

2007 au Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)

Le programme d'investissements de modernisation des EMS s'est poursuivi avec le lancement des travaux d'agrandissement de cinq EMS dans le canton. A l'EMS de La Paix du Soir au Mont-sur-Lausanne, des nouveaux locaux ont déjà été inaugurés en décembre. Ils peuvent accueillir 30 résidents supplémentaires et sont prioritairement réservés aux patients du CHUV qui ne nécessitent plus de soins aigus et qui sont en attente de placement.

La révision de la Loi sur les Hospices, votée au printemps par le Grand Conseil, est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2007. Elle confirme le statut du CHUV en tant que service de l'Etat, rattaché au DSAS. Le contrôle de l'institution a été renforcé avec la mise en place d'un Service d'audit interne et d'un Contrôle de gestion centralisé.

Un Institut universitaire de médecine générale a été créé. Il représente une étape décisive dans la revalorisation de la médecine de premier recours et permettra de renforcer la formation en médecine générale des jeunes médecins en milieu hospitalier et dans les cabinets privés.

Les Etats de Vaud et de Genève ont initié une nouvelle collaboration avec la création du Centre romand hospitalo-universitaire de neurochirurgie, qui permet la mise en commun des compétences professionnelles et des moyens dédiés aux soins, à l'enseignement et à la recherche mis à disposition par les deux Hôpitaux universitaires concernés.

L'avant-projet de révision de la loi cantonale sur les allocations familiales a été mis en consultation. Il propose d'introduire un système d'allocations pour les personnes indépendantes et pour celles sans activité lucrative. Pour 2008, le montant de l'allocation pour enfant est passé à 200.- francs et le montant des allocations familiales n'est plus fonction du taux d'activité, mais entièrement versé à tous les salariés.

Le programme de formation professionnelle pour les jeunes adultes en difficultés (FORJAD) s'est poursuivi et présente de bons résultats. Il concerne aujourd'hui environ 250 jeunes avec un taux de réussite pour la première année de 70%. Par ailleurs, le DSAS a présenté un premier bilan du nouveau Revenu d'insertion au Conseil d'Etat, qui fait le point sur les mesures prises afin de sécuriser la distribution de l'aide sociale et de favoriser l'insertion et le retour à l'emploi des bénéficiaires.

Un programme de prévention contre le surendettement a été lancé. Il s'adresse avant tout aux jeunes adultes, aux nouvelles familles (première naissance) et aux personnes au chômage. Il sera poursuivi en 2008.

Le règlement d'application de la loi sur le recouvrement et les avances sur pensions alimentaires a été modifié, permettant ainsi de renforcer le revenu disponible des créancières du BRAPA qui souhaitent augmenter leur taux d'activité.

Une vaste démarche d'information ciblée concernant les droits aux subsides à l'assurance-maladie a été entreprise auprès de 40'000 ménages vaudois, afin de les inviter à se renseigner sur leurs éventuels droits à en bénéficier et d'alléger ainsi les frais représentés par le paiement de leurs primes. De plus, le DSAS est intervenu auprès de l'Office fédéral de la santé publique, afin de demander que les caisses puissent davantage dans leurs excédents de réserves et que les primes vaudoises puissent être réduites. L'arrêté fixant les barèmes pour les subsides aux primes d'assurance-maladie 2008 a été adopté par le Conseil d'Etat. Il introduit une série d'améliorations dans le but de lutter contre l'effet de seuil à la sortie du Revenu d'insertion, tout en indexant les limites de revenus ouvrant le droit aux adultes. En 2008, les subsides partiels maximum pour les adultes et pour les jeunes adultes ont également été augmentés.

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.
- 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.
- Appui au Chef du département pour les dossiers CLASS et CDAS.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations
41.4 Finances

41.4 Finances

Gestion financière et comptable du département.

Descriptif

- Etablissement du budget du SG, coordination au niveau des services du département.
- Tenue de la comptabilité générale du département.
- Collaboration technique à l'exploitation du budget du département (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).
- SECRI (Facture sociale).

Groupes de prestations
41.5 Affaires sociales

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 aussi 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

Système 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 SG-DSAS au sein de la Commission cantonale de l'égalité "femmes/hommes" et de la Commission cantonale de lutte contre la violence domestique.

Affaires intercantionales

- Assurer les contacts avec d'autres cantons et la Confédération 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.
- Appuyer le SPAS dans le développement, la gestion, l'organisation et l'évaluation du dispositif d'insertion sociale.
- Développer et mettre en oeuvre les instruments de coordination interdépartementale nécessaires à la politique JAD.
- Assurer pour le SASH le suivi des projets de révision et de développement des prestations monétaires offertes aux familles.
- 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 SG-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, ARTIAS, organismes actifs dans le domaine de la politique familiale).

Rapport annuel de gestion 2007

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

Secrétariat général (SG-DSAS)

Événements marquants, évolutions significatives

Événements marquants

L'année 2007 a été marquée par le maintien du soutien direct du SG à des activités des autres services, en particulier du SPAS et du SASH, dans les domaines des jeunes adultes en difficulté (JAD), du logement (accès au logement, normes de loyer RI), de la politique familiale, de l'assurance-maladie, de la lutte contre les effets de seuil et de la problématique de la contention, notamment.

En plus du suivi systématique des activités de l'année et de la préparation des objectifs 2008, le SG a coordonné l'action du DSAS en vue de la préparation du programme de législature.

Le site internet du DSAS a été enrichi avec les services du DSAS et la cellule Web cantonale.

La réforme de la péréquation financière et la répartition de tâches entre Confédération et cantons (RPT) fait toujours 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 ainsi que sur les subventions.

Au chapitre des ressources humaines, la coordination avec les activités de la DSI a nécessité de nombreux échanges et ajustements. De plus, notre service a dû faire face à plusieurs absences de longues durées, suite à des maladies.

Projets particuliers

Projets particuliers

- FORJAD, qui vise, en collaboration avec le DFJC et le DEC, à offrir la possibilité à une centaine de jeunes adultes bénéficiaires du RI d'acquérir une formation professionnelle.
- Concept d'information sur les prestations non monétaires offertes aux familles.
- Conduite et coordination des travaux avec le SPAS, le SASH et l'ACI, permettant d'adopter les premières mesures de lutte contre les effets de seuil induits par les dispositifs actuels octroyant des aides publiques sous conditions de ressources.
- Lancement en coordination avec le DFJC, DEC, DFIRE des travaux concernant le Revenu déterminant unifié (RDU).
- Conception, mise en oeuvre et évaluation d'un programme cantonal de prévention du surendettement, en collaboration avec les CSR/CSI, l'Unité d'assainissement financier du Service social de la Ville de Lausanne et les organismes privés concernés (CSP, Caritas, FRC).
- Direction du Comité de révision des mesures de contraintes en établissements socio-éducatifs.
- 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 d'aide à des projets de coopération au développement.

Sources d'informations complémentaires

Sources d'informations complémentaires

- Annuaire statistique du SCRIS.
- Guide social romand (2e et 3e étages).
- Accès internet à la base de données au cDoc.
- Plaquette "Participation des communes aux dépenses sociales" (édition 2007).

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...).

Groupes de prestations

42.1 Assurance-maladie et accidents

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

- Adaptation des subsides cantonaux aux primes de l'assurance-maladie - modification de l'arrêté.
- Mise en place de la "Cellule 64a" à l'OCC (1.5 EPT) destinée à résoudre les cas de suspension du droit au remboursement selon art. 64a LAMal.

Groupes de prestations

42.2 Prestations complémentaires AVS/AI

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

- Adaptation du régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI en application de la nouvelle loi fédérale prise dans le cadre de la péréquation des charges entre la Confédération et les cantons (RPT) - modifications légale et règlementaire.
- La nouvelle loi fédérale sur les PC a quelque peu restreint la marge de manoeuvre des cantons tout en supprimant la limite de revenu à prendre en compte pour les bénéficiaires hébergés dans des homes. Il en ressort que l'aide LAPRAMS (loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale) n'a plus de raison d'intervenir dans ce secteur (à l'exception de cas particuliers), dans la mesure où les PC englobent cette part dès 2008; la part de frais PC en home ainsi que les prestations complémentaires pour frais de maladie et d'invalidité seront désormais entièrement à la charge des cantons.

Groupes de prestations

42.3 Hébergement

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

Adoption d'une [directive](#) concernant les Homes non médicalisés et d'un tarif Soho en relation avec cette mission.

Groupes de prestations

42.4 Hospitalisation

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

Prise en charge des frais de soins de populations vulnérables: Le SASH, le CHUV et la Fédération vaudoise des hôpitaux vaudois (FHV) ont uni leurs efforts pour intégrer dans une Convention administrative tout le dispositif de prise en charge des frais d'hospitalisations ou de soins ambulatoires de population dites "vulnérables", non assurées à la LAMal et qui n'ont pas les moyens financiers de faire face à leurs dépenses de soins. Cette Convention a permis d'harmoniser cette prise en charge entre les différents établissements de soins, de mettre en cohérence ses modalités au sens de la Loi sur l'Action Sociale vaudoise et d'obtenir une meilleure visibilité de ces coûts jusqu'ici assumés par des subventions ou des pertes sur débiteurs.

Rapport annuel de gestion 2007

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Confédération.

Rapport annuel de gestion 2007

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

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

Groupes de prestations

42.6 Politique familiale et autres régimes sociaux

42.6 Politique familiale et autres régimes sociaux

Politique familiale et autres régimes sociaux.

Descriptif

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Adaptation des allocations familiales - modification légale introduisant la pleine allocation pour les salariés à temps partiel ainsi qu'une majoration de l'allocation pour enfant.

Groupes de prestations

42.7 Promotion du maintien à domicile

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 et le soutien de leur entourage.

Appliquer la LAPRAMS; chapitre 2, maintien à domicile.

Descriptif

- Coordination et gestion des projets associés à la promotion du maintien à domicile.
- Coordination, promotion et financement des prestations reconnues par la LAPRAMS.

Domaines :

- Conseil social, information sociale, transports, service de relève, gestion du personnel privé, accompagnement à domicile, promotion du bénévolat
- 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.

Associations subventionnées:

- Subventionnement des prestations reconnues par la LAPRAMS dans ce secteur
- Conventions de collaboration et de financement
- Contrôle des comptes
- Gestion de projets communs ou spécifique.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- **Soins à domicile**
 - Travaux de révision de la loi sur l'OMSV
- **Avant projet de nouvelle organisation de l'OMSV**

Présentation auprès des partenaires concernées et discussion au sein d'un Copil pour une présentation au Grand Conseil en été 2008 et mise en oeuvre en janvier 2009.

- **Conventions et accords de collaboration**

- Conformément aux exigences de la LOF, la LSubv et la LAPRAMS, le service a procédé à la négociation et la signature de conventions cantonales. En 2007 trois nouvelles conventions ont été signées;
- Convention cadre avec Pro Infirmis pour la reconnaissance et le financement des prestations de conseil social, conseil spécialisé, accompagnement et relève à domicile, du 4 avril 2007;
- Convention avec Pro Infirmis pour ses prestations de conseil social du 4 avril 2007 ;
- Convention pour le remboursement de la prestation d'accompagnement à domicile par les PCG, du 8 février 2007;
- Au plan des transports en faveur des personnes à mobilité réduite, les communes du Grand Lausanne ont accepté d'augmenter le nombre de bons des clients attribués à Taxi Service. Dès avril 2007 les clients au bénéfice d'une carte de légitimation et attribués à Transport Handicap Vaud et à Taxi Services bénéficient désormais de 96 bons par an. L'accord de collaboration entre le SASH et les communes pour l'application des bons communaux pour les courses loisirs a été adapté;
- Avec la RPT, dès 2008 le service reprend le subventionnement fédéral des associations qui favorisent le maintien à domicile et l'intégration sociale des personnes âgées. Les travaux pour positionner ces nouvelles prestations dans le cadre d'une politique cohérente, ainsi que la préparation des conventions à venir ont débuté en automne 2007. Ils se poursuivront en 2008.

- **Promotion des transports des personnes à mobilité réduite à domicile et extension progressive à tout le canton**

- L'année 2007 a permis la consolidation des prestations du bureau de coordination du Grand Lausanne;
- Compte tenu de la convention cantonale du 12 décembre 2007 avec l'OMSV pour la gestion et le financement des évaluations et des bureaux de coordination, le SASH a dénoncé la convention avec l'ASPMAD pour la gestion du SAMIR pour fin 2007. Une nouvelle convention sera établie avec l'OMSV dès 2008;
- En 2007 l'évaluation de la demande et de l'offre dans la région de la Riviera/Aigle/Pays d'Enhaut a permis de confirmer les besoins et de préciser le cahier des charges du bureau de coordination. Les collaborations feront l'objet de négociations dès 2008.

- **Promotion du bénévolat dans les programmes du DSAS**

- L'année 2007 a permis la consolidation des conditions nécessaires pour l'approche des programmes spécifiques dans le cadre de la commission cantonale privée dès le 1er trimestre 2008

Rapport annuel de gestion 2007

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

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

Evénements marquants, évolutions significatives

Evénements marquants

- Intégration de l'OCC (Organe de contrôle cantonal) au sein du SASH au 1er janvier 2007
- Constitution en mai 2007 d'une commission des structures intermédiaires regroupant l'ensemble des partenaires du réseau social et Médico-social (Associations faïtières, BRIO, Pro senectute, Association Alzhami)

Projets particuliers

Projets particuliers

- **PMU dentaire:** En mars 2007, convention concernant les traitements dentaires entre le DSAS, la PMU dentaire et la Profession dentaire vaudoise et mise en oeuvre d'un référentiel unique pour le paiement des prestations dentaires pour les bénéficiaires PC et RI.
- **Curateurs/tuteurs volontaires:** Constatant les conséquences désastreuses de la pénurie de curateurs/tuteurs pour des mandats de résidents en EMS et fort d'une expérience encourageante initiée par des associations privées en 2005, le SASH a contribué à la création d'un groupe de travail cantonal formé de collaborateurs de l'Ordre judiciaire, du DINT et du DSAS. Ce GT a pour premier but de mettre en place un cours pilote de formation pour des curateurs/tuteurs, et comme objectif ultime de proposer au Conseil d'Etat d'ici l'été 2008 un concept de recrutement, formation et accompagnement de **volontaires** curateurs/tuteurs.

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.

Groupes de prestations

43.1 Revenu d'insertion (RI)

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.

Groupes de prestations

43.2 Pensions alimentaires

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.

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.

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.

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.

Événements marquants

Revenu d'insertion (RI)

Le revenu d'insertion est marqué par une forte poursuite de croissance de la demande en début d'année, puis par le fléchissement de celle-ci. Globalement la croissance est de 6.7% du nombre de dossiers. Une progression de dossiers de "working poor" (bas revenu complété par le RI), qui représentent 21% du total, est à remarquer, les familles monoparentales représentant le 19%. Malgré la bonne conjoncture, l'inversion de tendance peine à se manifester. Devant ce constat, le service a travaillé à l'identification de mesures d'amélioration avec les autorités d'application. Le Conseil d'Etat a par la suite listé les mesures retenues, avec pour objectif une diminution du nombre de personnes dépendant du RI. Elles seront mises en oeuvre progressivement.

Programme FORJAD

Le programme mené en collaboration avec le DEC et le DFJC a démontré sa pertinence par un bon taux de réussite. Destiné à offrir une possibilité d'entreprendre une formation professionnelle à des jeunes adultes en difficultés, 71% de ces jeunes ont terminé avec succès leur première année de formation. Une deuxième volée de 170 jeunes a été initiée.

Mesures d'insertion sociale (MIS)

Des organismes prestataires dispensent des MIS adaptées aux problématiques des bénéficiaires du RI. Ainsi les capacités d'insertion sociale puis professionnelles s'en trouvent renforcées. Ce sont donc plus de 2'500 mesures qui ont été octroyées durant l'année, utilisant à cette fin pleinement le budget alloué, y compris un crédit compensé avec le Service de l'emploi, soit au total Fr. 7.2 mios.

Prévention sociale

La **prévention du surendettement** a fait l'objet d'une campagne généralisée. Elle se poursuivra en 2008 et sera complétée par une prestation d'appui social spécialisée à disposition dans les régions. Une collaboration avec des organismes spécialisés dans le domaine sera développée et généralisée afin de réaliser l'appui au désendettement.

Logement. Une étude confiée à l'Institut de géographie de l'UNIL a recensé les difficultés de logement rencontrées par différents types de groupes sociaux. Elle se conclut par une série de recommandations qui servira de base de travail à un groupe de projet qui oeuvrera en 2008. L'accent sera mis sur le recensement, la coordination et la développement d'une offre adaptée de logements d'urgence et de transition.

Sécurisation du dispositif RI

Revenu d'insertion (RI)

L'un des objectifs principaux poursuivis lors de l'introduction du RI est la sécurisation du régime, avec la mise en place d'instruments de contrôle et d'outils pour corriger les situations délictueuses. Cette mission est assurée en partie par l'Unité de contrôle et de conseils (UCC) qui intervient à plusieurs niveaux :

- Audit externe par le contrôle régulier des autorités d'application
- Dispositif cantonal d'enquête
- Tâches spéciales

Audit externe

L'UCC exerce une surveillance des autorités d'application en effectuant régulièrement des audits auprès de chacune d'entre elles. Ces contrôles permettent de vérifier principalement :

- l'instruction des dossiers,
- le respect du principe de subsidiarité,
- la gestion des prestations indues ainsi que l'application des directives en la matière.

Si ces points ne sont pas conformes au cadre légal, des recommandations sont émises par l'UCC et font l'objet d'un suivi.

Dispositif cantonal d'enquête

Le dispositif d'enquête cantonal mis sur pied en 2006 a déployé entièrement ses effets au début de l'année 2007, avec l'engagement complet d'enquêteurs y compris un poste attaché au SPAS. Les postes ont été répartis par région d'action sociale et l'effectif à fin novembre 2007 est de 8,2 ETP représentant huit collaborateurs.

Les contrôles sont faits à la demande des assistants sociaux et sont ciblés sur des situations problématiques ou litigieuses, ce qui permet d'obtenir un taux de détection des fraudes élevé. Les causes de fraude les plus fréquentes sont :

- la dissimulation de ressources provenant d'une activité lucrative ou d'une rente;
- la déclaration de domicile erronée.

Certaines enquêtes permettent également de réduire, voire mettre un terme à l'aide financière versée (une quarantaine de dossiers pour 2007).

Tâches spéciales

La mise en place d'un outil informatique a permis de renforcer la gestion des indus. L'UCC a effectué des contrôles lors de la reprises des dossiers avec prestations indues dans le logiciel et a développé des tableaux de bord pour l'administration et le suivi des restitutions. Le montant des remboursements en 2007 s'élève environ à 1,5 million de francs, ce qui représente une amélioration considérable par rapport au début des années 2000.

Journée des réfugiés

La journée mondiale des réfugiés a lieu chaque année au mois de juin dans de nombreux pays. Le Centre Social d'Intégration des Réfugiés (CSIR) a profité de cette occasion pour faire connaître son travail au sein du SPAS. Il a choisi le 11 juin pour présenter différentes activités et animations devant l'entrée du Bâtiment administratif de la Pontaise. Rien n'aurait pu s'organiser sans l'aide précieuse des réfugiés qui ont préparé de nombreux mets pour le petit déjeuner et le repas de midi. Les collaborateurs ont ainsi pu goûter différents plats togolais, turcs, irakiens, afghans et érythréens. Des musiciens, chanteurs et danseurs sont également venus partager un peu de leur culture à différents moments de la journée. Quelques panneaux ont présenté l'activité du CSIR et la problématique de l'asile en Suisse et dans le monde.

Unité informatique

L'année s'est caractérisée par la réalisation de nombreux projets et développements informatiques visant notamment à optimiser le contrôle et le pilotage du RI, à intégrer les nouvelles dispositions relatives à l'atténuation des effets de seuil, ainsi que celles destinées aux jeunes adultes en difficulté (JAD).

Parmi les objets les plus significatifs, on peut citer : Suivi des indus (volet 1 et 2); Mesures d'insertion sociale (volet 1 et 2); FORJAD; Besoins informatiques spécifiques aux assistants sociaux; Propriétaires immobiliers / Gestion de la fortune et des dettes; PCE BRAPA (Franchise).

L'année 2007 a également été marquée par la réalisation et la diffusion via l'Extranet du SPAS du Manuel utilisateurs d'aide à la saisie Progrès, et par la reprise par le SPAS des activités de formation informatique et de gestion des tiers, conséquence de la réorganisation de l'informatique cantonale.

Réduction des effets de seuil du BRAPA

Il s'est avéré dans l'étude des effets de seuils, provoqués par la construction des différents régimes sociaux que les normes régissant le fonctionnement du BRAPA pénalisaient les familles monoparentales, à bas revenu ou à revenu moyen, souhaitant améliorer leur revenu par le biais d'une augmentation du taux d'activité, de la reprise d'une activité salariée ou le changement d'emploi en vue d'obtenir un salaire plus élevé.

Pour répondre à cette inégalité de traitement et lutter contre l'effet de seuil induit par les normes en vigueur jusque là, le Conseil d'Etat a modifié, le 6 juin 2007, le règlement d'application de la loi du 10 février 2004 sur le recouvrement et les avances sur pensions alimentaires avec effet au 1^{er} septembre 2007.

Projets particuliers

Projets particuliers

Etablissements socio-éducatifs

Afin d'être en mesure de reprendre la gestion des prestations collectives financées au titre de l'art. 73 LAI dès le 1^{er} janvier 2008, tâche transférée au canton dans le cadre de la RPT, le SPAS a mis sur pied une organisation de projet dans laquelle il a réuni les associations qui défendent les intérêts des personnes handicapées, des représentants du réseau institutionnel concerné ainsi que des syndicats et associations professionnelles. Les travaux menés en 2007 dans ce cadre ont permis d'édicter des directives destinées à préciser les conditions cadre durant la période transitoire qui s'entend jusqu'en 2011. La démarche se poursuivra en 2008 et en 2009. Elle consistera à l'élaboration du plan stratégique cantonal qu'exige la LIPPI ainsi qu'à la révision des bases légales de ce domaine d'activité.

Projet sur les archives (DEAR)

Ce projet a pour but la gestion rationnelle des documents écrits du service à archiver, afin de les retrouver aisément, de les conserver ou de les éliminer. Les documents à conserver sans limitation de durée sont à transférer aux Archives cantonales vaudoises selon le calendrier de conservation à établir. La durée prévue du projet est d'une année.

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
- Autres services DSAS
- SPEV
- SAGEFI.

Groupes de prestations

48.1 Hôpitaux et urgences

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.
- 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.

Groupes de prestations

48.2 Services médico-sociaux

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.
- Services de santé publique des autres cantons.
- Conférences intercantionales.

Groupes de prestations

48.3 Professionnels et autres agents

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.
- 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.

Groupes de prestations

48.4 Prévention et population

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, Liges de la santé, Espaces 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 cantonnals 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.
- Ligues 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 (SPAS).
- Population vaudoise.
- Corps médical.
- Polices cantonale et communales, pompiers, centrales d'appel, CHUV, médecins délégués.
- TSR, presse écrite, agences de relations publiques, BIC.
- Communes vaudoises.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP).
- Fondation Promotion Santé Suisse (PSS).
- Services de santé publique des autres cantons.
- Conférences intercantionales.

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.

Événements marquants

Convention collective de travail dans le secteur sanitaire parapublic vaudois

Les partenaires sociaux du secteur sanitaire parapublic vaudois ont signé le 1^{er} octobre 2007 une convention collective de travail. Elle s'applique dès le 1^{er} janvier 2008 pour une durée indéterminée. Il aura fallu près de quatre ans de négociations pour signer cette CCT qui crée des conditions de négociation partenariales et garantit la paix du travail pour toutes les matières entrant dans son champ.

Les signataires comprennent toutes les organisations d'employeurs : l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS), la Fédération patronale des EMS vaudois (FEDEREMS), la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) et l'Organisme médico-social vaudois (OMSV), et huit organisations de travailleuses et travailleurs : l'Association du personnel des EMS vaudois (APEMS), Avenir social section VD/GE, l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI-Vaud), l'Association suisse des diététiciens et diététiciennes diplômés (ASDD), l'Association suisse des ergothérapeutes (ASE-Vaud), la Fédération syndicale SUD, le Syndicat interprofessionnel (SYNA-Vaud) et le Syndicat suisse des services publics section parapublic (SSP-VPOD). La CCT concerne plus de 15'000 personnes. Elle prévoit des améliorations touchant le salaire minimal (3'600.-), le droit aux vacances (6^{ème} semaine de vacances pour le personnel dès l'âge de 50 ans), divers congés, le versement du salaire en cas de maladie ou d'accident (720 jours, sans perte de pouvoir d'achat) et, dès 2009, la réduction de l'horaire hebdomadaire de travail à 41h30. En outre les employeurs s'engagent à verser le 1% de la masse salariale pour la formation continue et la formation de base en cours d'emploi.

Une commission paritaire professionnelle aura pour tâche de veiller au respect de la CCT. La question du financement reste cependant cruciale. Les employeurs ont d'ores et déjà annoncé qu'ils utiliseraient les possibilités de dénonciation prévue par la convention si les payeurs — le principal étant l'Etat — ne leur octroyaient pas les moyens nécessaires pour compenser la diminution de l'horaire de travail.

Adoption de la Loi sur les réseaux de soins et préparation de sa mise en œuvre

La [Loi sur les réseaux de soins \(LRés\)](#) a été adoptée par le Grand Conseil le 30 janvier 2007. Elle fait office de contre-projet au postulat André Delacour demandant une évaluation des projets des réseaux de soins et à l'initiative législative du même député demandant la suppression du fonds FIACRE (Fonds d'innovation et d'appui à la constitution des réseaux de soins). Cette loi vise, d'une part, à renforcer la légitimité du réseau de soins par sa reconnaissance en tant que partenaire régional privilégié de l'Etat et, d'autre part, à consolider son assise politique grâce à l'inclusion des communes comme membres avec voix délibérative.

L'année 2007 a été consacrée à la préparation de l'entrée en vigueur de la loi (1^{er} janvier 2008), dont les chantiers principaux sont le découpage géographique, la révision des statuts des cinq réseaux et leur approbation par les Assemblées générales et le département de la santé et de l'action sociale ainsi que les modalités de coopération Etat – réseaux. Ces travaux s'achèveront courant 2008, un régime transitoire ayant été prévu jusqu'à la fin de l'année afin de permettre aux réseaux de soins de remplir pleinement les conditions prévues par la loi.

Réforme LAMal, volet du financement des hôpitaux

Les travaux de révision partielle de la LAMal se sont achevés par l'adoption de la loi le 21.12.07. La loi arrête les principes suivants :

- financement sous forme d'un forfait par prestation incluant la rémunération des investissements ;
- planification hospitalière cantonale, selon les critères de la Confédération, débouchant sur une liste des hôpitaux retenus avec leurs mandats de prestations ;
- possibilité pour les hôpitaux non retenus d'avoir un accord tarifaire avec les assureurs (hôpitaux conventionnés);
- financement des surcoûts dus au maintien d'hôpitaux pour des raisons de politique régionale ainsi que de la recherche et de la formation universitaire par le canton ;
- libre choix pour l'assuré-e entre tous les hôpitaux figurant sur la liste de son canton de résidence ou sur celle du canton où il ou elle veut être hospitalisé-e.

L'entrée en vigueur de la loi se fera par étapes dès le 01.01.2009.

Les deux points restés en divergence jusqu'à la fin ont été tranchés comme suit :

1. Le forfait minimum à la charge des cantons est fixé à 55 %, tout en laissant aux cantons ayant des primes inférieures à la moyenne suisse jusqu'à fin 2016 pour atteindre la quote-part de 55 % des forfaits.
2. Les nouvelles règles de planification s'appliqueront quant à elles au plus tard en 2015.

Les cantons devront cependant payer dès 2012 leur part aux cliniques privées si elles sont maintenues sur la liste cantonale.

Difficiles négociations sur les tarifs hospitaliers universitaires 2007

Il a fallu attendre septembre 2007, après de nombreux rounds de négociation depuis 2006 déjà, pour que les négociations avec les assureurs maladie portant sur le tarif à charge de l'assurance de base pour les hospitalisations somatiques aiguës en division commune ou privée aux Hospices/CHUV, à l'hôpital Ophtalmique et à l'hôpital Orthopédique aboutissent. Alors que l'on s'acheminait vers la fixation d'un tarif par voie d'arrêté du Conseil d'Etat, susceptible d'un recours de santésuisse, et qu'un tarif provisoire avait été défini pour que les hôpitaux puissent facturer leur activité dans l'intervalle, cet accord de dernière minute valable pour 2007 fixe définitivement le tarif litigieux à CHF 4'550 le point APDRG (All Patient Diagnosis Related Groups). Ce tarif, inférieur à celui qui était compatible avec le budget du Service de la santé publique, a nécessité un crédit supplémentaire. La négociation du tarif 2008 s'annonce également difficile mais un accord pourrait être trouvé dans les premiers mois de l'année. Par contre la négociation des tarifs 2009 se présente très mal car santésuisse Vaud a d'ores et déjà annoncé que sa marge de négociation serait nulle et que les résultats techniques de son benchmarking seraient strictement appliqués.

Projets particuliers

Projets particuliers

Déblochage du programme PIMEMS et poursuite de la réalisation des 5 EMS décidés par le GC en 2006

Le Grand Conseil a octroyé le décret de réalisation pour les 5 EMS (La Paix du Soir, Orme II, Donatella Mauri, Clair Vully et Contesse) le 14 novembre 2006.

L'effet suspensif du recours de Résid'EMS qui a grevé cette décision a été levé par la Cour Constitutionnelle en mars 2007 et l'arrêté de mise en vigueur des décrets a été adopté par le Conseil d'Etat le 18 avril 2007.

Dès lors, les mandataires architectes ont procédé à l'actualisation des coûts et des contrats et débuté les travaux de construction. L'ouverture de ces établissements est prévue fin 2009 pour quatre d'entre eux et à la fin du 1^{er} semestre 2010 pour l'EMS La Paix du Soir.

Logements protégés : encouragement actif de l'Etat

Le 4 avril 2007, les Services de la Santé publique, des Assurances sociales et de l'hébergement ainsi que de l'Economie du logement et du tourisme ont édité une brochure à l'intention des personnes souhaitant investir dans la construction de logements protégés. Le document décrit de façon synthétique les conditions requises pour obtenir un appui financier et technique à la conception d'un tel projet. Bien que les logements protégés ne sont pas soumis à la planification sanitaire, l'Etat peut apporter une aide financière à l'investissement, selon les dispositions de la loi sur le logement, qui prévoit un système de prêts sans intérêts.

En réponse aux besoins de la population, les logements protégés pour personnes âgées constituent le troisième pilier de la politique médico-sociale. Leur architecture adaptée permet l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite ou handicapées. Ces logements sont équipés d'un système d'alarme et un encadrement approprié doit être prévu pour garantir la sécurité des locataires 24h sur 24. Ils comprennent en général deux ou trois pièces et la mise à disposition, dans l'immeuble ou à proximité de celui-ci, d'un espace communautaire permet des échanges, des animations et des manifestations diverses.

Organisation et financement de l'aide et des soins à domicile

Des travaux conduits en collaboration avec les communes et les représentant-e-s des associations/fondation de soins et d'aide à domicile ont permis de réaliser un bilan des prestations fournies. Ces travaux ont par ailleurs conduit à la mise sur pied du projet OFASAD (Organisation et financement de l'aide et des soins à domicile) dont le but était d'examiner le fonctionnement actuel et l'opportunité de le modifier. Plusieurs scénarios d'organisation sont issus de ces travaux et un nouveau dispositif de gouvernance a été retenu, permettant notamment de s'adapter aux exigences liées à la RPT et de clarifier la répartition des compétences et des responsabilités. Le projet qui en résulte fera l'objet d'une consultation en 2008.

Plan cantonal de lutte contre l'alcoolisme

Le plan d'action cantonal Alcool ou PActAlcool 2007-2012 a été diffusé en 2007. Il met l'accent sur l'information et la prévention (diminuer la consommation à risque et prévenir l'installation de la dépendance liée à l'alcool) ainsi que sur le traitement (garantir un niveau de prestation optimal adapté aux besoins de chaque individu).

La mise en œuvre du plan d'action cantonal a débuté par la mise sur pied d'un Conseil alcool composé d'experts du domaine ainsi que par le démarrage du projet EVITA (EVALuation, Indication, Traitement, Accompagnement) qui fonctionne comme porte d'entrée dans le réseau médico-social spécialisé en alcoologie. Ce projet est financé par la Dîme de l'alcool à hauteur de CHF 483'450 sur deux ans.

Lutte contre le tabagisme

L'année 2007 a été marquée par plusieurs avancées en matière de prévention du tabagisme. Le règlement du Conseil d'Etat sur l'interdiction de fumer dans les locaux de l'administration cantonale vaudoise est entré en vigueur le 1^{er} janvier. Il a été suivi le 1^{er} juillet de l'entrée en vigueur de « l'interdiction de la publicité pour le tabac et l'alcool sur les domaines public et privé visible du domaine public ». Par ailleurs la question de la protection contre la fumée passive a fait l'objet d'une table ronde organisée par les départements de l'économie et de la santé et de l'action sociale, en réponse au postulat Haenni demandant une solution globale acceptable pour la protection des non-fumeurs. Enfin une initiative populaire constitutionnelle demandant une interdiction totale de fumer dans les lieux publics fermés a été déposée le 3 janvier 2007. La population sera donc amenée à se prononcer sur cette question d'ici janvier 2009 au plus tard pour respecter le délai légal.

Mise en place d'un plan canicule

Afin de prévenir les dangers de la canicule chez les personnes les plus vulnérables que sont notamment les personnes âgées et les petits enfants, le canton de Vaud a mis en place un plan canicule en 2007, plan qui comporte :

- la diffusion de conseils de préventions à la population par l'intermédiaire des cabinets de médecin, des pharmacies, des grandes surfaces et des gérances d'immeubles ;
- la diffusion d'une information ciblée aux autorités concernées ainsi qu'aux professionnelles et professionnels de la santé ;
- l'organisation d'un système de veille et la formation d'un groupe "alerte canicule" composé de membres du Service de la santé publique ainsi que de représentant-e-s des principaux réseaux et prestataires de soins du canton.

Ce dispositif a été mis en œuvre en collaboration avec le canton de Genève et Météosuisse. Il sera complété et reconduit chaque année.

Rapport annuel de gestion 2007
Département de Santé et de l'Action Sociale (DSAS)
Service de la santé publique (SSP)

Sources d'informations complémentaires

Pour se procurer d'autres informations en lien avec le service :

Site internet du Service de la santé publique du canton de Vaud <http://www.santepublique.vd.ch>

Données de référence, rapports, etc: Rubrique "Publications" du site internet du Service de la santé publique <http://www.vd.ch/fr/organisation/services/sante-publique/publications/>

Informations sur les primes d'assurance-maladie et les subsides, campagnes de prévention, recommandations, etc : Site internet d'information à la population créé par le Service de la santé publique du canton de Vaud <http://www.sanimedia.ch>

Evénements marquants, évolutions significatives

Activités de soins

Comme en 2006, l'activité, en particulier celle des soins hospitaliers somatiques, a été très soutenue tout au long de l'année 2007. Les principaux éléments qui se dégagent alors que le bouclage n'est pas encore achevé sont les suivants :

Synthèse

Activité totale d'hospitalisation	2004	2005	2006	2007 provisoire	variation 2006-2007	variation 2004-2007
patients traités	37'243	37'318	37'732	38'297	1.5%	2.8%
jours de l'exercice	432'062	437'469	450'232	455'054	1.1%	5.3%

Activité somatique	2004	2005	2006	2007 provisoire	variation 2006-2007	variation 2004-2007
patients traités	31'773	32'016	32'778	33'435	2.0%	5.2%
jours de l'exercice	299'303	300'922	311'762	315'872	1.3%	5.5%

Activité psychiatrique	2004	2005	2006	2007 provisoire	variation 2006-2007	variation 2004-2007
patients traités	5'470	5'302	4'954	4'862	-1.9%	-11.1%
jours de l'exercice	132'759	136'547	138'470	139'182	0.5%	4.8%

Détail

Hospitalisation somatique aigüe	2004	2005	2006	2007 provisoire	variation 2006-2007	variation 2004-2007
patients traités	30'470	30'339	30'778	31'418	2.1%	3.1%
jours de l'exercice	264'213	262'493	266'812	271'230	1.7%	2.7%

Hospitalisation de réadaptation somatique	2004	2005	2006	2007 provisoire	variation 2006-2007	variation 2004-2007
patients traités	1'025	1'396	1'629	1'602	-1.7%	56.3%
jours de l'exercice	27'729	30'253	32'065	31'736	-1.0%	14.5%

Hospitalisation psychiatrique aigüe	2004	2005	2006	2007 provisoire	variation 2006-2007	variation 2004-2007
patients traités	5'000	4'828	4'486	4'420	-1.5%	-11.6%
jours de l'exercice	102'091	104'611	105'590	105'762	0.2%	3.6%

Hospitalisation de réadaptation psychiatrique	2004	2005	2006	2007 provisoire	variation 2006-2007	variation 2004-2007
patients traités	276	242	235	236	0.4%	-14.5%
journées de l'exercice	5'917	4'860	4'943	5'225	5.7%	-11.7%

Attentes de placement somatiques	2004	2005	2006	2007 provisoire	variation 2006-2007	variation 2004-2007
patients traités	278	281	371	415	11.9%	49.3%
journées de l'exercice	7'361	8'176	12'885	12'906	0.2%	75.3%

Attentes de placement psychiatriques	2004	2005	2006	2007 provisoire	variation 2006-2007	variation 2004-2007
patients traités	128	156	154	141	-8.4%	10.2%
journées de l'exercice	7'301	7'980	8'188	8'030	-1.9%	10.0%

Hébergement médico-social (Gimel)	2004	2005	2006	2007 provisoire	variation 2006-2007	variation 2004-2007
patients traités	66	76	79	65	-17.7%	-1.5%
journées de l'exercice	17'450	19'096	19'749	20'165	2.1%	15.6%

Dotations en personnel

L'objectif de renforcement des dotations et de couverture des effectifs budgétaires a pu se poursuivre.

En comparaison de l'année 2006, les dotations ont augmenté de 2.8%. Elles correspondent au budget 2007.

Dotations en personnel

	2006 – EPT	2007 Budget - EPT	2007 réel – EPT
Total	6'265	6'450	6'442
Personnel médical	1'034	1'070	1'075
Personnel infirmier	2'498	2'570	2'580
Personnel médico-tech.	584	640	648
Personnel logistique	1'136	1'112	1'097
Personnel administratif	825	864	848
Personnel psychosocial	188	194	195
Autres	-	-	-

Nominations

Le Conseil d'Etat a désigné le Prof. Pierre-François Leyvraz en qualité de Directeur général du CHUV pour succéder à M. Bernard Decrauzat qui a prévu de prendre sa retraite en juin 2008. Il a nommé également M. Oliver Peters au poste de directeur administratif et financier, le Prof. Marc Levivier, chef du Service de neurochirurgie, le Prof. Stéphanie Clarke, cheffe du Service de neuropsychologie et neuroréadaptation, le Prof. Patrice Jichlinski, chef du Service d'urologie, le Prof. Christophe Bula, chef du Service de gériatrie et de réadaptation gériatrique, le Dr Catherine Lazor-Blanchet, médecin responsable de la Médecine du personnel.

Equipements et infrastructures

En mai 2007, un équipement de tomothérapie a été mis en service par le Service de radio-oncologie pour le traitement des patients atteints d'un cancer. Il permet de cibler avec précision la tumeur à irradier et de mieux préserver les organes sains situés à proximité. Le CHUV est le premier hôpital universitaire suisse à disposer de cet équipement.

Le CHUV a inauguré en novembre 2007 la nouvelle salle d'électrophysiologie de l'Unité des troubles du rythme cardiaque du Service de cardiologie. Cette salle de dernière génération permet de diagnostiquer et de traiter les troubles du rythme cardiaque dans des conditions optimales de sécurité et de confort pour les patients et pour le personnel. Le CHUV est le premier hôpital public de Suisse à disposer de ce type d'équipement.

Les équipements et les locaux de l'Unité de lavage de la stérilisation centrale et de l'Unité de fabrication de la pharmacie centrale ont été rénovés et mis en conformité avec les normes de bonnes pratiques, permettant également une amélioration sensible des conditions de travail des collaborateurs.

Autres faits marquants

Le Laboratoire suisse d'analyse du dopage a reçu 500'000 dollars de l'Agence mondiale anti-dopage pour étudier le problème du dopage en adoptant certaines méthodes de la police scientifique.

La Fondation Leducq a décidé de financer à hauteur de 6 millions de dollars pour cinq ans un réseau international de recherche sur l'hypertension auquel participent le Département de pharmacologie et de toxicologie de l'UNIL et le Service de néphrologie du CHUV.

Depuis le 16 avril 2007, le CHUV met à disposition des collaboratrices qui allaitent et qui ont repris un travail un " espace mamans ".

En septembre 2007, le centre des grands brûlés du CHUV a mis sur pied, autour d'une journée porte ouvertes, toute une série d'évènements consacrés aux victimes de brûlures et à leur prise en charge-. Le but était de sensibiliser le grand public aux problèmes des grands brûlés, de relater leur vécu, leurs souffrances et leurs émotions, de mettre en évidence le travail réalisé par les différents professionnels qui s'en occupent sur le plan humain et sur le plan technique.

Révision de la Loi sur les Hospices

La révision de la Loi sur les Hospices, votée au printemps par le Grand Conseil, est entrée en vigueur le 1er juillet 2007. La nouvelle loi confirme le statut de service de l'Etat du CHUV, rattaché au Département de la santé et de l'action sociale. La motion C. Wyssa a été prise en compte : le Grand Conseil aura désormais la compétence de se prononcer sur le plan stratégique qui lui était jusqu'ici simplement transmis pour qu'il en prenne acte. Le contrôle de l'institution est également renforcé avec l'introduction dans la loi du Service d'audit interne et d'un Contrôle de gestion centralisé mis en place durant cette année. La révision donne aussi la base légale au prochain règlement sur les médecins chefs de département et de service, les médecins cadres, les médecins agréés et les médecins hospitaliers du CHUV. Enfin l'appellation CHUV remplace celle des Hospices pour tenir compte de l'évolution du périmètre de l'institution et de la réorganisation de sa direction et pour lui donner une plus grande visibilité.

Collaborations universitaires

Inauguré le 4 juin 2007, le Centre d'imagerie biomédicale (CIBM) réunit les moyens et compétences de l'EPFL, des universités de Genève et de Lausanne, des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) et du CHUV dans ce domaine. Il ouvre de nouvelles perspectives sur l'imagerie du vivant, de la recherche fondamentale jusqu'au patient, avec des installations de pointe, dont l'IRM le plus puissant du monde, pour des images à la précision inégalée.

En octobre 2007, les autorités des cantons de Vaud et de Genève ont créé deux centres romands :

- le Centre romand de neurochirurgie, constitué des services de neurochirurgie du CHUV et des HUG, qui regroupe l'ensemble des compétences et moyens dédiés aux soins, à l'enseignement et à la recherche mis à disposition par les deux hôpitaux universitaires et les universités de Lausanne et de Genève. Il repose sur une répartition équilibrée des activités entre Lausanne (centre de référence pour la neurochirurgie fonctionnelle) et Genève (centre de référence pour la neurochirurgie vasculaire), les soins de proximité restant assurés sur chaque site.
- le Centre romand de médecine légale qui regroupe sous une direction unique les activités des Instituts de médecine légale du CHUV et des HUG. En mettant en commun les compétences cliniques et les moyens dédiés à l'enseignement et à la recherche des deux instituts, le nouveau Centre bénéficie de la masse critique nécessaire pour conserver une reconnaissance au niveau européen et assurer ainsi la relève de spécialistes dans ce domaine. Il vise une optimisation et un regroupement des activités de pointe, tout en maintenant les activités de proximité sur les sites de Lausanne et de Genève.

En octobre 2007 également, l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins a été créé, en étroite collaboration avec le CHUV et les HUG, les universités de Lausanne et de Genève, la Haute école spécialisée de Suisse occidentale, la Fondation La Source et l'Association suisse des infirmières et infirmiers. Avec la mise en place d'un master en sciences infirmières, il doit permettre de répondre aux besoins de formation engendrés par la complexité croissante des soins, par l'augmentation des affections chroniques et très aiguës, par le vieillissement de la population et par le phénomène des migrants.

En décembre 2007, l'Institut suisse de recherche sur le vaccin a été fondé sur la base d'un partenariat entre le CHUV, la Faculté de biologie et de médecine, l'Ecole polytechnique fédérale de Lausanne, l'institut pour la recherche en bio-médecine de Bellinzzone et l'Institut Ludwig pour la recherche sur le cancer à Epalinges. Il a comme objectif de favoriser la coopération de tous les scientifiques qui, de la recherche fondamentale à la recherche clinique, travaillent en Suisse au développement de vaccins contre le sida, la malaria, la tuberculose, la grippe et le cancer.

Médecine générale

La création en septembre 2007 de l'Institut de médecine générale, rattaché à la policlinique médicale universitaire, marque la reconnaissance de la médecine générale comme spécialité académique à part entière et assure une place aux généralistes au sein de la Faculté de biologie et de médecine. L'institut s'occupera notamment des questions de formation prégraduée et de recherche et organisera des stages en cabinet médical.

Oncologie

En janvier 2007, le CHUV a lancé un programme sur 3 ans visant à l'amélioration de la qualité de vie des patients atteints d'un cancer en prenant en compte l'ensemble de leurs besoins : information et communication, soutien des professionnels, de leurs proches et d'autres patients, coordination de la prise en charge interdisciplinaire, bien-être corporel.

L'année 2007 a été principalement consacrée à l'organisation du projet ainsi qu'à l'analyse de la situation existante et des besoins.

Lutte contre l'engorgement du CHUV

Tout au long de l'année, plusieurs projets ont été menés en collaboration avec les partenaires du CHUV au sein du réseau sanitaire lausannois (ARCOS) pour lui permettre de répondre aux besoins de la population dans le domaine des soins aigus, dans un contexte d'engorgement dû en particulier à l'insuffisance des capacités d'accueil des structures en aval du CHUV (réadaptation, hébergement médico-social) : 19 lits supplémentaires de réadaptation et de soins palliatifs ont été ouverts en septembre 2007 à l'Hôpital de Lavaux. 2 unités d'attente et de préparation à l'hébergement en EMS ont été créées, l'une en janvier 2007 par le CHUV (13 lits) et l'autre en décembre 2007 par l'EMS la Paix du Soir (30 lits). Plusieurs dizaines de lits du CHUV, occupés jusqu'alors par des patients en attente d'une place en CTR ou en EMS, ont pu ainsi être mis à la disposition de patients de soins aigus.