



Chancellerie d'Etat

Château cantonal

1014 Lausanne

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2017

du Département de santé et de l'action sociale

Le rapport se présente par service

- Groupes de prestations
- Evénements marquants, évolutions significatives
- Projets particuliers
- Sources d'informations complémentaires

2017 au Département de la Santé et de l'Action sociale (DSAS)

Aide et insertion sociale: orienter les jeunes vers une formation

Les nouvelles dispositions de la LASV, entrées en vigueur le 1er janvier 2017, permettent d'orienter rapidement les jeunes vers des mesures de préparation à la formation. Celles-ci leur donnent droit à une bourse. Les parents sont associés et amenés à contribuer, dans la mesure de leurs possibilités, au projet d'insertion de leur enfant. Ceci rétablit une égalité de traitement aux bourses pour tous les jeunes, qu'ils soient indigents ou non. Ces mesures pérennisent le programme FORJAD, qui depuis 2006, a permis à 3'418 jeunes adultes de se préparer à l'entrée en formation et d'être soutenus durant toute sa durée. Ce soutien comprend quatre axes (scolaire, professionnel, socio-administratif et personnel).

Office cantonal des bourses d'études

L'année académique 2016-2017 a été marquée par un volume de dossiers record qui a franchi pour la première fois la barre des 10'000. Le taux d'octroi moyen a pu demeurer stable à 65%, malgré l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'aide aux études et à la formation. En date du 1er juillet 2017, l'Office cantonal des bourses a été transféré au Service de prévoyance et d'aides sociales (SPAS) avec pour objectif de donner une meilleure unité au dispositif d'aide à la formation et à l'insertion professionnelle.

Projet pilote d'unité commune ORP-CSR de Lausanne

L'expérience d'Unité commune entre Offices régionaux de placement (ORP) et Centres sociaux régionaux (CSR) en Ville de Lausanne a permis d'offrir aux bénéficiaires du Revenu d'insertion (RI) une prise en charge innovante, en mettant en commun les compétences et les outils de travail des conseillers en personnel des ORP et des assistants sociaux des CSR. Les résultats de l'évaluation de cette expérience ont confirmé que cette organisation améliore l'insertion professionnelle des bénéficiaires de l'aide sociale sur le marché du travail. Le Conseil d'Etat a décidé d'étendre ce dispositif à l'ensemble du canton de manière progressive, en commençant par Lausanne et le Jura-Nord vaudois en 2018, puis dans le reste du canton en 2019.

Pilotage de la politique sociale

Le Rapport social vaudois 2017 constitue un nouvel instrument de pilotage du développement de la politique sociale. Cette seconde édition publiée par le DSAS présente une vue d'ensemble de la situation socio-économique de la population cantonale, en portant une attention particulière sur la pauvreté et les populations vulnérables. Fondé sur l'observation de l'évolution de divers indicateurs au cours des dix dernières années, il mesure pour la première fois un taux de pauvreté à l'échelle du canton, ainsi que l'impact des aides sociales sur le revenu des ménages.

Logement

Un projet de 61 logements modulaires du Patio à Vidy a débuté en janvier 2017 et permet à des bénéficiaires de l'aide sociale de trouver des logements durables. Par ailleurs, le Service de prévoyance et d'aides sociales (SPAS) et les Centres sociaux régionaux (CSR) ont signé 14 conventions d'hébergement avec des hôtels, afin de diminuer les coûts inhérents à ce type d'hébergement. Le SPAS continue ses collaborations avec Retraites Populaires, en particulier dans le cadre d'un projet d'insertion et d'hébergement à Yverdon-les-Bains.

Victimes d'infraction

Le Centre d'accueil Malleyprairie offre depuis le 1er avril 2017, sur tout le territoire vaudois, des consultations ambulatoires d'urgence pour personnes victimes (femmes et hommes), avec ou sans enfant, dont le partenaire a été expulsé par la police. Ce programme vise à offrir aux victimes restant à domicile les mêmes prestations que celles qui se rendent au foyer : 95 personnes ont pu en bénéficier.

Soutien aux proches aidants

La campagne de sensibilisation s'est poursuivie en 2017 sur le thème « Avec toi, je peux... » illustré par de tous nouveaux visuels. Durant la Journée intercantonale du 30 octobre dédiée aux proches aidant-e-s, les cantons de Vaud, Genève, Fribourg, Neuchâtel, Jura et Valais ont organisé de nombreuses manifestations. Dans le canton de Vaud, elle a été célébrée sur les planches, puisque le DSAS a présenté cette 6e édition au Théâtre de l'Octogone à Pully. Quatre autres représentations théâtrales gratuites ont eu lieu à Vevey, Yverdon-les-Bains, Nyon et Payerne. De nombreux autres événements ont été proposés grâce à la mobilisation de plus de 35 organismes.

Réduction des primes d'assurance maladie

A partir du 1er septembre 2018, le Conseil d'Etat a décidé d'introduire un subside complémentaire permettant de plafonner à 12% le poids

des primes sur le budget des ménages. Ce faisant, il met en oeuvre une étape de la réalisation du dispositif qui est attendu au 1er janvier 2019 (plafond fixé à 10%) en lien avec les mesures RIE III votées par le peuple vaudois.

Filière psychiatrique

Le Grand Conseil a adopté les modifications législatives permettant d'instaurer la filière psychiatrique cantonale d'hébergement. Cette dernière permettra de suivre l'adéquation entre l'offre actuelle et les besoins en hébergement et en prestations d'accompagnement. En 2017, la première étape de constitution de la filière a réuni les différents établissements d'hébergement de psychiatrie adulte sous l'appellation EMS en s'appuyant sur les lois qui régissent le réseau médico-social et dans l'attente de l'entrée en vigueur des nouvelles bases légales.

Urgences en santé

Un projet de « réponse à l'urgence » a été lancé et devrait permettre à chacune des quatre régions du canton de déployer une meilleure prise en charge des situations à risque d'hospitalisation et d'optimiser le tri et l'orientation des personnes nécessitant une prise en charge à domicile. Il devrait également permettre de renforcer l'intervention à domicile par des équipes pluridisciplinaires (médicales et aide et soins à domicile) dans le but de proposer aux patients, lorsque la situation le permet, une véritable alternative à l'hospitalisation.

Projet alliance santé

Le DSAS a décidé la création d'un établissement de droit public pour renforcer la capacité de pilotage du système de santé, renforcer la prévention et développer et adapter l'offre en soins. La création du nouvel établissement de droit public se fera formellement dans le cadre du décret de la Policlinique Médicale Universitaire (PMU). Cet établissement regroupera dans un premier temps les missions de l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive (IUMSP), de la Policlinique Médicale Universitaire (PMU), de Promotion santé Vaud, et de l'Institut de Santé au Travail (IST).

Cellule environnement et santé publique

L'année 2017 a vu la mise en oeuvre de la Cellule environnement et santé publique, organisée à la demande du Conseil d'Etat. Réunissant les compétences des deux domaines aussi bien au niveau stratégique qu'opérationnel, cette Cellule a fixé ses priorités sur l'amiante, l'air extérieur, le radon et la lutte contre les maladies transmises par les moustiques tigrés.

Santé bucco-dentaire

Le Conseil d'Etat a adopté, en février 2017, un contre-projet constitutionnel à l'initiative populaire "Pour le remboursement des soins dentaires" accompagné d'un projet de loi en matière de prévention et de prise en charge des frais dentaires. Ce contre-projet visait notamment une amélioration de la prévention pour les enfants en âge préscolaire et scolaire et un remboursement par l'État de 50 % des frais dentaires jusqu'à 18 ans, des remboursements pour les adultes en cas de frais dentaires importants et une détection et prévention accrue pour les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou particulièrement vulnérables. Le contre-projet du gouvernement n'a pas trouvé d'approbation au parlement. Celui-ci a, en outre, recommandé le rejet de l'initiative, notamment en raison de ses conséquences financières.

Constructions hospitalières

Plusieurs projets stratégiques d'envergure sont en cours de réalisation, dont le nouvel hôpital psychiatrique de Cery et le Centre de neurosciences psychiatriques à Prilly (VD), la plateforme logistique Plexus mutualisée entre le CHUV et les HUG et l'Unité centralisée de production du CHUV à Bussigny (VD). Sur la cité hospitalière, une partie des travaux préparatoires du futur Hôpital des enfants a déjà été réalisée, tandis que s'est poursuivie la construction d'une nouvelle unité d'hospitalisation individuelle (BH19), destinée aux patient-e-s dont l'état nécessite un isolement (contagieux ou immunodéprimés). Seul un projet a fait l'objet d'une demande de financement public acceptée par le Grand Conseil en 2017 pour les besoins du futur Hôpital des enfants. Il s'agit d'un crédit d'investissement pour un montant de CHF 21.5 millions.

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 Conseil d'Etat ou toute autre activité de nature politique.
- Appui au président du Conseil d'Etat de janvier à juin.
- Lancement et gestion de projets transversaux

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 départementales.
- Appui au président du Conseil d'Etat de janvier à juin, pour veiller à la cohérence et au suivi de la politique gouvernementale
- Coordination et liaison administrative avec les diverses entités de l'Etat et les partenaires extérieurs.
- Préparation et appui à l'élaboration d'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.
- Coordination du système de contrôle qualité sanitaire et social

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Chef du département.
- Services du DSAS.
- Autres Départements et/ou Services de l'ACV.
- Usagers de certaines prestations sociales et sanitaires.

Descriptif

- Gestion des apprentis et des formateurs du DSAS (hors CHUV)
- Conseil et appui à la hiérarchie dans toutes les situations particulièrement lourdes ou difficiles, suivi des procédures RH et garantie de son adéquation légale.
- Soutien aux services dans leurs processus de recrutement, de médiation, d'évaluation des prestations, de formation continue du personnel.
- Organisation des manifestations récréatives ou officielles du DSAS.
- Relations avec le SPEV, ou entre le SPEV et les services, pour toutes formalités relatives aux collaborateurs.
- Assister la hiérarchie dans les conflits et assurer le lien avec les représentants du personnel et partenaires du réseau RH.
- Veiller aux conditions de travail des collaborateurs.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Jeunes adultes ou adultes en recherche d'apprentissages (employé-e-s de commerce, assistant-e-s de bureau, médiamaticien-ne)
- Sportifs d'élite / Ecoles / Professionnel-le-s de l'apprentissage
- Services traiteur / DJ / animateurs / restaurants
- DFJC / DIS
- CEP / CVAJ / app-app / Le Repuis / Oroph / CHUV / Impact
- SPEV

41.4 Finances

Gestion financière et comptable du département.

Descriptif

- Coordination de la procédure budgétaire du département, établissement du budget du SG-DSAS.
- Coordination et collaboration à l'exploitation du budget du département : suivi budgétaire mensuel et trimestriel, contrôle et suivi des propositions au CE à caractère financier (en particulier crédits supplémentaires et reports de crédit).
- Comptabilité générale du Département, préparation et conduite du bouclage comptable annuel ainsi que des clôtures trimestrielles.
- Contrôle, suivi et coordination des objets d'investissements du DSAS (EMPD, crédits d'études, TCA, budget) et planification des garanties (budget et suivi).
- Gestion de la facture sociale aux communes : calcul, établissement et envoi des factures annuelles (acomptes puis décompte final), gestion des encaissements et des rappels, échange de correspondance avec les communes.
- SCI-système de contrôle interne: mise sur pied pour le service ainsi que coordination au niveau du département.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

41.5 Politique sociale

Les missions générales imparties à la section Politique sociale sont doubles :

D'une part, la section doit veiller et contribuer à garantir la cohérence des politiques sociales des services du DSAS (SASH et SPAS) dans le cadre de la politique départementale. D'autre part, elle doit collaborer à la planification de leur développement et de leur mise en oeuvre, voire se charger du développement et de la mise en oeuvre de certains projets transversaux.

Ses missions particulières sont au nombre de deux :

Elle doit fournir l'information stratégique nécessaire pour le pilotage de la politique sociale cantonale, 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, piloter et mettre en oeuvre des projets transversaux impliquant différents services ou départements et relevant du domaine des politiques sociales et de la prévention.

Système d'information

- Extraire et consolider les données du Datawarehouse RDU.
- Participer à la conception du volet social du Système d'information statistique cantonal (collaboration avec Statistique Vaud).
- Veiller à la cohérence, à la complétude et à la qualité des bases 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).

Projets transversaux

- Assurer la gouvernance et le support du revenu déterminant unifié
- Concevoir et mettre en oeuvre la politique départementale en matière de prévention sociale ciblée ou transversale.
- Développer le concept cantonal de porte d'entrée pour le dépôt de requêtes en vue d'une amélioration de l'égalité des personnes en situation de handicap.

Affaires intercantionales

- Assurer les contacts avec d'autres cantons, la Confédération et les autres organismes-clés de la politique sociale suisse.

Expertise et organisation

- Appuyer le président du Conseil de politique sociale pour permettre à cette instance d'exercer ses compétences. Assurer le secrétariat du Conseil de politique sociale.
- Veiller et contribuer à garantir la cohérence des politiques sociales des services du DSAS dans le cadre de la politique départementale.
- Soutenir les services dans les travaux du renouvellement du système d'information départementale gérant les prestations sociales et sanitaires.
- Appuyer le SPAS dans le développement, la gestion, l'organisation et l'évaluation de la politique d'action sociale en faveur des adultes ayant des difficultés sociales et/ou économiques, notamment les chômeurs en fin de droit, les créanciers d'aliments, les personnes handicapées, les réfugiés statutaires et les victimes d'infraction.
- Appuyer le SASH dans la production de certains relevés statistiques et sur demande dans la mise en oeuvre de projets transversaux.

Etudes et recherches

- Mise en oeuvre et suivi du projet de recherche "trajectoires de pauvreté et parcours des ménages modestes dans le canton de Vaud" en collaboration avec des partenaires universitaires.
- Concevoir et réaliser le rapport social de la législature
- Assurer une veille stratégique en matière de recherche et de développement des politiques sociales sur les plans international, fédéral et cantonal.

- 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 d'accompagnement et de pilotage de recherches réalisées à l'extérieur du DSAS en cas d'intérêt pour le département.
- Etablir des analyses statistiques du RI : analyses périodiques et ad hoc sur demande du Chef du DSAS ou du SPAS.
- Etablir des analyses de trajectoires sur des populations vulnérables et faire des recherches ad hoc sur demande du chef du Département.

Documentation

- Recueillir, traiter et diffuser l'information documentaire interne et externe.
- Participer à la vulgarisation de la politique sociale cantonale.
- 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 et usagers des prestations sociales
- Partenaires institutionnels (Conseil de politique sociale, autorités communales, Conseil des régions RAS, CSR/CSI, ARTIAS, CSIAS, organismes actifs dans le domaine de la politique sociale).

Département de la santé et de l'action sociale (DSAS)
Secrétariat général (SG-DSAS)
Événements marquants, évolutions significatives

Pour le Secrétariat général (SG) du DSAS, l'année 2017 a été celle du changement, que ses collaborateurs-trices ont mené à bien avec cohésion et professionnalisme.

Au début de l'année, l'intégration en son sein de la CIVESS (contrôle interdisciplinaire des visites en établissements sanitaires et sociaux), a conduit à une augmentation significative des ressources humaines (+28 %) du secrétariat général tout en renforçant les échanges pluridisciplinaires et transverses. L'entrée en fonction en juillet de la nouvelle responsable de la CIVESS a permis de rendre effective cette nouvelle organisation.

La fin du mandat présidentiel du CDSAS à fin juin et le départ à la retraite de plusieurs collaborateurs-trices du Secrétariat général ont provoqué une redistribution des tâches et l'arrivée de nouveaux visages. Grâce à un intérim solidement assuré par la Secrétaire générale adjointe durant 4 mois, la transition suite au départ à la retraite du Secrétaire général parti en juillet a pu se faire de manière pro-active et constructive. C'est également la Secrétaire générale adjointe qui a repris la gestion du Comité de révision des mesures de contraintes en établissements socio-éducatifs (COREV) suite au départ à la retraite en septembre du juriste départemental. Nommée en juillet, la nouvelle Secrétaire générale est entrée en fonction en novembre. Son arrivée a coïncidé avec la prise en main du projet de réorganisation du DSAS avec l'appui de l'UCA (Unité de Conseil et d'Appui en management et organisation). Le Conseil d'Etat a en effet décidé de réunir en 2019 en une seule Direction de la cohésion sociale, les deux services en charge de la politique sociale, le SPAS et le SASH ainsi que de transformer le SSP en une Direction générale de la santé.

Outre ce projet de réorganisation, le changement de législature a engendré de nouveaux objectifs fixés par le Chef de département : l'intégration au DSAS de l'Office cantonal des bourses d'études et d'apprentissages (OCBE) de manière à renforcer les liens entre aides sociales et aides de formation. Grâce à ce remaniement institutionnel, le DSAS est en charge aujourd'hui de toutes les prestations sociales accordées sous condition de ressources. Par ailleurs, le rapprochement entre le domaine de la formation et les politiques sociales a encore été renforcé par la présidence de la T1 (transition école-vie professionnelle) confiée depuis cette année au CDSAS. Le développement accru des mesures favorisant l'insertion des travailleurs-euses vulnérables et, dans la même idée, la généralisation à tout le territoire cantonal des unités communes (CSR-ORP) dédiées à la prise en charge des bénéficiaires du RI constituent également deux mesures phares de la législature à venir.

Fin août est paru le Rapport social vaudois 2017, nouvel instrument de pilotage du développement de la politique sociale. Cette seconde édition présente une vue d'ensemble de la situation socio-économique de la population cantonale, en portant une attention particulière sur la pauvreté et les populations vulnérables. Fondé sur l'observation de l'évolution de divers indicateurs au cours des dix dernières années, il mesure pour la première fois un taux de pauvreté à l'échelle du canton, et permet de mesurer l'impact effectif des aides sociales sur le revenu des ménages.

Enfin, en octobre, le Secrétariat général a co-organisé le 4ème Colloque sur la pauvreté proposé par le DSAS, l'Institut des Sciences sociales (ISS) et l'Institut de hautes études en administration publique (IDHEAP) de l'Université de Lausanne (UNIL), le Pôle de recherche national LIVES sur la vulnérabilité dans les parcours de vie, le Centre de compétences suisse en sciences sociales FORS et la Haute école de travail social et de la santé EESP Lausanne (HES-SO). Il était soutenu par le Programme national de prévention et de lutte contre la pauvreté. Pour sa quatrième programmation, les organisateurs ont interrogé le niveau intermédiaire, celui de l'accompagnement des publics précaires. Quelques 400 personnes ont assisté durant 2 jours à 8 conférences plénières et 13 ateliers. Ces rencontres visent à favoriser l'échange entre le monde académique et les acteurs de terrain dans le domaine des politiques sociales.

Les collaborateurs du Secrétariat général ont ainsi vécu une année 2017 riche en changements tout en assurant la continuité dans ses activités. A relever plus particulièrement, l'appui au Chef de Département dans ses actions visant à restreindre les effets des hausses de primes d'assurances dans le canton, à instaurer une aide aux plus démunis en matière de soins bucco-dentaires, à maintenir une surveillance sanitaire de bon niveau et à répondre de la manière la plus complète et fiable possible aux questions que peuvent se poser les usagers de l'administration cantonale au niveau de l'action sociale et sanitaire.

Pages internet du DSAS

- Base de données bibliographique du Centre de documentation du DSAS (cDoc) : www.vd.ch/documentation-social
- Revenu déterminant unifié - RDU : <http://www.vd.ch/themes/social/informations-sociales/rdu/>
- Lutte contre la pauvreté : colloques : <http://www.vd.ch/themes/social/informations-sociales/lutte-contre-la-pauvrete/>

Autres sites internet

[Annuaire statistique de Statistique Vaud](#)

[Guide social romand, partie vaudoise \(fiches socio-juridiques et adresses sociales\)](#)

Rapports et feuilles d'information

Rapport social 2017

Plaquette "Participation des communes aux dépenses sociales" (édition 2017)

CPS info

Rapport trimestriel RI : ressources des bénéficiaires et dynamique du système

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, développements informatiques.
- Réponses aux multiples sollicitations internes à l'Etat et externes (Grand Conseil).
- Représentation du canton auprès des institutions délégataires (CCAF, CCVD, AVASAD, OAI), suivis administratifs et politique des dossiers.
- Participation à des projets ou commissions inter départementaux

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Collaborateurs et collaboratrices du SASH
- Chef DSAS
- SG-DSAS
- Services du DSAS
- Autres autorités cantonales (Conseil d'Etat, Grand Conseil)
- Autorités communales
- CCVD
- CPEV
- OAI
- RP
- AVASAD
- CCAF
- Associations diverses (AVDEMS, FEDEREMS, FHV, etc...)
- Conférences intercantionales (GLAS, CRASS, etc...)
- Autres services de l'ACV (SPEV, SAGEFI, etc.)
- Conseil de politique sociale
- Agences d'assurances sociales
- Organismes subventionnés
- Médias
- CRD PC Familles et Rente –pont
- FAJE
- Fondation Spicher
- Fonds cantonal pour la famille

42.1 Assurance-maladie et accidents

42.1 Assurance-maladie et accidents

Allocation des subsides réduisant les primes de l'assurance maladie obligatoire pour les assurés de condition économique modeste.

Cette tâche est confiée à l'Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM).

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
- Rédiger le préavis cantonal à l'attention de l'OFSP sur les primes d'assurance maladie demandées par les assureurs
- Allouer les subsides aux primes d'assurance maladie, financer le contentieux en matière d'assurance maladie, contrôler le respect de l'obligation d'assurance.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Assurés.
- En collaboration avec les agences d'assurances sociales, l'OVAM contrôle le respect de l'obligation d'être assuré selon la LAMal pour toute personne domiciliée dans le Canton et, dans les situations prévues par l'OAMal, accorde les exemptions à cette obligation si les conditions sont remplies.
- Conformément à l'article 64a LAMal, l'OVAM prend en charge de manière forfaitaire les arriérés de primes ou de participations aux coûts sur présentation par les assureurs d'actes de défaut de biens ou de titres considérés comme équivalents. En contrepartie, les assureurs ne suspendent pas le remboursement des prestations fournies aux assurés concernés.
- Collaboration avec les agences d'assurances sociales, les CSR, les assureurs, les services équivalents des cantons latins, la CCVD.

42.2 Prestations complémentaires AVS/AI

Allocation des PC AVS/AI aux ayants droit.
Cette tâche est confiée à la Caisse cantonale AVS (CCVD Vevey)

Descriptif

- Réaliser les travaux conduisant à fixer les tarifs reconnus par les PC AVS/AI en home.
- Suivi de l'activité et accompagnement dans la gestion des dossiers de nature particulière
- Suivi de l'activité de la CCVD en matière d'allocation des PC AVS/AI et remboursement des frais de maladies (RFM).

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Rentiers AVS ou AI de condition modeste
- Résidents d'EMS/EPSM
- Associations d'EMS/EPSM
- OFAS
- CCVD et agence d'assurances sociales de Lausanne
- SPAS

42.3 Hébergement

Informier et soutenir les personnes recourant à l'hébergement médico-social

Définir, mettre en oeuvre et coordonner une politique d'accompagnement, d'aide financière, d'appui social, de surveillance et d'information pour des personnes hébergées en EMS, HNM, EPSM ou PPS, en collaboration avec les organismes et institutions spécialisées.

Définir et mettre en oeuvre une politique d'aide aux personnes fragiles vivant à domicile et suivies par les CMS

Mettre en oeuvre d'une politique permettant aux structures d'accompagnement médico-sociales (SAMS) de se développer.

Descriptif

- Délivrer les autorisations d'exploiter des homes non médicalisés.
- Financement des frais socio-hôtelières en hébergement: calculer et négocier les montants des tarifs socio-hôtelières appliqués aux résidents des établissements reconnus d'intérêt public; préparer et signer la Convention ad hoc, préparer l'arrêté y relatif du Conseil d'Etat.
- Financement des soins en hébergement: calculer le financement des soins, déterminer la part résiduelle à charge du canton de Vaud et la payer aux établissements.
- Contrôle financier des EMS/EPSP: effectuer le controlling et le reporting des comptes de bilan et d'exploitation de tous les établissements reconnus d'intérêt public; effectuer le contrôle de l'utilisation des montants reçus par les établissements en faveur de leurs résidents et en provenance des régimes sociaux.
- Contrôle de la qualité de prise en charge des EMS/EPSP: par des visites non annoncées dans les établissements, s'assurer de la qualité de prise en charge des résidents, avec une attention particulière pour le respect de la dignité et la sécurité.
- Aide financière individuelle aux personnes hébergées: en subsidiarité et en complémentarité avec les autres régimes et assurances sociales, appliquer la LAPRAMS (Loi d'aide aux personnes recourant à l'hébergement médico-social) en faveur des résidents en EMS, notamment concernés par un conjoint à domicile ou par une fortune non réalisable. Prendre en charge certaines dépenses hors-pension par des garanties particulières.
- Appui social: apporter par une information, un soutien ou un appui administratif, une aide aux résidents, à leur famille ou à leur répondant
- information publique: par les MEMENTOS sur l'hébergement médico-social, les pages Internet concernées sur www.vd.ch et deux permanences téléphoniques hebdomadaires, fournir une information adaptée et de qualité.
- Poursuite de la collaboration aux modules de formation des tuteurs/curateurs privés.
- Adaptation de la formule de reporting aux EMS/EPSP multi-sites/multi-activités.
- Mise en place d'un portail informatique permettant aux EMS d'accéder en ligne à l'outil de tarification des prestations socio-hôtelières en EMS/EPSP (SOHO).
- Différentes interventions dans des séances publiques d'information.
- Estimations vénales d'immeuble: pour le compte de la Caisse cantonale AVS, estimer la valeur vénale des biens immobiliers dont des requérants de Prestations complémentaires PC AVS/AI sont propriétaires.
- Evaluation des demandes de financement faite par les établissements pour des situations nécessitant une prise en charge supérieure à l'ensemble des prestations financées.
- Réalisation complète des tarifs des EMS à partir de l'outil SOHO informatisé.
- Evaluer les pistes d'amélioration et proposer une révision de la LAPRAMS

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 centres d'accueil temporaire.
- Partenaires: établissements, associations faitières, réseaux de soins, CMS, syndicats, assureurs, CEESV, OFAS, SSP.

42.4 Hospitalisation

Financer les coûts d'hospitalisation de personnes indigentes, non assurées ou mal assurées en collaboration directe avec les hôpitaux.

Descriptif

- Valider le fait que les soins apportés aux personnes concernées ne sont pas couverts par une assurance (subsidiarité).
- Etablir la preuve de l'indigence des personnes concernées, respectivement du caractère urgent des soins.
- Valider puis payer les factures aux hôpitaux dans le respect des conventions conclues avec les 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 (si dépenses pour soins urgent importants).
- Collaboration étroite avec les hôpitaux et leurs services sociaux.

42.5 Subsidés des primes d'assurances maladie pour le bénéficiaire de PC AVS/AI

42.5 Subsidés des primes d'assurances maladie pour le bénéficiaire de PC AVS/AI

Allocation des subsidés réduisant les primes de l'assurance maladie obligatoire pour les bénéficiaires de PC AVS/AI.

Cette tâche est confiée à l'Office vaudois de l'assurance-maladie (OVAM).

Descriptif

Les bénéficiaires de PC AVS/AI ont droit au subventionnement de leur prime pour l'assurance-maladie de base jusqu'à concurrence de la prime moyenne cantonale fixée par le Département fédéral de l'intérieur.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

Collaboration avec la CCVD, les assureurs.

42.6 Politique familiale et autres régimes sociaux

Elaborer et mettre en oeuvre les éléments de politique familiale et les autres régimes sociaux décidés par les autorités (PC Famille, rente-pont, allocations familiales, AMINH, allocation cantonale de maternité).

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).
- Application de la loi sur les prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonale de la rente pont (LPCFam)
- Assurer la surveillance des Caisse d'allocation Familiale (CAF) par la Caisse Cantonale Vaudoise de Compensation(CCVD) (Mandat)
- Application du règlement cantonal sur l'aide individuelle au logement (AIL)
- Suivi de l'application par l'OAI de l'allocation pour parent s'occupant d'un mineur handicapé à domicile (AMINH)
- Suivi de la Charte sociale agricole

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.
- Allocations en cas de maternité pour mères sans activité lucrative.
- Allocations familiales dans l'agriculture.
- PC Familles et la rente-pont.
- Parent avec enfant en situation de handicap
- Personnes proches de l'âge de la retraite ayant épuisé leurs indemnités de chômage
- CCVD, Centres régionaux de décision (CRD), agences d'assurance sociales, Prometerre, CCAF, CSR, SPAS, OAI, commission d'évaluation LPCFam, Fonds cantonal pour la famille.

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.
- Activités de la Commission cantonale consultative pour le soutien direct aux proches aidants
- Convention La Solution pour les activités d'aide

Domaines

- Conseil social, information sociale, transports, service de relève, accompagnement à domicile, promotion du bénévolat, soutien aux proches aidants
- Subventions, évaluation des projets, élaboration et mise en œuvre

AVASAD

- Participation au Comité d'administration de l'AVASAD
- Subventionnement des activités d'aides à domicile, convention de prestations de l'AVASAD.
- Contrôles des comptes.
- Autorité de recours pour les décisions de réduction du coût des prestations d'aide à domicile fournies par l'AVASAD.

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 spécifiques, éventuellement de projets pilotes.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

Bénéficiaires

- Personne souffrant de trouble psychique
- Personne souffrant de la maladie d'Alzheimer
- Personne fragile et vivant à domicile
- Personne souffrant d'un handicap
- Famille avec enfant handicapé
- Personne âgée isolées et fragile
- Proches aidants

Partenaires

- AVASAD et OSAD privées
- SUPAA
- Pro Senectute

- Pro Infirmis
- Croix-Rouge vaudoise
- Alzheimer Vaud
- Bénévolat Vaud
- THV
- AVIVO
- GRAAP
- Mouvement des aînés
- Partenaires de la commission cantonale de soutien aux proches aidants
- PROXY
- Pro Familia Vaud
- Entraide familiale vaudoise
- Insieme Vaud
- Fondation compétences bénévoles
- Entraide Montreusienne
- 4 Roues de secours
- Coopération service
- Cap Contact
- Solidarité Handicap Vaud
- Autisme Suisse Romande
- Ligue vaudoise contre le cancer
- Base Court
- Espace Proches
- Caritas
- REPR
- Faïtières : AVDEMS, FEDEREMS, AVOP

Politique familiale et proches aidants

- Organisation de la 6ème journée annuelle en faveur des proches aidants le 30 octobre 2017 en collaboration avec les cantons de Genève, Fribourg, Jura, Neuchâtel et Valais accompagnée d'une campagne de sensibilisation.
- Mise en oeuvre d'une révision de la LPCFam et RLPCFam (modification du début du droit et de la franchise au 1/07/2017).
- Mise en oeuvre d'une mesure de coaching pour bénéficiaires de PC Familles avec enfants de moins de 6 ans.
- Modification de la LVLAfam : adaptation des montants de l'AMINH au 1.01.2018
- Préparation de la modification de la Charte Sociale Agricole visant à harmoniser les allocations familiales entre le secteur agricole et les autres secteurs.

Subsides lamal

- adoption le 6.10.17 de l'arrêté sur les subsides 2018 intégrant le subside spécifique (12%)
- Mise en oeuvre du système informatique pour la gestion des subsides à l'assurance maladie et de l'obligation d'assurance (SAMOA)
- RIE III: Adoption par le Conseil d'Etat le 16 octobre 2017 du principe permettant de limiter à partir du 1.9.2018 le taux d'effort pour les assurés à 12% du revenu net.

Hébergement

- EMS: - Arrêté LiMA élaboré en 2017, contesté par les assureurs, procédure judiciaire pendante devant le Tribunal administratif fédéral. Dans des causes similaires d'autres cantons, le TAF a donné gain de cause aux assureurs.
- Convention Vaud-Fribourg : Mise en oeuvre de la convention intercantonale de libre circulation concernant les gens hébergés en EMS en collaboration avec les autorités fribourgeoises, les établissements et le réseau santé Nord Broye (RSNB).
- Qualification : adoption par le département d'un avenant à la directive fixant les normes de dotation en personnels avec renforcement des qualifications de personnel de soins.
- Mise en oeuvre pour une trentaine d'établissement du portail électronique permettant aux établissements de saisir le reporting des comptes. Planification du déploiement en 2018.
- Filière Psychiatrique: Adoption par le Grand Conseil des modifications législatives permettant d'instaurer la filière cantonale.

Filière psychiatrique

Adoption de la loi réglant la filière psy et le statut des EPSM

PIMEMS

Filières psychiatrique: Reprise des établissements en provenance du SPAS dès le 1/1/2017

Agence d'assurances sociales

Dans le cadre du "COFIL Optimisation", élargissement de la zone pilote en lien avec les partenaires concernés (réseaux de santé, associations privées, AVASAD).

Pages internet

www.vd.ch/vivre-a-domicile

www.vd.ch/assurances-sociales

www.vd.ch/ems

www.vd.ch/sash

Département de la santé et de l'action sociale (DSAS)
Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS)
Groupes de prestations
43.0 Administration générale du SPAS

Conduite, gestion du service et fonctions support.

Descriptif

- Organisation, direction du service, gestion stratégique.
- Ressources humaines, gestion financière, gestion administrative.
- Support juridique, affaires intercantionales et fédérales (consultations).
- Réponses aux multiples sollicitations internes à l'Etat (Grand conseil) et externes.
- Participation à des projets et commissions inter-départementaux.
- Support système d'information.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Collaboratrices et collaborateurs du SPAS.
- Chef du DSAS.
- Secrétariat général du DSAS.
- Autres Services du DSAS et de l'ACV.
- Autorités cantonales (Conseil d'Etat, Grand Conseil).
- Autorités communales + ARAS.
- Conseil de politique sociale.
- Autorités d'application (CSR, CSIR, CSC, FVP).
- Organismes ou institutions subventionnés.
- Conférences intercantionales (GRAS, CRASS, CDAS, CSIAS, ARTIAS).
- Associations diverses.
- Autres cantons.
- Confédération.
- Médias.

43.1 Revenu d'insertion (RI)

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

Descriptif

- Préavis, proposition, études.
- Elaboration du cadre légal, des normes, directives et procédures pour l'attribution des prestations sociales par les Autorités d'application, sécurisation du RI.
- Attribution du RI aux personnes à risques ou en difficulté (réfugiés statutaires, sans domicile fixe, rapatriés, pupilles OCTP).
- Réponse au courrier de personnes s'adressant à la direction du département ou du service (plaintes, informations complémentaires, etc.).
- Information, conseils, formation à l'intention des Autorités d'application, des partenaires de l'action sociale.
- Développement et gestion des dispositifs et projets visant la prévention du recours au RI ainsi que l'appui social et l'insertion des bénéficiaires 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.

Pilotage cantonal du 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.
- 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,...).
- Office fédéral des migrations (ODM).
- Etat de Vaud.
- Bénéficiaires du RI.

43.2 Pensions alimentaires

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

Descriptif

- Elaboration du cadre légal et réglementaire.
- Prestations financières (octroi des avances).
- Décisions administratives.
- Déterminations pour le Tribunal cantonal.
- Procédures judiciaires de recouvrement (poursuites, cessions de salaires, plaintes pénales, de recouvrement). Recouvrement national et international.
- Informations, conseils aux créanciers d'aliments sans dossier ouvert.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Créanciers d'aliments au bénéfice de pensions alimentaires fixées par décision judiciaire, totalement ou partiellement impayées par les débiteurs.
- Etat de Vaud.
- Tribunal cantonal.
- Collaborateurs du service.
- Ordre judiciaire.
- Ordre des avocats vaudois - barreau.
- Office fédéral de justice, Berne.

Descriptif

- Préavis, propositions.
- Planification, statistiques, études.
- Surveillance socio-éducative et financière, conseil socio-éducatif.
- Gestion des aides individuelles.
- Pilotage des dispositifs d'indication et de suivi.
- Supervision des projets d'infrastructure.
- Médiation, négociations.

Gestion financière

- Subventions et aides individuelles.

Objectifs

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 en situation de handicap ou en grandes difficultés sociales (handicap mental, physique, psychique, difficultés sociales et psychologiques, alcoolisme et toxicomanie), en collaboration avec les organismes et les établissements socio-éducatifs.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Personnes adultes en situation de handicap ou en grandes difficultés sociales.
- Organismes, établissements socio-éducatifs et ateliers protégés subventionnés par le SPAS.
- Etat de Vaud: CIVESS, SASH, SSP, SESAF, SPJ.
- AVOP, AEIP.

43.4 Aide aux victimes d'infractions

Descriptif

- Préavis, propositions, études dans le domaine de l'aide aux victimes et en ce qui concerne la prise en charges des auteurs de violences, y compris prévention du passage à l'acte et prévention de la récidive.
- Elaboration du cadre légal, des normes, directives et procédures pour l'attribution des aides aux victimes, en coordination avec le SJL et Profa-Centre LAVI, et en tenant comptes des recommandations de la Conférence suisse des organes de liaison (CSOL).
- Elaboration, négociation et contrôle des budgets et comptes de Profa-Centre LAVI.
- Préavis sur demandes d'aides exceptionnelles de Profa-Centre LAVI.
- Contrôle et octroi des aides individuelles immédiates et des contributions aux frais pour une aide à plus long terme.
- Coordination des actions avec les autres cantons (Conférence régionale 1).
- Refacturation intercantonale (prestations fournies par des centres de consultations situés à l'extérieur du canton de domicile).
- Elaborer, négocier et contrôler les budgets et les comptes de Profa-Centre LAVI et contrôler la justification des aides immédiates et à moyen terme remises au profit des bénéficiaires.
- Subventions aux organismes agissant dans le domaine de l'aide aux victimes et de la prévention de la récidive des auteurs.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Victimes de violence, auteurs de violence.
- Etat de Vaud: SJL, Polcant, SPJ.
- Office fédéral de la justice, autres cantons romands.
- Fondation Profa-Centre LAVI.

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 continue du personnel des autorités d'application.
- Communication.
- Collaboration interinstitutionnelle.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Associations régionales RAS + Ville de Lausanne (par son CSR).
- CSR.

Département de la santé et de l'action sociale (DSAS)

Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS)

Groupes de prestations

29.2 Office cantonal des Bourses d'études et d'apprentissage (OCBE)

29.2 Office cantonal des Bourses d'études et d'apprentissage (OCBE)

Bourses et prêts d'études et d'apprentissage.

Descriptif

- Octroi d'aides financières individuelles pour l'aide à la formation professionnelle et académiques.
- Octroi de bourses d'études à fonds perdu et de prêts aux familles et aux personnes dont le revenu ne permet pas de financer des frais de formation.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Familles des apprentis, élèves et étudiants dépendants financièrement de leurs parents
- Apprentis, élèves et étudiants indépendants de leurs parents au sens de l'art. 12 LAE

Pour une description détaillée de l'OCBE, veuillez consulter la page : www.vd.ch/ocbe

Aide et insertion sociales

Orientation des jeunes vers la formation

Les nouvelles dispositions de la LASV, entrées en vigueur le 1er janvier 2017, permettent d'orienter les jeunes, systématiquement et très rapidement, vers des mesures de préparation à la formation. Celles-ci leur donnent droit à une bourse. Les parents sont associés et amenés à contribuer, dans la mesure de leurs possibilités, au projet d'insertion de leur enfant. Ceci rétablit une égalité de traitement aux bourses pour tous les jeunes, qu'ils soient indigents ou non. Durant la période d'instruction du dossier, soit jusqu'à son entrée dans une mesure, le jeune ne perçoit pas le Revenu d'insertion (RI), mais, au besoin, une aide ponctuelle définie sur la base de sa situation antérieure à sa demande RI.

Ces mesures pérennisent le programme FORJAD qui permet aux jeunes adultes de se préparer à l'entrée en formation et d'être soutenus durant toute la durée de celle-ci. Ce soutien s'inscrit autour de quatre axes (scolaire, professionnel, socio-administratif et personnel). Depuis son lancement en 2006, 3'418 participants y ont participé. Chaque année, le nombre de nouveaux inscrits augmente: la volée de la rentrée 2012 en comptait 330 et celle de 2017 en compte 440. Le taux de réussite global est de 65% (maintien en formation et obtention de la certification). Au total, plus de 1'975 jeunes sont sortis diplômés à l'issue de formations qui se déroulent au sein d'entreprises en voie duale, en écoles de métiers ou auprès d'institutions formatrices. Ces dernières proposent une centaine de places d'apprentissage à l'intention de jeunes inscrits dans le programme.

Evaluation du projet pilote d'unité commune ORP-CSR de Lausanne

L'expérience d'Unité commune ORP-CSR en Ville de Lausanne a permis d'offrir aux bénéficiaires du RI une prise en charge innovante, coordonnée et intensive en mettant en commun les compétences et les outils de travail des conseillers en personnel des ORP et des assistants sociaux des CSR. Les résultats de l'évaluation de cette expérience, menée par l'Unil, ont été positifs et ont confirmé que cette organisation améliore l'insertion professionnelle des bénéficiaires de l'aide sociale sur le marché du travail. Le Conseil d'Etat a décidé d'étendre ce dispositif à l'ensemble du canton de manière progressive, en commençant par Lausanne et le Jura-Nord vaudois en 2018, puis dans le reste du canton en 2019. Le SPAS et le Service de l'emploi (SDE) ont débuté les travaux de généralisation du dispositif en collaboration avec les régions d'action sociale (RAS).

Prévention sociale

Depuis février 2015, le Conseil d'Etat a validé la mise en œuvre d'un Fonds de lutte contre la précarité pour une période pilote de trois ans. Le but de ce fonds est de pouvoir assainir par un prêt des situations financières de ménages surendettés. Ce fonds a été doté d'un capital initial provenant de la dissolution de fonds dont les missions étaient devenues obsolètes. Les décisions d'octroi des prêts sont prises par un Comité de direction composé de représentants de services de l'Etat (ACI, SASH et SPAS) et d'acteurs privés (Banque cantonale vaudoise et Fédération romande des consommateurs).

En 2017, parmi les 101 demandes déposées (35 en 2017) par les spécialistes du désendettement, 87 ont abouti à un accord de prêt et 54 prêts sont effectifs pour un montant de CHF 667'000. Jusqu'à ce jour, aucun manquement dans le remboursement de la part des bénéficiaires des prêts n'a été constaté.

Logement

Le service a soutenu la création d'un nouveau projet de la Fondation Le Relais à Lausanne pour l'accueil de femmes seules avec enfants qui se trouvent sans logement. Ouverts en avril 2016, ces appartements accueillent quinze locataires en leur fournissant l'appui nécessaire à la recherche d'un logement en leur nom propre. En 2017, 13 femmes ont pu quitter la structure pour un logement durable.

Le projet de 61 logements modulaires du Patio à Vidy a débuté en janvier 2017 et permet à des bénéficiaires de trouver des logements durables. 11 personnes ont pu retrouver un logement propre en 2017.

Le service et les CSR ont signé 14 conventions d'hébergement avec des hôtels afin de diminuer les coûts inhérents à ce type d'hébergement. Le SPAS continue ses collaborations avec Retraites Populaires, en particulier en vue de la mise en place d'un large projet d'insertion et d'hébergement à Yverdon-les-Bains.

Victimes d'infraction

Guidance

Le CMP offre dès le 1er avril 2017, sur tout le territoire vaudois, des consultations ambulatoires d'urgence pour personnes victimes (femmes et hommes), avec ou sans enfant, dont le partenaire a été expulsé par la police. Ce programme vise à offrir aux victimes restant à domicile les mêmes prestations que celles qui se rendent au foyer : 95 personnes (90 femmes, 5 hommes) ont pu en bénéficier. 70 victimes ont des enfants (au total 129 enfants ont été concernés).

Auteur.e.s de violence

Le Centre Prévention de l'Ale (CPAle) offre un dispositif de soutien et de prise en charge destiné aux auteur.e.s de violence. En 2017, 137 bénéficiaires se sont rendus à un entretien d'accueil et 76 ont accepté un entretien d'évaluation. 28 auteur.e-s ont suivis un programme thérapeutique (Alternatives, Intégrale ou Passerelle).

OCBE

L'année académique 2016-2017 a été marquée par un volume de dossiers record qui a franchi pour la première fois la barre des 10'000, engendrant d'importants retards dans le traitement des demandes de bourses d'études. Le taux d'octroi moyen a pu demeurer stable à 65%, malgré l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'aide aux études et à la formation. En date du 1er juillet 2017, l'OCBE a été transféré au SPAS avec pour objectif de donner une meilleure unité au dispositif d'aide à la formation et à l'insertion professionnelle. Plusieurs mesures (RH, organisationnelles et informatiques) sont en cours de déploiement afin d'abaisser le temps de traitement et améliorer le service à la population.

Aide et insertion sociales

Insertion socioprofessionnelle des bénéficiaires du RI

Ouverte le 15 août 2016, l'institution pour l'enfance du Valentin (IPE du Valentin) offre 12 places à des enfants dont les parents, au bénéfice du revenu d'insertion (RI), suivent une mesure d'insertion sociale (MIS) ou une formation de base. 10 autres places sont réservées à des enfants du quartier. Après une année de fonctionnement, cette structure originale a permis d'accueillir les enfants de 23 femmes qui participent à une mesure d'insertion en vue d'intégrer un emploi. Elles ont pu suivre des cours ajustés à leurs besoins, des stages professionnels et quelques-unes ont signé un contrat d'apprentissage ou un contrat de travail. Dans tous les cas, une solution de garde pérenne a pu être trouvée.

Appui social

Depuis le 1er septembre 2017, les assistants sociaux des CSR disposent d'un catalogue de référentiels de l'appui social élaboré par un groupe de travail formé de représentants des CSR et du SPAS. Il réunit les prestations, les actions, les objectifs et les outils concernant les 10 domaines d'intervention sociale (situation financière, droit financier et démarche administrative, logement, santé, emploi, famille, capacité de base, formation, lien social et mobilité). Cet outil doit notamment permettre de soutenir le travail d'accompagnement des assistants sociaux. Il définit également le périmètre de l'appui social dans un CSR.

Médecin-conseil

Un médecin conseil a été instauré suite à la modification LASV validée par le Grand Conseil en 2016. Depuis le 1er janvier 2017, la Polyclinique médicale et universitaire (PMU) de Lausanne ainsi que le Département de psychiatrie (DP) du CHUV ont été mandatés pour assumer la fonction de médecin-conseil. La mission principale du médecin-conseil consiste à identifier les capacités ou incapacités du bénéficiaire à suivre une mesure d'insertion sociale ou professionnelle. Cet examen n'a pas pour objectif d'apporter des éléments permettant de statuer sur un droit à des prestations du RI. En aucun cas, le médecin-conseil ne divulguera des informations médicales à l'assistant social. Durant cette première année de mise en œuvre, 146 bénéficiaires ont été orientés vers ce dispositif.

Victimes d'infraction

Journée du réseau

L'édition 2017 de la journée annuelle du réseau des professionnels de la violence domestique, organisée conjointement par le SPAS et le BEFH, ainsi qu'un groupe de travail issu de la Commission cantonale de lutte contre la violence domestique, a traité de la problématique des enfants subissant la violence de couple de leurs parents. De nombreuses interventions ont donné un éclairage sur ce qui se faisait dans d'autres pays/cantons aux 180 professionnels inscrits. Les participants à la journée ont ensuite pu échanger par petits groupes au sein d'ateliers sur leurs pratiques, leurs questionnements et leurs idées quant à la prise en charge de ces enfants.

Traite des êtres humains – ASTREE

L'association ASTREE (association de soutien aux victimes de traite et d'exploitation) a été fortement sollicitée en 2017. Elle a assuré 1'410 entretiens de suivis et 87 entretiens de détection. Durant cette année, 75 personnes ont consultés et 52 victimes de traite ont bénéficié d'un suivi, dont 31 nouvelles situations de traite cette année. 9 victimes sont actuellement hébergées au foyer qui est donc plein, 17 l'ont été depuis le début de l'année (8 départs du foyer dont 2 pour retourner au pays). Presque toutes les femmes hébergées à ASTREE ont dénoncé leurs exploités et plusieurs enquêtes ont démarré suite à ces dépôts de plainte.

BRAPA

A l'occasion du renouvellement du système d'information du DSAS, dont le financement a été accepté par le Grand Conseil, il a été décidé de simplifier et d'automatiser la méthode d'octroi d'avances sur les pensions alimentaires fixées par décisions judiciaires et servies par le Bureau de recouvrement et d'avances sur pensions alimentaires (BRAPA). Pour ce faire, un nouveau barème de revenus indépendant de la composition familiale a été établi. La population bénéficiant déjà des avances n'est pas préjudiciable par cette modification du règlement dont l'impact financier est neutre.

Informatique

Le projet de renouvellement du système d'information pour le Revenu d'Insertion et le BRAPA s'est poursuivi en 2017 avec l'établissement de l'EMPD permettant son financement. Cet EMPD a été adopté par le Grand Conseil le 31 octobre 2017. Parallèlement des appels d'offre, pilotés par la DSI, ont permis de rechercher les consultants informatiques qui participeront au projet. En 2018, les travaux informatiques concerneront dans un premier temps, les études de conception générale et se poursuivront avec les analyses détaillées. Ils impliqueront des collaborateurs du SPAS ainsi que des Autorités d'application.

Département de la santé et de l'action sociale (DSAS)
Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS)
Sources d'informations complémentaires

Site internet

www.vd.ch/spas

www.vd.ch/dettes

www.vd.ch/handicap

Département de la santé et de l'action sociale (DSAS)

Service de la santé publique (SSP)

Groupes de prestations

48.0 Conduite SSP

48.0 Conduite SSP

Conduite, gestion du service et fonctions support.

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Collaborateurs et collaboratrices du SSP
- Chef DSAS
- Autres services DSAS
- SAGEFI
- SJL
- SPEV

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, hôpitaux de la FHV et cliniques inscrites sur la liste LAMal.
- Nouveaux principes de planification et de financement liés à la LAMal.
- Suivi des Etablissements intercantonaux de droit public.
- 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 conventions avec d'autres cantons.
- Approbation des conventions tarifaires entre assureurs et fournisseurs de prestations.

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

- Etablissements intercantonaux de droit public
- 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

48.2 Services médico-sociaux

Prestations en faveur des services médico-sociaux et de soins à domicile.

Descriptif

Suivi des adaptations des politiques medico-sociales

- 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 de confort minimum, de normes de sécurité et de qualité de soins.
- Evaluation d'établissements.
- Mandats de prestations de l'AVASAD et des réseaux de soins.
- Révision du financement lié à la LAMal.
- Promotion de la qualité.
- Orientation des patients, politique en matière de soins palliatifs et de santé mentale, soins aux seniors, diabète.

Negociations, attribution de subvention, controlling

- Subventions à l'AVASAD, aux réseaux de soins, soins à domicile privés, infirmières indépendantes..

Autorisations, surveillance et sanctions

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

Information et communication

- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile (AVASAD).
- Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (AVASAD).

- Réseaux de soins, Coordination des réseaux de soins vaudois (CORES).
- EMS, associations d'EMS et divisions C (AVDEMS, FEDEREMS, FHV).
- Associations de patients.
- Bureau cantonal de médiation santé et commission d'examen des plaintes pour les EMS.
- SPITEX Suisse (OSAD privées).
- 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.
- Infirmières et infirmiers indépendants.

48.3 Professionnels et autres agents

48.3 Professionnels et autres agents

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

Descriptif

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

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

Pilotage et encadrement

- CCT.
- Lutte contre la pénurie de personnel.
- Politique de formation.
- Registre des médecins.
- Analyse de la démographie médicale et des professions de la santé.
- Nomination/perfectionnement des médecins et dentistes scolaires ainsi que des médecins délégués.
- Financement de la formation 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.
- 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.

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.
- 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.
- Prévention et contrôle des infections, prévention des maladies transmissibles, prévention du tabagisme, prévention des accidents domestiques chez les enfants, Fourchette verte, poids corporel sain.

Négociations, attribution de subventions, controlling

- AVASAD, Profa, Promotion Santé Vaud, Espaces Prévention, Fondation dépistage du cancer du sein et du côlon, 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

- Application de la législation sur l'interruption de grossesse.
- Médiation santé et traitement des plaintes; autorisations de cures de substitution (méthadone).
- Surveillance vaccinale.

Information et communication

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Profa.
- Promotion Santé Vaud.
- Espaces Prévention.
- AVASAD.
- Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer du sein et du côlon.
- Institutions actives dans la lutte contre les drogues illégales, l'alcoolisme et dans la prévention du SIDA.
- La lutte contre l'alcoolisme et la prévention du SIDA.
- Service sanitaire pour les requérants d'asile.
- Fédération romande des consommateurs (FRC).
- Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions (CPSLA).
- Liges

- Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP).
- Institut universitaire romand de santé au travail (IST).
- Service de protection de la jeunesse.
- PMU.
- 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.
- RTS, 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.

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.

Constitution de la nouvelle association Promotion Santé Vaud

Promotion Santé Vaud (ProSV) succède à l'Association des Ligues de la santé. ProSV reprend les structures de programmes et de projets actuellement en cours dans les domaines de la prévention du tabagisme, de la promotion de l'alimentation et de l'activité physique, et de la santé en entreprises. La nouvelle association intègre également la gestion des Espaces Prévention de Lausanne, du Nord Vaudois – Broye et de l'Est Vaudois. M. Laurent Ballif et Mme Christa Calpini sont respectivement le nouveau Président et la nouvelle Vice-Présidente. Mme Myriam Pasche a été confirmée dans son poste de directrice.

Proposition de création de quatre régions de santé et optimisation de la réponse à l'urgence

Au printemps 2017, le DSAS a mis en consultation un avant-projet de loi visant la création de quatre régions de santé ayant pour mission principale de renforcer la prévention et les soins dans la communauté pour l'ensemble de la population vaudoise. Une consultation large a été réalisée. Le Conseil d'Etat a pris acte des retours de cette consultation et a décidé de suspendre temporairement le développement de l'avant-projet. Il a également pris acte du programme que le DSAS entend mettre en œuvre en vue d'optimiser les processus cliniques.

Le projet « réponse à l'urgence » a ainsi été lancé et devrait permettre à chacune des quatre régions du canton de déployer une meilleure prise en charge des situations à risque d'hospitalisation et d'optimiser le tri et l'orientation des personnes nécessitant une prise en charge à domicile. Il devrait également permettre de renforcer l'intervention à domicile par des équipes pluridisciplinaires (médicales et aide et soins à domicile) dans le but de proposer aux patients, lorsque la situation le permet, une véritable alternative à l'hospitalisation.

Afin de mettre en œuvre ce processus en janvier 2019, les quatre réseaux de soins du canton ont reçu un cahier des charges visant à optimiser la réponse à l'urgence. Ils ont également la charge de nommer le mandataire responsable du déploiement du dispositif.

Mise en route du projet Alliance santé

Le DSAS a décidé la création d'un établissement de droit public pour renforcer la capacité de pilotage du système de santé, renforcer la prévention et développer et adapter l'offre en soins. La création du nouvel établissement de droit public se fera formellement dans le cadre du décret de la Policlinique Médicale Universitaire. Cet établissement regroupera dans un premier temps les missions de l'institut universitaire de médecine sociale et préventive, de la policlinique médicale universitaire, de Promotion santé Vaud, et de l'institut de santé au travail.

Poursuite de l'intervention des équipes mobiles de psychiatrie de l'âge avancé (EMPAA)

Le DSAS a poursuivi le déploiement des équipes mobiles de psychiatrie de l'âge avancée pour renforcer la prise en charge à domicile des personnes âgées avec problèmes psychiatriques. Ce projet devrait permettre de prévenir voire d'éviter des hospitalisations en psychiatrie à l'âge avancé.

Coup d'envoi du dossier électronique du patient suisse

Le dossier électronique du patient (DEP) permet d'améliorer l'efficacité du système de santé et la prise en charge des patients, notamment des malades chroniques dont les besoins en termes de coordination et continuité des soins sont majeurs. Le DEP représente aussi une réelle possibilité pour les patients de se réapproprier une information médicale qui les concerne et la possibilité de devenir acteur de leur propre santé. La loi fédérale sur le DEP ainsi que ses dispositions d'exécution sont entrées en vigueur le 15 avril 2017. Ce cadre légal fédéral s'inscrit dans la volonté du canton de Vaud de déployer des outils et des processus communs favorisant la continuité et la coordination des soins. Partageant une vision commune, le canton de Vaud a ainsi démarré une collaboration étroite avec Fribourg, Genève, Jura et Valais visant à mettre en place une seule plateforme e-health sur l'ensemble du territoire des cinq cantons. Cette démarche permet une mutualisation évidente des ressources et une mise en commun des compétences et des expériences déjà réalisées au sein des cantons. Une telle solution simplifiera également l'utilisation du DEP pour les patients et les professionnels de soins vaudois en interactions avec des acteurs de la santé des cantons limitrophes.

Déploiement du programme coRAI

Dans le cadre du décret sur le développement d'outils et de processus favorisant la continuité et la coordination des soins adopté par le Grand Conseil vaudois fin 2016, le Service de la santé publique a lancé le programme coRAI. Dans ce but, deux projets pilotes ont démarré dans différents lieux de soins (soins à domicile (CMS), établissements médico-sociaux (EMS), hôpitaux) afin de tester l'utilisation d'outils d'évaluation clinique issus de la suite d'outils interRAI. Cette famille d'outils permet d'effectuer une évaluation globale, multidimensionnelle et standardisée des patients dans les différents lieux de prise en charge, offrant aux professionnels et aux équipes interdisciplinaires des aides à la décision et au suivi des patients. Un corps commun d'items à travers tous les instruments de la famille interRAI permet d'assurer un langage commun entre les lieux de soins et améliore ainsi la continuité des soins. Le premier projet pilote a testé dans cinq CMS du canton l'utilisation d'outils d'évaluation mieux proportionnés aux besoins du patient en complément à l'outil d'évaluation complet actuellement utilisé par les soins à domicile vaudois. Si ce projet s'est terminé le 30 novembre 2017, les résultats de l'évaluation sont encore attendus avant de prévoir et mettre en œuvre un projet de déploiement cantonal. Le deuxième projet pilote concerne la mission de long séjour des EMS et a démarré à la fin 2017 dans une dizaine d'EMS. D'autres projets sont en cours de mise en œuvre, notamment au sein des hôpitaux.

Cellule environnement et santé publique

L'année 2017 a vu la mise en œuvre de la Cellule environnement et santé publique. Cette Cellule a été organisée à la demande du CE dans le but de réunir les compétences utiles des deux domaines aussi bien au niveau stratégique qu'opérationnel. Le Chef du DSAS assume la présidence de la Cellule deux à quatre fois par année. Stratégiquement, la priorité a été mise sur la gestion de dossiers comme « l'amiante », « l'air extérieur », « le radon » et « la lutte contre les maladies transmises par les moustiques tigres ».

Médecine personnalisée

Depuis quelques années, le système de santé doit être capable d'intégrer de multiples nouvelles technologies dans ses processus de prise en charge des patients. L'idée d'une médecine dite personnalisée renvoie à une médecine qui s'appuie encore plus sur des technologies de pointe afin de permettre d'adapter les traitements à la personne malade ou à risque d'être malade (médecine préventive). Les tests génétiques représentent un bon exemple de nouvelles technologies devenues disponibles à grande échelle. L'autorité médicale doit s'assurer que ces développements souvent rapides n'entrent pas en conflit avec le respect des droits fondamentaux des personnes, entre autre en ce qui concerne la protection des données et la recherche sur de très grandes bases de données.

La Direction du SSP à travers sa Cheffe de service et du Médecin cantonal participe à une plateforme stratégique de coordination réunissant le rectorat de l'UNIL, la Faculté de médecine et biologie et le CHUV. Cette plateforme suit de très près les développements en cours au niveau cantonal, national et international afin d'assurer une compréhension suffisante des enjeux médico-légaux liés à ce dossier complexe.

Santé bucco-dentaire

Suite aux intenses travaux préalables conduits sous l'égide du SSP, le Conseil d'Etat a été en mesure d'adopter, en février 2017, un contre-projet constitutionnel à l'initiative populaire "Pour le remboursement des soins dentaires" (EMPD 334) accompagné d'un projet de loi en matière de prévention et de prise en charge des frais dentaires (EMPL 350, LSB). Ce contre-projet visait notamment une amélioration de la prévention pour les enfants en âge préscolaire et scolaire et un remboursement par l'Etat de 50 % des frais dentaires jusqu'à 18 ans, des remboursements pour les adultes en cas de frais dentaires importants et une détection et prévention accrue pour les personnes âgées, les

personnes en situation de handicap ou particulièrement vulnérables. Le financement de ces mesures aurait notamment été assuré par un relèvement de 0,06 % de la cotisation sur les salariés et par l'introduction d'une taxe cantonale sur les boissons sucrées de 30 centimes par litre. Lors des débats au plénum du Grand Conseil (novembre 2017), d'intenses discussions ont eu lieu tant sur l'initiative que sur le contre-projet. Le contre-projet initial du gouvernement n'a finalement pas trouvé d'approbation au parlement. Une option visant à prévoir des mesures pour les personnes en âge AVS et les personnes en situation de handicap lorsqu'elles sont particulièrement vulnérables n'ont finalement pas trouvé de majorité parlementaire. Finalement, en troisième et définitif débat, la majorité du Grand Conseil a rejeté tout contre-projet et a recommandé le rejet de l'initiative, notamment en raison de leurs conséquences financières.

Décret sur la régulation des équipements médico-techniques lourds

En septembre 2015, le Grand Conseil a accepté un décret qui est entré en force le 15 décembre 2015 sur la régulation des nouveaux équipements lourds. La situation en décembre 2017 fait état de 22 demandes traitées par le DSAS. Sur ces 22 demandes, 7 ont fait l'objet d'une décision positive (dont 3 sans conditions et 4 sous conditions) et 11 refus. Dans tous les cas, le préavis de la Commission cantonale d'évaluation a été suivi. 5 décisions négatives et une décision positive sous condition ont fait l'objet d'un recours au Tribunal cantonal. 26 équipements qui ont été en fonction avant l'entrée en vigueur du décret et qui n'ont pas été soumis à la régulation ont été remplacés après annonce au DSAS. En conclusion et compte tenu que le Tribunal cantonal ne s'est prononcé sur aucun recours, on constate que l'application du décret a permis de freiner la prolifération des équipements lourds dans le canton de Vaud sans que cela n'impacte négativement l'accès aux prestations pour la population vaudoise.

Annulation du règlement du Conseil d'Etat sur l'organisation médicale des hôpitaux et la rémunération des médecins-cadres

Le règlement sur l'organisation médicale des hôpitaux reconnus d'intérêt public et sur la rémunération de leurs médecins-cadres, adopté par le Conseil d'Etat le en décembre 2016, a fait l'objet de plusieurs recours. La Cour constitutionnelle a admis le 26 octobre 2017 la requête formée par deux hôpitaux régionaux annulant par conséquent le règlement. Elle a retenu que les exigences posées dans le règlement représentaient des atteintes importantes à la liberté économique, qu'elles étaient de nature à influencer sensiblement l'organisation médicale de ces hôpitaux ainsi que le statut des médecins-cadres et des médecins agréés. En l'occurrence, la Cour a estimé que la base légale actuelle ne permettait pas au gouvernement de procéder par réglementation mais ne s'est pas prononcée sur le fond. Elle n'a pas examiné si les mesures contenues dans le règlement pouvaient être compatibles avec la législation fédérale (LAMal et règles sur le contrat de travail, notamment), ni si elles représentaient des atteintes à la liberté économique justifiables et proportionnées. Le Conseil d'Etat a pris acte de cette décision et s'est attaché à se doter de la base légale nécessaire.

Département de la santé et de l'action sociale (DSAS)
Service de la santé publique (SSP)
Sources d'informations complémentaires

Site internet du Service de la santé publique: www.vd.ch/ssp

Rubrique Santé du site internet du canton de Vaud: www.vd.ch/sante

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 2017.

L'activité d'hospitalisation du CHUV connaît à nouveau une progression importante du nombre de cas traités (+2.3% de séjours).

Après deux années de relative détente, le nombre de lits occupés de manière inadéquate par des patient-e-s en attente de réadaptation ou de placement en EMS, plus particulièrement psychiatrique, augmente à nouveau fortement.

En 2017, en moyenne, près de 3500 personnes sont venues chaque jour au CHUV pour une prise en charge ambulatoire dans un ou plusieurs services. L'activité occasionnée par ces visites augmente, comme ces dernières années, à un rythme soutenu (+7.5% entre 2016 et 2017).

Les données 2017 sont à considérer comme provisoires, le bouclage pour 2017 n'étant pas encore achevé.

Activité d'hospitalisation - Synthèse		2014	2015	2016	2017	variation 2016-2017	variation 2014-2017
Activité totale hospitalisation et hébergement	cas traités	46'167	47'313	49'520	50'645	2.3%	9.7%
	jours de l'exercice	485'587	484'533	503'008	505'903	0.6%	4.2%
Activité somatique	cas traités	41'345	42'473	44'437	45'611	2.6%	9.8%
	jours de l'exercice	337'252	339'054	352'794	351'525	-0.4%	4.2%
Activité psychiatrique	cas traités	4'622	4'840	5'083	5'034	-1.0%	8.9%
	jours de l'exercice	148'334	145'480	156'214	154'378	2.8%	4.1%
Activité d'hospitalisation - Détail		2014	2015	2016	2017	variation 2016-2017	variation 2014-2017
Hospitalisation somatique aiguë	cas traités	38'117	38'938	40'496	41'138	1.6%	7.9%
	jours de l'exercice	283'146	287'558	291'562	286'934	-1.6%	1.3%
Hospitalisation de réadaptation somatique	cas traités	1'622	1'864	2'224	2'222	-0.1%	37.0%
	jours de l'exercice	34'308	35'006	43'223	42'785	-1.0%	24.7%
Attentes de réadaptation	cas traités	1'266	1'111	1'131	1'629	44.0%	28.7%
	jours de l'exercice	9'693	7'677	6'923	9'782	41.3%	0.9%
Attentes de placement somatiques	cas traités	550	560	586	622	6.1%	11.1%
	jours de l'exercice	10'105	8'813	11'086	12'024	8.5%	19.0%
Hospitalisations psychiatriques	cas traités	4'290	4'541	4'802	4'685	-2.4%	9.2%
	jours de l'exercice	103'440	104'253	107'755	109'150	1.3%	5.5%
Attentes de placement psychiatriques	cas traités	227	169	144	214	48.6%	-5.7%
	jours de l'exercice	12'983	9'266	7'107	9'269	30.4%	-28.6%
Hébergement médico-social (Soerenen-La Rosière dès 2012)	cas traités	105	128	137	135	-1.5%	28.6%
	jours de l'exercice	31'912	31'960	35'352	35'956	1.7%	12.7%
Activité ambulatoire		2014	2015	2016	2017	variation 2016-2017	variation 2014-2017
Visites au CHUV (moyenne/jour)		3'226	3'293	3'382	3'488	3.1%	8.1%
Activité facturée (points)		300'521'592	311'725'734	338'817'281	364'297'995	7.5%	21.2%

Qualité, sécurité et efficacité des soins

L'OMS estime que des événements indésirables surviennent lors de 9% des hospitalisations, la moitié étant évitables. Conformément à sa politique de gestion et de prévention des risques cliniques, un système de reporting et d'analyse des événements indésirables a été introduit au CHUV il y a quatre ans. Ce précieux outil met en évidence les potentiels d'amélioration de la sécurité de la prise en charge des patient-e-s. Faisant suite à cela, des projets visant à sécuriser des situations de soins particulières voient le jour. Ils portent notamment sur les transmissions orales entre professionnel-le-s, la participation active des patient-e-s à leur propre sécurité, le processus de prescription et d'administration de médicament, l'identitovigilance et les contrôles préopératoires dans le domaine de la chirurgie. Enfin, afin d'assurer la reconnaissance précoce des changements de l'état de santé des patient-e-s, l'évaluation clinique infirmière est promue dans toute l'institution. Un effort récompensé puisqu'une importante distinction nationale (le Swiss Quality Award) a été décernée en 2017 à un projet novateur réalisé dans une unité de médecine interne du CHUV.

Dans le domaine de la qualité des soins et de la sécurité des patient-e-s, la gouvernance institutionnelle a été renforcée pour aboutir à la création d'un comité composé de chefs de département et de directrices et directeurs des soins de département, ainsi que de chef-fe-s de service et des membres des directions transversales. Ce comité, rapportant directement au comité de direction, a pour mission de définir les priorités qualité et sécurité et de suivre leur mise en œuvre au niveau transversal et dans les services. Il a aussi comme tâche de suivre les indicateurs cliniques nationaux et internes et de veiller à la mise en œuvre d'actions spécifiques en cas de besoin. Le projet visant à prévenir les ruptures de continuité des soins en améliorant la transmission d'information clinique aux médecins traitants et aux structures en aval du CHUV a été initié dans plusieurs services. Ce projet devrait permettre de raccourcir les délais d'envoi des lettres de sortie qui sont encore trop longs.

Soins intermédiaires

Des directives nationales ont été émises en 2013 afin d'harmoniser les pratiques cliniques et le remboursement des prestations dans les unités de soins intermédiaires. Dès lors, le CHUV s'est engagé à faire reconnaître ses unités de soins continus en complétant les critères requis et disposait d'un délai de cinq ans pour cela. Les processus, responsabilités, dotations et compétences ont fait l'objet de développements. L'ensemble des unités de soins intermédiaires pour lesquelles une demande a été déposée a reçu une reconnaissance

provisoire. La reconnaissance définitive sera délivrée suite à un rapport circonstancié et après mise en application des recommandations. A ce jour, près de 100 infirmières et infirmiers ont accompli le certificat postdiplôme en soins intermédiaire dispensé par le Centre des formations du CHUV, ce qui équivaut à 25% des professionnel-le-s concernés. La cible minimale étant fixée à 40% du personnel infirmier formé, elle pourra être atteinte d'ici fin 2020. Par ailleurs, l'Organisation faïtière nationale du monde du travail en santé (OdaSanté) a validé fin 2017 les exigences minimales nationales pour la reconnaissance des programmes de formation : le certificat proposé au CHUV répond à l'ensemble des critères nationaux.

Capacité d'hébergement

Optimiser l'utilisation des capacités d'hébergement du CHUV en limitant les séjours inappropriés constitue une priorité actuelle. Tout est entrepris pour utiliser pleinement les potentialités des nouvelles plateformes comme l'Hôtel des patients (octobre 2016) et le Centre de chirurgie ambulatoire de Beaumont (janvier 2014). Lorsque des interventions chirurgicales pouvant être réalisées en ambulatoire sont identifiées, les mesures de réorganisation sont aussitôt entreprises avec les services cliniques concernés afin de définir le nouvel itinéraire de soin des patient-e-s, les critères de sélection et les modalités de collaboration avec le partenaire privé MV Santé. Comme le démontre l'exemple de la psychiatrie de l'âge avancé où des lits d'hospitalisation ont pu être fermés au profit de la mise sur pied d'une équipe d'intervention mobile intervenant à domicile et dans les EMS, le virage ambulatoire ne concerne pas exclusivement les secteurs chirurgicaux. Simultanément, le plan d'hébergement institutionnel fait l'objet d'une révision complète visant à redéfinir en fonction des besoins et travaux le nombre de lits dotés dans chaque service du CHUV. Les espaces ainsi libérés sont ensuite intégrés au plan de mesures permettant de faire face à l'afflux massif de patient-e-s durant la période hivernale.

Gestion des flux de patient-e-s

La Gestion des flux de patient-e-s du CHUV a fêté ses 15 années d'existence en 2017. Cette microstructure accomplit aujourd'hui un travail dont l'hôpital ne saurait se passer et grâce auquel les patient-e-s du CHUV accèdent aux soins dont ils ont besoin, au moment où ils en ont besoin. Plus de 400 transferts internes ont lieu chaque jour au CHUV en moyenne. Le rôle de la gestion des flux est de garantir l'accès aux structures de soins aigus à celles et ceux qui en ont besoin. La gestion des flux de patient-e-s requiert une implication quotidienne importante pour coordonner les multiples intervenant-e-s impliqué-e-s et suivre de manière proactive l'évolution des patient-e-s susceptibles d'être transféré-e-s d'un endroit à un autre. C'est le rôle qu'assume l'équipe d'infirmières coordinatrices, un team de cinq professionnelles expérimentées et actives à l'échelle de l'ensemble du secteur somatique du CHUV. Cette prestation doit en outre être assurée 24/24H, raison pour laquelle un relais est organisé avec les Directrices et Directeurs des soins de département de piquet les nuits et week-end. Ouverte sur le réseau, la Gestion des flux de patient-e-s œuvre aussi dans une perspective cantonale et collabore avec les hôpitaux de la FHV, les cliniques et les CMS. Du fait de l'évolution démographique et du virage ambulatoire en cours, cette structure sera amenée à jouer de manière accrue sa partition à l'avenir, notamment pour prévenir les situations d'engorgement des structures hospitalières et fluidifier les transitions entre les différentes étapes qui caractérisent le parcours de soins des personnes atteintes de maladies chroniques.

Médecine Hautement Spécialisée

En 2017, l'organe de décision de la médecine hautement spécialisée (MHS) a lancé les procédures de candidatures pour les domaines suivants : transplantations de cellules souches chez l'adulte, transplantations d'organe chez l'adulte et brûlures graves chez l'adulte. Le CHUV s'est porté candidat aux mandats de transplantations cardiaques, pulmonaires et rénales et au mandat de traitement des brûlures graves chez l'adulte. Suite à cela, l'organe de décision a proposé d'attribuer ces mandats au CHUV, proposition qui a fait l'objet d'une procédure de consultation.

Par ailleurs, le mandat dans le domaine de la prise en charge des blessés graves a été formellement attribué à douze centres hospitaliers, dont le CHUV. Cette attribution est valable jusqu'au 31 mai 2023.

Conventions inter-hospitalières

De par son statut de centre de référence du canton et d'une grande partie de la Suisse romande, le CHUV a poursuivi en 2017 ses collaborations avec tous les hôpitaux vaudois et romands, et en particulier les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) et l'Hôpital Riviera – Chablais (HRC).

De manière générale, ces collaborations visent à préserver la compétitivité du CHUV, en particulier pour les domaines relevant de la Médecine Hautement Spécialisée. Ainsi, dans le cadre de l'Association Vaud-Genève, le CHUV et les HUG mènent des réflexions de rapprochement dans le domaine des sous-spécialités pédiatriques (onco-hématologie pédiatrique, neuropédiatrie et allergologie pédiatrique), l'objectif étant d'obtenir les masses critiques suffisantes au maintien de l'expertise sur le sol romand. Ces synergies pourront, à terme, prendre la forme d'Unités romandes.

Ces conventions visent également à faire bénéficier les autres hôpitaux de compétences très pointues par des échanges entre médecins spécialistes, de manière ponctuelle ou régulière. Ainsi, de nouvelles collaborations ont été formalisées en 2017 avec l'HRC, par exemple dans le domaine de l'onco-gynécologie, la chirurgie gynécologique et la neuropsychologie. Des accords ont également été signés avec d'autres hôpitaux romands, notamment les hôpitaux neuchâtelois et fribourgeois.

Ressources humaines et compétences

Projets pilotés par la DRH

L'année 2017 a permis de consolider les projets et actions lancés en 2016 et d'en finaliser d'autres. Les plus marquants concernent les conditions de travail des collaborateurs du CHUV.

Le 1er juillet 2017 est entrée en vigueur la nouvelle Convention collective régissant les conditions de travail des médecins assistants et chef-fe-s de cliniques. Revue en collaboration étroite avec l'Association suisse des médecins assistants et chef-fe-s de clinique section Vaud (ASMAV), cette convention introduit une durée moyenne de travail de 47 heures hebdomadaire dès son entrée en vigueur, et 46 heures dès

le 1er janvier 2019. Elle devrait permettre de diminuer les heures supplémentaires de travail auxquelles sont encore trop astreints les jeunes médecins. En parallèle à la mise en place de ces nouvelles mesures, une campagne de refonte de l'organisation du travail des services générant le plus d'heures supplémentaires a été lancée, avec des résultats probants (diminution des heures supplémentaires, introduction de la fonction d'assistant-e de médecin, décharge pour les médecins de travaux administratifs) pour les trois premiers services qui en ont bénéficié.

Dès le 1er janvier 2017, un nouveau règlement régissant les conditions de travail des médecins cadres est également entré en vigueur. Il est le résultat de discussions menées avec l'association représentant les médecins cadres. Outre une simplification des processus d'évaluation, un accent a été mis sur la valorisation des jeunes médecins cadres sur le plan salarial et sur la promotion des médecins dont l'activité est principalement dédiée à la clinique.

Les conditions d'engagement du personnel infirmier ont aussi favorablement changé puisqu'un dispositif permet, sur la base d'un plan d'intégration et de deux évaluations de l'atteinte d'objectifs métiers, de passer d'un enclassement en niveau 8 lors de l'engagement à un enclassement en 9 au terme de maximum 2 ans.

A la faveur d'une conférence dédiée à la carrière des femmes organisée en automne 2016, la Direction des ressources humaines du CHUV (DRH) avait annoncé son intention d'établir un programme d'actions visant à favoriser la promotion des femmes à des fonctions dirigeantes ou à faciliter la carrière des femmes au sein du CHUV. Un programme de 15 actions a été lancé en 2017, avec objectif qu'en 2018 la majorité d'entre elles soit opérationnelle.

La gestion des cas d'absence de longue durée (ALD) est restée encore une priorité pour la DRH. Sur le plan de la gestion et du suivi des dossiers d'ALD et des mesures de réinsertion, l'application informatique permettant un suivi précis des prises en charge est pleinement opérationnelle depuis le printemps 2017.

Sur le plan de la formation de l'encadrement, le Micro-MBA, destiné aux cadres dirigeants et lancé en 2015, se poursuit avec succès. La première cérémonie de remise des diplômes s'est tenue le 22 novembre 2017. Outre les participant-e-s, 15 projets innovants ont été présentés et primés. La formation en management pour les cadres de proximité se poursuit, proximité quant à elle, avec le même succès.

Sur le plan de la relève, une réflexion s'est ouverte avec la Faculté de biologie et de médecine pour mettre sur pied une coordination entre la planification de la relève académique et celle hospitalière.

La DRH a pu également intégrer dans ses rangs un médecin cadre à temps partiel qui pourra l'aider dans ses réflexions sur la formation continue en management des médecins, sur les questions de relève hospitalière et également sur les aspects d'organisation du travail des médecins. Cette expertise métier a semblé primordiale et constitue une première. Dans ce cadre, la DRH a pu participer à une étude qui vise précisément, par l'introduction d'assistant-e-s de médecins (nouveau métier), à décharger le corps médical de certains aspects administratifs et de leur libérer du temps pour se consacrer notamment à l'activité clinique. Cette étude a fait l'objet d'une publication scientifique dans la Revue Médicale Suisse en automne 2017. Dans cette même logique, la DRH a constitué une unité de Recherche et développement avec déjà deux objectifs de recherche dans le domaine du management notamment.

Dans une perspective d'ouverture sur d'autres expériences et dans un objectif de «veille technologique», la DRH, avec son homologue des HUG, a contribué à la mise en place d'un groupement de DRH d'hôpitaux universitaires européens. La première session de cette organisme s'est tenue le 8 décembre 2017 et réunissait, outre le CHUV et les HUG, les DRH des hôpitaux de Paris, de Strasbourg et de Namur.

La fonction RH continue à évoluer dans son organisation et le plan de création de Direction RH départementale se poursuit. Pour rappel, cette évolution comporte deux changements importants: d'une part la séparation entre les activités d'administration du personnel (ARH) et celles de gestion des ressources humaines (GRH), d'autre part l'intégration de la fonction RH au sein de la direction de département et une délégation d'une partie des prérogatives de la Direction RH centrale. Ces deux changements visent à améliorer et professionnaliser les prestations fournies aux client-e-s internes selon la nature ARH ou GRH du problème à traiter. En plus de cette dimension qualitative, l'accélération des processus de traitement est également un objectif visé. La démarche pilote démarrée au Département femme-mère-enfant est concluante et cette évolution sera élargie désormais au reste des Départements.

Enfin, le projet de mise en place du nouveau Système d'information RH (SIRH-solution People Soft) a grandement occupé les équipes responsables de la paie et de l'administration du personnel. Le travail admirable effectué à cette occasion en collaboration avec le Service du personnel de l'Etat de Vaud, la Direction du Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC) et les Directions des Systèmes d'Information du CHUV et de l'Etat de Vaud, est clairement à relever. Cette étape de modernisation du SIRH est le socle premier et incontournable pour une amélioration des processus administratifs RH et leur automatisation, objectif qui reste d'actualité pour le CHUV.

Dotations en personnel

L'augmentation des effectifs du CHUV reste en dessous des évolutions de 2014 et 2015, et en légère augmentation en comparaison de l'évolution 2016 (+ 196 EPT en 2017, +153 EPT en 2016, + 341 en 2015, +323 EPT en 2014). Cette progression est en cohérence avec la croissance de l'activité de l'hôpital.

La progression du personnel administratif reste maîtrisée et cela résulte des mesures d'organisation entreprises. (+8 % en 2014, + 6.2% en 2015, + 1.9 % en 2016, + 3% en 2017). A noter que la dynamique est la même sur les effectifs de logistiques (+ 2.5% en 2014, + 6% en 2015, + 1.5% en 2016, + 2.3% en 2017).

EPT-Réel Valeurs seulement		2016	2017	Evol. 2016-2017
Exploitation principale	Personnel médical (ME)	1546.94	1583.75	2.38%
	Personnel infirmier (IN)	3352.65	3391.40	1.16%

	Personnel médico-technique (MT)	1014.60	1056.08	4.09%
	Personnel logistique (LO)	1317.54	1348.19	2.33%
	Personnel administratif (AD)	1370.98	1413.15	3.08%
	Personnel psycho-social (PS)	273.08	279.75	2.44%
Sous total		8875.79	9072.32	2.21%
Exploitation auxiliaire	Personnel médical (ME)	36.84	39.62	7.55%
	Personnel infirmier (IN)	35.2	34.3	-2.56%
	Personnel médico-technique (MT)	430.29	445.49	3.53%
	Personnel logistique (LO)	9.93	10.41	4.83%
	Personnel administratif (AD)	69.61	64.74	-7.00%
	Personnel psycho-social (PS)	13.25	12.02	-9.28%
Sous total		595.12	606.58	1.93%
Total		9470.91	9678.90	2.20%

Les apprentissages au CHUV

En 2017, 185 apprenti·e·s ont suivi une formation au CHUV, dans 26 métiers différents. Plus de la moitié des apprenti·e·s sont formé·e·s dans les trois domaines suivants: les assistant·e·s en soins et santé communautaire, les cuisinier·ère·s ainsi que les employé·e·s de commerce.

Le plan de création de 300 places d'apprentissage pour fin 2019 se poursuit, avec la création pour la volée 2017-2018 de 30 places d'apprentissages.

Places d'apprentissage au CHUV	Etat au 31.12.2017
Professions	
Assistant·e en soins et santé communautaire	49
Cuisinier·ère	35
Employé·e de commerce	26
Autres	75
Total	185

Nominations 2017

Nouveaux chefs de départements en 2017

- Prof. Reto Meuli, Département des laboratoires, en plus du Département de radiologie médicale ;
- Prof. Alain Farron, Département de l'appareil locomoteur ;
- Prof. Gérard Waeber, Département de médecine.

Nouveaux chefs de service 2017

- Prof. Thomas Hügle, Service de rhumatologie;
- Prof. Murielle Bochud, Institut universitaire de médecine sociale et préventive;
- Prof. Kerstin von Plessen, Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent;
- Prof. David Baud, Service d'obstétrique;
- Prof. Jean-Yves Zambelli, Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent;
- Prof. Solange Peters, Service d'oncologie médicale;
- Prof. Nicolas Carron, Service des urgences;
- Prof. Peter Vollenweider, Service de médecine interne, a. i.

Systemes d'information

Le déploiement du système de prescription généralisée intégré au dossier patient informatisé Soarian a de nouveau été au centre des priorités de la Direction des systèmes d'information du CHUV (DSI) en 2017. Ce système, qui inclut les ordres de prescription médicamenteuse, d'examen de laboratoire, de radiologie et les demandes de consultation interne, a été déployé à un rythme soutenu tout au long de l'année, en particulier en psychiatrie, en chirurgie et aux urgences. A la fin de l'année 2017, plus de 2'000 patient-e-s du CHUV bénéficient quotidiennement de ces prescriptions électroniques qui permettent une prise en charge sans papier.

Par ailleurs, un nombre important d'autres systèmes d'information a été mis en service par la DSI du CHUV en 2017. On citera, entre autres, l'adaptation de quatre logiciels nécessaires à l'ouverture du bloc opératoire complémentaire, la mise en place d'armoires à pharmacie informatisées, la gestion des absences longue durée pour le personnel, de nouveaux catalogues TARMED et la mise à niveau du client d'imagerie PACS (plateforme d'archivage et de transmission d'images).

Les mesures techniques et organisationnelles mises en place par la DSI du CHUV pour assurer la sécurité du système d'information de l'hôpital ont permis de bien résister aux nombreuses attaques informatiques qui ont émaillé l'année 2017 (en particulier le ransomware Wannacry qui a paralysé le fonctionnement de certains hôpitaux britanniques). Au cours de cette année, le CHUV a renforcé ses mesures de sécurité sur la base d'une analyse de risque détaillée conduite fin 2016 pour se préparer aux menaces qui continuent à évoluer et à s'intensifier.

Budget d'investissement de l'Etat

Travaux et constructions

Plusieurs projets stratégiques d'envergure sont en cours de réalisation, dont le nouvel hôpital psychiatrique de Cery et le Centre de neurosciences psychiatriques à Prilly (VD), la plateforme logistique Plexus mutualisée entre le CHUV et les HUG et l'Unité centralisée de production du CHUV à Bussigny (VD). Sur la cité hospitalière, une partie des travaux préparatoires du futur Hôpital des enfants a déjà été réalisée, tandis que s'est poursuivie la construction d'une nouvelle unité d'hospitalisation individuelle (BH19), destinée aux patient-e-s dont l'état nécessite un isolement (contagieux ou immunodéprimés).

Seul un projet aura fait l'objet d'une demande de financement public en 2017 pour les besoins du futur Hôpital des enfants. Un crédit d'investissement de CHF 21.5 millions destiné à financer l'achat de ses équipements medicotechniques, un crédit additionnel d'investissement de CHF 1.9 million permettant l'adaptation au nouveau cadre normatif (directives de protection incendie et normes sur les installations électriques à basse tension) et un crédit d'investissement de CHF 10.65 millions pour financer la construction d'un parking en sous-sol du nouvel Hôpital des enfants ont été acceptés par le Grand Conseil lors de sa session du 7 novembre 2017.

Les travaux de plusieurs objets décrétés ont démarré ou sont en cours:

- **Cery**: la première pierre du Centre de neurosciences psychiatriques a été posée le 14 septembre 2017; la structure sera mise en exploitation en septembre 2018;
- **Bussigny**: une cérémonie de pose de première pierre de la future Unité centralisée de production du CHUV, ainsi que la plateforme logistique Plexus mutualisée entre le CHUV et les HUG, s'est tenue le 26 juin 2017, en présence du Chef du Département vaudois de la santé et de l'action sociale et de son homologue genevois. Les travaux seront achevés fin août 2018 et la mise en exploitation sera progressive jusqu'à fin 2018;
- **Cery**: le gros œuvre du premier bâtiment du nouvel hôpital de Cery sera achevé au printemps 2018; ce premier édifice sera remis aux utilisateurs à l'automne et le déménagement programmé au début 2019. Cette fin de première étape concordera avec la remise aux utilisateurs du nouveau bâtiment du Centre de neurosciences psychiatriques, en cours de construction au nord du site;
- Bâtiment hospitalier : la construction d'une nouvelle unité d'hospitalisation individuelle (BH19) sera achevée en mai 2019.

Des travaux sont menés en partenariat

- **Cité hospitalière**: le bâtiment d'AGORA-Centre du cancer réunissant chercheurs et cliniciens du CHUV, de l'UNIL, de l'EPFL et du Ludwig Cancer Research sera inauguré le 3 octobre 2018. Sa construction a été financée par l'ISREC et le bâtiment sera achevé fin avril 2018.

De manière plus détaillée:

Le programme de la remise à neuf intégrale du **bloc opératoire central** (BOR) a été remanié, en raison de la pérennisation des investissements consentis dans le bloc opératoire complémentaire (BOP-C). La configuration finale sera la suivante: les activités du BOR occuperont 12 salles d'opération et deux salles hybrides *intra muros*, ainsi que huit salles dans le BOP-C.

L'option retenue permet d'agrandir la salle de réveil et de remédier à la problématique de stockage constatée lors de l'exploitation du BOP-C. Les travaux de démolition sont terminés et les adjudications en cours. Le chantier de construction démarrera le 1er mars 2018.

L'appel d'offres de l'**Hôpital des enfants**, auquel sept entreprises ont répondu, a été réalisé. L'adjudication a été notifiée et une entreprise a fait recours contre cette décision; une procédure est en cours devant le Tribunal cantonal (Cour de droit administratif et public) depuis le 24 novembre 2017. Cette situation générera un retard de plusieurs mois pour le démarrage du chantier.

Les processus d'organisation sont néanmoins en cours de déploiement; les 16 groupes de travail «utilisateurs» ont été consultés à trois reprises et les fiches locaux types ont été adaptées dans le cadre de l'affinement du projet. Une nouvelle consultation de ces groupes sera organisée courant 2018 pour la validation des plans et des fiches par local. Le cadre financier est, quant à lui, respecté; il libère un divers et imprévu d'environ 7%.

En parallèle à ces projets, plus d'une quinzaine d'affaires se trouvaient en phase de projet d'exécution, travaux ou réception en début décembre 2017.

Equipements

Les nouveaux équipements du Bâtiment Hospitalier (BH)

- renouvellement d'une salle de radiographie aux urgences pour le service de radiologie (Département de radiologie médicale, BH05);
- installation d'un appareil IRM 3T aux urgences pour le service de radiologie (Département de radiologie médicale, BH05) qui sera dédié notamment aux patient-e-s de la filière neurovasculaire;
- installation d'une chaîne automatisée de bactériologie pour l'institut de microbiologie du département des laboratoires (Département des laboratoires, BH18);
- 3 hottes blindées ont été acquises et installées au BH06 dans le cadre de la mise en conformité du laboratoire de préparation des radiopharmaceutiques (Département des laboratoires). Ces équipements permettront d'assurer la protection des opérateurs pendant la préparation des doses injectables aux patient-e-s selon les bonnes pratiques de fabrication des laboratoires (BPF) pour un usage diagnostic, thérapeutique ou le développement de nouveaux traceurs en oncologie (radioimmunothérapie);
- plusieurs équipements de monitoring ont été acquis (moniteurs et centrale de surveillance) dans le cadre de la création d'une unité d'hôpital de jour de 12 lits partagée entre la cardiologie et la radiologie. Cette unité est destinée à accueillir les patient-e-s ayant eu un examen en radiologie interventionnelle sur le plateau technique adjacent du BH07 (Département cœur-vasseaux) ;
- le renouvellement des stations de contourage et de planification a été effectué pour le service de radiothérapie du département d'oncologie. Ces équipements informatiques et logiciels sont utiles pour assurer le contourage anatomique coupes à coupes du volume d'intérêt à irradier et effectuer la planification de la balistique des faisceaux d'irradiation (plans de traitement).

Autres localisations

- renouvellement de 3 ventilateurs d'anesthésie pour équiper le bloc opératoire de l'Hôpital de l'enfance à Montétan;
- un tapis roulant équipé d'un système de délestage et d'un système de projection en réalité virtuelle a été acquis pour le service de physiothérapie du département des neurosciences cliniques. Cet équipement destiné à la rééducation à la marche des patient-e-s neuro-lésé-e-s permettra d'améliorer l'équilibre, le rythme de marche ainsi que l'endurance de ces derniers;
- acquisition d'un système de chromatographie liquide couplé à un appareil de spectrométrie de masse haute résolution (LC-HRMS) pour les analyses de routine du laboratoire d'analyse du dopage (Département universitaire de médecine et santé communautaires) situé à Epalinges.

Les équipements pour la recherche et l'enseignement

- acquisition de plusieurs équipements (portoirs ventilés, racks et cages) pour renouveler du matériel ancien et augmenter la capacité de l'animalerie CHUV-UNIL du Centre de laboratoires d'Epalinges;
- pour les activités de recherche en environnement P2 (un environnement P2 correspond à un laboratoire de sécurité biologique avec utilisation de germes pathogènes à risque modéré pour la personne et faible pour la collectivité), un cytomètre de flux a été acquis pour analyser les échantillons infectieux ou potentiellement infectieux. L'équipement sera mutualisé pour permettre son utilisation par plusieurs groupes de recherche du CHUV (immunologie et allergie, dermatologie, pneumologie, néonatalogie et neurologie).

Réorganisations et changements de structure principaux – Plan stratégique

Réorganisations et changements de structures principaux

La **réorganisation du Département des laboratoires (DL)** est effective au 1er janvier 2018. Deux services ont été créés : le Service de pharmacologie clinique (PCL) et le Service de chimie clinique (CCL). Quant au Service de biomédecine (BIO), il a été supprimé avec ventilation de ses unités dans CCL et PCL. Les laboratoires communs et plateforme (LAC) ont également été supprimés, avec ventilation des unités dans CCL et au Service de pharmacie. En outre, des ajustements ont été réalisés au sein de l'Institut de pathologie. Cette réorganisation ainsi que la réalisation du projet NEW LAB 18 ont permis d'améliorer nettement les activités du Département des laboratoires.

Réorganisation de la Direction de la logistique hospitalière (DLOH), avec la création au 1er janvier 2018 d'un magasin central commun entre le CHUV et les HUG, nommé Plexus santé. Poursuite de la réorganisation des unités des services Gastronomie (RST) et Propreté et hygiène (SPH). Les unités «Déménagements» et «Nettoyages sous-traités» ont été créées dans le service Gestion immobilière et logements (GIM).

Transfert de l'Institut Universitaire d'Histoire de la Médecine et de la Santé Publique (IUHMSP) du Département universitaire de santé et médecine communautaires au Département formation et recherche au 1er janvier 2018, ainsi que le changement d'appellation et de missions de ce service qui devient l'Institut des humanités en médecine.

Avancement de quelques projets liés au Plan stratégique 2014-2018

Le **projet GPS+** (gestion proactive des patient-e-s), et le **projet Promouv** sont des réponses concrètes pour répondre aux défis de prise en charge des patient-e-s complexes au CHUV. Sous la direction du Directeur général adjoint, ces projets ont été pilotés dans les services de médecine interne et d'urologie en 2017. Ils seront étendus à toute l'institution en 2018. Le projet GPS+ a pour objectifs d'identifier le service et le médecin responsable de la prise en charge dans les 12 heures après l'entrée du patient (incluant le passage par les urgences, résultat du projet Promouv), d'élaborer un projet thérapeutique incluant le patient et ses proches dans les 24 heures et de déterminer une orientation ainsi qu'une date de sortie (communiquée au patient).

Réforme du Département de médecine. Elle consiste à préparer le Département aux enjeux que sont le vieillissement de la population et ses conséquences en termes de polymorbidité, les risques de fragmentation des soins et les difficultés liées aux transitions. La réforme vise à permettre l'accès aux meilleures compétences possibles dès l'arrivée au CHUV, à réduire la fragmentation des soins par une responsabilité précoce de la prise en charge par un médecin senior – qui établit un projet thérapeutique structuré – et à travailler sur l'optimisation des interfaces pré- et post-hospitalisation. La thématique de l'interprofessionnalité est présente à chaque étape. En résumé, il s'agit de garantir une efficacité et une fluidité des itinéraires cliniques, toujours dans le dessein d'une amélioration de la qualité des soins pour le patient.

Création de centres interdisciplinaires en oncologie. Le Centre des tumeurs gynécologiques est terminé et officialisé. Le Centre des tumeurs neuroendocrines est en création.

Poursuite du **projet ERAS** en Chirurgie thoracique. Le programme ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) a pour objectif principal de favoriser la récupération des patient-e-s après une intervention chirurgicale avec, comme corollaire, une diminution de la durée de séjour. Son déploiement dans le Service de chirurgie thoracique se poursuit et sera achevé fin 2018.

Poursuite et consolidation de la **gouvernance du Département femme-mère-enfant (DFME)**. La nouvelle direction du Département a défini une vision départementale, aligné ses missions, et élaboré une organisation ainsi qu'un plan de développement pour les cinq prochaines années.

Le **Service universitaire de neuroréhabilitation (SUN)**. Ce projet de mise en place d'une filière cantonale de neuroréhabilitation a été lancé en janvier 2017. Il fait suite au mandat du Service de la santé publique et à la signature de la convention de collaboration en mai 2016 par le CHUV, la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL et l'Institution de Lavigny. Le projet intègre trois axes de développement : les travaux d'extension du bâtiment d'hospitalisation de l'Institution de Lavigny, la création du service intégré clinique et académique et la création d'un centre de recherche interdisciplinaire en neuroplasticité et neuroréhabilitation. Enjeu de santé publique, ce projet est un développement stratégique majeur dans le domaine des neurosciences cliniques et vise à offrir au canton une prise en charge coordonnée et optimale de l'ensemble des patient-e-s qui le nécessitent, ainsi qu'à mettre en place l'organisation pour que cliniciens et chercheurs collaborent de manière optimale à l'innovation et à la recherche de pointe qui fera du SUN un pôle d'excellence en matière de neuroréhabilitation.

Digitalisation du rapport annuel

L'édition 2016 du rapport annuel du CHUV, constitué d'un rapport d'activités et d'un rapport qualité, a été publié dans sa toute nouvelle forme numérique, à l'adresse www.chuv.ch/rapports-annuels. Un site riche en informations, agrémenté de visuels, d'infographies et de vidéos, a ainsi été mis en ligne pour la première fois.

Au fil de l'année écoulée, ces différents contenus ont été mis en avant, notamment via des posts sur les réseaux sociaux, avec un très bon accueil.

Si l'édition papier était adressée à quelque 600 contacts, la version online a touché quant à elle 9'000 destinataires, via un emailing personnalisé. En termes de coût, les frais en matière de développement et de design seront amortis sur deux ans.

Enfin, les rapports sont également téléchargeables sous forme de document pdf et imprimables à la Centrale d'impression et de reprographie du CHUV. Ils sont aussi consultables sur tablettes et smartphones.

www.chuv.ch/rapports-annuels

Plus de 2200 situations traitées à l'Espace Patients&Proches en 5 ans

En 2012, le CHUV se dotait d'une structure d'écoute et de médiation ouverte à chaque patient-e, proches ou professionnel-le désirant témoigner ou trouver des solutions à des difficultés rencontrées lors d'une prise en charge. Chaque jour, les médiateurs répondent à 2 à 3 sollicitations provenant en majorité de proches et de patients. Les professionnels (11% des situations) qui contactent les médiateurs sont en bonne partie des collaborateurs du CHUV. Ces derniers cherchent du conseil ou demandent l'intervention des médiateurs dans des situations particulièrement tendues.

Les témoignages recueillis par l'Espace Patients&Proches (EPP) depuis son ouverture en avril 2012 montrent que les patients et leurs proches se plaignent avant tout de difficultés relationnelles (44% des doléances en 2016). Une communication inappropriée est le premier point cité dans cette catégorie. L'équipe de l'EPP détaille les sujets de doléances spécifiques auprès des Services qui le souhaitent. Les aménagements faits dans les services après ces restitutions touchent aussi bien la prise en charge clinique, les informations pour les patients ou encore l'agencement des locaux. Chaque année, les services se servent de ces données pour nourrir la réflexion dans le cadre de projets portant sur l'accueil, l'organisation administrative, ou la communication avec les proches par exemple. En 2016, une dizaine de services a par ailleurs utilisé les témoignages des patients et des proches pour étoffer des réflexions ou démarches concernant les médecines complémentaires, les chambres mixtes à l'hôpital, ou la spiritualité dans les soins par exemple.

Les données récoltées à l'EPP servent de base à la conception de plusieurs modules de formation continue destinés aux professionnels de la santé ou aux cadres du CHUV. Les médiateurs interviennent également dans le cursus des étudiants des Hautes écoles spécialisées et de la Faculté de biologie et de médecine.

Liste des récipiendaires de prix et distinctions

- Professeur Jacques Dubochet, Faculté de biologie et de médecine, Prix Nobel de Chimie;
- Jean-Vincent Girard, Département de l'appareil locomoteur, Prix du Jury Patient;
- Sébastien Urben, Département de psychiatrie, Prix Frutiger;
- Professeur Reto Auer, Polyclinique médicale universitaire, Prix de la Fondation Swiss lung;
- Andrea Serena, Département d'Oncologie, Prix FORESO;
- Stefania Manciana et Sandrine Favre Adatte, Département d'oncologie, Prix du meilleur poster;
- Docteure Rachida Marir, Département de psychiatrie, ISFM award;
- Docteure Aurélie Lasserre, Département universitaire de médecine et santé communautaires, EPA Research Prize;
- Professeur Friedrich Stiefel, Département de psychiatrie, Prix de la Ligue suisse contre le cancer;
- Professeure Johanna Joyce, Département d'oncologie, Swiss Bridge Award;
- Marco Pisano, Valentina Triacca, Thierry Pedrazzini, Samir Ouzain et Daniel Blessing, Prix de l'incubateur Mass Challenge;
- Professeur Michel Gilliet, Département de médecine, Tanioku Kihei Memorial award;
- Docteure Chantal Berna Renella, Département des services de chirurgie et d'anesthésiologie, Docteure Noémie Boillat Blanco, Département de médecine et Docteur François Kuonen, Département de médecine, Bourse Pépinière;
- Alessio Mylonas, Département de médecine, Prix Galderma;
- Docteure Dagmara Szkolnicka, Département de médecine, Prix d'encouragement à la recherche SSG;
- Noémie Oechslin, Département de médecine, Prix de Faculté;
- Maxime Matter, Faculté de biologie et de médecine, Prix pour les meilleurs travaux de Master en médecine;

- Elisabeth Machremi, Faculté de biologie et de médecine, Bourse de la Fondation Porphyrogenis;
- Docteur David Gachoud et Docteur Matteo Monti, Département de médecine et Faculté de biologie et de médecine, Teaching award;
- Leila Guesmia, Département de médecine, Prix Swiss Quality award;
- Docteur Josep Oriol Manuel, Département de médecine, Astellas Swiss transplant Award;
- Professeur Joan Carles Suris Granell, Département femme-mère-enfant, IAAH Founder's Award;
- Professeure Caroline Pot, Département des neurosciences cliniques, Fondation Leenaards prix de la recherche médicale translationnelle;
- Professeure Johanna Joyce, Département d'oncologie, Election to EMBO professional organization;
- Service des Urgences et les Services de chirurgie viscérale, de médecine intensive adulte, d'anesthésiologie et de pédiatrie, Prix «Interprofessionnalité» de l'Académie suisse des sciences médicales;
- Docteur Mihailo Obrenovic, Prix de la Société suisse d'anatomie, d'histologie et d'embryologie;
- Professeur Thierry Calandra, Département de médecine et Faculté de biologie et de médecine, ESCMID Excellence Award;
- Sandra Sulser, Faculté de biologie et de médecine, Prix Isabelle Musy;
- Docteure Nathalie Rufer, Département d'oncologie, FBM Award in basic science et Prix de la Société suisse d'hématologie;
- Professeur Philippe Conus, Département de psychiatrie, Grand Prix Halphen;
- Professeur Jean Bourhis, Département d'oncologie, Jens Overgaard Legacy Award et ESTRO Regaud Award;
- Professeur Laurent Decosterd, Département des laboratoires, Prix Abbvie;
- Docteur Jeremiah Bernier-Latmani et Docteure Alexandra Wilhelm-Bals, Département d'oncologie, Prix Pfizer;
- Jeremy di Domizio, Département de médecine, Prix Oscar Ganz;
- Florian Tagini, Département des laboratoires, Prix de la société Suisse de microbiologie;
- Docteur Pilloux, Prix de la société ESCCAR;
- Onya Opota, Département des laboratoires, Prix du meilleur reviewer;
- Professeur Gilbert Greub, Département des laboratoires, Election à la société européenne sur les bactéries.

