'audit*. Elle a d'abord effectué deux audits tests avant de procéder à partir du 2^{ème} semestre 2006 à des audits portant sur la conformité des prestations fournies en matière d'aide sociale et

sur l'organisation mise en place par les autorités d'application.

Dispositif cantonal d'enquête

L'année 2006 a aussi été consacrée à la mise en oeuvre de la nouvelle disposition prévue dans l'art. 39 LASV, qui permet à une autorité d'application d'ordonner une enquête lorsqu'elle s'estime insuffisamment renseignée sur la situation financière ou personnelle d'un bénéficiaire. La démarche a commencé dans le courant de l'année par l'élaboration d'une directive, l'établissement de documents de travail et la définition d'un cahier des charges.

Le canton a financé 5.7 ETP d'enquêteurs supplémentaires ce qui a permis aux régions d'action sociale d'engager 7 enquêteurs. Par ailleurs, l'UCC a mis sur pied un groupe de travail - GT Dispositif cantonal d'enquête - chargé d'harmoniser les méthodes de travail, de favoriser une unité de doctrine et de diffuser les informations nécessaires à la conduite des investigations cantonales et régionales.

Contentieux du CSIR

A la suite de l'audit de l'UCC effectué en 2004 et des dossiers examinés entre juin et septembre 2005 par la section juridique du SPAS, de nouvelles procédures internes de gestion des indus ont été mises en place. En collaboration avec l'UCC, un tableau de bord du contentieux du CSIR contenant également les informations de la section juridique, a été créé afin de pouvoir suivre l'évolution des dossiers d'indus. Un autre tableau de bord, permettant le suivi méthodique et systématique du contentieux, a également été élaboré afin de pouvoir garantir un contrôle nominatif et détaillé du remboursement des différents cas.

Prévention sociale

Des actions régionales ont été lancées courant 2006. Elles portent sur des séances de sensibilisation à la prévention de l'endettement pour des catégories de population spécifiques (jeunes adultes, chômeurs nouvellement inscrits auprès d'un ORP, familles qui attendent un enfant) dans 4 régions du canton (Lausanne, Ouest-Lausannois, Orbe-Cossonay-La Vallée et Riviera). Dans le courant 2007, un programme cantonal de prévention sera mis en place (campagne d'information, séances d'information et publication d'une brochure) toujours à l'intention des 3 publics-cibles.

Préparation à l'entrée en vigueur de la RPT (Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre les cantons et la Confédération) à l'horizon 2008.

Cette nouvelle répartition des tâches implique pour le SPAS la reprise de la responsabilité entière des prestations collectives financées au titre de l'article 73 de la loi sur l'assurance invalidité. Dans cette perspective, le service a mis sur pied une équipe de projet dont la tâche est d'organiser les travaux et d'animer les différents

groupes de travail pour définir, avec les partenaires concernés, les conditions dans lesquelles le secteur des institutions et des ateliers pour personnes handicapées va évoluer.

Cette réforme devrait dépasser le cadre des prestations résidentielles et d'occupation du réseau institutionnel et favoriser une réflexion plus large sur la politique à conduire en faveur des personnes handicapées ou en grandes difficultés sociales. Pour cet ambitieux projet, le service a sollicité la participation des associations qui défendent les intérêts des bénéficiaires de même que celles des fournisseurs de prestations.

Etablissements socio-éducatifs

Le SPAS a renforcé le dispositif de surveillance des établissements socio-éducatifs dès le mois de juin 2006. Depuis lors, ce sont 26 interventions de contrôle inopinées qui ont été réalisées jusqu'à fin 2006.

La révision de la loi sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées (LAIH) est actuellement en cours. Cette révision doit permettre notamment de renforcer les droits des personnes handicapées ou en grandes difficultés sociales, d'instaurer une base légale pour les mesures de contrainte, de créer une autorisation de diriger pour les directeurs d'institutions et d'ateliers protégés.

Insertion des réfugiés statutaires

Ce projet qui fait suite aux recommandations de l'Unité de contrôle et de conseils en 2004 ainsi qu'au rapport du Professeur da Cunha en 2003 sur l'insertion des réfugiés dans le canton de Vaud, est en cours depuis le 01.05.06. Il a pour but d'améliorer l'adéquation de l'offre de mesures en déterminant les besoins des réfugiés et en définissant les mesures d'insertion sociale et professionnelle spécifiques à développer pour cette population. Il restera encore pour l'année 2007 à finaliser le plan d'action et à mettre en oeuvre les mesures d'insertion sociale et professionnelle ainsi définies.

Normes de loyer

Ce projet a pour but l'introduction de normes de loyer régionales afin de mieux tenir compte de la réalité du marché du logement dans les différentes régions d'action sociale. Des propositions y relatives seront soumises au Conseil d'Etat courant 2007.

Prise en charge des sans domicile fixe

Courant 2006 une recherche exploratrice sur le mode de prise en charge des personnes sans domicile fixe a été lancée et devrait aboutir vers le début de l'année 2007. Les objectifs consisteront à mesurer l'adéquation entre les besoins de cette population et le dispositif mis en place dans le canton de Vaud ainsi qu'à mettre en évidence les expériences et les bonnes pratiques ayant cours dans d'autres cantons.

Prestations financières indues

Un bilan sur la gestion des prestations financières indues a été établi pour la période de 2000 à 2006. Il a porté sur l'évolution du nombre de décisions rendues à la suite de la découverte d'indus au cours de ces années, les montants en cause, le suivi des remboursements et les éventuelles poursuites pénales données.

En complément de cette démarche, un module informatique a été développé afin de mettre à disposition des autorités d'application un outil de gestion rationnel et fiable pour assurer le suivi des prestations indues.

Informatique LASV

Le projet LASV qui avait pour objectif d'assurer la gestion informatisée du RI et de l'Appui social est en production depuis le 01.01.2006.

Hormis les activités habituelles inhérentes à la mise en oeuvre de toute application, l'analyse et le développement de plusieurs lots ont été poursuivis pendant toute l'année 2006. Il s'agit essentiellement des besoins du secteur juridique (suivi des recours; suivi des plaintes pénales déposées; suivi du Contentieux); du lot Datawarehouse (tableaux de bord et pilotage), des exigences statistiques de l'OFS, de la finalisation du lot Echange de données SPAS/CSR-SDE/ORP et de l'adaptation du module de refacturation.

Par ailleurs, plusieurs demandes de maintenance évolutive d'envergure ont, en outre, été réalisées ou sont en cours de réalisation. Parmi celles-ci relevons notamment: l'aide à la gestion; l'automatisation du recouvrement des indus ASV-RMR par prélèvement sur RI; la reconfiguration de la gestion des indépendants; l'automatisation des clôtures de dossiers; les messages d'alerte automatiques; le module relatif aux jeunes adultes en formation (FORJAD) et pour finir le module de suivi des indus.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service de la santé publique (SSP)

Groupes de prestations

48.0 Conduite SSP

48.0 Conduite SSP

Conduite, gestion du service et fonctions support.

Descriptif

- Organisation, direction du service yc gestion stratégique, communication institutionnelle.
- Gestion juridique, affaires intercantionales et fédérales, système d'information, ressources humaines, gestion financière, classement, archivage, logistique, intendance, documentation.
- Préparation de discours, réponses aux multiples sollicitations internes à l'Etat.
- Suivis administratif et politique des dossiers.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Collaborateurs et collaboratrices du SSP
- Chef DSAS
- SPEV
- SAGEFI.

48.1 Hôpitaux et urgences

Prestations aux hôpitaux, aux cliniques et au dispositif cantonal des urgences préhospitalières.

Descriptif

Suivi et adaptation des politiques

- Evaluation des besoins et de l'évolution des pratiques.
- Propositions aux autorités en vue d'adapter l'organisation hospitalière et les dispositifs de secours au quotidien et en cas de catastrophes.
- Projets de loi, de règlements, de conventions.
- Programmes d'investissement.
- Changements de mission.
- Gestion de commissions cantonales.
- Réponses aux consultations fédérales, coordination avec autres cantons.

Pilotage et encadrement

- Planification hospitalière et préhospitalière.
- Liste LAMal.
- Restructurations, fusions, changements de missions.
- Constructions nouvelles.
- Médecine de pointe.
- Contrat de prestations Hospices.
- Nouveaux principes de planification et de financement liés à la LAMal (sortie de l'enveloppe).
- Promotion et contrôle qualité; adaptation du dispositif préhospitalier, yc garde médicale.

Négociation, attribution de subvention, controlling

- Subventions d'investissement et d'exploitation aux hôpitaux d'intérêt public, aux services de secours préhospitaliers et autres partenaires.
- Négociation de tarifs avec les assureurs et de conventions avec d'autres cantons.

Autorisations, surveillance et sanctions

- Délivrance des autorisations d'exploiter, surveillance et procédure administrative.
- Législation sur le droit des patients, dispositif de médiation et de traitement des plaintes.
- Application de l'article 41.3 LAMal.

Information et communication

- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Hospices-CHUV.
- Hôpitaux privés reconnus d'intérêt public.
- Cliniques privées.
- Services de secours préhospitaliers.
- Centrale 144.
- Fondation pour la garde médicale.
- Médecins travaillant en milieux hospitaliers.
- Fédération des hôpitaux vaudois (FHV).
- Commission pour les mesures sanitaires d'urgence.
- Association vaudoise des cliniques privées (AVCP).
- Société vaudoise de médecine (SVM).
- Assureurs (santésuisse, AI, AM, AA).
- Les Hôpitaux de Suisse (H+).
- Syndicats.
- Préfectures.
- Communes vaudoises.
- Polices cantonale et communales.
- Pompiers.
- Services de santé publique des autres cantons.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP).
- Conférences intercantionales.
- IAS.
- Service sanitaire coordonné.

48.2 Services médico-sociaux

Prestations en faveur des services médico-sociaux, de la santé mentale et de la coordination des soins .

Descriptif

Suivi des adaptations des politiques medico-sociale et de santé mentale

- Evaluation des besoins.
- Projets de lois, de règlements, d'arrêtés, de conventions.
- Programmes d'investissement.
- Changements de mission.
- Réponses à des consultations fédérales.
- Gestion de commissions cantonales.

Pilotage et encadrement

- Planification de l'offre médico-sociale.
- Liste LAMal.
- Elaboration de normes architecturales, de confort minimum et de normes de sécurité et de qualité des soins.
- Evaluation d'établissements.
- Constructions nouvelles et modernisation, commissions de construction.
- Mandats de prestations de l'OMSV et des réseaux de soins.
- Révision du financement lié à la LAMal.
- Promotion de la qualité, prévention de la maltraitance.

Negociations, attribution de subvention, controlling

- Subventions aux EMS, aux UAT, à l'OMSV et aux réseaux de soins.

Autorisations, surveillance et sanctions

- Autorisations d'exploiter (EMS et organisations de soins à domicile).
- Contrôles de conformité des bâtiments.

- Contrôle CIVEMS de la qualité et de la sécurité de la prise en charge.
- Législation sur le droit des patients.
- Dispositif de médiation et de traitement des plaintes.
- Procédures administratives.

Conduite de programmes cantonaux

- Orientation des patients et soins palliatifs.

Information et communication

- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Organisme médico-social vaudois (OMSV).
- Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (SPITEX).
- Réseaux de soins, Coordination des réseaux de soins vaudois (CORES).
- Commission cantonale de coordination psychiatrique (CCCP).
- EMS, associations d'EMS et divisions C (AVDEMS, FEDEREMS, FHV).
- Associations de patients (RESID'EMS).
- Bureau cantonal de médiation santé et commission d'examen des plaintes pour les EMS.
- Société vaudoise de médecine (SVM).
- Assureurs (santésuisse, AI, AM, AA).
- Syndicats.
- SASH.
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS).
- Communes vaudoises.
- Conférences intercantionales.

48.3 Professionnels et autres agents

Prestations aux professionnels, aux polycliniques, aux centres médico-chirurgicaux, aux instituts, aux pharmacies et à d'autres agents.

Descriptif

Suivi et adaptation de la politique concernant les professionnels et les autres agents

- Analyse de l'évolution de la situation.
- Propositions de lois et de mesures aux autorités politiques.
- Réponses aux consultations fédérales.
- Coordination avec d'autres cantons.

Pilotage et encadrement

- CCT.
- DECFOsanté.
- Lutte contre la pénurie de personnel.
- Politique de formation.
- Registre des médecins.
- Analyse de la démographie médicale et des professions de la santé.
- Nomination/perfectionnement des médecins et dentistes scolaires ainsi que des médecins délégués.
- Financement de la formation et de professionnels en application de la loi sur la protection de la population.

Autorisations, surveillance et sanctions

- Autorisations de pratiquer et de facturer.
- conduite des procédures disciplinaires.
- Droit des patients.
- Plaintes et médiation.
- Expertises sur factures de constat de décès.
- Levée du secret médical.
- Contrôle des agents thérapeutiques, des stupéfiants, des produits sanguins.

- Surveillance de la recherche biomédicale, des pharmacies, des fabricants et grossistes de médicament.
- Inspection des établissements ambulatoires.
- Application de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée.
- Application de la législation cantonale sur les inhumations et entreprises de pompes funèbres.

Information et communication

- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Professionnels de la santé dans le public et le parapublic.
- Jeunes en formation (étudiants et apprentis).
- Cadres en formation, médecins, physiothérapeutes, chiropraticiens, dentistes, ostéopathes et autres professionnels de la santé en libre pratique.
- Médecins, dentistes et infirmières/infirmiers scolaires.
- Instituts de recherche.
- Laboratoires d'analyses.
- Grossistes et fabriques de médicaments.
- Pharmacies.
- Entreprises de pompes funèbres.
- Bureau cantonal de médiation santé et Commission d'examen des plaintes de patients.
- Société vaudoise de médecine (SVM).
- Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique.
- Section Vaud (ASMAV).
- Société vaudoise de pharmacie et autres associations de professionnels de la santé.
- Assureurs (santésuisse, AI, AM, AA).
- Centre d'information des professions de la santé (CiPS).
- Centre romand d'éducation permanente (CREP).
- Communes vaudoises, DFJ, SPEV, Hospices/CHUV et affiliés.
- Services de santé publique des autres cantons.
- Conférences intercantionales.

48.4 Prévention et population

Prestations en faveur de la promotion de la santé et de la prévention des maladies et des actions orientées populations.

Descriptif

Encadrement d'actions sur le terrain :

- Mise en oeuvre du cadre cantonal de prévention 2002-2007
- Déploiement des programmes nationaux.
- Travailleurs sociaux de proximité.
- Interruption de grossesse chez les migrantes, campagnes de vaccinations, prévention des maladies cardio-vasculaires.
- Services sanitaires en cas de catastrophe et mesures de protection de la population; coordination des services de secours.
- Surveillance des maladies transmissibles.

Négociations, attribution de subventions, controlling

- OMSV, Profa, Ligues de la santé, Espace-prévention, Fondation dépistage du cancer du sein, service sanitaire pour les requérants d'asile.
- Multiples institutions actives dans la prévention et la prise en charge de l'alcoolisme, des dépendances, du SIDA.
- Gestion de Fonds (Dîme de l'alcool, prévention, toxicomanie).

Autorisation, surveillance et sanctions

- Hospitalisations d'office, placements à des fins d'assistance, interdictions civiles; application de la législation sur l'interruption de grossesse.
- Médiation santé et traitement des plaintes; autorisations de cures de substitution (méthadone).
- Surveillance vaccinale.

Conduite de programmes cantonaux et intercantonaux

- Prévention et contrôle des infections, prévention des maladies transmissibles,

prévention du tabagisme, prévention des accidents domestiques chez les enfants, 50+santé, fourchette verte.

Information et communication

- Actions en vue de contribuer à des comportements individuels responsables en matière de santé et de recours aux soins (émissions télévisées, information sur les urgences, sur les primes d'assurances, sur les droits des patients...).
- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Profa.
- Liges de la santé.
- Espaces prévention.
- OMSV.
- Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer du sein.
- Institutions actives dans la lutte contre les drogues illégales.
- La lutte contre l'alcoolisme et la prévention du SIDA.
- Service sanitaire pour les requérants d'asile.
- Fédération romande des consommateurs (FRC).
- Commission cantonale de prévention.
- Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP).
- Institut universitaire romand de santé au travail (IST).
- Service cantonal de la protection de la jeunesse.
- Office des écoles en santé (ODES), Service de l'emploi.
- Service de la prévoyance et de l'aide sociale.
- Population vaudoise.
- Corps médical.
- Polices cantonale et communales, pompiers, centrales d'appel, CHUV, médecins délégués, TSR, presse écrite, agences de relations publiques.
- BIC.
- Promotion Santé Suisse.
- Communes vaudoises.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP).
- Promotion Santé Suisse (PSS).
- Autres services cantonaux de la santé publique.
- Conférences intercantionales.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service de la santé publique (SSP)

Groupes de prestations

48.5 Médecine du personnel

48.5 Médecine du personnel

Médecine du personnel de l'Administration cantonale vaudoise.

Descriptif

- Préavis et expertise en cas d'arrêt de travail.
- Coordination des mesures de santé et de sécurité au travail .

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

Collaboratrices et collaborateurs de l'Administration cantonale vaudoise (ACV), SPEV, CPEV, autres services de l'ACV, médecins installés.

Révision de la LAMal aux Chambres fédérales

Les Chambres fédérales ont poursuivi leur examen du projet de révision de la LAMal, en particulier dans le domaine hospitalier. Ainsi, le Conseil des Etats a adopté au printemps 2006 un nouveau modèle de financement hospitalier, qui tend à garantir l'autonomie des cantons en matière de planification sanitaire et qui détermine l'importance de la part des cantons en fonction du niveau des primes. Par l'intermédiaire de la CDS (Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé), les cantons sont entrés en matière sur ce modèle, en posant toutefois un certain nombre de conditions, notamment celle de la neutralité des coûts pour tous les payeurs. Ce projet a ensuite été transmis à la Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil national, qui l'a passablement modifié en proposant notamment la liberté de choix de l'hôpital dans toute la Suisse. La CDS s'est opposée à ces modifications, qui non seulement engendrent des charges supplémentaires considérables, mais encore mettent en péril la capacité des cantons à assumer leur responsabilité en matière de couverture des besoins.

Pandémie grippale

Le groupe d'experts " Pandémie " (GEX), composé de médecins du CHUV et du Service de la santé publique, a travaillé en étroite collaboration avec les partenaires concernés au sein de l'Etat, y compris l'Etat-major de conduite du Plan ORCA et, à l'extérieur, avec les prestataires de soins ou leurs associations, pour élaborer le *Plan opérationnel sanitaire en cas de pandémie grippale*. Parallèlement, les différents services de l'Etat ont commencé l'élaboration des plans de continuité qui devraient être mis en vigueur en cas de pandémie. Fin 2006, le Service de la santé publique a lancé les travaux pour organiser la vaccination de l'ensemble de la population vaudoise avec le vaccin pré-pandémique commandé par la Confédération, vaccin qui devra être administré en cas d'apparition de transmission interhumaine du virus.

Réglementation de la prévention et de la promotion de la santé au niveau national

L'augmentation continue des coûts de la médecine curative a entraîné des nouveaux efforts pour renforcer la prévention et la promotion de la santé dans les cantons ainsi que sur le plan fédéral. Comme les bases légales dans ce domaine sont manquantes, le Département fédéral de l'intérieur a lancé des travaux préliminaires en vue de l'élaboration d'une réglementation. Un premier document "Vision et thèses sur la nouvelle réglementation de la prévention et de la promotion de la santé en Suisse" a été mis en consultation par l'OFSP. L'approche proposée consiste à ancrer

la prévention et la promotion de la santé dans le système de santé en tant que quatrième pilier, à valeur égale avec les trois piliers existants (traitement, rééducation et soins). Se basant sur les avantages reconnus de la prévention et de la promotion de la santé, ce projet – que le Service de la santé publique du canton de Vaud suit de près - postule que " La prévention et la promotion de la santé sont des domaines forts et efficaces du système de santé suisse " et propose 7 thèses pour mettre cette vision en œuvre.

Activité parlementaire importante

En 2006 le Grand Conseil a adopté une modification de la LPFES (Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins) qui permet de transférer sur les tarifs socio-hôtelières les charges d'entretien et mobilières des EMS assumées jusqu'à présent par l'Etat et, partant, de financer les nouveaux EMS dont le canton a cruellement besoin. Le Grand Conseil a simultanément adopté 5 décrets portant sur le financement de la construction de 5 nouveaux EMS (tiré à part 364).

Le Grand Conseil a adopté une autre modification de la LPFES portant d'une part sur le renforcement des moyens de contrôle et d'intervention de l'Etat dans la gestion des établissements sanitaires et, d'autre part, sur la possibilité pour l'Etat de verser aux EMS une subvention directe à l'exploitation, afin de couvrir la part du coût des soins non pris en charge par les assureurs-maladie ("report soins"), ainsi que des charges exceptionnelles d'exploitation non comprises dans les tarifs (tiré à part 382)

L'association Résid'EMS a recouru contre ces deux modifications de loi et contre les 5 décrets.

Le Grand Conseil a en outre traité les réponses aux interventions parlementaires suivantes :

- Interpellation Fabienne Freymond Cantone sur les cercles de qualité en EMS (05/INT/311) : " Quelles sont les réflexions du Conseil d'Etat au sujet des coûts générés par les médicaments en EMS, les moyens de les réduire et quelle est sa politique au sujet des pharmacies hospitalières? "
- Interpellation Catherine Roulet sur les cercles de qualité en ambulatoire (05/INT/314) : " La collaboration entre professionnelles de la santé permet de maîtriser l'évolution des coûts de la santé. Ces cercles de qualité, projet pionnier dans le canton de Fribourg, en apportent la preuve. Après 3 ans d'activité, ils ont réalisé une économie globale de 5,4% "
- Interpellation Catherine Roulet (06/INT/367) : " L'envoi de médicaments, interdit en principe dans le canton, peut être propagé par la Migros ou n'importe qui d'autre "

Organisation hospitalière et investissements informatiques

Les Conseils d'Etat vaudois et valaisan ont pris acte du rapport concernant les

études complémentaires qui confirment que l'option d'un nouveau Centre hospitalier Riviera–Chablais monosite est qualitativement et économiquement la meilleure solution. A ce futur hôpital de soins aigus, prévu sur le site de Rennaz, s'ajouteront deux centres de suite de traitement avec une antenne médico-chirurgicale, situés respectivement à Vevey (Samaritain) et à Monthey. Le comité de pilotage poursuit ses travaux, notamment la définition des principes d'organisation et du programme des locaux du futur centre hospitalier, ainsi que la prévision des moyens de transports publics nécessaires pour y assurer une desserte régulière.

Le Grand Conseil a accordé en début d'année au Conseil d'Etat un crédit-cadre de 8 millions de francs permettant de financer les investissements de la Fédération des hôpitaux vaudois informatique (FHVI) durant la période 2006-2007.

Prévention et promotion de la santé

Le "Programme cantonal de promotion de la santé et de prévention primaire enfants (0-6 ans)-parents" a été lancé officiellement par le DSAS et le DFJ qui l'ont préparé. Il vise à garantir à l'ensemble des familles l'accès à un panier de prestations et de services de base prioritaires subventionnés par l'Etat. Certaines activités sont également co-financées par les communes via la facture sociale.

Information à la population

Sanimédia, service d'information à la population, a réalisé une campagne de communication destinée à promouvoir le don d'organes dans le canton de Vaud. Cette campagne s'est faite en collaboration avec "Swisstransplant" et des associations de transplantés. Le point fort fut un affichage public pendant les quinze jours précédant la journée nationale des dons d'organes du 16 septembre 2006.

" Recettes pour un hiver en pleine forme ", c'est le titre de la brochure que le DSAS, en collaboration avec le DEC, a adressé à toutes les personnes de plus de 65 ans du canton (environ 75'000 foyers). L'objectif prioritaire était de contribuer à diminuer le nombre de cas de grippe saisonnière et d'infection à pneumocoques ainsi qu'à prévenir les chutes et la malnutrition.

Politique en faveur du personnel des établissements sanitaires parapublics

Une étape importante a été franchie en novembre 2006 par les représentants des partenaires du secteur sanitaire subventionné qui sont parvenus à une déclaration d'intention commune sur les principes d'une convention collective de travail. C'est le résultat de trois ans de négociation. La validation de cet accord de principe par les syndicats et les organisations d'employeur est en cours. Si, comme le prévoit la déclaration, une CCT est signée en 2007, ce sont plus de 15'000 personnes travaillant dans les hôpitaux de la FHV, les EMS et les CMS du canton qui en bénéficieront immédiatement: une 6ème semaine de vacances dès 50 ans, des congés payés à 100% pour la maternité (16 semaines), l'allaitement (1 mois) et l'adoption (8 semaines), des prestations sans perte de pouvoir d'achat pendant 720

jours en cas de maladie ou d'accident, un financement garanti pour la formation continue et une amélioration du salaire minimum des fonctions soignantes (3'600 francs). La réduction du temps de travail hebdomadaire à 41h30 est aussi prévue à moyen terme, au plus tard le 1er janvier 2009.

Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Service de la santé publique (SSP)

Sources d'informations complémentaires

Deux sites Internet :

- www.sanimedia.ch
- www.santepublique.vd.ch

Hospices - CHUV**Événements marquants, évolutions significatives****Activités de soins**

L'activité, en particulier celle des soins hospitaliers somatiques et psychiatriques, a été très soutenue tout au long de l'année 2006. Les principaux éléments qui se dégagent alors que le bouclage n'est pas encore achevé sont les suivants :

	2004	2005	2006 (est)	variation 2005-2006
Activité totale d'hospitalisation et d'hébergement				
patients traités	37'243	37'318	37'793	1.3%
journées de l'exercice	432'062	437'469	451'753	3.3%
dont :				
Hospitalisation somatique aiguë				
patients traités	30'470	30'339	30'913	1.9%
journées de l'exercice	264'213	262'493	268'453	2.3%
Hospitalisation de réadaptation somatique				
patients traités	1'025	1'396	1'554	11.3%
journées de l'exercice	27'729	30'253	31'883	5.4%
Hospitalisation psychiatrique aiguë				
patients traités	5'000	4'828	4'491	-7.0%
journées de l'exercice	102'091	104'611	106'149	1.5%
Hospitalisation de réadaptation psychiatrique				
patients traités	276	242	235	-2.9%
journées de l'exercice	5'917	4'860	4'946	1.8%
Attentes de placement somatiques				
patients traités	278	281	369	31.3%
journées de l'exercice	7'361	8'176	12'877	57.5%
Attentes de placement psychiatriques				
patients traités	128	156	152	-2.6%
journées de l'exercice	7'301	7'980	7'696	-3.6%
Hébergement médico-social (Gimel)				
patients traités	66	76	79	3.9%
journées de l'exercice	17'450	19'096	19'749	3.4%

Dotations en personnel

L'objectif de renforcement des dotations et de couverture des effectifs budgétaires a pu se poursuivre, grâce notamment à un recrutement du personnel soignant facilité.

En comparaison de l'année 2005 et du budget 2006, les dotations ont augmenté respectivement de 4.2% et de 1.3%.

	2005 – EPT	2006 Budget - EPT	2006 réel – EPT
Personnel médical	1007	1027	1034
Personnel infirmier	2388	2455	2498
Personnel médico-tech.	559	577	584
Personnel logistique	1092	1111	1136
Personnel administratif	787	833	825
Personnel psychosocial	180	180	188
Autres	-	-	-
TOTAL	6013	6183	6265

Chef du Service de neurologie

En date du 26 avril 2006, le Conseil d'Etat a licencié avec effet immédiat le Chef du Service de neurologie, en raison de graves malversations financières. Ces dernières ont été mises en évidence par le Service de la comptabilité de l'établissement et ont fait l'objet d'une enquête approfondie justifiant les mesures de licenciement et de plainte pénale.

Malgré cela, toutes les dispositions ont été prises de façon à assurer normalement les activités cliniques ainsi que celles d'enseignement et de recherche.

Audit des fonds de service et de tiers

Au vu de la situation relative à l'ancien chef du service de neurologie, le Conseil d'Etat a donné mandat à la société PriceWaterhouseCoopers et au Contrôle cantonal des finances d'auditer la gestion des fonds de services et des fonds de tiers des Hospices-CHUV et de la Faculté de biologie et de médecine. Il n'a pas été constaté de cas d'irrégularités systématiques, mais plutôt des manquements aux respects des règles usuelles, par exemple en matière de dépenses de service. Le Conseil d'Etat a décidé de mettre en œuvre les recommandations des rapports d'audit, en particulier d'améliorer les modalités de gestion des fonds, de préciser et de renforcer l'application des règlements, d'établir un service d'audit interne et de créer un système de contrôle de gestion centralisé.

Processus d'alimentation des patients

Depuis plusieurs années, une démarche d'amélioration continue du processus d'alimentation des patients est en cours. Elle a permis d'intégrer l'alimentation à la prise en charge des patients. Jusqu'ici les principaux points d'amélioration ont concerné :

- la formalisation de la politique d'alimentation avec un large choix de possibilités,
- la création de fonctions de « référents alimentaires », spécialement formés en diététique et en informatique afin de privilégier le dialogue avec le patient au moment de prendre la commande des menus,
- la création d'une fiche « service nutritionnel » dans le dossier de soins,

Courant 2006, deux nouvelles initiatives sont à signaler :

- un nouveau logiciel de commande des repas est déployé progressivement. Il permet d'améliorer au niveau de la commande des mets l'adéquation entre les besoins du patient et ses désirs. Une réduction sensible des plateaux non consommés a été observée,
- la médicalisation de l'Unité de nutrition clinique a été renforcée avec l'objectif de mettre en place un dépistage systématique des patients dénutris. Il s'agit pour le moment d'un projet pilote sur quatre services clinique.

Pédiatrie

Plusieurs projets ont vu leur aboutissement :

- la néonatalogie a quitté le pavillon « provisoire » des prématurés pour s'installer dans ses nouveaux locaux dans le cadre du bâtiment de la maternité. Ce nouveau lieu, d'une capacité de 28 lits, permet de favoriser et d'améliorer la qualité de la prise en charge tant pour les nouveaux-nés que pour leurs parents ;
- l'Unité de policlinique/urgences sur le site de l'Hôpital de l'Enfance accueille plus de 40'000 consultations par année, dont près de 29'000 urgences. Cela représente une croissance de 28% en cinq ans. Cette augmentation a poussé les responsables à créer des filières séparées pour les consultations et les urgences du point de vue des ressources médicales, infirmières et administratives.

- une Unité de chirurgie orthopédique et traumatologique pédiatrique concentrera désormais sur le site de l'Hôpital de l'Enfance la prise en charge des enfants dans les deux pathologies de référence. Outre un service de garde et des consultations, cette unité offre une structure capable d'assurer la formation de chirurgiens pédiatres et chirurgiens orthopédistes dans le domaine de l'orthopédie et de la traumatologie infantile.
- Sur le site du CHUV cette fois, relevons l'ouverture d'une unité de soins aigus – longs séjours. Dotée de quatre lits dans un premier temps, cette unité a pour mission d'accueillir des patients âgés de quelques semaines jusqu'à 18 ans avec une pathologie de base stabilisée et nécessitant des soins aigus en long séjour. La prise en charge est basée sur un projet de soins dont le but final est le départ à domicile, dans un hôpital régional ou dans une institution. Ce lieu de transition, propre à une réhabilitation et à une stimulation du développement, offre un accompagnement inter disciplinaire auquel la famille est étroitement associée.

Psychiatrie

Le Conseil d'Etat a validé la nouvelle organisation du Département universitaire de psychiatrie, lequel comprend désormais les services suivants :

- Service de psychiatrie de liaison
Il assure la liaison entre soins somatiques et psychiatriques au CHUV ainsi que les urgences psychiatriques.
- Service de psychiatrie générale
- Service de psychiatrie communautaire
Il comprend notamment le traitement des dépendances
- Service d'investigations et de recherche en psychopathologie

Suite à un rapport sur les conditions de prise en charge psychiatrique des personnes handicapées mentales en institutions, le Chef du DSAS a favorisé le développement d'un dispositif de collaboration « psychiatrie-handicap mental ». Par le biais d'une équipe soignante mobile comprenant des médecins, infirmiers, des éducateurs spécialisés, on assure une coordination, un suivi et un appui entre les intervenants médicaux et paramédicaux qui pratiquent dans diverses institutions socio-éducatives du canton. A plus long terme, il est prévu de créer une division spécialisée d'hospitalisation de personnes handicapées mentales.

Radio-oncologie

La radio-oncologie traite des tumeurs cancéreuses par rayons (radiothérapie). De toutes les disciplines de la cancérologie, c'est elle qui traite la plus grande variété de cancers : cancers du sein, du poumon, de la prostate, cancers ORL et digestifs sont les plus fréquemment traités.

Aujourd'hui la radio-oncologie du CHUV reçoit plus de 1100 patients par an, dont la plupart sont traités de façon ambulatoire, pour un nombre total de près de 62'000 champs d'irradiation et de 1500 consultations de suivi médical.

Or, les locaux à disposition du service de radio-oncologie, situés au niveau 06 du bâtiment hospitalier principal du CHUV, ont été conçus voici plus de 25 ans et n'ont fait l'objet que de très légères modifications depuis. Les surfaces à disposition sont devenues très insuffisantes et inadaptées par rapport aux activités du service. Les locaux actuels sont en outre privés de lumière naturelle, ce qui rend les conditions d'accueil très pénibles pour les patients cancéreux qui viennent quotidiennement suivre un traitement lourd de quatre à six semaines.

Le Grand Conseil a accepté un crédit d'ouvrage de 9'055'000 francs pour restructurer les locaux du service de radio-oncologie du CHUV. Les travaux prévus permettront de répondre à l'augmentation considérable de son activité ces dernières années et d'améliorer la prise en charge des patients.

Soins intensifs

Un service de médecine intensive adulte a été créé par la fusion des deux services de soins intensifs de chirurgie et de médecine. L'objectif visé est de créer des synergies au niveau des équipes médicales et des soins infirmiers, synergies favorisées par une structure unique. Tant l'organisation du service que la gestion des lits, les processus de qualité et la formation sont stimulés par ce nouveau concept qui commence également à prendre forme dans d'autres hôpitaux universitaires.

Gouvernance commune Faculté de biologie et de médecine / CHUV

Le Conseil d'Etat a pris acte du rapport intermédiaire concernant les propositions de regroupement du domaine de la biologie et de la médecine sous la forme d'une institution hospitalo-universitaire. Il a confirmé sa volonté de poursuivre ce projet et confié à un groupe de travail la suite des études qui devraient permettre sa mise en place au cours de la prochaine législature.

Laboratoires

Dans le cadre du plan stratégique Hospices-CHUV 2004-2007, les laboratoires ont proposé des modifications de leur organisation en vue d'une optimisation de leur fonctionnement. C'est ainsi que la médecine de laboratoire a pour vocation l'analyse fiable des constituants moléculaires et cellulaires du sang et des autres fluides/tissus corporels pour le diagnostic, le suivi, la prévention, le traitement et le pronostic des maladies, ainsi que pour l'investigation des mécanismes de pathogenèse.

Le Département de médecine de laboratoire regroupe l'ensemble des laboratoires fournissant des prestations diagnostiques au sein des Hospices-CHUV. Il est organisé en domaines spécifiques utilisant des moyens partagés et travaille en

partenariat étroit avec les services cliniques pour la prescription rationnelle des analyses et leur interprétation. Afin de favoriser les rapprochements entre prestataires, il a été décidé de créer un laboratoire commun regroupant les automates d'analyse de chimie clinique, d'immunochimie, d'hématologie et de microbiologie avec une plate-forme de réception centralisée.

Formation continue

Le Service de la formation continue de la direction des soins a pour ambitions :

- d'assurer l'adaptation des connaissances pour faire face aux mutations permanentes de notre environnement et intégrer les nouvelles données du savoir,
- — de proposer un perfectionnement professionnel aux collaboratrices et collaborateurs, ce qui revient à offrir une formation continue à toutes les catégories du personnel, et pas seulement aux cadres ou à ceux qui sont déjà les plus diplômés,
- — d'offrir un perfectionnement personnel, c'est-à-dire que la formation continue vise aussi bien le développement du savoir-être que du savoir-faire.

Créé il y a 25 ans, ce service a contribué à la formation complémentaire de près de 18'000 professionnels. Il a participé à l'intégration de 12'000 nouveaux collaborateurs et a quasiment doublé son offre de cours. Enfin, il a décerné près de 1'300 certificats, dont près d'un quart à des personnes employées dans d'autres établissements que les Hospices-CHUV.