

Le Grand Conseil a adopté le projet de loi du Conseil d'Etat visant l'introduction de prestations complémentaires destinées aux familles pauvres qui travaillent, et créant un pont vers l'AVS pour les personnes en fin de droit au chômage proches de l'âge de la retraite. Remis en cause par un référendum, il sera soumis en votations à la population en 2011.

Le Conseil d'Etat a adopté un projet de loi visant l'introduction d'un revenu déterminant unifié (RDU) pour l'octroi des prestations sociales. Par ce biais, il souhaite améliorer la cohérence des politiques sociales et procéder à des simplifications administratives qui bénéficieront aux usagers, ainsi qu'aux services administratifs cantonaux et communaux concernés par ces prestations.

Le Conseil d'Etat a adopté un plan stratégique Handicap 2011 qui expose les modalités de reprise des prestations collectives de l'AI par le Canton, suite à l'entrée en vigueur de la réforme de la péréquation financière et de la nouvelle répartition des tâches entre la Confédération et les Cantons (RPT). Il y présente également les axes prioritaires de la nouvelle politique cantonale en faveur des personnes adultes en situation de handicap.

L'offre de mesures d'insertion sociale (MIS) a été élargie par rapport à l'année 2009 (46 MIS en 2010 contre 33 en 2009). Impliquant des conventions avec 27 organismes prestataires, ces mesures poursuivent des objectifs de formation ou de recouvrement de l'aptitude au placement, de préservation de la situation économique et de rétablissement du lien social. En 2010, 3'545 MIS ont été octroyées par les autorités d'application.

Le programme FORJAD a été pérennisé dès 2009, à travers l'harmonisation complète des normes financières régissant l'octroi du revenu d'insertion (RI) et des bourses d'études, ainsi que le transfert des coûts d'entretien et de formation à l'Office cantonal des bourses d'étude (OCBE). En 2010, des travaux d'ajustement du régime des bourses d'étude et du RI ont été menés et leurs résultats devront être intégrés à la révision générale de la loi sur l'aide aux études et à la formation d'ici 2012. Un dispositif transitoire a permis à 93% des jeunes adultes inscrits dans le programme FORJAD de bénéficier d'une bourse d'étude. Le nombre total de jeunes inscrits dans le programme en décembre 2010 était de 572.

Dans un contexte de difficulté à trouver de la main d'oeuvre pour les institutions dans les secteurs de la santé et du social, un programme cantonal d'insertion de moyenne durée pour les bénéficiaires du RI a été mis en oeuvre avec la collaboration de l'association ProLog-Emploi. En décembre 2010, 25 personnes étaient engagées avec un contrat de durée déterminée dans une institution médico-sociale.

En coordination avec le programme de prévention du surendettement, les partenaires Caritas, Centre social protestant et Unafin du Centre social de Lausanne ont poursuivi leurs actions de gestion du budget spécialisé complémentaires à celles des Centres sociaux régionaux. Ils participent également à la permanence téléphonique "Info budget : 840 432 100".

En adoptant l'arrêté fixant les barèmes déterminant l'octroi des subsides pour la réduction des primes de l'assurance-maladie obligatoire en 2011, le Conseil d'Etat a introduit une série d'améliorations en faveur des familles, des ménages et des jeunes adultes, en augmentant notamment la déduction pour enfant à charge et en créant une nouvelle catégorie d'ayants droit. Le canton a par ailleurs mené une importante campagne d'information destinée aux bénéficiaires de subsides à l'assurance-maladie et au grand public, afin, notamment, de les renseigner sur les possibilités de changer d'assureur.

Le Conseil d'Etat a adopté une modification de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES) pour fixer un cadre aux cliniques privées et s'adapter au nouveau financement hospitalier, objet sur lequel le Grand Conseil a renoncé à entrer en matière.

Pour permettre le développement du CHUV en fonction de l'évolution de la demande, un nouveau Plan d'affectation cantonal de la Cité hospitalière (PAC 315) devra remplacer le Plan d'extension cantonal de 1961 en vigueur. Elaboré en collaboration avec la Ville de Lausanne, le PAC 315 ne modifiera pas le périmètre déterminé à l'époque, mais proposera une définition plus précise et différenciée des secteurs constructibles, afin de tenir compte de la diversité des quartiers voisins.

Rattachée à la Policlinique médicale universitaire (PMU), la nouvelle Permanence PMU-FLON a ouvert ses portes au centre ville de Lausanne en avril 2010. Cette structure permet de soulager le service des Urgences du CHUV.

Le programme cantonal « Maladie d'Alzheimer et autres maladies apparentées » a été lancé. Il comprend la création d'un centre universitaire de la mémoire au CHUV (CM CHUV), qui fonctionnera comme centre de référence pour le canton et comme centre de proximité pour la région lausannoise. Trois autres centres régionaux de la mémoire (CM régionaux) viendront le compléter. L'engagement accru des centres médico-sociaux et l'appui renforcé de la section vaudoise de l'association Alzheimer complètera ce dispositif afin d'assurer une prise en charge globale des personnes concernées.

Visant à réduire durablement l'impact du diabète sur la population, le Programme cantonal de lutte contre le diabète a démarré en juillet 2010. Des actions de dépistage et de sensibilisation ont eu lieu dans 185 pharmacies du canton.

## 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).

## **Evénements marquants, évolutions significatives**

Le SG, d'entente avec la DSI, a conduit et coordonné les travaux qui ont abouti à l'adoption par le Grand Conseil de l'EMPL sur l'introduction du revenu déterminant unifié (RDU) dans le canton et d'un EMPD présentant le schéma directeur informatique y relatif. La structure de projet fonctionnelle pour sa mise en œuvre est opérationnelle depuis octobre 2010.

D'entente avec le SASH et le SPAS, le SG a mené à bien les travaux qui ont abouti à l'adoption, par le Grand Conseil, de l'EMPL sur la stratégie cantonale de lutte contre la pauvreté. Cette stratégie comporte 2 objectifs : l'octroi de prestations complémentaires pour familles et une rente-pont pour des chômeurs en fin de droit proches de l'âge de la retraite.

En collaboration avec l'UNIL, l'EESP et l'IDHEAP, et de concert avec le SPAS et le SASH, un colloque de 2 jours « regards croisés sur la pauvreté » a été organisé les 6 et 7 octobre 2010, réunissant plus de 200 participant-e-s, dans le cadre de l'année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Le SG a participé activement, avec le SAGEFI, le SG-DFIRE et le SPEV, à la mise en place d'une systématisation de la circulation des documents concernant la prise de décision touchant les objets financiers, du personnel ou la loi en matière de participations. Cette systématisation a été adoptée par tous les départements. Le SPEV doit encore compléter son dispositif.

Le nouveau site intranet du DSAS a été créé et mis en ligne au mois de juillet 2010.

Le SG continue d'assurer le secrétariat du Conseil de politique sociale (CPS). Il publie une feuille d'information après chacune des séances (CPS info).

Le soutien direct du SG à des activités des autres services, en particulier SPAS et SASH, notamment dans les domaines des jeunes adultes en difficulté (JAD), de la politique familiale, de l'assurance-maladie, de la lutte contre les effets de seuil, de la prévention et lutte contre le surendettement et de la problématique des mesures de contraintes en institution socio-éducative, a été maintenu.

**Projets particuliers et réalisation des objectifs 10**

Le SG a mis en place, en accord avec les services concernés, un suivi adéquat et approuvé par le CCF, pour les deux régimes qui quittent la facture sociale dès 2010 (SPJ et COFOP) mais dont les dépenses nettes doivent pouvoir être contrôlées et comparées aux dépenses qui découlent des bourses d'études dans cette dernière.

Le SG a poursuivi et affiné le processus d'évaluation des mesures de contraintes au sein du Comité de révision des mesures de contraintes en établissements socio-éducatifs.

Une nouvelle campagne de prévention du surendettement a été menée et élargie aux Offices de poste du canton en 2010.

En collaboration avec le SSP et le CHUV, une étude a été menée devant aboutir à une approche qualité harmonisée et des inspections ponctuelles dans les hôpitaux. Les conséquences en seront tirées et mises en œuvre en 2011.

**Sources d'informations complémentaires**

- Annuaire statistique du SCRIS
- Guide social romand , partie vaudoise (fiches socio-juridiques et adresses sociales)
- Base de données bibliographique du cDoc
- Plaquette «Participation des communes aux dépenses sociales» (édition 2007)
- Rapport trimestriel RI : ressources des bénéficiaires et dynamique du système
- CPS info
- Entrée thématique «Familles» sur le site internet de l'Etat de Vaud
- Entrée thématique "Prévention du surendettement" sur le site internet de l'Etat de Vaud.

**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**

- Elaborer le budget en tenant compte de l'évolution du nombre de bénéficiaires et des coûts 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.
- Préavis cantonal auprès de l'OFSP sur les primes d'assurance maladie demandées par les assureurs.

**Bénéficiaires / public-cibles / partenaires**

- Adaptation des subsides cantonaux aux primes de l'assurance-maladie - modification de l'arrêté.
- Suivi par la "Cellule 64a" à l'OCC (1.5 EPT) des 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 fortune 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.
- Elaborer le rapport explicatif de l'évolution des dépenses PC AVS/AI.
- Mise en oeuvre des travaux conduisant au nouveau catalogue PCG (Prestations Complémentaire de Guérison)

**Bénéficiaires / public-cibles / partenaires**

**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 LAPRAMS ou de l'aide sociale en EMS non reconnu d'intérêt public.
- Octroyer ces aides.
- Autorisation d'exploiter des homes non médicalisés.
- Fixer les tarifs des EMS.
- Contrôler par des inspections, la qualité de l'accompagnement dans l'activité de l'hébergement.
- Négociations et attribution de subvention, controlling des EMS, soutenir, informer et aider les résidents ou leurs proches.
- Développer les structures d'accueil d'accueil extra-muros.
- Informer le public au moyen de [mementos](#)

### Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Bénéficiaires des aides: personnes hébergées en EMS ou dans des homes non médicalisés, personnes vivant à domicile et ayant recours à l'hébergement court séjour ou aux unités d'accueil temporaire.
- Partenaires: établissements, associations faitières.
- Bénéficiaires des aides: personnes hébergées en EMS ou dans des homes non médicalisés, personnes vivant à domicile et ayant recours à l'hébergement court séjour ou aux unités d'accueil temporaire.

**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, prend en charge les 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.

**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**

---

- Suppression de la participation cantonale dès 2008 (RPT)

## 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

- Application de la loi d'application de la loi fédérale sur les allocations familiales et sur des prestations cantonales en faveur de la famille (LVLAfam).
- Suivi de la situation financière de la CCAF

#### Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Allocations familiales pour les personnes sans activité lucrative et pour les indépendants
- Allocations perte de gain pour les femmes exerçant une activité lucrative ne donnant pas droit aux allocations fédérales; de même en cas d'adoption.
- Allocation familiale dans l'agriculture : relèvement des montants d'allocations versés.
- Elaboration et présentation des PC Famille et de la rente-pont.

## 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.
- Développement des UAT extra-muros, développement des lits dédiés de court séjour conventionnés.

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

AVASAD :

- Entrée en vigueur de la loi sur l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (LAVASAD).
- Subventionnement des activités d'aides à domicile, mandats de prestations de l'AVASAD.
- 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

**Bénéficiaires:**

- Validation d'un bureau de coordination des transports sur la Côte.
- Sortie du premier guide-info pour la personne âgée.

**Conventions et accords de collaboration signés:**

- L'AVIVO Vaud et l'AVIVO Lausanne pour le conseil social et les prestations d'animation en faveur des personnes âgées à domicile.
- L'AVASAD et Pro infirmis Vaud pour le soutien des personnes handicapées, mineures et adultes et de leurs proches (modalités de collaboration entre les assistants sociaux des deux parties).
- Le Mouvement des Aînés pour l'animation des personnes âgées à domicile.
- Projet de convention avec le SUPAA pour la reconnaissance et le financement des prestations d'aide aux proches de personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer. La convention sera signée courant février 2011.
- Projets de convention avec Pro Senectute Vaud pour la reconnaissance et le financement des prestations de conseil social, d'animation régionale, de travail social communautaire, de soins de pédicure et des tables conviviales. Les conventions pourront être signées courant février 2011.

**Plan Alzheimer**

- Le service a participé aux travaux en lien avec la rédaction du Plan Alzheimer édité en novembre 2010 et à la conception et la rédaction du plan d'action.
- Parmi les prestations proposées, le service a assuré le suivi des prestations du service Alzamis et de la campagne d'information mise en place par l'Association Alzheimer dès septembre 2010 pour promouvoir le recours à ses prestations.

**25 ans du SASH : Organisation de 4 forums dans le canton de Vaud**

**OCC : organiser les GT et les analyses des recommandations de la revue UCA :**

1. Contentieux;
2. Obligation d'assurance;
3. Subsidés

**Fonds cantonal pour la famille (FCF) et familles touchées par la maladie :**

- Mise en œuvre dès juillet 2010 du dispositif d'accès aux prestations du FCF en collaboration avec les partenaires concernés. Mise en œuvre dès 2011 pour les familles touchées par la maladie avec la LVC, le service social du CHUV

**Conduite des travaux d'application de la nouvelle loi fédérale sur le financement des soins.**

**PC Famille, participation à l'élaboration d'un projet cantonal, projet de loi voté.**

#### **Mesure en matière de politique familiale**

- Participer à la mise en œuvre de l'AVASAD et à l'élaboration de la convention de subventionnement DSAS/AVASAD

#### **Structures intermédiaires :**

- UAT : proposer les nouveaux développements en matière d'UAT résultant des travaux « UAT 2012 » : projets-pilote, offre cantonale, prestations, financement, mission. Fin des travaux pour le GT1 travaillant sur le profil de la clientèle dans les UAT et GT2 sur les prestations et enquête dans tous les UAT.
- Logements protégés : publication du nouveau mémento, signature de 2/7 nouvelles convention et révision du règlement SELT.
- Court séjour : développement de l'offre conventionnée dans les réseaux *en intégrant des courts séjours psychiatrique*

#### **Hébergement**

- Nouveau régime de financement des soins. Loi cantonale d'application adoptée par la Commission du GC.

#### **Transports en faveur des personnes à mobilité réduite**

- Mise en oeuvre de la fusion ASBV-AVEC.

#### **Promotion du bénévolat organisé :**

- Mise en place d'un cours pilote de sensibilisation à l'engagement pilote destiné aux collaborateurs de l'Etat, au CEP (avec les partenaires concernés).
- Mandat a ASANTE SANA pour faire une étude de faisabilité sur les besoins d'intégration sociale des clients des CMS de l'Est vaudois et recenser l'offre de prestations proposée par les associations et les groupes de bénévoles de la région.
- Sur mandat du SASH, Pro Infirmis a élaboré le rapport Etude de faisabilité sur l'amélioration de l'accessibilité à la vie sociale et culturelle au moyen d'un accompagnement individuel bénévole de personnes en situation de handicap vivant à domicile. Les recommandations proposent la mise en place d'un service d'accompagnants bénévoles aux loisirs et à la culture.
- Suite aux résultats issus de la Photographie du bénévolat en EMS réalisée par l'ASBV, sur mandat du SASH, le COPIL réunissant le SASH et les associations faitières AVDEMS, FEDEREMS et FHV , a accepté de lancer un projet pilote avec 4 EMS de décembre 2010 à décembre 2011. Ce projet vise à tester des mesures ciblées de formation en faveur du personnel et des bénévoles qui souhaitent s'engager dans le secteur de l'animation. Un concept et une campagne de recrutement seront mis en place durant le projet.

#### **Promotion du soutien direct aux proches aidants**

- Outil d'évaluation de la charge et des besoins des proches aidants : ce projet a été mandaté par le SASH à l'AVASAD. A fin 2010 l'outil d'évaluation est construit .
- Bilan des prestations du SUPAA en faveur des proches aidants : le bilan a été mené par le SASH et le SUPAA. Un rapport a été finalisé en décembre 2010. Il sera soumis pour consultation aux partenaires concernés.



**Groupes de prestations**  
**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)

- 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.

## **ACTION SOCIALE VAUDOISE**

---

### **Principes directeurs de l'action sociale vaudoise (PDASV)**

---

Ces principes, élaborés conjointement par le Service de prévoyance et d'aide sociales et les autorités d'application de l'action sociale vaudoise, postulent en résumé que:

- l'action sociale vise à l'autonomie la plus grande, la plus durable et la plus rapide possible;
- l'action sociale est fondée sur un bilan documenté et se déroule selon un plan d'action personnalisé;
- l'action sociale est menée par un assistant social généraliste, intervenant de référence, qui sollicite si nécessaire des spécialistes par domaine d'intervention.

Ces orientations impliquent des changements dans l'organisation du travail des autorités d'application et une répartition des tâches administratives et d'appui social. Les collaborateurs administratifs ont seuls la responsabilité de l'octroi des prestations financières, permettant ainsi aux assistants sociaux de se recentrer sur leur métier et leurs compétences propres.

Afin de rendre opérationnels les PDASV, deux directives ont été élaborées et diffusées en mars 2010 :

- la directive sur la délivrance des prestations financières du RI;
- la directive sur l'appui social et l'insertion.

La première est appliquée par les collaborateurs administratifs et la deuxième par les assistants sociaux des autorités d'application régionales et cantonales, en référence à la répartition des tâches prévue par les PDASV.

Les autorités d'application ont mis en œuvre ce nouveau protocole d'intervention sociale de manière échelonnée durant l'année 2010.

Des modules de formation pour accompagner ce changement ont été réalisés et se poursuivent.

Le logiciel PROGRES a été adapté et de nouveaux indicateurs ont été introduits pour permettre le monitoring de cette nouvelle répartition des tâches.

Un programme d'évaluation est en cours d'élaboration par l'IDHEAP sous la responsabilité du comité de pilotage des PDASV.

### **Mesures d'insertion sociale (MIS)**

---

L'offre de MIS au catalogue 2010 du SPAS a pu être étoffée par rapport à l'année 2009. Le catalogue 2010 se compose de 46 MIS (contre 33 en 2009) pour lesquelles le SPAS a passé des conventions avec 27 organismes prestataires.

L'objectif des MIS peut être de trois ordres: la formation ou le recouvrement de l'aptitude au placement, la préservation de la situation économique et le rétablissement du lien social. Près de la moitié des MIS s'adressent aux jeunes adultes en difficulté avec pour objectif principal l'intégration d'une formation professionnelle.

En plus des MIS proposées par le catalogue du SPAS, les autorités d'application de l'action sociale vaudoise disposent d'un budget leur permettant de répondre aux besoins spécifiques de leurs bénéficiaires à travers des mesures individualisées.

En 2010, 3'545 MIS ont été octroyées par les autorités d'application.

### **Programme cantonal d'insertion par la formation professionnelle (FORJAD)**

---

Initiée en 2009, la pérennisation du programme FORJAD à travers le transfert des coûts d'entretien et de formation à l'Office cantonal des bourses d'étude s'est poursuivie en 2010. Pour cela, le SPAS et le SESAF ont continué les travaux d'harmonisation du régime des bourses d'étude et du Revenu d'insertion qui doivent déboucher sur une modification de la loi sur l'aide aux études et à la formation.

Un dispositif transitoire a permis à 93% des jeunes inscrits dans le programme FORJAD de bénéficier d'une bourse d'étude. 310 jeunes ont été inscrits dans le programme pour la rentrée scolaire 2010, dont 31 ont interrompu précocement leur formation. Enfin, le nombre total de jeunes inscrits dans le programme en décembre 2010 était de 572.

## **Programme cantonal d'insertion de moyenne durée**

---

Afin de répondre à une pénurie de main d'oeuvre dans les institutions des secteurs de la santé et du social et aux difficultés d'insertion pour les bénéficiaires du Revenu d'insertion (RI), le département a décidé de développer en 2010 un programme cantonal d'insertion de moyenne durée.

Ce programme a été mis en oeuvre en collaboration avec l'association ProLog-Emploi fondée par trois organisations spécialisées dans le domaine de la réinsertion socioprofessionnelle: Démarche, OSEO-Vaud et Mode d'emploi.

La mesure ProLog-Emploi offre à des bénéficiaires du RI, non suivis par les ORP, la possibilité d'effectuer un contrat d'une durée maximale de 10 mois au sein d'une institution médico-sociale. Ceci en bénéficiant d'un suivi individualisé durant toute la durée du contrat.

Cette mesure offre aussi aux employeurs un outil qui facilite l'engagement, l'intégration et le maintien dans l'emploi. Les emplois d'insertion de moyenne durée sont financés en dehors de la dotation prévue pour chaque institution.

Le premier placement a eu lieu au CHUV en juin 2010. En décembre 2010, 25 personnes étaient engagées avec un contrat de durée déterminée dans une institution médico-sociale.

## **Gestion du budget**

---

En coordination avec le Programme de prévention du surendettement mené par le département, les partenaires Caritas, Centre social protestant et Unafin du Service social de Lausanne, sur mandat du SPAS, ont poursuivi leurs actions de gestion du budget spécialisé complémentaires aux actions, plus généralistes, offertes par les autorités d'application de l'action sociale vaudoise. Ces partenaires participent également à la permanence téléphonique "Info budget : 840 432 100".

## **Logement**

---

Les structures d'hébergement d'urgence (Sleep-in, la Marmotte, la Lucarne, le Hublot et l'abri PC lausannois), cofinancées par le canton, ont un taux d'occupation régulièrement élevé; près de 100% sur Lausanne et de 85 à 90% pour Vevey et Yverdon. Malgré cela, il apparaît que la priorité visée d'héberger les "gens d'ici" (résidents de la région sans abri) y soit assurée.

Dans le domaine du logement de transition, le canton a contribué à la création de la Fondation APOLLO (Vevey), courant octobre 2010. Ce programme vise à mettre à disposition de la population régionale un accompagnement adéquat en matière de logement. Il devrait, notamment, éviter les expulsions et faciliter la recherche d'un logement.

En plus, un nouveau programme d'insertion des jeunes, par le logement, a été confié à l'association du Relais.

Par ailleurs, grâce à l'intervention du SPAS auprès du SeCri, les autorités d'application de l'action sociale vaudoise seront dorénavant informées, par les juges de paix, lors d'une exécution forcée d'expulsion. Ces autorités pourront ainsi aider, cas échéant, les personnes en difficulté sociales et financières à conserver leur logement ou à les reloger.

## **CarteCulture**

---

Le SPAS a mandaté Caritas Vaud pour réfléchir à la manière d'offrir à la population en difficultés financières et avec de faibles revenus, des rabais significatifs dans les domaines culturels et sportifs vaudois. Ce projet qui a pour objectif de rendre la culture, au sens large, accessible à tous, s'est développé courant 2010. La "carteCulture" devrait être mise à disposition de la population concernée au cours du premier semestre 2011.

## **VICTIMES D'INFRACTION**

---

### **Révision de la loi sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI)**

---

En fonction de la nouvelle loi d'application cantonale (LVLAVI), le SPAS a poursuivi, en collaboration avec le SJL et la Fondation Profa/Centre LAVI, la rédaction des directives et normes nécessaires à la bonne application de la législation. De nouvelles recommandations de la Conférence suisse des offices de liaison de la LAVI ont été émises au plan suisse. Ces recommandations sont largement suivies par le canton de Vaud.

Le SPAS a également participé au financement d'une recherche lancée par la commission cantonale sur la violence domestique, avec le but d'évaluer les besoins et les priorités des professionnels du terrain et de mettre à jour la carte du réseau.

## **ETABLISSEMENTS SOCIO-EDUCATIFS**

---

Le Plan stratégique vaudois en faveur des personnes adultes en situation de handicap (PSH2011) a été adopté par le Conseil d'Etat le 5 mai 2010 et a été aussi approuvé par le Conseil fédéral le 17 décembre 2010. La loi sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées (LAIH) devra être adaptée en conséquence et l'entrée en vigueur de cette révision est prévue pour le 1er janvier 2013.

## Projets particuliers et réalisation des objectifs 10

### INFORMATIQUE

---

L'année 2010 s'est caractérisée par la réalisation ou la poursuite de nombreux projets et développements informatiques visant, notamment, à :

- optimiser le contrôle des institutions;
- intégrer les dispositions prévues par les nouveaux Principes directeurs de l'action sociale vaudoise (PDASV);
- intégrer diverses dispositions légales, réglementaires ou directives;
- répondre aux nouveaux besoins exprimés par le service ou les autorités d'application (automatisation; interfaçage; aide à la gestion des dossiers individuels; etc).

Parmi les projets les plus significatifs, on peut citer :

- mise en place d'un logiciel d'inspection des institutions ;
- développement d'un module d'intégration automatique des décisions PC de la CCAVS dans les dossiers de la section APHAGI ;
- informatisation des Principes directeurs de l'action sociale vaudoise (PDASV) ;
- adaptations des Progrès afin de disposer des éléments nécessaires aux futures modalités de financement des Associations régionales d'action sociale ;
- refonte du monitoring Revenu d'insertion (RI) ;
- mise en place des outils statistiques, de pilotage et de contrôle, nécessaires au suivi des enquêtes et d'indus ;
- accès aux données de l'ACI et du SPOP ;
- fonctionnalité de regroupement automatique des paiements complémentaires du RI ;
- mise en adéquation du paramétrage Progrès avec nouvelle directive relative au programme FORJAD.

Plusieurs projets ou évolutions ont en outre été initiés, ou mis en attente, cette année et se poursuivront en 2011 et au-delà. Parmi ceux-ci :

- informatisation du dispositif de lutte contre la pauvreté (PC famille – Rente pont AVS) ;
  - intégration des prestations du BRAPA (prestation catégorielle), de la section APHAGI (prestation circonstancielle) et du RI dans le RDU ;
  - développement d'un module de gestion des autorisations d'exploiter de diriger ;
  - recherche d'une solution permettant d'assurer la liaison entre Progrès et la nouvelle application fédérale NC-PLASTA ;
  - intégration des normes et loyers jeunes.
-



**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
- SAGEFI
- SJL
- SPEV

**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.
- Contrats de prestations CHUV et hôpitaux de la FHV.
- 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

- 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 (Vaud cliniques)
- 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
- Interassociation de sauvetage (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-sociales 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.
- Service des assurances sociales et de l'hébergement (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 policliniques, 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 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 médicaments.
- 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, DFJC, SPEV, 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 vers la population.

### Descriptif

#### Encadrement d'actions sur le terrain :

- Mise en oeuvre du cadre cantonal de prévention
- 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, 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, 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.

## Evénements marquants, évolutions significatives

### Révision LAMal : financement hospitalier et des soins de longue durée

En janvier 2010, le Conseil d'Etat a autorisé le Département de la santé et de l'action sociale à mettre en consultation un avant-projet de modifications des dispositions légales cantonales destinées à mettre en œuvre les nouvelles règles fédérales relatives au financement des hôpitaux et au financement des soins fournis par les établissements médico-sociaux (EMS) et les organisations de soins à domicile. Le projet définitif, amendé sur la base des résultats de la consultation, a été adopté par le Conseil d'Etat en août 2010. La Commission thématique de la santé publique du Grand Conseil a consacré entre août et décembre 2010 sept séances à l'examen de ce projet, qui sera soumis au plénum début 2011. Les modifications des dispositions légales cantonales consacrées au nouveau régime de financement des soins de longue durée doivent entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2011, alors que celles concernant le financement hospitalier entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2012.

### Collaboration CHUV – SSP – Cliniques privées

La réservation de 18 lits de soins somatiques aigus dans trois cliniques privées lausannoises pendant une période de six mois figure parmi les mesures prises pour remédier à l'engorgement « hivernal » du CHUV. Rappelons qu'au-delà de son intérêt immédiat, cette collaboration avait valeur de test dans la perspective de la liste LAMal 2012. Globalement, 245 patientes et patients ont été transférés en clinique depuis les urgences du CHUV ce qui, combiné avec d'autres mesures, a permis à cet établissement de passer un assez bon hiver. De plus, une enquête a montré une grande satisfaction des patientes et patients transféré-e-s. Cependant, le taux d'occupation de 68% calculé pour les lits de médecine s'est avéré plutôt décevant, la faute à des critères d'admission trop sélectifs, qui ont empêché un certain nombre de transferts. La situation a été encore moins favorable en chirurgie. De plus, les résultats de l'évaluation financière n'ont pas été à l'avantage des cliniques. Pour ces différentes raisons, la convention de collaboration n'a pas été reconduite à fin 2010.

### Convention DSAS – SVM

En juillet 2010, le Département de la santé et de l'action sociale et la Société vaudoise de médecine ont signé une convention de partenariat public-privé ayant comme objectif principal l'intensification du travail commun sur des thèmes importants, notamment la pénurie de médecins, la formation médicale en vue de la relève et l'organisation et la planification de la garde médicale en périphérie. Ce travail en partenariat a déjà permis d'améliorer la gestion de l'attribution des nouvelles autorisations de facturer à charge de l'assurance obligatoire pour les médecins (clause du besoin). Dans ce contexte, les partenaires ont pu constater l'importance de la mise en commun des informations démographiques provenant des bases de données de la SVM, du Service de la santé publique en collaboration avec l'Observatoire national de la santé (OBSAN). Une telle collaboration doit permettre aux autorités de mieux appréhender les défis à venir dans le domaine de l'offre de soins en médecine ambulatoire.

## Projets particuliers et réalisation des objectifs 10

### Programme cantonal Diabète

Le Programme cantonal de lutte contre le diabète a été lancé officiellement le 5 juillet 2010 à l'occasion d'une conférence de presse. Son objectif est de réduire durablement l'impact du diabète sur la population, par des mesures de prévention, et d'autre part en améliorant la prise en charge des personnes atteintes de cette maladie. Les actions marquantes 2010 ont été la campagne de dépistage et de sensibilisation (dans 185 pharmacies du canton du 8 au 20 novembre) ainsi que le recueil des attentes des patientes et patients.

### Urgences pédiatriques

En automne 2010, une évaluation de l'organisation et du fonctionnement des urgences pédiatriques hospitalières du canton a mis en évidence des failles significatives dans la sécurité des prises en charges, associées à des hétérogénéités marquées du dispositif selon les sites. Des mesures urgentes ont été définies pour mises en oeuvre courant 2011. Elles portent sur la réponse téléphonique qui doit être professionnalisée et cantonalisée, sur le tri infirmier des patientes et patients aux urgences qui doit être pédiatrique et non adulte, sur l'expérience des médecins aux urgences qui doit être renforcée en périphérie, et sur les transferts aux soins intensifs qui doivent être accessibles en tous temps. Des propositions d'adaptation à plus long terme sur l'organisation générale des urgences pédiatriques feront l'objet d'une investigation plus approfondie en 2011.

### Assistance au suicide – réponse à l'initiative populaire

L'initiative législative "Assistance au suicide en EMS", munie de 14'067 signatures valables, a été déposée le 3 février 2009. Elle demande l'ajout, dans la loi sur la santé publique (LSP), d'un article 71bis intitulé "Assistance au suicide en EMS" dont la teneur est la suivante : "Les EMS qui bénéficient de subventions publiques doivent accepter la tenue d'une assistance au suicide dans leur établissement pour leurs résidents ou résidentes qui en font la demande à une association pour le droit de mourir dans la dignité ou à leur médecin traitant en accord avec l'art. 115 du Code pénal suisse et l'article 34 alinéa 2 de la Constitution vaudoise". Fin novembre 2010, le Conseil d'Etat a autorisé le DSAS à mettre en consultation un contre-projet de modification de la LSP qui va dans le sens de la mise en place d'un cadre sécuritaire à la procédure d'aide au suicide. Le contre-projet sera soumis au vote populaire en septembre 2011.

**Sources d'informations complémentaires**

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.santepublique.vd.ch>

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>

## Événements marquants, évolutions significatives

### Activités de soins

#### Activités de soins

Le tableau ci-dessous donne une synthèse des principaux éléments des activités de soins du CHUV et de leur évolution jusqu'en 2010. A noter que les données 2009 ont été mises à jour sur la base des chiffres définitifs après le bouclage.

L'activité somatique et psychiatrique du CHUV continue à croître. Le rythme de croissance des soins somatique aigus est toutefois freiné : le taux d'occupation des lits atteint un niveau maximal et le nombre moyen de lits occupés de manière inadéquate n'a pas diminué. Les données 2010 sont à considérer comme provisoires, le bouclage pour 2010 n'étant pas encore achevé.

Synthèse		2008	2009	2010	variation 2009-2010	variation 2008-2010
Activité totale d'hospitalisation et d'hébergement	patients traités	42'864	43'639	44'245	1.39%	3.2%
	jours de l'exercice	493'555	508'882	508'769	-0.02%	3.1%
Activité somatique	patients traités	37'929	38'978	39'352	0.96%	3.8%
	jours de l'exercice	349'987	365'201	366'506	0.36%	4.7%
Activité psychiatrique	patients traités	4'935	4'661	4'893	4.98%	-0.9%
	jours de l'exercice	143'568	143'681	142'263	-0.99%	-0.9%
<b>Détail</b>						
Hospitalisation somatique aigüe	patients traités	35'581	36'334	36'439	0.3%	2.4%
	jours de l'exercice	299'960	309'590	307'174	-0.8%	2.4%
Hospitalisation de réadaptation somatique	patients traités	1'278	1'276	1'408	10.3%	10.2%
	jours de l'exercice	31'618	31'654	33'696	6.5%	6.6%
Attentes de réadaptation	patients traités	628	905	971	7.3%	54.6%
	jours de l'exercice	5'495	8'409	9'954	18.4%	81.1%
Attentes de placement somatique	patients traités	442	463	534	15.3%	20.8%
	jours de l'exercice	12'914	15'548	15'682	0.9%	21.4%
Hospitalisation psychiatrique	patients traités	4'671	4'362	4'621	5.5%	-1.1%
	jours de l'exercice	112'513	111'366	112'265	0.8%	-0.2%
Attentes de placement psychiatrique	patients traités	179	192	199	3.6%	11.2%
	jours de l'exercice	10'086	10'487	7'408	-29.4%	-26.6%
Hébergement médico- social (Gimel)	patients traités	85	87	73	-16.1%	-14.1%
	jours de l'exercice	20'969	21'828	22'590	3.5%	7.7%

#### Dotations en personnel

L'augmentation des effectifs en 2010 suit globalement l'évolution de l'activité du CHUV. En comparaison avec l'année 2009, les dotations ont augmenté de 2.6 %.

A ces chiffres s'ajoutent 530 EPT payés par des fonds spécifiques (fonds nationaux, fonds de recherche, fonds de l'industrie), ce qui représente environ 75 médecins, 45 infirmiers, 330 médico-techniciens, 55 administratifs et 25 autres professions.

	2008 réel – EPT	2009 réel – EPT	2010 réel - EPT
Personnel médical	1'161	1'192	1208
Personnel infirmier	2'764	2'800	2863
Personnel médico-technique	706	795	830
Personnel logistique	1'155	1'138	1141
Personnel administratif	942	994	1046
Personnel psychosocial	210	189	206
<b>Total</b>	<b>6'938</b>	<b>7'108</b>	<b>7294</b>

## Nominations 2010

Le Professeur Wassim Raffoul a été nommé chef du Service de chirurgie plastique et reconstructive, en remplacement du professeur Daniel Egglof, parti à la retraite fin 2009. Suite au départ à la retraite du professeur Alberto Holly, la direction ad intérim de l'Institut d'économie et de management de la santé (IEMS) est assurée conjointement par le professeur Yves Pigneur, de la Faculté des HEC, et le Dr Jacques Cornuz de la PMU, pour la Faculté de biologie et de médecine.

Le Professeur John Prior a été nommé chef du Service de médecine nucléaire, il succède au professeur Angelika Bischof Delaloye, qui a pris sa retraite fin août 2009.

Suite à la retraite du professeur Rolf Gaillard et à l'intérim assuré par le Dr Luc Portmann, c'est le professeur François Pralong qui assure la chefferie du Service d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme, en co-direction avec le professeur Nelly Pitteloud

Le professeur Michel Gilliet prend la tête du Service de dermatologie et vénéréologie, suite au départ à la retraite du professeur Renato Panizzon.

Andrea Superti-Furga a été nommé professeur ordinaire et médecin chef au Service de pédiatrie, dès le 1er octobre 2010.

Le Dr Olivier Boulat a été promu médecin chef et nommé chef de service ad intérim du Laboratoire de chimie clinique.

Le professeur Diane Morin a remplacé le professeur Céline Goulet à la tête de l'Institut universitaire de formation et recherche en sciences infirmières au 1er septembre.

Bertrand Yersin, chef du Service des urgences, a été nommé professeur ordinaire à la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL.

Bertrand Jaques a accédé au titre de professeur ordinaire de l'UNIL et médecin chef à la Division de chirurgie maxillo-faciale du service d'ORL.

## Réorganisations

Le Département des neurosciences cliniques (DNC) a vu le jour le 1er janvier 2010. Il est composé des trois services de neuropsychologie et neuroréhabilitation, de neurologie et de neurochirurgie. Le professeur Richard Frackowiak, chef du Service de neurologie en a été nommé chef de département.

Le Centre de traitement en alcoologie (CTA), créé au début des années 2000, a été transformé en Service d'alcoologie, au 1er janvier 2010. Le Professeur Jean-Bernard Daeppen, jusqu'ici médecin chef du CTA, a été nommé chef du nouveau service.

Concernant l'unité de Sécurité, un nouveau modèle d'organisation a été mis en place dès le 1<sup>er</sup> septembre 2010. La sécurité opérationnelle est désormais rattachée à la Direction des constructions, ingénierie et technique. La sécurité informatique est placée sous la responsabilité de la Direction des systèmes d'information, le responsable de la sécurité biologique est quant à lui rattaché à la Direction médicale. Les cas de violence et d'incivilité envers des collaborateurs du CHUV sont gérés par la sécurité opérationnelle, le suivi pénal de ces cas est confié au responsable de l'Unité des affaires juridiques.

La Division spécialisée de néonatalogie a été transformée en Service de néonatalogie avec effet au 1er septembre 2010. Le chef de ce service, le Prof. Tolsa, est dès lors rattaché au chef du Département médico-chirurgical de pédiatrie. Le service de néonatalogie a par ailleurs inauguré en août 2010 sa nouvelle structure d'accueil des nouveau-nés à risque.

## Equipements et infrastructures

### Equipements

Le plateau technique du CHUV est constitué de nombreux équipements biomédicaux dont l'état et les performances conditionnent directement la qualité du diagnostic et du traitement des patients. Le Conseil d'Etat a autorisé le CHUV à investir, sur ses propres ressources, 10 millions de francs d'équipements médicaux pour l'année 2010, correspondant au remplacement de 2 appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM), d'un appareil de tomographie à émission de positons couplé à un scanner (PET-CT) et d'un appareil de radioscopie tridimensionnel peropératoire avec navigation chirurgicale. Ces achats d'équipements biomédicaux s'inscrivent dans le cadre des axes stratégiques du plan directeur du CHUV et du département de radiologie médicale.

Le nouveau Leksell Gamma Knife® Perfexion™ est opérationnel au CHUV depuis juillet 2010. C'est un outil de haute technologie qui permet de nouveaux traitements alternatifs pour les pathologies cérébrales : lésions vasculaires, tumeurs, névralgies, épilepsie, etc. Il permet aussi de traiter certaines pathologies de la sphère ORL, ophtalmique et maxillo-faciale. Son approche mini-invasive et le traitement très focalisé de la lésion ou de la région cérébrale ciblée, permettent une diminution considérable des risques et des complications inhérents au traitement chirurgical classique.

Sur le plan logistique, un nouveau mode de fonctionnement d'optimisation de l'organisation des transferts de patients au CHUV (160'000 mouvements par an) a été progressivement mis en place. Toutes les demandes seront, au fur et à mesure de l'implémentation de la nouvelle application informatique, gérées au sein d'une centrale unique, là où quatre procédures différentes coexistaient en fonction de la destination du patient et du mode de transport.

Le CHUV a également mis en service son nouveau site web, certifié par la fondation « Health on the Net » (HON) en juin 2010. Ce site correspond à la première étape de la stratégie web. Les sites des départements et des services seront adaptés d'après ce nouveau modèle. Par ailleurs, depuis 2010, tous les services du CHUV partagent et appliquent une identité visuelle commune ce qui implique l'utilisation d'un même logo et d'une typologie graphique unifiée.

#### Infrastructures

Pour disposer d'un cadre juridique actualisé permettant le développement du CHUV en fonction de l'évolution de la demande, un nouveau Plan d'affectation cantonal de la Cité hospitalière (PAC 315) doit remplacer le Plan d'extension cantonal de 1961 en vigueur. Elaboré en collaboration avec la Ville de Lausanne et les différents Services de l'Etat, le PAC 315 ne modifiera pas le périmètre déterminé à l'époque, mais proposera une définition plus précise et différenciée des secteurs constructibles, afin de tenir compte de la diversité des quartiers voisins. Il fixera des règles et des objectifs en termes de mobilité et d'amélioration du cadre de vie de la Cité hospitalière et de protection de l'environnement.

Plusieurs options de développement du CHUV pourront ainsi être envisagées au cours des vingt prochaines années, suivant l'évolution des besoins en lits de soins aigus et de la démographie. Font partie des options : l'extension de l'Hôpital orthopédique, une extension pour la formation et l'enseignement, la construction d'un site unique pour la pédiatrie CHUV-HEL, la construction d'un nouveau Bâtiment de recherche sur le cancer, la réalisation de la 2e étape de Bugnon-Est, l'extension des Plateaux techniques et l'extension du bâtiment hospitalier. Chaque réalisation éventuelle devra faire l'objet de décisions du Conseil d'Etat et du Grand Conseil. Pour rappel, le Grand Conseil a adopté en 2009 le Plan stratégique du CHUV, où le développement et la modernisation des infrastructures figuraient parmi les chantiers prioritaires.

Installée au centre de la ville, la Permanence PMU-FLON est ouverte depuis avril 2010. Cette structure permet de soulager le service des Urgences du CHUV lorsque le médecin généraliste n'est pas atteignable et que le patient peut se déplacer. La Permanence PMU-FLON est rattachée à la Policlinique médicale universitaire (PMU), plus précisément à l'Institut universitaire de médecine générale (IUMG). Elle collabore avec les médecins de famille et spécialistes installés, ainsi qu'avec les permanences et structures hospitalières de la ville afin de garantir une prise en charge optimale des patients et promouvoir la fonction des futurs médecins généralistes.

La deuxième étape des travaux de rénovation du Centre des brûlés de médecine intensive adulte (SMIA) s'est terminée courant 2010. Grâce à cette restructuration un box supplémentaire d'isolement a été créé, dans lequel les patients gravement brûlés peuvent bénéficier de soins complets. Les 3 boxes existants ont pu être agrandis. La fluidité du travail a été améliorée par la création d'un couloir de liaison directe qui relie le Centre des brûlés aux Unités 4 et 5 du Service de médecine intensive adulte. La totalité des locaux du Centre des brûlés a été rénovée (bloc opératoire, douche dédiée, chambres), avec un assainissement des installations techniques dans le respect des nouvelles normes de sécurité et d'hygiène hospitalière. A noter que la nécessité de maintenir en activité le Centre des brûlés pendant toute la durée des transformations a conduit à un découpage des travaux en 2 étapes d'une durée totale de 22 mois. La 1ère étape s'était déroulée entre janvier et décembre 2009. Cette restructuration permet en outre de rendre l'Unité 3 conforme aux exigences de la Société suisse de médecine intensive (SSMI).

D'autres chantiers ont été démarrés et/ou terminés durant l'année, notamment :

- Travaux d'agrandissement et de transformation de la Radio-oncologie, dernière étape, terminée en décembre 2010.
- Bâtiment Hêtre (nouvelle construction) pour l'Hôpital psychiatrique de Prangins, terminé en décembre 2010.
- Travaux de transformation des soins intensifs de pédiatrie (Etape 1), terminés en octobre 2010.
- Transformation et assainissement des bureaux à Mont Paisible 18, fin prévue des travaux le fin janvier 2011.
- Travaux de transformation des chambres pour le Service d'urologie, terminés en juillet 2010.
- Travaux de transformation pour aménagement de laboratoires, terminés en mars 2010.
- Travaux pour Installation des nouveaux tunnels de lavage pour la cuisine centrale, terminés en décembre 2010.
- Travaux de transformation pour installation de nouveaux équipements de radiologie (angio-ultrasons), terminés en décembre 2010.
- Travaux de transformation de l'Esplanade de la maternité, en cours.

#### Autres faits marquants

Recherche : En avril 2010, la Confédération a décidé de lancer huit nouveaux pôles de recherche nationaux. La Confédération engagera une trentaine de millions de francs par année sur une période de 2010 à 2013. Quatre de ces pôles concernent les hautes écoles de l'arc lémanique, l'EPFL, les universités de Genève et de Lausanne. L'un d'entre eux, intitulé « Bases synaptiques des maladies mentales », concerne les hôpitaux universitaires de Genève et le CHUV. Ce projet repose sur la collaboration des chercheurs en neurosciences et psychiatrie de toute la région lémanique. Il va permettre le développement de projets communs dans les domaines de l'imagerie cérébrale, de

la génétique et de l'étude du comportement. Un des objectifs principaux est d'étudier les bases cellulaires et moléculaires qui participent au déclenchement des maladies mentales. A Lausanne c'est le Professeur Pierre Magistretti qui en assure la coordination.

En 2010 le Fonds national suisse de la recherche scientifique a alloué au CHUV les sommes les plus importantes aux études suivantes :

- Etude sur les gènes régulateurs de la résistance aux antifongiques et leur impact sur la virulence de certaines espèces fongiques pathogènes. Cette étude est dirigée par Prof. D. Sanglard de l'Institut de microbiologie (FS 537'000.- pour 3 ans).
- Etude du rôle des sirtuines (classe d'enzymes régulant certains gènes) dans la réponse immunitaire afin d'identifier de potentiels traitements thérapeutiques lors de septicémies sévères. Cette étude est dirigée par M. Thierry Roger, biologiste au Service de maladies infectieuses (FS 415'000.- pour 3 ans)
- Etude pour le développement d'un dispositif miniaturisé de laboratoire permettant un diagnostic rapide de la présence et de la quantité de microorganismes infectés ce qui favorisera le traitement des infections. Cette étude est dirigée par Dr Andrej Trampuz, du Laboratoire des maladies infectieuses (FS 405'376.- pour 3 ans)

Les projets des Drs Didier Hans, Marc-Antoine Krieg et Olivier Lamy visant à mettre au point de nouveaux outils de dépistage du risque de fracture lié à l'ostéoporose ont reçu un million de francs avec le soutien de la Fondation du Département de l'appareil locomoteur du CHUV, de la Fondation Leenaards et des ligues vaudoises de la santé.

Sur le plan de la recherche et de la formation académique, le CHUV a fait l'objet de plusieurs distinctions importantes :

- Le Dr Gilbert Greub, médecin-adjoint en microbiologie et maladies infectieuses, a obtenu le Prix Viollier 2010 décerné par la Société suisse de médecine interne. Ce prix, qui récompense des projets innovateurs dans le domaine de la médecine de laboratoire, lui a été remis pour le travail qui a permis l'identification de protéines immunogéniques qui pourraient être utiles à l'avenir pour le développement de tests diagnostiques.
- Deux équipes de jeunes chercheurs de l'arc lémanique se sont vues décerner le Prix Leenaards 2010. L'équipe du Dr Benjamin Marsland, du CHUV et du Prof. Daniel Pinschewer, de l'Université de Genève s'est attelée à l'étude du façonnage du système immunitaire par les infections virales. Elle a pour but de chercher à mieux comprendre comment certains virus parviennent à inhiber ou, au contraire, à renforcer la capacité de l'organisme à se défendre contre d'autres infections. La seconde équipe primée réunit des spécialistes de génétique médicale, les Dr Sébastien Jacquemont et Danielle Martinet du CHUV, de génétique fondamentale, le Prof. Alexandre Reymond du Centre intégratif de génomique de l'UNIL, et d'imagerie cérébrale, la Prof. Nouchine Hadjikhani de l'EPFL, auxquels se joindra l'expertise clinique du Dr Vittorio Guisti du CHUV, responsable de la prise en charge des patients présentant des troubles du comportement alimentaire. Cette équipe a pour but de développer un modèle génétique pour l'étude de l'obésité, de l'autisme et de la schizophrénie. Ces deux équipes se partageront la somme de 1.2 million.
- Mme H. Brioschi Levi, directrice des soins du CHUV s'est vue remettre le mérite cantonal vaudois par le Conseil d'Etat. Par cette distinction, le gouvernement vaudois récompense la contribution de Mme Brioschi Levi au rayonnement du canton dans le domaine des soins infirmiers.
- Le Prof. René-Olivier Mirimanoff, chef du Service de radio-oncologie, a reçu deux prix prestigieux. Le Lifetime Achievement Award 2010 qui lui a été remis par l'European Society for Therapeutic Radiology and Oncology, en reconnaissance de sa contribution majeure aux avancées de la radiothérapie en Europe. Et le Distinguished Alumnus Award 2010, qui lui a été décerné par le Département de radio-oncologie du Massachusetts General Hospital de Boston, pour sa contribution dans le champ de la radio-oncologie.
- La Médaille du cancer 2010 a été attribuée au professeur Renato Panizzon, ancien chef du Service de dermatologie et vénéréologie. Cette distinction est remise chaque année par la Ligue suisse contre le cancer à des personnalités ou des institutions pour leurs mérites exceptionnels dans les domaines de la prévention et du dépistage du cancer ainsi que dans le traitement de cette maladie.
- Enfin le Prix de l'intégration professionnelle de personnes en situation de handicap a été décerné au Service de la restauration du CHUV. Ce prix lui a été remis dans le cadre du Forum économique vaudois qui s'est tenu en septembre dernier, à Yverdon-les-Bains.

### **Création d'une Fondation pour l'amélioration de la prise en charge des patients, l'encouragement et le soutien dans la relève des métiers de la santé dans le canton de Vaud**

Le 23 juillet 2010, le Conseil d'Etat a approuvé la création de la Fondation CHUV pour l'amélioration de la prise en charge des patients, l'encouragement et le soutien dans la relève des métiers de la santé dans le canton de Vaud. De pure utilité publique et ne poursuivant pas de but lucratif, la Fondation de droit privé constitue l'un des axes de la stratégie de lutte contre la pénurie de professionnels. Elle fournira par ailleurs une plus grande visibilité aux démarches actives menées pour la promotion et la relève des métiers de la santé, et constituera un moyen utile et adapté en termes d'économicité et d'efficacité pour la recherche des soutiens financiers dans ce domaine.

### **Mise en place d'un Centre cantonal pour le traitement des troubles de l'anorexie / boulimie**

Née de l'étroite collaboration du CHUV et des eHnv (établissements Hospitaliers du nord vaudois), l'abC (anorexie boulimie Centre vaudois) a été inauguré à l'automne 2009. Tout au long de 2010, l'abC a poursuivi son développement, aussi bien de son pôle ambulatoire (espace CHUV) que de son pôle hospitalier (espace St-Loup). Avec la création de l'unité hospitalière de Saint-Loup, le canton de Vaud dispose désormais d'une structure permettant le traitement interdisciplinaire spécialisé que requièrent les formes les plus graves de ces maladies. Parallèlement, le développement et la diversification du pôle ambulatoire a permis de doubler le nombre de consultations annuelles dispensées. Si l'abC a d'ores et déjà permis une amélioration très significative, qualitative et quantitative, des prises en charge de patients souffrant d'anorexie et/ou de boulimie, la cohérence et l'efficacité pleines et entières du dispositif ne seront atteintes qu'avec l'ouverture prochaine d'un centre de jour.

## Projets particuliers et réalisation des objectifs 10

### Projets liés à la gestion et aux collaborations

Le déploiement des tableaux de bord hospitaliers au niveau départemental s'est poursuivi et sera finalisé en 2011. Après des efforts en 2010 pour systématiser leur emploi, l'utilisation des tableaux de bord est devenue routinière dans la quasi totalité des départements. Un encouragement soutenu pour maintenir et systématiser leur utilisation de routine se poursuivra en 2011.

Afin d'être conforme à la nouvelle norme d'audit suisse, la Direction générale du CHUV a décidé de mettre en place un concept général de système de contrôle interne (SCI), dont le but est de garantir un déroulement conforme de la marche des affaires de l'institution. Les actions principales réalisées en 2010 sont la remise à jour d'un catalogue de risques résiduels, l'élaboration d'un inventaire des risques et la définition des principaux processus de contrôle. Ces actions sont en cours, leur élaboration et mise en œuvre se poursuivront l'année prochaine sous l'égide de la Direction administrative et financière et de la Direction médicale.

La liste de contrôle Sécurité interventionnelle a été introduite au CHUV dès le 1er septembre 2010. Elle s'applique aux 4 blocs opératoires et a pour objectif d'introduire un instrument de sécurité pour les prises en charge interventionnelles en appliquant, de manière systématique, un contrôle de sécurité opératoire (identité du patient, transmission de l'information au patient, mise à disposition du dossier médical complet et consentement signé du patient, salle d'opération conforme).

#### Collaborations

Dans le cadre de l'association Vaud-Genève, les HUG et le CHUV ont redéfini dans une convention leur collaboration dans le domaine de la neurochirurgie. La collaboration se concrétise principalement sur l'enseignement, la recherche et l'achat d'équipements lourds.

Dans le cadre de la planification de la médecine hautement spécialisée, le comité de l'Association Vaud-Genève, au travers des services de la santé publique respectifs, des facultés et des hôpitaux universitaires des deux cantons, a établi une position commune romande sur : les implants cochléaires, les transplantations d'organes solides, les transplantations de cellules souches hématopoïétiques allogéniques et la protonthérapie. Par ailleurs, le comité de l'Association Vaud-Genève a mandaté le département de pédiatrie des HUG et du CHUV pour étudier les possibilités de répartition des activités hautement spécialisées en pédiatrie.

De manière plus générale, les rapports du CHUV avec ses partenaires hospitaliers romands se sont consolidés au cours de l'année 2010. Des rencontres annuelles sont systématiquement organisées afin de faire le suivi des collaborations en cours et d'intégrer les nouveaux besoins dans le plan de développement des collaborations du CHUV.

La priorité est toujours accordée aux collaborations qui permettent de faire face aux situations d'engorgement du CHUV. Une nouvelle unité de préparation à l'hébergement en long séjour de 17 lits a été ouverte en décembre 2010, en partenariat avec l'EMS La Pensée. Ce nouveau lieu d'accueil complète l'offre déjà existante de 30 lits de préparation à l'hébergement, gérés par l'EMS La Paix du Soir, sur le même site. Le CHUV bénéficie ainsi de 47 lits permettant d'accueillir des patients ne pouvant plus retourner à domicile et devant être institutionnalisés. Des équipes spécialisées sont à disposition des patients et de leurs proches afin de les aider à se préparer au mieux à ce changement de vie.

Le plan de développement des collaborations intègre aussi, dans le cadre d'une convention CHUV-FHV en cours d'élaboration, les réflexions abouties dans le cadre des collèges médicaux, concernant notamment la formation post-graduée et la répartition des prestations en fonction des missions des établissements.

### Projets liés aux soins et à la prise en charge des patients

Le projet « Objectif ZERO Escarre » a donné ses premiers résultats positifs. L'enquête réalisée au mois de juin dernier auprès de quelques 800 patients hospitalisés au CHUV a montré que le taux de prévalence des escarres acquis durant l'hospitalisation est à la baisse. Ce taux est désormais de 16.9% au lieu de 19.2% en 2009.

Afin de faire face à l'accroissement des phénomènes migratoires et des problématiques de prise en charge qui y sont liées, le CHUV a ouvert en avril 2010 une unité Psy&Migrants. Il s'agit d'une équipe multidisciplinaire, à cheval entre le Département de psychiatrie et le Département universitaire de médecine et santé communautaires. Son but est d'améliorer l'accès, l'orientation et la qualité des soins prodigués aux personnes migrantes et à optimiser l'utilisation des ressources par une meilleure coordination de la chaîne de soins et un renforcement des partenariats. La création de cette unité Psy&Migrants s'inscrit dans un double contexte cantonal et fédéral. Au niveau cantonal, elle contribue à la mise en œuvre de deux programmes du plan stratégique du CHUV 2009-2013, à savoir le programme « Santé mentale » et le programme « Populations vulnérables ». Au niveau fédéral, cette nouvelle unité s'est engagée dans la réalisation du projet « Migrant Friendly Hospitals », qui fait partie de la stratégie fédérale « Santé et Migration ». Pour cette contribution, l'unité bénéficie d'un subside de l'OFSP.

Une nouvelle consultation spécialisée a été ouverte au sein du Département de psychiatrie du CHUV, intitulée « Les Boréales », pour la prise en charge de personnes de tous les âges, confrontées à la maltraitance et aux abus sexuels dans le cadre de la famille. Cette unité est composée de psychiatres, de psychologues et d'intervenants socio-éducatifs. Cette unité est cofinancée par le Service de la protection de la jeunesse. Elle résulte d'une coopération étroite entre ce service, le CHUV et les partenaires concernés par cette problématique.

Par ailleurs, le projet d'informatisation du dossier patient, mené en parallèle par le CHUV et les hôpitaux de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) s'est poursuivi. Fin 2010 une dizaine de services cliniques tant hospitaliers qu'ambulatoires travaillent désormais avec le logiciel Soarian pour créer le dossier médical et infirmier. Ce déploiement va se poursuivre en 2011 et concerner progressivement l'ensemble des services du CHUV y compris la psychiatrie dont le déploiement s'achèvera en 2012. Plus de 1000 collaborateurs ont ainsi été formés en 2010. En parallèle, d'importants travaux sont menés pour préparer la commande d'examens de laboratoires, radiologie et consultations spécialisées.

En outre, un nouvel outil d'information a été développé pour les patients atteints de cancer. Issu du Programme de développement des soins de support en oncologie «Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes d'un cancer», le recueil d'information « S'informer, dialoguer, agir » a été conçu pour s'adapter aux besoins individuels de la personne soignée. Ce nouvel outil a pour objectif d'aider la personne soignée à mieux comprendre sa maladie et ses traitements et à avoir accès à des conseils et ressources pour faire face aux difficultés. Il fonctionne comme un support de dialogue visant à soutenir le partenariat entre le patient et son équipe soignante.

### **Projets liés au plan et aux pôles stratégiques**

La mise en place de filières de prise en charge cliniques standardisées se poursuit dans les pôles d'excellence. Parmi les projets qui ont abouti en 2010, citons les cas suivants.

Le nouveau Centre de résonance magnétique cardiaque, inauguré en janvier, est dirigé par le Prof. J. Schwitter. Ce centre a pour mission de favoriser la détection précoce de problèmes coronariens, sans exposition à des rayons. La résonance magnétique permet de fournir des images dynamiques du cœur avec une très haute résolution. Il s'agit d'un outil unique et très performant du dépistage au traitement. Depuis sa mise en œuvre en mai 2009, l'activité réelle du centre a fortement dépassé les prévisions et son taux de croissance est important. Le nombre d'examens dépasse d'ores et déjà les 700 par année. Pour répondre à la demande, les capacités du centre seront augmentées courant 2010.

Inauguré officiellement au mois d'avril 2010, le Centre du sein du CHUV offre une porte d'entrée unique à toutes les femmes concernées par une pathologie mammaire et en particulier par le cancer du sein. Grâce à une équipe comprenant une vingtaine de spécialistes (oncologie, imagerie, chirurgie plastique et reconstructive, médecine de la reproduction, génétique médicale, etc.), la prise en charge interdisciplinaire permet d'assurer la qualité, la sécurité et la performance des soins en améliorant notamment leur coordination. Une augmentation du nombre de patientes est également à relever.

Enfin, le Centre Mémoire (CM-CHUV) a été créé. Il s'inscrit dans la droite ligne du plan stratégique 2009-2013 du CHUV et plus largement dans le cadre du programme « Alzheimer » de la politique en santé mentale cantonale. La plateforme CHUV sera le centre de référence universitaire du canton et le centre de proximité de la région « Centre ». Le CM-CHUV constitue une porte d'entrée unique à tous les patients atteints de pathologies démentielles. Une équipe multidisciplinaire permettra une prise en charge complète et intégrée autour du patient. Le CM-CHUV aura par ailleurs pour mission la diffusion des connaissances et des outils de bonne pratique clinique en démentologie, ainsi qu'une recherche forte et coordonnée. L'entrée en fonction du CM-CHUV est prévue pour le premier semestre 2012. En 2011 le futur patron du centre sera nommé officiellement.

### **Ressources humaines et compétences**

La Direction générale adopté fin 2009 le document "Politique RH 2010-2013" qui vise notamment à soutenir les projets du plan stratégique sur les aspects humains. Cette politique, qui fixe les axes principaux du management des RH, est la base nécessaire qui permet le développement de nombreux projets conduits soit au niveau du CHUV, soit des départements, soit des services.

Sur le plan de la gestion de la relève médicale, une commission permanente intitulée « médecins de demain » a été créée. Elle a notamment pour but de favoriser l'activité professionnelle médicale des femmes, de promouvoir les carrières féminines et l'accès des femmes à des postes à responsabilités. Une enquête est a été effectuée en 2010 sur l'organisation des services selon des critères « family friendly afin d'évaluer les conditions actuelles de travail, non seulement des médecins assistants et chefs de clinique, mais également des médecins cadres.

Rattaché à cette commission, un bureau de la Commission de demain est également entré en fonction. Il s'agit d'une consultation à l'usage des médecins en formation, des médecins cadre, voire des étudiants, pour une aide au plan de carrière et gestion des situations difficiles et questions pratiques.

