



**Inventaire des prestations
et mesures financées par le DSAS**

Préambule	5
Domaine 1 : Offre de logement répondant aux besoins diversifiés des seniors	6
1.1. Logements protégés	7
Information sur le logement protégé, évaluation de l'offre et soutien financier à l'orientation en logement protégés	8
1.2. Homes non médicalisés (HNM)	8
Réduction des tarifs journaliers et financement résiduel des HNM	8
1.3. EMS	9
Réduction des tarifs journaliers et financement résiduel en EMS	9
Programme d'investissement et de modernisation des EMS (PIMEMS)	10
Domaine 2 : Soutien à la vie à domicile	11
2.1. Aide et soins à domicile	11
CMS	11
OSAD	12
Infirmier-ière-s indépendant-e-s	13
2.2. Prestations d'aides à la vie quotidienne	13
Aides à domicile publiques ou para-publiques	13
Prestations de guidance sociale offertes par des bénévoles	14
Centrale des solidarités AVASAD	14
2.3. Promotion du bénévolat organisé dans le cadre de l'action médico-sociale et l'action sociale	15
2.4. Transports en faveur des personnes à mobilité réduite vivant à domicile	15
Gestion du programme TMR par l'AVASAD	15
Prestations de transports de la Fondation THV subvention	16
Prestations de quelques services de transports bénévoles, partenaires des bureaux TMR: subvention exceptionnelle	16
2.5. Soutien aux proches aidants	17
Programme cantonal de soutien aux proches aidants	17
2.6. Accueil temporaire dans des structures alternatives aux EMS	18
CAT	18
Courts séjours	19
Domaine 3 : Conseil et coordination	20
3.1. Conseil social généraliste	20
Service social de Pro Senectute Vaud	20
Info-Seniors de Pro Senectute Vaud	21
«Vision 2020» pour les Agences d'assurances sociales (AAS)	21
3.2. Conseil social spécialisé	21
Programme Âge et Migration de l'EPER	21
Coordination de l'appui social apporté aux bénéficiaires passant du RI aux divers régimes de retraite, dont la rente-pont	22
Aide de l'AVIVO pour le remplissage de la déclaration d'impôts et ses permanences administratives et sociales	22
Programme de Palliative Vaud	22

3.3.	Coordination et mise en réseau des soins et des offres de prise en charge	23
	Bureaux régionaux d'information et d'orientation (BRIOS)	23
	Réseaux de santé	24
	Répondant-e senior	24
Domaine 4:	Prévention sociale et promotion de la solidarité	25
4.1.	Encouragement des liens sociaux, de l'intégration sociale et des solidarités	25
	Quartiers solidaires	25
	Cause Commune (Chavannes-près-Renens)	26
4.2.	Financement à des organisations tiers d'activités de loisirs, culturelles et de formation pour personnes âgées	26
	Quartiers solidaires	26
	Mouvement des Aînés Vaud (MDA)	26
	AVIVO	26
	EPER	27
	Connaissance 3	27
Domaine 5:	Prestations de soutien financier	28
5.1.	Remboursement de frais de maladie et d'invalidité (RFM) dans le cadre des PC à l'AVS/AI	29
	Catalogue des frais de maladie et d'invalidité remboursés (RFM) dans le cadre des PC à l'AVS/AI	29
5.2.	Aides individuelles LAPRAMS	30
	Aide individuelles LAPRAMS	30
5.3.	Aide pour soins dentaires	30
	Remboursement des frais de soins dentaires dans le cadre des prestations sociales	30
5.4.	Prestations cantonales de la rente-pont	31
	Prestations cantonales de la rente-pont	31
Domaine 6:	Soutien à l'activité professionnelle des 50 ans et plus	32
6.1.	Politique d'insertion ciblée sur les seniors	32
	Prestations cantonales de la rente-pont	32
Domaine 7:	Promotion de la santé et prévention auprès des personnes vieillissantes	33
7.1.	Programmes d'action cantonaux en promotion de la santé et prévention	33
	PAC activité physique et alimentation	34
	Programme d'action cantonal Santé mentale 2021-2024	34
Domaine 8:	Prestations de soins	35
8.1.	Soins ambulatoires	35
	Consultations gériatriques ambulatoires communautaires	35
	Projet d'optimisation de la réponse à l'urgence	36
	Équipes mobiles de psychiatrie de l'âge avancé (EMPAA)	36
8.2.	Soins en milieu hospitalier	36
	Soins aigus gériatriques	37
	Réadaptation gériatrique	37
	Soins palliatifs	37
	Soins aigus psychiatrie de l'âge avancé	37
	Projets de développement des pôles santé des régions de montagne	37

Domaine 9:	Accompagnement en fin de vie	38
9.1.	Promotion des directives anticipées / projets de soins anticipés	38
	Développement et promotion du ProSA	38
	Implantation du Projet Anticipé des Soins (PAS) – projet pilote du RSHL	38
9.2.	Accompagnement en fin de vie / soins palliatifs généraux	39
	Formation / sensibilisation	39
	Prestations de soins à domicile et dans les EMS	39
9.3.	Soins palliatifs spécialisés	40
	Prestations de soins palliatifs spécialisés à domicile et dans les EMS	40
	Unités hospitalières de soins palliatifs	40
Domaine 10:	Formation et recrutement du personnel soignant et d'accompagnement	41
10.1.	Promotion des métiers de la santé et du social	41
	Soutien à l'OrTra Santé-Social Vaud	41
	Financement du CIPS	42
10.2.	Contribution au financement de la formation initiale des professionnel-le-s santé et social	42
	Prestations de soins palliatifs spécialisés à domicile et dans les EMS	42
	Fond incitatif à la formation pratique dans les hôpitaux vaudois	42
	Fond incitatif à l'engagement d'apprenti-e-s dans les EMS vaudois	43
	Formation d'auxiliaire de santé	43
10.3.	Contribution à la formation continue des professionnels de la santé et du social	43
	Financement de formations spécialisées (post-graduées)	43
Domaine 11:	Qualité, sécurité des prestations et droits des usagers	45
11.1.	Qualité et sécurité des prestations	45
	Le Contrôle Interdisciplinaire des Visites en Établissements Sanitaires et Sociaux (CIVESS)	46
	Les cercles de qualité en EMS	46
	Centre Qualité et Systèmes (CQS)	46
	Indicateurs qualité en EMS et EPSM	47
11.2.	Droits des usagers des prestations de soins	47
	Bureau Cantonal de Médiation Santé Social (BCMSS)	47
	Commission d'examen des plaintes des patients, résidents ou usagers d'établissements sanitaires et d'établissements socio-éducatifs (COP)	48
	Brochure « L'essentiel sur le droit des patients »	48
Index Bases légales		49

Préambule

La Politique cantonale de la vieillesse réunit l'ensemble des activités en faveur des seniors. Selon l'OFAS, on entend par politique de la vieillesse les mesures prises par l'État (Confédération, cantons et communes) influant sur la situation de vie de la population âgée. Il peut s'agir de la garantie d'un revenu adéquat, de l'encouragement à la participation et à l'intégration sociales des seniors, de l'accès aux soins ou à un accompagnement social adéquat.

Le présent inventaire décrit la large panoplie de prestations et mesures relevant de la politique de la vieillesse financées par le DSAS. Ces prestations sont décrites par domaines d'intervention ou d'activités dont la plupart relèvent conjointement des deux directions générales de la santé et de la cohésion sociale. Ces domaines d'intervention reflètent l'organisation actuelle de l'octroi des prestations/mesures.

Les fiches descriptives ont été élaborées par les responsables des prestations et mesures au sein du DSAS. Elles reflètent la situation au 1.1.2021 et ne tiennent donc ni compte des éventuelles modifications légales ou réglementaires ni organisationnelles intervenues depuis cette date. Ces informations permettent toutefois de se forger une bonne représentation des champs dans lesquels le DSAS intervient directement ou indirectement via des subventions.

Domaine 1: Offre de logement répondant aux besoins diversifiés des seniors

Ce chapitre considère l'offre de logement pour seniors co-financée par le canton dans une perspective de parcours résidentiel sous-entendant que les seniors peuvent être amenés à passer – en fonction de leur état de santé et de dépendance – d'une forme d'habitat à une autre. Dans le canton de Vaud, il existe aujourd'hui au niveau administratif quatre catégories d'habitat pour seniors: premièrement le logement ordinaire pouvant être adapté légèrement en cas de besoin avéré pour des seniors nécessitant des aides auxiliaires ou adaptations architecturales légères. Il n'existe pas aujourd'hui de catégorie administrative «logement adapté»¹. Deuxièmement, le canton reconnaît les logements protégés, habitat spécifiquement pensé et conçu pour des personnes fragiles, troisièmement les homes non médicalisés et quatrièmement les EMS.

En termes administratifs, il n'existe aujourd'hui pas de colocations pour seniors ayant des besoins spécifiques et offrant un encadrement. Il faut noter que de telles initiatives concrètes restent rares dans le canton de Vaud à l'heure actuelle et ne bénéficient pas de soutien public particulier², voire d'incitation financière. Il importe ici de souligner que le statut administratif détermine le coût de ces logements pour les personnes concernées et donc leur attractivité selon les critères individuels d'un ménage (par exemple selon qu'on vit seul ou en couple, qu'on détient une fortune immobilière ou pas, etc.). Cela dit, les modalités de financement de l'État des différentes formes de logements pour seniors ne sont pas anodines pour le choix que peuvent en faire les personnes concernées³.

Il est à noter que la catégorie administrative EMS désigne dans le canton de Vaud des établissements médico-sociaux pouvant proposer une spécialisation en termes médicaux (gériatrique/psychiatrie de l'âge avancé). Or, il n'existe pour l'heure actuelle pas de spécialisation en dehors de ces catégories (par exemple un EMS proposant des prestations spécifiques pour ressortissants d'un pays particulier⁴ ou des personnes LGBTQI⁵ etc.). Il importe à ce titre de rappeler que les personnes vieillissantes en situation de handicap fréquentant des établissements socio-éducatifs (ESE) restent souvent hébergées dans ces mêmes ESE, même à l'âge AVS⁶. D'ailleurs, certains ESE comme la Fondation de Vernand a récemment créé une «Maison pour aînés».

1 – Avec l'entrée en vigueur de la LHAND en 2004, qui impose les normes SIA 500, et de la LATC sur Vaud, les nouvelles constructions sont censées concevoir une architecture et des environnements, adaptés et adaptables à des locataires en situation de fragilité. À la différence des logements protégés, aucun service annexe particulier n'y est proposé. Se pose la question de la bonne application de ces normes SIA 500, dont le contrôle est effectué par les communes avec une rigueur parfois manquante. Pour ce qui est des rénovations d'appartements pour les rendre adaptés aux besoins des seniors souffrant de certaines formes de déclin fonctionnel, il n'existe aujourd'hui pas d'aides financières, en dehors des aides PC-RFM pour chaises percées, cannes, tintébin et rollator, poignée ou barre droit, guidon de transfert, barre latérale d'appui ou de redressement, siège de douche/bain, rehausse WC, surmatelas de prévention d'escarre, coussin de positionnement, et de prévention d'escarre, lunette – loupe, fauteuil roulant, appareil acoustique, élévateur pour malade, lit électrique, potence et barrière). Des propositions seront faites dans le cadre de la réponse au Postulat Uffer afin de proposer des aides individuelles PC-RFM et des aides LAPRAMS à l'adaptation du logement individuel.

2 – En dehors du fait que les locataires de ces colocations peuvent solliciter des aides PC-RFM spécifiques et plus généreuses pour la prise en charge de certains frais, plus onéreuses qu'en logement protégé.

3 – Voir à ce sujet l'étude «Revenu librement disponible des personnes âgées en Suisse.» Étude comparative tenant compte des besoins en assistance et en soins. Cette étude datant de 2019 est éditée par différentes fondations, dont la Fondation Âge et peut être téléchargée sur: www.revenu-des-aines.ch.

4 – Ainsi l'EMS Gehrenholz à Zurich propose une «unité méditerranéenne» proposant 12 lits à des migrants ressortissant de la Méditerranée. Le personnel engagé dans cette unité est également constitué par des professionnels d'origine méditerranéenne.

5 – À Zurich, un projet est actuellement en cours pour créer des logements protégés spécifiquement pour des personnes LGBTQ – une collaboration entre la ville de Zurich et l'association «queeraltern», incluant également 3 colocations de 8 personnes pour personnes avec démence. <https://queeraltern.ch/daten-und-fakten/>

6 – Le vieillissement des personnes en situation de handicap constituent une préoccupation importante et un défi quotidien pour les professionnel-le-s qui œuvrent au sein de ces structures. De manière générale, on constate en effet que les conséquences du vieillissement ont un impact plus fort sur les personnes en situation de handicap que pour la population générale (elles risquent notamment d'accélérer les pertes fonctionnelles et de créer des situations de sur-handicap). Le développement de compétences ciblées au sein des équipes socio-éducatives, la présence de personnel de soins et l'adaptation du lieu de vie sont autant d'éléments essentiels pour garantir un accompagnement en phase avec les exigences de ce public et permettre aux personnes concernées de maintenir une bonne qualité de vie.

Tout en restant dans les catégories administratives classiques, on peut noter quelques projets novateurs dans le canton de Vaud proposant par exemple la combinaison de différents types de logement sur un même site (par exemple le projet de la Fondation SAPHIR à Yverdon, qui accueille sur un même lieu des logements protégés, une colocation Alzheimer, un CAT ainsi qu'un EMS). D'autres projets innovants intègrent un CMS au sein d'un l'immeuble de logement protégé (notamment Cossonay, Avenches, Écublens, etc.) ou encore proposent sur un même site des logements protégés, une garderie et un EMS. Notons tout de même qu'à l'heure actuelle, il n'existe pas de terminologie propre pour ces projets ou de labels, comme c'est le cas à Genève avec le récent projet intergénérationnel de l'Adret⁷.

1.1. Logements protégés

Dans sa politique de maintien à domicile, l'État soutient les alternatives à l'hébergement qui permettent à chacun de vivre à domicile le plus longtemps possible dans de bonnes conditions. Le canton soutient donc les soins et l'accompagnement de longue durée dans la communauté, dans le but d'éviter dans toute la mesure du possible le recours à l'hébergement.

Les logements protégés sont des logements autonomes, assimilés à un domicile, qui s'adressent à des personnes âgées fragilisées ou dépendantes. Ils constituent une structure intermédiaire à mi-chemin entre le domicile et l'hébergement en EMS. Les logements protégés sont des propriétés privées dont la construction peut néanmoins bénéficier d'incitations publiques dans le cadre d'un partenariat public-privé.

La DGCS établit des conventions avec les exploitants dont les logements remplissent les critères techniques et architecturaux précisés dans une directive d'application DGCS. Ils proposent des loyers abordables et comprennent un dispositif d'encadrement sécurisant (réfèrent-e social-e), des modalités de collaboration avec le réseau de soins, des prestations sociales (accompagnement et animation). Ces logements protégés soutenus par le DSAS doivent offrir un espace communautaire et l'admission des locataires est régie par une commission d'attribution et de suivi constituée du propriétaire et du BRIO et/ou CMS. Des aides financières sous condition de ressources – PC AVS/AI – sont allouées aux locataires qui en ont besoin. Il y a environ 60 conventions qui ont été conclues à ce jour. 43% des habitants bénéficient des PC AVS. À ce jour, les aides LAPRAMS n'ont pas encore été mises en œuvre (proposition dans projet de réponse du Postulat Uffer).

La construction des logements protégés relève de l'initiative privée. Toutefois, les autorités, sensibilisées par l'importance du développement d'une offre de ce type pour la population, ont pris une série de mesures d'ordre légal et réglementaire (LAPRAMS, RPCL, LPPPL) pour encadrer et soutenir les constructions de logements. Les incitations financières peuvent être accordées pour la rénovation ou la construction de logements protégés (LP). Avec l'entrée en vigueur de la LPPPL en 2016, la mission de logement protégé peut également s'articuler avec les logements à loyers abordables (LLA-LP). Le Canton connaît également des logements à loyers modérés au bénéfice d'une aide à la pierre (LLM) intégrant une mission de logement protégé. La reconnaissance d'utilité publique (LUP) relève du DIT. Lors d'une reconnaissance de logement d'utilité publique avec une mission de logement protégé, une convention doit être signée entre le propriétaire et la DGCS.

Dans le cadre d'un partenariat public-privé, le financement des constructions fait appel à des investisseurs privés, la couverture des charges étant assurée par les loyers plafonnés. Des outils sont mis en place par l'État en faveur de ces logements d'utilité publique (LUP). Deux catégories de LUP concernent les logements protégés :

- Les logements protégés sollicitant une aide financière à l'investissement, selon les dispositions de la loi du 9 septembre 1975 sur le logement (LL); celle-ci prévoit un système de prêt sans intérêt, remboursable, à concurrence de 20% de l'investissement.

7 – Selon le communiqué de presse, le projet intergénérationnel de l'Adret constituera le premier logement évolutif pour seniors en Suisse romande et verra le jour à Genève au printemps 2021. Ce projet vise à proposer un lieu de vie pour personnes en âge AVS qui soit adapté et réponde à des besoins potentiellement évolutifs, tout en s'insérant dans la communauté locale et en offrant des espaces de vie communautaire et d'échanges intergénérationnels. Le projet de l'Adret a pour but de créer un espace d'habitation et de vie novateur, à vocation intergénérationnelle, rassemblant des personnes en âge AVS aptes à assumer les actes de la vie quotidienne, des étudiants fournissant certaines prestations en contrepartie d'un loyer modéré ainsi que des enfants placés dans une crèche, dont certaines activités seront réalisées en commun avec les locataires. Dans leurs réflexions, les initiateurs du projet ont mis en avant l'importance de placer la personne âgée au centre d'un réseau et de développer les modalités d'organisation du travail des acteurs vers des prestations adaptées et évolutives à la personne en perte d'autonomie. L'idée directrice du projet consiste à considérer que c'est la structure qui doit s'adapter à la personne et non le contraire (<http://www.adretlancy.ch>).

- Les logements à loyer abordable (LLA) combinant une mission spécifique de logement protégé.
- Sans base légale spécifique, les logements à loyer abordables (LLM) peuvent également intégrer une mission de logement protégé (4 sites sur Vaud)

But: Proposer une offre de logement répondant aux personnes ayant des besoins d'aide et de soutien	
Information sur le logement protégé, évaluation de l'offre et soutien financier à l'orientation en logement protégés	
Bases légales: LAPRAMS RLVPC-RFM	<p>Aujourd'hui, la DGCS se tient à disposition des acteurs qui souhaitent construire des logements protégés et obtenir une reconnaissance du Canton par le biais d'une convention impliquant le respect de critères (coût du loyer, qualité architecturale, coordination avec réseau de soin, prestations, coûts etc.).</p> <p>La Convention permet l'octroi d'aides financières individuelles pour l'encadrement sécurisant, l'accompagnement social et l'animation, ainsi qu'une aide à l'abaissement du loyer au titre de l'accès au local commun.</p> <p>Une information est mise en ligne sur les pages du Canton (liste des logements reconnus et fiche signalétique pour chaque site).</p> <p>Brochure d'information destinée aux constructeurs et flyer destiné à la population.</p>
Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS	Page web: https://www.vd.ch/themes/sante-soins-et-handicap/vivre-a-domicile/logements-proteges/

1.2. Homes non médicalisés (HNM)

Le home non médicalisé est un lieu d'accueil de 6 lits ou plus, destiné à des personnes qui ne peuvent se suffire à elles-mêmes, mais ne nécessitent pas de prestations continues de soins relevant de la LAmal (loi sur l'assurance maladie).

But: Le HNM est un établissement qui accueille des personnes qui ne peuvent plus se suffire à elles-mêmes, mais qui toutefois ne nécessitent pas de soins continus. Il s'agit d'un accompagnement social et d'une aide pour les actes de la vie quotidienne.	
Réduction des tarifs journaliers et financement résiduel des HNM	
Bases légales: LAPRAMS Directives HNM Normes SIA CCT-San	<p>Les HNM ce sont des lieux de vie non médicalisés destinés aux personnes qui nécessitent un accompagnement continu mais sans soins médicaux spécifiques. Il offre des prestations d'accompagnement et socio-hôtelières. Il existe dans le canton 6 établissements avec forme idéale, pour un total de 11 lits.</p> <p>La DGCS réduit les tarifs journaliers en prenant en charge une part des prestations socio-hôtelières et le financement résiduel.</p> <p>Pour être reconnu en tant que tel, il faut:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Avoir une forme juridique reconnue et être au bénéfice d'une autorisation d'exploiter – Avoir au minimum 6 lits d'hébergement – Que chaque résident ne dépasse pas 90 min d'aide par jour – Que la CIVESS exerce des contrôles sur la base des directives et la grille d'évaluation HNM – Respecter les exigences architecturales selon la norme SN 521 500 et exigences ECA – Proposer un contrat type d'hébergement en HNM, précisant les prestations socio-hôtelières définies et respectant la LAPRAMS – Disposer de personnel formé et d'une dotation proportionnelle au nombre de lits autorisés (y compris le-la directeur-trice) – Appliquer les directives minimales en matière de conditions de travail (CCT SAN)

	<ul style="list-style-type: none"> – Disposer d'un système de gestion et d'informations, fournir les comptes d'exploitation, d'investissement et les comptes annuels permettant aux réviseurs des comptes d'analyser le travail. – Disposer d'un prix de pension journalier et d'une convention tarifaire validée par le département – Voir un système d'évaluation en soins du résident (Délice) – Une convention de collaboration entre le HNM et l'OSAD
Service responsable: DGCS/DIRHEB	Page web: https://www.vd.ch/toutes-les-autorites/departements/departement-de-la-sante-et-de-laction-sociale-dsas/controle-interdisciplinaire-des-visites-en-etablissements-sanitaires-et-sociaux-civess/

1.3. EMS

Le canton de Vaud compte 156 EMS qui sont des lieux de vie communautaires et médicalisés offrant des prestations médico-sociales, c'est-à-dire des prestations sociales, hôtelières, de soins et d'animation. Leur capacité peut varier entre 11 et 132 lits. Statistiquement, 13 personnes sur 100 âgées de plus de 80 ans sont, pour des raisons de santé, hébergées dans un établissement médico-social. Leurs missions peuvent comprendre la gériatrie somatique pour des personnes atteintes de troubles physiques liés à l'âge; la psychiatrie de l'âge avancé pour des personnes souffrant d'affections psychiques liées à l'âge (ex.: la maladie d'Alzheimer) ou la psychiatrie adulte pour des personnes atteintes de troubles psychiatriques. Parmi ces EMS, il y a deux catégories:

- EMS reconnus d'intérêt public, considérés par l'État comme nécessaires à l'équipement du réseau de soins et bénéficiant de subventions à l'investissement;
- EMS non reconnus d'intérêt public, qui n'ont pas signé des accords tarifaires avec les services de l'État.

L'EMS est au centre de différentes politiques publiques ayant trait à sa conception et construction (DGCS par le biais du Programme PIMEMS et les directives architecturales), aux normes d'exploitation (directives d'exploitation), au standard de financement et au contrôle de gestion (DGCS) ainsi qu'à la surveillance (CIVESS).

But: Offrir un hébergement et des prestations médicales à des personnes dépendantes et ayant besoin de soins.

Réduction des tarifs journaliers et financement résiduel en EMS

Bases légales:

Cantonale:
LAPRAMS

Fédérale:
LSP
LPFES
LAmal
LPC

La DGCS réduit les tarifs journaliers des séjours en EMS en prenant en charge une part des prestations socio-hôtelières et le financement résiduel. Une autre partie des coûts est assurée par la LAmal pour ce qui est des prestations de soins et par l'allocation d'impotence si la personne est durablement dépendante.

Les mandats qui peuvent être attribués à un EMS sont les suivants (LPFES art 23a al.1):

- gériatrie, avec des lits destinés à des personnes âgées ayant principalement des troubles d'ordre physique mais également quelques difficultés psychiques;
- psychiatrie de l'âge avancé, avec des lits destinés à des personnes âgées souffrant prioritairement de troubles psychiques;
- psychiatrie, avec des places destinées à une population adulte plus jeune souffrant de manière prépondérante de troubles psychiques, exploitées par des établissements psycho-sociaux médicalisés (EPSM).

Pour pouvoir accueillir des personnes en situation de dépendance, les EMS doivent être au bénéfice d'une autorisation d'exploiter, délivrée par la Direction générale de la santé (DGS) moyennant le respect des dispositions applicables. Pour pouvoir ensuite bénéficier de la contribution financière de l'État de Vaud, les EMS doivent être au bénéfice de la reconnaissance d'intérêt public, dont les conditions sont fixées par la LPFES (Art 4).

	<p>Les exigences de qualité font l'objet de contrôles par le CIVESS (Contrôle interdisciplinaire des visites en établissements sanitaires et sociaux), dont l'objectif est de produire une vision globale de la surveillance des établissements sanitaires et sociaux et de permettre, cas échéant, une intervention ciblée des services de l'État.</p> <p>Dès l'année 2019, des indicateurs de qualité médicaux spécifiques aux EMS sont récoltés de manière obligatoire dans toute la Suisse. Ils concernent la malnutrition, les mesures limitant la liberté de mouvement, la polymédication (substances actives) et la douleur. Les données seront enregistrées par l'Office fédéral de la statistique, puis publiées par l'Office fédéral de la santé publique.</p> <p>Concernant la médication, des cercles de qualité pour l'assistance pharmaceutique en EMS sont en place dans le canton de Vaud et permettent de définir et revoir régulièrement les médicaments des résidents. Ces cercles de qualité associent médecins, pharmaciens et infirmier-ères responsables.</p> <p>Les tarifs des établissements sont fixés à partir d'un standard socio-hôtelier (SOHO). L'outil SOHO repose sur un modèle qui prend en considération l'ensemble des activités à mettre en œuvre pour la prise en charge socio-hôtelière des résidents des établissements, selon le standard représenté par un EMS de 50 lits. Chaque prestation se décline en un temps d'exécution en minutes, une fréquence, un nombre de prestataires et un niveau de qualification. Les calculs effectués dans le cadre de ce modèle permettent de les convertir en équivalents plein temps (EPT). Le résultat, représenté par la base tarifaire (BT), permet de financer les prestations, c'est-à-dire la charge du personnel, et les frais généraux de l'établissement.</p>
<p>Service responsable: DGCS/DIRHEB</p>	<p>Page web: https://www.vd.ch/toutes-les-autorites/departements/departement-de-la-sante-et-de-laction-sociale-dsas/contrôle-interdisciplinaire-des-visites-en-etablissements-sanitaires-et-sociaux-civess/populations-veillissantes/etablissements-medico-sociaux-ems/</p>
<p>Programme d'investissement et de modernisation des EMS (PIMEMS)</p>	
<p>Bases légales: LPFES</p>	<p>L'objectif principal de ce Programme est de répondre à l'augmentation démographique des personnes âgées dépendantes et à la hausse des besoins en matière d'hébergement médico-social et psycho-social médicalisé. Le programme intentionnel de la législature en cours met l'accent sur l'amélioration de l'offre, notamment la modernisation des bâtiments et la transformation des chambres à deux lits en chambres à un lit. Il prévoit seulement une croissance modérée du nombre de lits supplémentaires entre 2023 et 2028 en raison du fait qu'en parallèle, l'État de Vaud optimise la réponse à l'urgence, un projet qui propose des structures de soins et d'accompagnement intervenant à domicile.</p> <p>Les projets qui font partie du PIMEMS doivent respecter les procédures en vigueur, notamment:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Les règles de la loi sur les marchés publics, auxquelles les EMS sont soumis en tant que porteurs d'une tâche cantonale de santé publique, conformément à la loi sur la santé publique (LSP) et à la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES). — Les instructions administratives et techniques relatives à la construction ou à la modernisation d'EMS, qui regroupent toutes les informations, lois, directives, règles des marchés publics, contrat de mandat, avenants au contrat, normes SIA, ainsi que les procédures à suivre relatives à la construction d'EMS. <p>Les Directives et recommandations architecturales des EMS (DAEMS), qui précisent les aspects programmatiques et architecturaux (voir ci-dessous).</p>
<p>Service responsable: DGCS/DIRHEB</p>	<p>Page web: https://www.vd.ch/themes/sante-soins-et-handicap/pour-les-professionnels/construire/</p>

Domaine 2: Soutien à la vie à domicile

Le Canton de Vaud a développé, dès les années 60, une politique forte de maintien à domicile en investissant dans différentes offres de soutien à la vie à domicile. Les prestations relevant de ce domaine peuvent intervenir en amont (par exemple avant un placement en EMS) ou en aval (par exemple suite à une hospitalisation) des prestations du domaine 1. De manière générale, elles visent à faciliter la continuité de la vie dans l'environnement habituel de la personne, là où elle habite. C'est un des axes forts du Rapport sur la Politique de Santé Publique 2018-2022 (champ d'action 2) qui insiste sur la nécessité, au regard des évolutions socio-démographiques, épidémiologiques et sociétales, de renforcer l'accompagnement et les prises en charge dans la communauté. À travers des services à la personne ou à ses proches aidants, l'objectif consiste à promouvoir et maintenir la santé et l'autonomie des personnes, ainsi qu'à prévenir ou limiter les effets des différents facteurs pouvant mettre en péril la poursuite d'une vie à domicile et du cadre dans lequel elle s'inscrit. Le panel des services accessibles doit ainsi être suffisamment large pour répondre à la diversité des besoins, de l'organisation du quotidien à des soins de santé, en passant par des activités ménagères. Généralement, le besoin en matière de soutien prend de l'ampleur dès lors que la personne ou son environnement direct n'est plus à même d'assurer de manière autonome ses besoins vitaux (manger et boire, se laver et s'habiller, etc.). À cet égard, les services de santé, et en particulier les soins primaires, jouent également un rôle primordial.

2.1. Aide et soins à domicile

Il existe dans le canton de Vaud trois types d'acteurs offrant de l'aide et des soins à domicile: le dispositif de l'AVASAD (CMS), des organisations de soins à domicile (OSAD privées) et les infirmiers-ères indépendants-es. Selon la LSP (art. 143f), les soins et prestations des organisations de soins à domicile comprennent notamment les soins de base, les soins infirmiers, la physiothérapie, l'ergothérapie, ainsi que des activités de conseil et de prévention.

La mise en œuvre de la politique d'aide et de soins à domicile est déléguée à l'Association vaudoise d'aide et soins à domicile (AVASAD), conformément aux dispositions prévues dans la loi qui crée une association de droit public autonome dotée de la personnalité juridique et placée sous la surveillance de l'État, plus précisément la DGS et la DGCS (art. 1 LAVASAD). Ses prestations couvrent tout le territoire cantonal, avec une obligation de prise en charge. En termes de nombre de bénéficiaires et de volume de prestation, le dispositif de l'AVASAD est l'acteur d'aide et de soins à domicile le plus important. Quant aux OSAD et aux infirmiers-ères indépendant-e-s, ils se sont progressivement développés au cours de ces dernières années, notamment suite aux modifications de la LAmal en 2011 concernant les modalités de financement des soins à domicile, et continuent de croître.

But: Promouvoir le maintien à domicile des personnes dépendantes du fait de l'âge, la maladie ou le handicap, à travers des prestations de soins octroyées dans leur lieu de vie

CMS

Bases légales:

LAVASAD
RLAVASAD

Destinée en premier lieu aux personnes dépendantes, atteintes dans leur santé ou handicapées, les soins à domicile proposés par les CMS consistent de manière générale à promouvoir, maintenir ou restaurer leur santé et maximiser leur niveau d'autonomie.

L'AVASAD accomplit ses missions par l'intermédiaire de ses sept associations et fondations régionales, lesquelles assurent la gestion des centres médico-sociaux (CMS) et des centres de moyens auxiliaires répartis sur tout le territoire vaudois. Elle collabore activement avec les partenaires et les institutions privées actives dans le domaine sanitaire, médico-social et social. L'AVASAD participe également à la mise en œuvre de programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies.

En ce qui concerne les prestations de soins, l'AVASAD offre des soins infirmiers, des soins de base et de l'ergothérapie.

	<p>Les soins délivrés par les prestataires autorisés sont entièrement couverts par la LAmal (exception faite de la franchise et la quotepart). En moyenne mensuelle, environ 17 300 personnes ont bénéficié des services des CMS durant l'année 2019, dont environ la moitié avait 80 ans et plus. 67% des clients sont des femmes vivant souvent seules du fait d'un veuvage ou d'une séparation.</p> <p>La charte des Centres médico-sociaux (CMS), validée par le Conseil d'État le 13 avril 2011, fonde la relation entre les intervenants et les personnes qui sollicitent des prestations d'aide et de soins à domicile dans le canton de Vaud. Elle stipule entre autres que le CMS garantit aux clients l'égalité et l'équité d'accès aux prestations d'aide et de soins à domicile sans distinction de revenu, de lieu de domicile, d'âge ou de type d'affection, ni discrimination de nationalité, de race, de religion, de condition sociale, de sexe ou d'opinion. Le CMS prodigue les prestations inscrites dans le panier de prestations de l'AVASAD à toutes les personnes sollicitant ses services habitant son champ géographique respectif.</p>
<p>Service responsable : DGS</p>	
<p>OSAD</p>	
<p>Bases légales : Art.143f, g LSP</p>	<p>Les OSAD (organisations privées de soins à domicile) proposent des soins à domicile ou en structure de soins de jours et de nuit destinés à l'ensemble de la population ou à des groupes de populations particulières. Depuis 2012, ces organisations ont aussi droit à un financement résiduel LAmal, à la condition d'obtenir une autorisation d'exploiter auprès de la DGS et de passer un contrat de mandat avec l'État.</p> <p>L'obtention d'une autorisation d'exploitation est conditionnée à l'existence d'une structure adéquate, la collaboration avec un médecin-conseil, l'engagement du personnel soignant formé adéquatement aux missions à accomplir, des équipements et locaux adéquats, d'une structure permettant de répondre aux demandes de soins, d'un SI adéquat pour fournir les données statistiques au canton ainsi que d'un système d'évaluation et d'amélioration de la qualité agréé par le département.</p> <p>Pour être admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins et bénéficier du versement par l'État de subventions destinées à couvrir la part résiduelle du coût des soins en application de la législation fédérale, une organisation de soins à domicile doit respecter les conditions émises dans la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires. Elle doit en outre bénéficier d'un mandat accordé par la DGS, sur la base des conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> — Capacité de répondre à la couverture des besoins (du point de vue des soins, du champ géographique d'intervention et du type de patientèle); — Présence d'un dispositif d'admission, d'évaluation et de suivi des cas; — Mise en place d'une permanence en fonction des besoins; — Élaboration de modalités de collaboration avec les CMS rattachés à l'AVASAD ainsi qu'avec les réseaux de soins; — Engagement à fournir des informations permettant à l'État de vérifier le respect de la législation, notamment concernant l'affectation conforme des ressources allouées et l'édiction de règles comptables et financières; — Engagement à autoriser l'État à s'assurer de la qualité de la prise en charge des personnes. <p>Le canton compte actuellement environ une cinquantaine d'OSAD.</p>
<p>Service responsable : DGS/DSC</p>	

Infirmier-ière-s indépendant-e-s	
<p>Bases légales:</p> <p>Fédérales: LAmal OPAS</p> <p>Cantonaux: Art. 124 et art. 143g LSP LRS REPS</p>	<p>Les infirmières indépendantes proposent des soutiens et de la suppléance dans les activités de la vie quotidienne, accompagnent des personnes dans les situations de crise et dans la période de fin de vie, participent aux mesures préventives, thérapeutiques et diagnostiques ainsi qu'au maintien et à la promotion de la santé, de réadaptation fonctionnelle et de réinsertion sociale.</p> <p>Pour être admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins et bénéficier du versement par l'État des montants destinés à couvrir la part résiduelle du coût des soins en application de la législation fédérale sur l'assurance-maladie, l'infirmier-ère doit remplir les conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> — Être titulaire d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant délivrée par la DGS; — Établir des modalités de collaboration avec les CMS rattachés à l'AVASAD et, à la demande du DSAS, si les circonstances l'exigent, avec d'autres prestataires de soins; — Adhérer aux réseaux de soins; — Fournir au département toutes les informations utiles à la vérification du caractère approprié et économique des prestations délivrées ainsi que la qualité des prestations délivrées sous un angle de santé publique. Le Conseil d'État fixe les principes applicables à la vérification de ces informations. Il peut notamment limiter le nombre d'heures donnant droit au financement de l'État. <p>Actuellement au nombre d'environ 250, les infirmiers-ières indépendant-e-s sont généralement actives par région (2-3 communes). Les directives DSAS du 1^{er} janvier 2016⁸ fixent les conditions pour obtenir le versement du financement résiduel.</p>
<p>Service responsable:</p> <p>DGS/DSC</p>	

2.2. Prestations d'aides à la vie quotidienne

Les besoins d'aides des personnes âgées à domicile concernent également des prestations d'aides à la vie quotidienne. Celles-ci peuvent être nécessaires à titre complémentaire aux prestations de soins ou exister seules en tant que besoin indispensable pour l'exercice de certains actes quotidiens voire le maintien ou la création de liens sociaux.

Certaines prestations relevant des AIVQ (activités sociales et instrumentales et organisation du quotidien) sont financées par le canton via le panier des prestations proposées par les CMS, voire la Fondation la Solution. Il s'agit notamment des aides au ménage, des veilles et présences, du conseil social, du conseil nutritionnel, des moyens auxiliaires, des transports et des repas à domicile. L'État soutient également le développement de l'offre dans ce domaine par le biais du bénévolat, la formation des bénévoles et la mise en réseau de l'offre professionnelle subventionnée d'aide au ménage. Ces prestations peuvent également être proposées par des prestataires privés et payées directement par les clients.

But: Faciliter le maintien à domicile à travers des prestations d'aides à la vie quotidienne	
Aides à domicile publiques ou para-publiques	
<p>Bases légales:</p> <p>LAVASAD RLAVASAD</p>	<p>Dans le cadre de la subvention du DSAS à l'AVASAD figure la compétence de réduire le coût des prestations d'aide à domicile mises à la charge des bénéficiaires, en fonction de leurs ressources. Le département édicte des normes qui comprennent, entre autres, la liste et le barème des prix des prestations et qui portent notamment sur l'aide à la famille, l'aide au ménage, le conseil social, les repas, etc. L'appareil de biotélégilance Sécutel fait également partie des aides visant à faciliter le maintien à domicile⁹.</p>

8 – https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/social/Vivre_%C3%A0_domicile/II_Directives_sign%C3%A9es_CDSAS.pdf

9 – Le SECUTEL est proposé par les CMS sous forme d'un bracelet ou d'un pendentif que le client porte sur lui en permanence. En cas de problème ou d'incident lié à la santé survenu à domicile, le client peut facilement contacter la Centrale téléphonique des médecins de garde (CTMG) en appuyant sur le bouton d'alarme de l'appareil. Ainsi, la CTMG peut communiquer avec le client afin d'évaluer le degré d'urgence et le type d'assistance à apporter (solicitation des répondants identifiés, envoi d'une ambulance, etc.). La CTMG et les CMS collaborent étroitement dans le but de garantir un suivi de qualité au client.

	<p>Une subvention permettant de réduire la participation du bénéficiaire aux coûts des prestations d'aide à domicile peut également être octroyée à des OSAD pour autant qu'elles répondent aux conditions fixées dans l'article 20 de la LAPRAMS, et en particulier qu'elles soient constituées en association, fondation ou institution de droit public. À ce jour, seule La Solution, constituée en Fondation, a une convention de ce type avec le DSAS et peut ainsi proposer des prestations d'aide à domicile à tarif réduit.</p> <p>Les prestations sont fournies sur la base d'une évaluation de la situation du/de la requérant-e et de son entourage. La loi sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises (LHPS) est applicable en ce qui concerne le calcul du revenu déterminant et la composition de l'unité économique de référence.</p>
<p>Service responsable : DGS/DSC et DGCS</p>	
<p>Prestations de guidance sociale offertes par des bénévoles</p>	
<p>Bases légales : LSubv</p>	<p>La DGCS soutient des organismes proposant des activités de bénévolat en faveur de la population vaudoise, y compris pour les personnes âgées. Cette politique publique vise à promouvoir le bénévolat organisé, à former les bénévoles, à favoriser l'entraide (dont autogérée) et les conditions d'exercice du bénévolat. En soutenant financièrement Bénévolat-Vaud, le canton favorise la coordination et la mise en réseau des soins et des offres bénévoles de prise en charge. Parmi les prestations figure notamment une carte interactive des membres de l'association qui interviennent dans le dispositif du maintien à domicile (transports, visites, livraisons de repas, etc.).</p> <p>La DGCS assure le suivi des différentes prestations, son adéquation aux besoins de la population et, le cas échéant, les liens avec les financements fédéraux (OFAS).</p>
<p>Service responsable : DGCS/DIRIS/PPS</p>	
<p>Centrale des solidarités AVASAD</p>	
<p>Bases légales : Art. 2a LAPRAMS Art. 8 Décret COVID</p>	<p>La Centrale des solidarités est un projet pilote mis en place lors du semi-confinement en avril 2020, afin de répondre aux besoins d'appui social et d'accompagnement des personnes isolées. Il s'agit d'un système d'aide centralisé sur une ligne téléphonique unique à l'attention des communes et des professionnel-le-s de première ligne (médecins, préfetures, tuteurs-trices...), puis accessible à la population depuis le 15 décembre 2020. Les répondants s'appuient sur les prestations existantes dans le canton et sur de nombreuses associations et bénévoles.</p> <p>Des professionnel-le-s de l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) offrent une orientation et un conseil social. Les prestations de la Centrale des solidarités relèvent des AIVQ (activités instrumentales de la vie quotidienne) et comprennent les transports pour personnes à mobilité réduite, des services de relève aux proches aidants ou d'accompagnement à domicile en cas de handicap ou de fragilité, la livraison de repas ou de courses, des tâches ménagères, l'entretien d'un animal de compagnie ou des moments de sociabilité.</p> <p>L'AVASAD assure la conduite opérationnelle du dispositif avec le soutien des partenaires du Canton: Pro Senectute, Caritas, Croix-Rouge, Pro Infirmis, Bénévolat-Vaud, Pro-Xy, CSP, Entraide Familiale Vaudoise. Ce dispositif est relié aux quatre régions sanitaires.</p> <p>Un des objectifs de la Centrale des solidarités est ainsi d'agir en amont de la dégradation de la situation, en mettant ses compétences de coordination directement au service de la population mais aussi des divers professionnels qui sont en contact avec des personnes en situation de vulnérabilité ou avec des personnes dont la situation pourrait se précariser si un appui ponctuel n'est pas apporté.</p> <p>Aucune nouvelle aide n'a été créée dans le cadre de ce dispositif. Il vise la promotion des aides existantes, l'orientation et la mise en réseau. Ce projet est testé jusqu'à fin 2021 dans le cadre d'un projet pilote.</p>
<p>Service responsable : DGCS/DIRIS/PASO</p>	<p>Page web : www.vd.ch/coronavirus-solidarites</p>

2.3. Promotion du bénévolat organisé dans le cadre de l'action médico-sociale et l'action sociale

Bases légales : LAPRAMS LSubv	<p>La DGCS soutient des organismes qui proposent des soutiens à domicile offerts par des bénévoles recrutés, formés et accompagnés par leurs soins.</p> <p>Ainsi, elle subventionne Bénévolat-Vaud, notamment pour le soutien à près de 40 groupes bénévoles locaux, présentés sur une carte interactive des membres de l'association qui interviennent dans le dispositif du maintien à domicile (transports, visites, livraisons de repas, etc.).</p> <p>https://www.benevolat-vaud.ch/maintienadomicile</p> <p>Le canton soutient aussi l'Entraide familiale vaudoise qui regroupe près de 30 associations locales actives dans le maintien à domicile par des bénévoles (transports, livraisons repas, visites, etc.).</p> <p>D'autres associations soutenues par le canton s'appuient aussi sur des bénévoles pour délivrer leurs prestations auprès de la population âgée vaudoise à domicile (visites, présences, accompagnements, etc.) : Pro Senectute Vaud, Caritas Vaud, Croix-Rouge vaudoise.</p> <p>La DGCS assure le suivi des différentes prestations, son adéquation aux besoins de la population.</p>
Service responsable : DGCS/DIRIS/PPS	Pages web : https://www.vd.ch/benevolat/ https://www.benevolat-vaud.ch/

2.4. Transports en faveur des personnes à mobilité réduite vivant à domicile

Le déclin fonctionnel peut affecter la mobilité des seniors et rendre ainsi difficile voire impossible leur capacité à se déplacer de manière autonome. A cet effet, la DGCS subventionne l'AVASAD pour sa gestion du bureau de coordination des transports à mobilité réduite (TMR) permettant d'organiser le transport individuel des personnes à mobilité réduite sur l'ensemble du canton.

La DGCS subventionne également la Fondation Transport Handicap Vaud (THV) et quelques services de transports bénévoles.

But: Garantir des transports individuels 7 jours sur 7, 24h/24 aux personnes à mobilité réduite au bénéfice d'une carte TMR	
Gestion du programme TMR par l'AVASAD	
Bases légales : LAPRAMS Convention cantonale SASH-OMSV	<p>À fin 2020, 5 bureaux TMR sont en fonction pour desservir plus de 10 000 clients avec une carte TMR, de tous âges, avec la collaboration de trois groupes de fournisseurs de transports : les services de transports bénévoles, les compagnies de taxi et les services de transports spécialisés. Les bureaux TMR assurent des transports 7 jours sur 7, 24h/24, après évaluation du bénéficiaire par le CMS et attribution du type de transport approprié ; fonctionnent comme centrale d'appel et de commande des courses (en particulier des services de taxi), comme centrale de facturation (sans surcoût) des courses des services bénévoles et des services de taxis aux clients et à la CCVD. Ils collaborent étroitement avec la Fondation Transport handicap Vaud (THV) qui fonctionne comme fournisseur spécialisé (avec voiture adaptée) des bureaux TMR et qui du fait de son organisation, gère sa propre centrale de planification et de commande, ainsi que la facturation de ses courses depuis 2004.</p> <p>Toute personne ne pouvant pas prendre les transports publics ou privés du fait de sa mobilité réduite peut bénéficier des prestations d'un bureau TMR, après une évaluation et l'octroi d'une carte TMR (renouvelable chaque année).</p> <p>Les bureaux TMR assurent des courses thérapeutiques (rendez-vous chez le médecin, le dentiste ou à l'hôpital par ex.), les courses pour se rendre dans un CAT avec soins ou à but social, des courses de formation ou professionnelles reconnues par l'AI et des courses loisirs, soit des courses pour la gestion de la vie quotidienne (aller chez le coiffeur, courses, etc.), la vie sociale ou culturelle.</p>

	<p>Les courses thérapeutiques au sens de la LAmal, attestées par un certificat médical, sont prises en charge par la LAmal à hauteur de 50%, jusqu'à concurrence de CHF 500 par année. Pour les bénéficiaires RFM, la part à charge non remboursée par la LAmal est prise en charge. Les courses thérapeutiques non reconnues par la LAmal sont assumées par les RFM à 100%.</p> <p>À ce jour il n'existe pas d'aide individuelle cantonale pour les courses loisirs, par analogie à d'autres prestations de l'AVASAD. Néanmoins, depuis 2006, un collectif de communes du Grand Lausanne (15 en 2021) participe au financement des courses loisirs de leurs résidents au bénéfice d'une carte TMR. Pour les autres régions, la DGCS finance un fond loisirs.</p>
<p>Service responsable : DGCS/DIRIS/PPS</p>	
<p>Prestations de transports de la Fondation THV subvention</p>	
<p>Bases légales : LAPRAMS Convention cantonale SASH-THV 2004</p>	<p>La Fondation THV assure des transports individuels avec véhicule adapté aux clients TMR qui lui sont attribués par les bureaux TMR.</p> <p>Elle assure également des transports individuels ou collectifs en faveur de personnes hébergées en ESE et en EMS.</p>
<p>Service responsable : DGCS/DIRIS/PPS</p>	<p>Page web : https://transporthandicapvaud.ch/</p>
<p>Prestations de quelques services de transports bénévoles, partenaires des bureaux TMR : subvention exceptionnelle</p>	
<p>Bases légales : LAPRAMS LSubv</p>	<p>La DGCS soutient à titre exceptionnel trois services de transports bénévoles : les services de transports bénévoles de la Croix-Rouge vaudoise (CRV), de 4 Roue de Secours à Vevey et de l'Entraide montreuusienne. Ces trois services collaborent avec les bureaux TMR et assurent les transports des clients TMR attribués.</p>
<p>Service responsable : DGCS/DIRIS/PPS</p>	

2.5. Soutien aux proches aidant-e-s

Le soutien aux personnes âgées, malades ou en perte d'autonomie est souvent fourni par les proches – majoritairement des femmes – et l'environnement social qui, outre le soutien émotionnel, assurent diverses tâches d'assistance (lessive, ménage, courses, cuisine) et d'accompagnement (administration, transport, etc.). Cet investissement peut conduire à des formes d'épuisement et, en retour, affecter les relations que les proches aidants entretiennent avec la ou les personnes qu'elles soutiennent. Dans ce cadre, certains facteurs entrent en ligne de compte, nommant la problématique de santé de la personne âgée, les ressources physiques et psychologiques du proche aidant principal, la disponibilité des membres de l'entourage à apporter des compléments d'aide, entre autres. Les répercussions liées au fait de soutenir une personne vieillissante, malade ou en perte d'autonomie ont souvent un impact (positif ou délétère) sur plusieurs sphères de la vie (familiale, professionnelle, social, etc.). Il est donc important de développer des actions à large spectre non seulement destinées aux proches aidants de tout âge et de toute situation, mais également aux professionnel-le-s du domaine de la santé et du travail social, aux RH et, aux cadres et plus largement, au grand public.

Les mesures de soutien aux proches aidants relèvent ainsi non seulement de la politique de maintien à domicile (importance de l'engagement des proches aidants et reconnaissance de leur travail et engagement auprès des plus vulnérables), mais également de la politique de prévention et de promotion de la santé et de l'intégration sociale (l'engagement des proches aidants est susceptible d'engendrer des conséquences sur leur santé).

But: Soutenir les proches aidant-e-s de tout âge et de toute situation	
Programme cantonal de soutien aux proches aidant-e-s	
Base légale: LAPRAMS	<p>Les mesures prévues dans le cadre du programme cantonal visent à permettre aux proches aidants d'être reconnus dans leur rôle et à prévenir les risques associés à leur engagement par la mise à disposition de ressources (écoute, entretien, aides concrètes, etc.) et d'informations. Le dispositif de soutien vaudois, mis en place en 2012 et étoffé depuis lors, a été reconnu comme un modèle de bonnes pratiques par l'OFSP en 2018.</p> <p>Une commission consultative pour le soutien aux proches aidants (CCSPA) existe depuis 2011, réunissant instances étatiques et représentants des organismes actifs dans le soutien direct aux proches aidants à domicile. Ses missions consistent à venir en appui des travaux conduits et émettre des propositions, ainsi qu'à participer aux actions. Ses missions sont en cours d'ajustement, d'autres membres seront invités pour répondre aux objectifs 2018-22.</p> <p>Le programme cantonal de soutien aux proches aidants s'articule depuis 10 ans autour des champs ci-dessous. Différents organismes sont financés pour délivrer les prestations dans chaque domaine:</p> <ul style="list-style-type: none"> – l'information et la sensibilisation (hotline Espace Proches, AVASAD); – l'évaluation des besoins (CMS, OSAD); – l'urgence du proche aidant (Carte d'urgence délivrée par CMS); – la relève à domicile (relève professionnelle (Alzheimer Vaud, Pro-xy et Pro Infirmis) et bénévoles (Caritas, Croix-Rouge vaudoise) et l'accueil temporaire (voir point 4); – l'aide psychologique (consultations psychologiques gratuites dans les 4 régions du canton); – le soutien par les groupes d'entraide & autres formes de rencontres; – la formation pour les proches aidants et aussi pour les professionnels et bénévoles; – les aides financières individuelles (cf. domaine 6); – l'écoute et soutien spécifique. <p>Après le bilan des actions conduites entre 2011 et 2017, les objectifs 2018-2022 sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> – adapter les offres de soutien aux besoins tenant compte de la diversité des situations et des thématiques émergentes (jeunes aidants mineurs et jeunes adultes, proches aidant-e-s en réinsertion professionnelle ou en emploi, migrants);

	<ul style="list-style-type: none"> – renforcer les compétences spécifiques : notamment promouvoir et étoffer les offres de formation aux proches aidant-e-s, renforcer les actions d’information et de formation pour intervenants professionnels et non professionnels des domaines socio-sanitaires, des RH et de la formation ; – poursuivre les actions de sensibilisation et d’information et en particulier sensibiliser les entreprises et les milieux de la formation ; – améliorer la coordination et la collaboration des intervenants et renforcer les collaborations entre les services de l’État concernés par les mesures de soutien aux proches aidant-e-s.
Service responsable : DGCS/DIRIS/PPS	Page web : https://www.vd.ch/themes/aides-financieres-et-soutien-social/proches-aidants/

2.6. Accueil temporaire dans des structures alternatives aux EMS

Afin de permettre même aux personnes fragilisées, souffrant de troubles fonctionnels ou cognitifs, voire d’isolement de continuer à vivre à domicile, le canton de Vaud a développé une offre de structures intermédiaires qui offrent des aides et soutiens temporaires aux seniors. On distingue les Centres d’accueil temporaires (CAT) des courts séjours bien que les deux structures fassent partie – avec les logements protégés – des structures d’accompagnement médico-social vaudois (SAMS).

Le court séjour offre à des personnes vivant à domicile la possibilité d’une prise en charge de quelques semaines en établissement afin de faciliter une sortie d’hospitalisation ou d’offrir un répit aux proches aidant-e-s.

En prenant le relais des proches aidant-e-s, les CAT et les courts séjours contribuent durablement à une meilleure qualité de vie des seniors dépendants et de leurs familles. Il s’agit donc d’une importante politique de relève familiale en sus qu’ils sont des éléments constitutifs de la politique de maintien à domicile et de prévention et de promotion de la santé.

But: Soutenir les personnes âgées pour une durée déterminée (jour/jour et nuit/quelques semaines) à travers un accompagnement professionnalisé à large spectre. Offre de répit pour les proches ou soutien ponctuel aux personnes âgées qui commencent à éprouver un besoin d’aide pour les actes de la vie quotidienne, qui souffrent de déclin fonctionnel, qui sortent d’un séjour à l’hôpital, qui sont durablement atteintes dans leur santé ou souffrent d’isolement.

CAT

<p>Base légale : LAPRAMS RLAPRAMS Directive CAT LPFES, LFR-EMS et son arrêté</p>	<p>Les CAT sont des structures de jour ou des structures de jour et de nuit permettant aux seniors de continuer à vivre dans leur environnement familial, tout en profitant d’une vie sociale animée pour lutter contre la solitude et l’isolement et d’offrir un accompagnement, des soins réguliers et un suivi socio-médical. Pendant vingt ans, ces dernières se sont nommées les unités d’accueil temporaires UAT.</p> <p>Les professionnels de l’accueil médico-social des CAT peuvent répondre aux difficultés posées par des troubles physiques modérés à sévères ou des troubles cognitifs légers à modérés.</p> <p>Concrètement, les CAT offrent :</p> <ul style="list-style-type: none"> – animations socio-culturelles, notamment avec des activités diverses telles que jeux, sorties à des spectacles, gymnastique, lectures, confection de repas, informatique, etc. ; – repas en commun (midi/soir), possibilité de sieste ; – soins ambulatoires (soins d’hygiène, pansements, soins de base psychiatriques et psychogériatriques, accompagnement pour le suivi du traitement médicamenteux etc.) ; – prestations spécifiques telles que coiffure, manucure, physiothérapie, etc.
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> – Accueil pour la nuit : c'est une offre que tous les CAT ont la possibilité de développer. Essentiellement pour des raisons de ressources professionnelles et de locaux à disposition, cette offre est actuellement limitée. À titre d'exemple, voici des données pour l'année 2020 : – trois CAT ont effectué la majorité des nuits (626 nuits). Cinq CAT de manière occasionnelle (21 nuits). Ce qui porte le total à 647 nuits. <p>Pour les usagers, le coût journalier (hors repas) se situe entre 5 et 15 francs par jour selon l'intensité de l'aide apportée.</p>
Service responsable : DGCS/DIRHEB	Page web : https://www.vd.ch/toutes-les-autorites/departements/departement-de-la-sante-et-de-laction-sociale-dsas/controle-interdisciplinaire-des-visites-en-etablissements-sanitaires-et-sociaux-civess/populations-vieillissantes/centres-daccueil-temporaire-cat/
Courts séjours	
Base légale : LAPRAMS	<p>Proposée depuis 1984, cette prestation permet d'accueillir temporairement en établissement médico-social (EMS), en Home Non Médicalisé (HNM) ou en division C d'un hôpital, les personnes momentanément affaiblies à la suite d'une hospitalisation ou d'un problème de santé, mais aussi des personnes durablement atteintes dans leur santé, en particulier pour donner quelques jours ou semaines de répit à leur entourage.</p> <p>Afin que cette offre soit financièrement accessible, l'usager paie CHF 60 par jour ; le solde du coût est assumé par l'État, hormis la contribution de l'assureur aux coûts des soins.</p>
Service responsable : DGCS/DIRHEB/GPAA	Page web : https://www.vd.ch/themes/sante-soins-et-handicap/vivre-a-domicile/court-sejour/

Domaine 3: Conseil et coordination

La famille et les proches (voisins, amis, etc.) fournissent régulièrement aux personnes âgées des aides spontanées ou planifiées, y compris en cas de prise en charge institutionnelle. Il arrive cependant que ces aides ne suffisent pas (ou plus) pour répondre aux besoins, par exemple lorsqu'un soutien spécifique est nécessaire ou que l'organisation des aides devient complexe à mettre en œuvre. Il arrive également que les personnes concernées ne connaissent pas les prestations dont elles pourraient bénéficier ou ne savent pas à qui s'adresser pour pouvoir les activer. Ces cas de figure peuvent générer des difficultés au quotidien et fragiliser la situation des seniors et de leurs proches.

Pour répondre à ces enjeux, le canton de Vaud a, en collaboration avec ses partenaires, développé au cours des dernières années des services professionnalisés afin d'informer les personnes concernées des aides existantes et les orienter vers les bonnes prestations. En parallèle, des efforts importants ont été dédiés afin de mettre en réseau les différents partenaires proposant des prestations dédiées aux personnes âgées.

3.1. Conseil social généraliste

Le conseil social joue un rôle clé en matière d'orientation et peut se décliner de différentes manières, notamment selon l'orientation (généraliste ou spécialisée) des services qui octroient cette prestation. Après avoir identifié les besoins des personnes concernées, les professionnel-le-s sont en mesure de les conseiller de manière adéquate, organiser un soutien approprié ou, le cas échéant, les orienter vers des offres adaptées. Dans certains cas, ils-elles apportent un soutien en matière d'organisation, de structuration et d'accompagnement au quotidien, à la manière d'un case manager. Des aides plus spécifiques peuvent également être délivrées, comme par exemple un appui administratif ou des renseignements sur des thèmes précis (retraite, caisse de pension, directives anticipées, etc.).

But: Soutenir, conseiller et orienter les personnes âgées et leurs proches en fonction de leurs besoins	
Service social de Pro Senectute Vaud	
Bases légales: LAPRAMS LSubv	<p>Cette prestation consiste en des consultations sociales accessibles aux seniors dès 60 ans et à leurs proches. Des assistant-e-s sociaux-ales sont à disposition, dans les bureaux de Pro Senectute Vaud ou à domicile, pour fournir des informations, des conseils et un soutien dans les domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> — conseils et réflexions sur la retraite — appui administratif — conseils pour équilibrer son budget — soutien individuel — aides financières (fonds privés reçus, art. 17-18 LPC fédérale) — renseignements sur les directives anticipées et les dispositions testamentaires — lien avec l'animation socioculturelle et les services médico-sociaux
Service responsable: DGCS/PPS	Page web: https://vd.prosenectute.ch/fr/conseil.html

Info-Seniors de Pro Senectute Vaud	
Bases légales: LAPRAMS LSubv	<p>Info-Seniors est une prestation qui vise à informer et orienter les seniors vaudois dans les différents domaines ou questionnements qu'ils rencontrent. Cette prestation se décline actuellement en 2 volets :</p> <ul style="list-style-type: none"> — le point Info-Seniors situé à la Pl. de la Riponne à Lausanne : accueille les demandes par téléphone, mail ou sur rendez-vous ; — la plateforme web Info-Seniors permet de recenser de nombreuses informations (FAQ, agenda, actualités, annuaire des partenaires) avec le soutien de près de 40 partenaires mises à disposition gratuitement des internautes, seniors ou professionnels.
Service responsable: DGCS/PPS	<p>Page web: https://infoseniorsvaud.ch/</p>
«Vision 2020» pour les Agences d'assurances sociales (AAS)	
Bases légales: RAAS	<p>En lien avec les enjeux du vieillissement de la population et la numérisation des procédures administratives, un projet pilote déployé sur plusieurs régions du canton vise à renforcer le rôle AAS et leur collaboration avec le réseau.</p> <p>Dans le cadre de ce projet, la mission des agences s'élargit afin de mieux informer, orienter et accompagner la population. Des synergies avec les CMS, les BRIOs et Pro Senectute notamment permettent aux agents d'intervenir en soutien des assistant-e-s sociaux-ales et en proximité avec les bénéficiaires de prestation, en proposant par exemple un soutien socio-administratif à domicile pour des tâches simples. Ils renseignent ainsi sur les aides financières possibles (principalement au niveau des régimes d'assurances sociales) et orientent sur les aides en nature proposées par les partenaires socio-sanitaires de leur région.</p> <p>Le but est que les agences deviennent un tiers de référence et de proximité pour apporter un appui social spécifique à leur domaine de compétence et puissent faire le lien avec l'offre de prestations existantes.</p>
Service responsable: DGCS/DIRIS/PASO	<p>Page web: https://www.vd.ch/themes/aides-financieres-et-soutien-social/trouver-une-agence-dassurance-sociale-aas/liste-des-agences-dassurances-sociales/</p>

3.2. Conseil social spécialisé

Ce sous-domaine poursuit des objectifs similaires au précédent (conseil social généraliste) mais avec une orientation plus spécialisée.

But: Soutenir, conseiller et orienter les personnes âgées avec des besoins particuliers ou se trouvant dans une situation de vie spécifique, ainsi que leurs proches	
Programme Âge et Migration de l'EPER	
Bases légales: LAPRAMS LSubv	<p>Ce programme s'adresse aux personnes de 55 ans et plus avec un parcours migratoire. Il vise à s'assurer que les informations sur les aides existantes sur le territoire cantonal parviennent aux personnes âgées migrantes les plus isolées. En complément, un soutien dans la demande est proposé afin de favoriser l'accès aux prestations.</p> <p>Les professionnel-le-s du programme forment une équipe multiculturelle et pluridisciplinaire. Ils et elles se tiennent à disposition pour répondre aux questions des migrant-e-s dans le cadre des permanences d'écoute et d'orientation par téléphone ou vidéoconférence.</p> <p>Les objectifs du programme sont définis de la manière suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> — Informer (en groupe ou de manière individuelle) — Orienter et mettre en lien — Sortir de l'isolement — Sensibiliser les professionnel-le-s du réseau socio-sanitaire vaudois à l'importance de l'interculturalité et des parcours de vie dans le travail avec les migrant-e-s vieillissant-e-s.

	L'offre du programme inclut également des mesures centrées sur le bien-être physique et moral (cf. domaine 4) du public cible, notamment à travers des activités récréatives, culturelles ou physiques. Des cafés-rencontre sont également organisés afin de stimuler des espaces de confiance et de parole.
Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS	Page web: https://www.eper.ch/project-explorer/age-et-migration-1
Coordination de l'appui social apporté aux bénéficiaires passant du RI aux divers régimes de retraite, dont la rente-pont	
Bases légales: LASV	Cette mesure est destinée aux bénéficiaires du RI proches de la retraite et poursuit les objectifs suivants : <ul style="list-style-type: none"> — maintenir, voire renforcer l'offre d'appui social lors du passage du RI aux régimes de retraite ; — prévenir la détérioration de la situation des personnes à l'approche de la retraite en offrant un accompagnement spécifique au niveau social et santé à ces populations ; — améliorer le tuilage entre les prestations d'appui social des CSR avec celles d'autres partenaires, tels que Pro Senectute Vaud, les Autorités d'application de la LASV et l'AVASAD, notamment, dans le but de préserver non seulement les prestations financières, mais aussi la vie sociale et la santé des populations lors du passage à la retraite ; — mettre en place un processus permettant d'évaluer les besoins de suivi en appui social lors et après le passage du RI vers les régimes de retraite. Offrir cet accompagnement, si besoin, au moment de la sortie du RI ou lorsque la personne est déjà à la rente-pont et faire le lien avec un éventuel nouveau prestataire d'appui social.
Service responsable: DGCS/DIRIS/PASO	Page web: https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dsas/DGCS/Fiche_projet_transition_RI_AVS_22-9-21.pdf
Aide de l'AVIVO pour le remplissage de la déclaration d'impôts et ses permanences administratives et sociales	
Bases légales: LASV	Le service social de l'AVIVO propose aux personnes qui le souhaitent une aide pour remplir leur déclaration d'impôt. Des bénévoles formés sont à disposition pour aider la personne à remplir sa déclaration, l'accompagner dans ses démarches auprès de l'office des impôts, les éventuels recours, réclamations, ou encore le calcul des nouveaux acomptes lors du passage à la retraite. Une modique participation financière est demandée en fonction des revenus de la personne. <p>Des permanences sont mises en place chaque année dans les différentes régions du canton. Elles peuvent compter sur plus de 120 volontaires bénévoles encadrés par 6 collaboratrices professionnelles employées par l'AVIVO avec l'appui de l'ACI.</p> <p>Par ailleurs, l'AVIVO Vaud et ses sections régionales proposent toute l'année des permanences administratives et sociales, qui permettent d'accompagner les bénéficiaires dans leurs problèmes ou démarches sociales.</p>
Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS	Page web: https://avivo-vaud.ch/permanences/
Programme de Palliative Vaud	
Bases légales: LSubv	La Direction générale de la santé (DGS) a donné mission à Palliative Vaud de poursuivre le déploiement des activités du programme cantonal de développement des soins palliatifs qui s'est achevé à la fin de la dernière législature. <p>Les 5 missions de Palliative Vaud sont définies comme suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Information : sensibiliser et informer la population sur la thématique des soins palliatifs

	<p>2. Formation pour les professionnels des soins palliatifs généraux</p> <ul style="list-style-type: none"> – Favoriser l'utilisation des outils de détection précoce et les outils d'évaluation par tous les professionnels confrontés à des situations de soins palliatifs. – Faire connaître les prestations et ressources existantes dans le canton. – Favoriser l'application des recommandations de pratique clinique par tous les professionnels confrontés à des situations de soins palliatifs dans une perspective d'empowerment du patient. <p>3. Changements et amélioration des pratiques cliniques: encourager et soutenir les démarches de changements et d'amélioration des pratiques en soins palliatifs des prestataires de soins palliatifs généraux.</p> <p>4. Populations avec des besoins particuliers: développer l'accès aux soins palliatifs aux populations avec des besoins particuliers, notamment les personnes en situation de handicap, vivant en institution et à domicile.</p> <p>5. Bénévoles</p> <ul style="list-style-type: none"> – Offrir une formation cantonale à tous les bénévoles travaillant avec des patients en situation palliative, afin qu'ils disposent des compétences définies cantonalement. – Soutenir le dispositif cantonal de bénévoles formels, selon les recommandations nationales.
<p>Service responsable: DGS/Santé communautaire</p>	<p>Page web: https://www.palliativevaud.ch/page/news/all</p>

3.3. Coordination et mise en réseau des soins et des offres de prise en charge

La mise en réseau des acteurs et la coordination de l'offre existante constitue un axe important de développement de la politique cantonale en matière de vieillesse. Dans cette optique, de nouvelles instances ont vu le jour au cours des dernières années pour renforcer la mise en œuvre de la politique cantonale sur le terrain et développer de nouveaux projets, dans le cadre de groupes de travail interdisciplinaires et interinstitutionnels.

<p>But: Coordonner les prestations existantes et améliorer le tuilage de l'offre</p>	
<p>Bureaux régionaux d'information et d'orientation (BRIOS)</p>	
<p>Bases légales: Directive du 8 décembre 2009 concernant le programme cantonal «Bureaux régionaux d'information et orientation»: cadre de référence pour l'orientation des patients</p>	<p>Les BRIOS sont une des prestations des réseaux de santé. Organisés sur une base régionale, les BRIOS s'adressent aux personnes dépendantes ou en perte d'autonomie (majoritairement âgées), ainsi qu'à leur entourage et aux proches aidant-e-s. Les professionnel-le-s du domaine médico-social peuvent également faire appel au BRIO de leur région de même que toute personne ou acteur à la recherche de renseignements spécifiques.</p> <p>La mission générale des BRIOS est «d'assurer toutes les tâches d'information et d'accompagnement nécessaires à une bonne orientation des patients dans le réseau de fournisseurs de soins».</p> <p>Selon la Directive BRIO II, ses missions principales sont les suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Assurer toutes les tâches d'information, d'accompagnement et d'évaluation nécessaires à une bonne orientation médico-sociale des patients dans le réseau des institutions de soins. – Tenir à jour en temps réel les disponibilités en ressources d'un groupe d'institutions. – Gérer l'ensemble des disponibilités et des demandes d'admission en établissement médico-social. – Organiser, lorsque nécessaire, les retours à domicile depuis l'hôpital.

	<p>Le personnel du BRIO est composé principalement d’infirmiers-ères de coordination travaillant dans la communauté, d’infirmiers-ères de liaison sur les sites hospitaliers et d’assistant-e-s sociaux-ales. La dotation maximale co-financée par l’État est estimée à 1,7 équivalent plein temps (EPT) pour 1000 habitants de plus de 75 ans pour les réseaux des régions Ouest, Nord et Est, et 2 EPT pour 1000 habitants de plus de 75 ans pour le réseau de la région Centre. La dotation accordée est répartie entre les différentes fonctions (orientation, liaison, accompagnement social...) par les réseaux.</p>
<p>Service responsable: DGS</p>	
<p>Réseaux de santé</p>	
<p>Bases légales: Directive découpage géographique réseaux de santé LRS</p>	<p>La loi sur les réseaux de soins du 30 janvier 2007 définit les réseaux de soins en temps qu’associations reconnues d’intérêt public, dont les objectifs principaux sont l’accès aux soins amélioré pour la population et la coordination renforcée de toute la chaîne de soins.</p> <p>Les réseaux de soins regroupent au niveau régional des médecins, des services à domicile, des établissements médico-sociaux et des hôpitaux ainsi que d’autres prestataires de soins et les communes. Ils offrent ainsi une gamme complète de prestations. Ils ont pour mission l’amélioration de la coordination des soins, l’orientation des usagers et l’utilisation efficace des ressources. Ils constituent une instance de préavis pour le département.</p> <p>Depuis leur création, en plus des BRIOs, les réseaux de santé ont développé les prestations suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Équipes mobiles soins palliatifs – Centres mémoire – Centres de gériatrie ambulatoire et communautaire – Prestations dans le domaine du diabète – Coordination – gestion de cas <p>Par ailleurs, certains projets sont en cours dans certains réseaux: partenariat patient, planification anticipée des soins et projet ProPCC au RSRL; Pôle régional santé Nord.</p> <p>Le canton de Vaud compte actuellement 4 réseaux de soins:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Réseau santé la Côte – Réseau santé région Lausanne – Réseau santé Nord Broye – Réseau santé Haut-Léman
<p>Service responsable: DGS/Santé communautaire</p>	
<p>Répondant-e senior</p>	
<p>Bases légales: LAPRAMS</p>	<p>La réponse du CE au postulat Uffer en 2015 présentait, parmi ses conclusions, la volonté de développer la fonction de délégué aux seniors. Actuellement, Lausanne-Région mène un projet avec le soutien du DSAS pour mettre en place une telle fonction pour ses 27 communes membres.</p> <p>Ce répondant seniors doit permettre de:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Fournir aux communes des propositions d’actions à mener au niveau local – Coordonner les collaborations pour mutualiser les forces entre les communes – Établir des échanges durables entre les communes et les milieux associatifs – Centraliser l’information – Assurer une coordination entre les politiques publiques cantonales et communales
<p>Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS</p>	<p>Page web: https://www.lausanneregion.ch/seniors-intergenerations/</p>

Domaine 4: Prévention sociale et promotion de la solidarité

Le vieillissement de la population est un défi de taille qui amène à imaginer de nouvelles approches pour prévenir ses effets négatifs et favoriser la possibilité de vieillir chez soi sans démultiplier les prises en charges individuelles. Les enjeux associés à ce phénomène constituent également une opportunité pour développer des initiatives permettant de renforcer les ponts entre les générations ou en bâtir de nouveaux et, ainsi, favoriser le « bien vivre ensemble ». Si vieillir en restant actif participe du maintien en santé et de la qualité de vie des personnes âgées, cela implique aussi d'aménager des conditions et des contextes de vie où elles peuvent se sentir respectées, engagées et reconnues.

Les prestations relevant de ce quatrième domaine visent à maintenir, développer ou améliorer l'intégration sociale et la participation sociale des aînés dans la communauté. Elles se déclinent en deux types d'approches qui concernent soit des actions dans l'espace social de proximité (de type travail social communautaire), soit l'accès à des activités de loisirs, culturelles ou de formation. Ces prestations visent à lutter contre l'isolement social et le maintien d'une qualité de vie dans l'avancée en âge.

4.1. Encouragement des liens sociaux, de l'intégration sociale et des solidarités

Dans ce domaine, le canton soutient des actions permettant de développer les liens sociaux entre habitants d'un quartier ou village pour favoriser l'intégration sociale et la qualité de vie des habitant-e-s, en particulier des personnes âgées. Ces projets ont aussi une visée intergénérationnelle (Quartiers solidaires), voire s'adressent à toutes les générations de la commune (c'est le cas de Cause Commune à Chavannes-près-Renens).

But: Développer les liens sociaux entre habitants d'un quartier ou village pour favoriser l'intégration sociale et la qualité de vie des habitant-e-s, en particuliers des personnes âgées	
Quartiers solidaires	
Bases légales: LAPRAMS LSubv	<p>La méthodologie « Quartiers Solidaires », développée par Pro Senectute Vaud depuis 18 ans, a permis de réaliser 32 projets de quartiers ou villages dans le canton. Ce sont ainsi des centaines d'activités qui ont été créées et des milliers de seniors qui ont été impliqués directement ou informés des possibilités. Cette approche permet de développer la solidarité, tout en respectant les envies des seniors qui sont amenés à déterminer leurs propres besoins et être acteurs des solutions. Certaines actions permettent aussi des rapprochements intergénérationnels ou interculturels.</p> <p>Une démarche complète de quartier solidaire se déroule sur 5 ans (3 ans pour les villages) et suit des étapes définies. Elle est accompagnée par des animateurs de proximité qui visent à la fin du processus une autonomisation des quartiers et la pérennisation des activités ou lieux d'échanges créés et portés par des groupes d'habitants ou associations, lorsque Pro Senectute se retire de la démarche.</p> <p>Les « Quartiers Solidaires » figurent parmi les actions mises en évidence et soutenues par le canton, tel qu'indiqué en 2015 dans la réponse du CE au postulat F. Uffer¹⁰.</p> <p>Le financement des « Quartiers Solidaires » provient, en plus de la subvention DGCS, des communes qui participent aux coûts des démarches qu'elles mettent en place, ainsi que de l'OFAS (art 101bis LAVS).</p>
Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS	Page web: https://www.quartiers-solidaires.ch/

Cause Commune (Chavannes-près-Renens)	
Bases légales: LAPRAMS LSubv	<p>Ce projet pilote communal se déroule sur 5 ans (2019-2024) et vise à construire une méthodologie participative et novatrice dans la politique d'action sociale qui profite à la cohésion sociale, au bien-être et à la qualité de vie des habitants. Les bénéfices secondaires attendus portent sur l'amélioration de la santé psychique et physique des habitants.</p> <p>Cette méthodologie concerne tous les âges de la population chavannoise : elle vise à travailler dans les quartiers et toucher tous les publics et toutes les catégories d'âge (habitants et acteurs de la société civile); ainsi qu'à améliorer la coordination entre les acteurs de la société civile et les services communaux (et leur collaborateurs-trices). Une composante originale est la création d'un partenariat avec l'Université de Lausanne par le biais du Pôle de recherche national LIVES (PRN LIVES), pour favoriser la réflexion au sein du processus d'action et assurer l'évaluation sur la santé.</p> <p>Le financement de Cause Commune par la DGCS et DGS repose sur des fonds de la Commune, ainsi que des apports du Centre LIVES UNIL et de la Fondation Leenaards.</p>
Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS DGS/DSC	Page web: https://www.chavannes.ch/vivre-a-chavannes/vie-locale/cause-commune.html

4.2. Financement à des organisations tiers d'activités de loisirs, culturelles et de formation pour personnes âgées

Il s'agit d'organisations qui proposent aux seniors des activités leur permettant de rompre l'isolement social, de maintenir des contacts sociaux, de rester actifs, de développer de nouvelles compétences et domaines d'intérêts, ou de continuer à apprendre et se former (y compris dans le domaine numérique).

But: Développer des activités de loisirs, culturelles et de formation pour les personnes âgées pour rompre l'isolement et renforcer l'intégration sociale et la qualité de vie des seniors.	
Quartiers solidaires	
Bases légales: LAPRAMS LSubv	<p>Pro Senectute Vaud offre un large choix d'activités :</p> <ul style="list-style-type: none"> — Action sociale régionale: par l'intermédiaire des animatrices sociales régionales, les activités s'organisent dans plus d'une centaine de communes vaudoises, avec l'aide d'environ 450 bénévoles. Activités: conférences Info-Seniors, cinéma, balades, chorales, etc. — Tables conviviales (140 dans le canton): permettent de réunir des seniors en petits groupes autour d'un bénévole pour partager un repas à son domicile ou au bistrot. — La mise en place de Quartiers/Villages solidaires (voir ci-dessus) débouche sur la création ou le maintien par des groupes de seniors de nombreuses activités de loisirs.
Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS	Page web: https://vd.prosenectute.ch/fr.html
Mouvement des Aînés Vaud (MDA)	
Bases légales: LAPRAMS LSubv	<p>Le but du MdA Vaud est d'enrichir la qualité de vie des seniors en proposant des activités dans plusieurs domaines: loisirs, sports, bien-être, excursions, formations, bénévolat.</p>
Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS	Page web: https://www.mda-vaud.ch/
AVIVO	
Bases légales: LAPRAMS LSubv	<p>L'AVIVO Vaud et ses sections régionales proposent des activités conviviales et de loisirs à ses membres: balades, sorties, repas.</p>
Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS	Page web: https://avivo-vaud.ch/

EPER	
Bases légales: LAPRAMS LSubv	L'offre du programme «Âge et Migration» inclut des mesures centrées sur le bien-être physique et moral du public cible migrant et âgé, notamment à travers des activités : <ul style="list-style-type: none"> — Récréatives (excursions, soirées musicales, etc.) — Culturelles (visites de musée, soirées cinéma, etc.) — Physiques (marches nordiques, danse, etc.) Des cafés-rencontre sont également organisés afin de stimuler des espaces de confiance et de parole.
Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS	Page web: https://www.eper.ch/project-explorer/age-et-migration-1
Connaissance 3	
Bases légales: LAPRAMS LSubv	Créée dans une perspective de formation continue tout au long de la vie, Connaissance 3 est l'Université des seniors du canton de Vaud. Son ambition: apporter au grand public une formation et une information de niveau universitaire mises à la portée de chacun.
Service responsable: DGCS/DIRIS/PPS	Page web: https://wp.unil.ch/connaissance3/

Domaine 5: Prestations de soutien financier

Le passage à la retraite s'accompagne souvent d'une baisse importante du revenu disponible. Si l'on tient compte uniquement du revenu, le taux de pauvreté des personnes âgées de plus de 65 ans (13.6%) est nettement plus élevé que chez les personnes en âge de travailler (5.8%).¹¹

Il semblerait toutefois que la population âgée serait moins touchée par les privations matérielles selon l'enquête SILC de l'OFS et serait bien plus satisfaite de sa situation financière. Néanmoins, les disparités sont importantes au sein de la population vieillissante. L'enquête de l'OFS montre que le 15,6% des 65 ans et plus ne dispose pratiquement pas de réserves financières, que le 8,7% a des difficultés à régler les dépenses courantes et que le 11,3% n'est pas en mesure de faire face à une dépense imprévue de CHF 2500. Lorsque le revenu se compose uniquement du 1^{er} pilier, y compris les PC, le taux de pauvreté atteint alors 23.9%.

Comme nous le montre une récente étude de StatVaud comparant les revenus, fortunes et potentiels de consommation des personnes de 65 ans + comparés au reste de la population vaudoise, les 65+ ont un niveau de vie équivalent aux actifs bien qu'on constate une baisse de niveau de vie par rapport aux 55-64 ans. Or, ces derniers sont les ménages connaissant le niveau de vie le plus élevé. La répartition du niveau de vie entre les ménages se resserre pour les 65 ans et + en dessous de la médiane, mais les ménages les plus aisés s'en éloignent. Globalement, les inégalités augmentent donc à la vieillesse. Toutefois, la pauvreté diminue après 65 ans. Parmi les seniors touchés par la pauvreté, il y a nettement plus de femmes que d'hommes. Le risque de pauvreté est significativement plus élevé pour les ménages locataires à la retraite que pour les locataires en âge de travailler. Enfin, une situation précaire après 65 ans est souvent plus difficile que durant la vie active puisque les ressources ont tendance à stagner voire à diminuer avec l'avancement en âge¹².

Les prestations complémentaires (PC) permettent de compléter le revenu afin de couvrir les besoins vitaux à l'âge de la retraite. Cette prestation évite ainsi pour la majorité des seniors le recours au RI. Le taux de bénéficiaires de PC « donne donc une image de la pauvreté combattue chez les personnes âgées. La part des personnes qui touchent des PC augmente sensiblement avec l'âge. Dans toutes les classes d'âge, les femmes sont plus nombreuses à recourir aux PC que les hommes. L'écart se creuse avec l'âge, le taux de bénéficiaires féminines augmentant plus fortement ».¹³

Il est encore trop tôt pour mesurer les effets de la réforme PC intervenue en 2021. Il s'agira notamment de pouvoir mesurer l'effet pour les bénéficiaires de l'adaptation à la hausse du barème des loyers pris en compte dans le calcul de la prestation. Au niveau cantonal, le catalogue des frais remboursés par les PC a été adapté en 2020, afin de mieux tenir compte des prestations employées et reconnaître nouvellement les frais liés aux appareils d'appel à l'aide (Secutel). L'aide individuelle LAPRAMS s'est également adaptée à cette nouvelle prestation.

2021 verra l'entrée en vigueur d'une nouvelle prestation fédérale destinée à soutenir les chômeurs et chômeuses en fin de droit proches de l'âge de la retraite. D'une portée plus limitée que le dispositif vaudois, précurseur en Suisse, elle nécessitera la mise en place d'un accueil unique et coordonné pour l'orientation des usagers et usagères vers les dispositifs de soutien à la retraite.

L'ensemble de ces dispositifs concourt à combattre la précarité en âgé avancé, à éviter les privations matérielles et à faciliter l'accès aux prestations de soutien à la vie autonome à domicile.

11 – Actualisation 2020. La pauvreté des personnes âgées, OFS, Neuchâtel, octobre 2020. Cette étude relève cependant que si l'on prenait en compte les éléments de fortune, la population âgée serait en moyenne moins touchée par le risque de pauvreté. Il est relevé qu'il manque aujourd'hui au niveau suisse des données individuelles détaillées sur la fortune pour un calcul du taux de pauvreté intégrant celle-ci.

12 – Statistique Vaud « Le Niveau de vie et la Pauvreté chez les plus de 65 ans. Présentation finale: Le portrait de la situation financière des ménages de 65 ans et plus ». Analyses effectuées sur la base de la BDSEV, 2015.

13 – Actualisation 2020, La pauvreté des personnes âgées, OFS, Neuchâtel, octobre 2020.

5.1. Remboursement de frais de maladie et d'invalidité (RFM) dans le cadre des PC à l'AVS/AI

Les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (PC) viennent en aide lorsque les rentes et autres revenus ne permettent pas de couvrir les besoins vitaux. Elles constituent un fondement majeur de notre État social afin d'éviter le risque de pauvreté en âge avancé. Les PC à l'AVS/AI relèvent de deux catégories: la prestation complémentaire annuelle, versée mensuellement et le remboursement des frais de maladie et d'invalidité. Les frais de maladie ne peuvent être remboursés que s'ils ne sont pas déjà couverts par une autre assurance (assurance-maladie ou accidents, AI, responsabilité civile, etc.).

But: La prise en charge des frais de maladie dans le cadre des PC tels que décrite dans le catalogue cantonal participe au maintien à domicile de la personne âgée et concourt à éviter les privations matérielles.

Catalogue des frais de maladie et d'invalidité remboursés (RFM) dans le cadre des PC à l'AVS/AI

<p>Bases légales:</p> <p>Fédérale: Art.14 LPC</p> <p>Cantonale: LVPC RLVPC-RFM Directive départementale RLVPC-RFM</p>	<p>La loi fédérale définit les frais de maladie remboursés dans le cadre des PC à l'AVS/AI:</p> <ul style="list-style-type: none"> — frais de traitement dentaire (traitement simple, économique et adéquat); — frais d'aide, de soins et d'assistance à domicile ou dans des structures de jour; — frais supplémentaires liés à un régime alimentaire particulier; — frais de transport vers le lieu de soins le plus proche; — frais de moyens auxiliaires; — frais payés au titre de la participation aux coûts dans le cadre de l'assurance-maladie (quote-part et franchise), jusqu'à concurrence de CHF 1 000 par année; — frais de séjour de convalescence et frais de séjour dans une station thermale prescrits par le médecin. <p>Les cantons édictent leurs propres dispositions pour définir plus précisément les frais de maladie pouvant être remboursés.</p> <p>Dans la mesure où les frais de maladie entraînent un excédent de dépenses par rapport aux revenus, ils peuvent également être remboursés à des personnes ne bénéficiant pas de la prestation mensuelle.</p> <p>Les montants maximaux sont les suivants: CHF 25 000 pour les personnes seules; CHF 50 000 pour les couples.</p> <p>Les demandes de remboursement sont présentées auprès de l'agence d'assurances sociales de la région de domicile dans un délai de quinze mois dès la réception de la facture.</p> <p>Le catalogue vaudois de remboursement des frais de maladie et d'invalidité (RFM), édicté par Directive départementale, fait état des différentes prestations financières remboursées et présente, pour chacune d'elles, une description et un processus d'octroi.</p> <p>Dès le 1^{er} janvier 2020, le Canton a introduit la prise en charge de nouveaux frais, dont notamment les suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Appareil d'appel à l'aide (Secutel) – participation de CHF 10/mois à la charge du bénéficiaire. — Supports de marche. — Traduction.
<p>Service responsable:</p> <p>DIRAAS; CCVD</p>	<p>Page web:</p> <p>https://www.caisseavsvaud.ch/particuliers/prestations-complementaires-avsai/remboursement-des-frais-de-maladie-rfm-par-les-prestations-complementaires-avsai-pc/</p>

5.2. Aides individuelles LAPRAMS

La Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) permet au Département, dans le cadre de sa subvention, de déléguer à l'AVASAD la compétence de réduire le coût de ses prestations d'aide à domicile mises à la charge des bénéficiaires, en fonction de leurs ressources. Le Département édicte les normes d'application, dont le barème des prix des prestations portant notamment sur l'aide à la famille, les repas à domicile, l'aide au ménage et les veilles et présences. Les prestations sont fournies sur la base d'une évaluation de la situation du requérant et de son entourage. La loi sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales (LHPS) est applicable en ce qui concerne le calcul du revenu déterminant et la composition de l'unité économique de référence.

But: Les aides individuelles LAPRAMS permettent de réduire le tarif de prestations de maintien à domicile en cas de difficultés financières. Elles contribuent ainsi au maintien à domicile et à la lutte contre la précarité en âge avancé.

Aide individuelles LAPRAMS

<p>Bases légales: LAPRAMS</p> <p>Directive concernant la réduction du coût des prestations d'aide à domicile octroyées par l'AVASAD</p>	<p>En cas de difficultés financières, les prestations d'aide au ménage, de veilles et présences et de repas fournies par l'Association vaudoise d'aide à domicile (AVASAD) peuvent faire l'objet d'une demande d'aide individuelle en application de la Loi d'Aide aux Personnes Recourant à l'Action Médico-Sociale (LAPRAMS). Depuis 2020, une aide individuelle pour les appareils d'appel à l'aide (appelé communément Secutel) de l'AVASAD a également été mise en place. Une aide individuelle peut en outre être accordée par l'AVASAD pour des prestations de relève professionnelle pour proches aidants à domicile fournies par des partenaires reconnus par le Département.</p> <p>Ces aides individuelles permettent à des personnes disposant de faibles revenus, subsidiairement aux PC AVS/AI, de bénéficier d'un abaissement du tarif en fonction du revenu. Le CMS évalue la situation.</p> <p>Le droit à l'aide individuelle est calculé sur la base du revenu déterminant du ménage (selon LHPS), il est subsidiaire aux prestations d'une assurance-maladie complémentaire et aux PC à l'AVS/AI.</p>
<p>Service responsable: DIRAAS; AVASAD</p>	<p>Page web: https://www.cms-vaud.ch/</p>

5.3. Aide pour soins dentaires

L'âge est un facteur de vulnérabilité en santé bucco-dentaire, en particulier lorsqu'il s'accompagne de situations de dépendance. Un financement des soins dentaires pour les personnes bénéficiaires de prestations sociales permet d'éviter une problématique de renoncement aux soins pour raison financière dont les conséquences sur la santé générale peuvent être dramatiques, en particulier chez les personnes âgées (notamment en termes de déclin fonctionnel et de perte de qualité de vie). C'est principalement dans le cadre des Prestations Complémentaires (PC AVS) que la population âgée de plus de 65 ans peut accéder à une aide financière.

But: Permettre une prise en charge des frais de soins dentaires. Éviter le renoncement aux soins dentaires pour raisons financières. Maintenir une bonne santé bucco-dentaire avec des impacts sur la santé générale (qualité de vie notamment).

Remboursement des frais de soins dentaires dans le cadre des prestations sociales	
Bases légales : RLVPC RLPCFam RLASV	<p>Les soins dentaires représentent des dépenses importantes pour les ménages vulnérables. Étant donné que ces frais ne sont remboursés qu'exceptionnellement par la LAmal, différents régimes vaudois proposent des aides afin de permettre aux personnes en situation de précarité financière d'y accéder. Il s'agit des bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS/AI, aux prestations complémentaires pour familles (y compris bénéficiaires de la rente-pont) et des bénéficiaires du RI.</p> <p>Le but est d'œuvrer en faveur de l'amélioration de la santé bucco-dentaire des bénéficiaires afin d'éviter des coûts et conséquences en termes de santé des personnes concernées.</p> <p>Les frais de soins dentaires sont pris en charge dans le cadre d'un Référentiel cantonal des prestations admises, selon un tarif défini, avec validation du médecin-dentiste conseil au-dessus d'un montant de CHF 500.-.</p>
Service responsable : Médecin-dentiste conseil Unisanté et DIRAAS	<p>Page web : https://www.unisante.ch/fr/unisante/mandats-prestation/medecin-dentiste-conseil</p>

5.4. Prestations cantonales de la rente-pont

Le Canton de Vaud a été précurseur en introduisant en 2011, dans le cadre de sa stratégie de lutte contre la pauvreté, une rente-pont cantonale destinée à éviter le recours à l'aide sociale des seniors arrivant en fin de droit au chômage. Le Grand Conseil vaudois a étendu ce dispositif en 2016, afin de permettre aux personnes en fin de droit au chômage et remplissant les conditions de l'aide sociale d'accéder à la rente-pont cantonale dès 60 ans pour les femmes et dès 61 ans pour les hommes. Son financement est assuré par une part de la cotisation paritaire des personnes salariées au dispositif des prestations cantonales pour familles et de la rente-pont, ainsi que par le canton et les communes.

But: Les prestations cantonales de la rente-pont ont pour objectif la lutte contre la précarité et le maintien des avoirs de retraite des chômeurs et chômeuses en fin de droit proches de l'âge de l'AVS.	
Prestations cantonales de la rente-pont	
Bases légales : LPCFam	<p>Les prestations de la rente-pont sont destinées à des personnes proches de l'âge de la retraite n'ayant pas ou plus droit aux indemnités de chômage ou de condition indépendante. Les prestations cantonales de la rente-pont se composent d'une prestation financière (rente-pont annuelle) et du remboursement des frais de maladie dûment prouvés. La rente-pont compense la différence qu'il y a entre les revenus propres du foyer et le montant des dépenses reconnues pour ce foyer, selon les mêmes critères que les PC à l'AVS/AI. Elle est calculée sur une base annuelle et versée mensuellement.</p> <p>La demande peut être déposée auprès de l'Agence d'assurances sociales dont dépend la commune de domicile de l'assuré. Le Centre de décision Rente-pont cantonal sis auprès de l'Agence de Lausanne rend la décision. Les Agences d'assurances sociales orientent et accompagnent vers les prestations d'assurance et de soutien adaptés.</p>
Service responsable : DIRAAS	<p>Page web : www.vd.ch/rente-pont</p>

Domaine 6: Soutien à l'activité professionnelle des 50 ans et plus

Depuis plusieurs années, dans le canton de Vaud, on constate une nette augmentation du nombre de personnes de 50 ans et plus à l'aide sociale (3643 bénéficiaires en 2010 contre 5620 en 2018). Les 50 ans et plus représentaient 16% de l'ensemble des bénéficiaires du revenu d'insertion (RI) en 2010 contre 21% en 2018 (+4 points en 8 ans). En 2019, c'est en moyenne 113 nouvelles personnes de plus de 50 ans qui poussent la porte d'un Centre social régional (CSR) et obtiennent le RI. Bien que ce public soit sensiblement mieux formé que la population générale de l'aide sociale, il a tendance à rester au RI pendant de longues années, voire jusqu'à l'âge de la retraite.

Afin d'apporter des solutions ciblées et améliorer l'insertion professionnelles des 50 ans et plus à l'aide sociale, des mesures d'insertion sociale (MIS) spécifiques ont été élaborées par la Direction de l'insertion et des solidarités (DIRIS) de la DGCS.

6.1. Politique d'insertion ciblée sur les seniors

But: Les MIS 50 ans et plus ont pour objectif d'accompagner les bénéficiaires vers un retour à une activité professionnelle	
Prestations cantonales de la rente-pont	
Bases légales: LASV LSubv	Les MIS 50 ans et plus ont pour but de soutenir et suivre le bénéficiaire dans sa recherche d'emploi. Elles sont destinées aux bénéficiaires des CSR et des Unités communes (UC). Elles ont comme objectif de définir un projet professionnel et de développer l'employabilité du bénéficiaire. Il existe une variété de mesures d'insertion socio-professionnelle qui peuvent intégrer des places de travail en entreprise sociale, du coaching individuel, des formations en groupe ou encore des stages sur le 1 ^{er} marché de l'emploi. Ces prestations représentent une réelle deuxième chance pour les personnes qui y participent. En 2021, six MIS spécifiques sont disponibles pour les bénéficiaires de 50 ans et plus. Cela permet à environ cent personnes d'obtenir un suivi particulier.
Service responsable: DGCS/DIRIS/PINS	Page web: www.vd.ch/themes/aides-financieres-et-soutien-social/appuis-concrets-aux-beneficiaires-du-revenu-dinsertion/

Domaine 7: Promotion de la santé et prévention auprès des personnes vieillissantes

La promotion de la santé tout au long de la vie et la prévention des risques de développer des problèmes de santé, des incapacités ou une perte d'autonomie fonctionnelle constituent des axes d'intervention importants du canton de Vaud. Il s'agit de maintenir la population dans un bon état de santé, en envisageant la santé dans ses multiples dimensions (physique, mentale et sociale) et en prenant en compte non seulement les déterminants individuels (comportements et habitudes de vie) mais aussi les conditions socio-économiques, culturelles et environnementales qui peuvent l'influencer.

La promotion de la santé englobe ainsi des mesures qui dépassent largement le périmètre du DSAS et ont un effet sur les environnements de vie des personnes vieillissantes (aménagement du territoire, conditions d'accessibilité des logements, transports, accès aux services et aux commerces, accès à la culture et à la formation etc.). Les approches structurelles (modifications de bases légales par exemple) ou environnementales sont les plus prometteuses, car elles permettent d'agir sur un ensemble de déterminants socio-environnementaux et sont ainsi plus propices à réduire les inégalités sociales de santé.

Le DSAS pilote par ailleurs des programmes d'action ciblés sur certains facteurs de risque ou de protection comportementaux connus pour leur effet sur le développement de maladies non transmissibles ou sur le déclin fonctionnel, tel l'activité physique, l'alimentation, la consommation de substances (alcool, tabac notamment), ainsi que sur les risques environnementaux (Plan Canicule). Ces programmes combinent des mesures de renforcement des compétences en santé des personnes vieillissantes ou de leur entourage par de l'information, des actions collectives d'éducation pour la santé, de formation des professionnels en contact avec ces publics, de mise en réseau d'acteurs-clé pour favoriser la cohérence des actions, d'actions de plaidoyer pour favoriser la prise en compte de la promotion de la santé très largement. Le DSAS subventionne également plusieurs associations actives dans le champ de la promotion de la santé, du dépistage ou de la prévention (Diabète Vaud, Pro Mente Sana, PROFA, Unisanté – dépistage des cancers etc.).

Enfin, les professionnels de santé en contact avec les publics vieillissants sont des acteurs indispensables de la prévention, qu'il s'agisse de la vaccination contre la grippe, d'accompagnement de personnes atteintes de maladies non transmissibles, de dépistage ou repérage de signes de fragilité.

De manière générale, l'enjeu de ce domaine consiste à développer des mesures concrètes de promotion de la santé et de prévention les plus proches possibles des personnes. Le soutien à des approches locales, construites avec et pour les communautés, est un principe d'intervention à renforcer dans le canton de Vaud.

Sont présentées brièvement, à titre d'exemples, quelques mesures marquantes du DSAS dans ce domaine, ce listing n'étant pas exhaustif.

7.1. Programmes d'action cantonaux en promotion de la santé et prévention

En collaboration avec Promotion Santé Suisse, qui les cofinance, la DGS pilote deux programmes d'actions cantonaux (PAC) de promotion de la santé et de prévention visant globalement à réduire les maladies non transmissibles: (1) promotion de l'activité physique et de l'alimentation; (2) promotion de la santé mentale. Les personnes vieillissantes constituent, avec les enfants et les jeunes, les deux publics prioritaires de ces PACs.

But: Ces programmes visent à soutenir les activités des collectivités locales en matière de promotion de l'activité physique et d'alimentation en encourageant une approche participative; proposer une vision multi-thématique de la promotion de la santé et de la prévention; renforcer les compétences en santé des individus dans une perspective d'équité; et promouvoir des environnements favorables à la santé pour tous (environnement physique, politique, socio-culturel et économique).

PAC activité physique et alimentation

Bases légales:

LSP

Programme existant depuis 2008, mis en œuvre par Unisanté sous pilotage de la DGS.

Plusieurs mesures visant à promouvoir l'activité physique ou l'alimentation concernent spécifiquement des publics vieillissants: Fourchette verte Seniors, Pas de retraite pour ma santé, Pas à pas.

Service responsable:

DGS/DSC

Programme d'action cantonal Santé mentale 2021-2024

Bases légales:

LSP

Programme mis en œuvre en 2021 pour renforcer la promotion de la santé mentale et renforcer la cohérence de plusieurs actions menées de manière isolées, avec le soutien ou non du Canton, dans ce domaine.

Service responsable:

DGS/DSC

Domaine 8: Prestations de soins

Avec le vieillissement de la population, et malgré l'amélioration globale de l'état de santé dans les catégories les plus âgées, les besoins en prestations de soins vont croître en raison du plus grand nombre de personnes nécessitant des prises en charge. La dépendance fonctionnelle croît significativement avec l'âge, traduisant la plus grande vulnérabilité des personnes âgées aux maladies, aux traumatismes et aux handicaps. Les personnes âgées sont ainsi également plus exposées à un cumul de problèmes sanitaires et sociaux, nécessitant le recours de plusieurs intervenants en sus du médecin traitant (médecins spécialistes, aide et soins à domicile, physiothérapeutes, ergothérapeutes, assistants sociaux...).

Le canton de Vaud propose une politique forte de maintien à domicile, qui se traduit notamment par des entrées en institution moins fréquentes, plus tardives et à des degrés de déclin fonctionnel plus marqué que dans d'autres cantons. Les parcours des personnes âgées résidant à domicile sont marqués par un ou plusieurs séjours hospitaliers durant l'année, avec un taux de recours à l'hospitalisation en urgence plus élevé qu'en moyenne nationale, notamment chez les plus âgés. Ces indicateurs sont le signe de la complexité des prises en charge à domicile dans cette population, qui nécessitent de renforcer les mesures de prévention et la coordination des soins entre les différents acteurs concernés.

Les prestations et projets portés par le DSAS dans ce domaine visent ainsi à consolider le développement de prises en charge adaptées aux besoins d'une population vieillissante, en ambulatoire comme en milieu hospitalier, dans un objectif de maintien à domicile dans les meilleures conditions de qualité et de sécurité possibles.

8.1. Soins ambulatoires

Les besoins des personnes vivant dans la communauté sont à la fois d'ordre médical (diagnostic, traitement des pathologies), mais aussi social (intégration, liens, soutiens aux proches etc.) et fonctionnel (maintien de l'indépendance et de l'autonomie). La réponse à ces besoins est organisée entre plusieurs prestataires et s'inscrit dans la durée. L'enjeu réside dans la coordination des soins chroniques autour du patient vieillissant, dans son lieu de vie, afin d'éviter ou de retarder l'aggravation des problèmes de santé et diminuer le risque d'hospitalisation ou d'hébergement en institution. La première ligne de soins (médecins, pharmaciens, aide et soins à domicile) est particulièrement engagée dans cette prise en charge ambulatoire; le DSAS soutient l'articulation entre ces acteurs au travers d'outils partagés (DEP, plan de soins partagés par exemple), mais aussi d'expérimentation de nouveaux modèles de coordination (projet MOCCA en cabinet de famille). Cette première ligne de soins peut également compter sur des prestations ambulatoires spécialisées (consultation gériatrique, centre mémoire, équipes mobiles par exemple) qui peuvent apporter conseil, soutien aux équipes soignantes, fournir des orientations de prise en charge ou intervenir directement dans des situations complexes.

But: Dans un contexte de vieillissement démographique et en continuité avec la politique de maintien à domicile menée par le canton de Vaud, il s'agit de:

Développer les prises en charge ambulatoires et sur les lieux de vie des personnes.

Promouvoir les mesures de prévention du déclin fonctionnel et l'anticipation des risques de péjoration de l'état de santé.

Favoriser la coordination et l'intégration des soins, en y incluant les dimensions sociales.

Consultations gériatriques ambulatoires communautaires

Bases légales:

LRS

Les objectifs spécifiques des CGAC (portées par les réseaux de santé) sont:

- de venir en appui aux médecins traitants et au réseau de soins dans la prise en charge des personnes âgées, notamment celles avec des besoins complexes;
- d'améliorer la détection et la prise en charge des syndromes gériatriques associés à un risque accru de morbidité, de déclin fonctionnel et d'hospitalisation;

	<ul style="list-style-type: none"> – d’offrir un cadre interdisciplinaire aidant à élaborer un projet thérapeutique qui tient compte de la personne âgée dans sa globalité et qui inclut son réseau existant; – de soutenir la formation des futurs médecins praticiens; – de collaborer avec les différents partenaires pour l’aide et l’orientation des personnes âgées; – de contribuer au développement de la gériatrie régionale.
Service responsable :	
DGS	
Projet d’optimisation de la réponse à l’urgence	
Bases légales :	Le projet vise à renforcer la prévention, l’anticipation, l’orientation et la prise en charge des besoins de soins communautaires urgents des personnes, quel que soit leur lieu de vie, en prenant en compte leurs attentes et leurs préférences.
LSP	<p>Initié en 2018 pour une durée de 5 ans, le projet est porté au niveau régional par quatre mandataires régionaux (Unisanté pour le centre; la FLC pour l’ouest; le RSNB pour le nord; l’HRC pour l’est). Différents projets ont été expérimentés, dont la mise en place ou le renforcement d’équipes infirmières pouvant se rendre, sur mandat médical, sur le lieu de vie, 7j/7 et 24h/24, pour procéder à une évaluation ou à une prise en charge et ainsi éviter un recours aux services d’urgence hospitaliers.</p> <p>Les personnes vieillissantes constituent une population cible du projet.</p>
Service responsable :	
DGS	
Équipes mobiles de psychiatrie de l’âge avancé (EMPAA)	
Bases légales :	L’EMPAA assure le suivi ambulatoire des patients âgés de plus de 65 ans, en difficulté psychique, qui nécessitent un accompagnement ou un suivi psychiatrique intensif dans leur milieu de vie afin d’éviter une rechute ou une hospitalisation psychiatrique. L’EMPAA assure également du soutien aux professionnels de première ligne.
LSP	4 équipes dans le canton portées par le DP-CHUV et la Fondation de Nant.
Service responsable :	
DGS	

8.2. Soins en milieu hospitalier

Une part très importante des hospitalisations annuelles dans les hôpitaux vaudois concerne des populations âgées. Avec le vieillissement démographique, les hôpitaux doivent prendre en charge un nombre croissant de décompensations aiguës d’affections chroniques liées au vieillissement (maladies cardiovasculaires, neurologiques, métaboliques, respiratoires, démences, etc). Dans le même temps, la complexité des soins s’accroît en raison de la polymorbidité des patients âgés. On sait également que l’hospitalisation constitue un facteur de risque du déclin fonctionnel pour les personnes âgées, notamment parce que cette population a nettement plus de risque de présenter des complications durant un séjour hospitalier.

Pour faire face à cet enjeu, les hôpitaux ont fait progressivement évoluer leurs modèles de soins en intégrant davantage l’approche fonctionnelle, basée sur une évaluation systématique des capacités fonctionnelles et cognitives des patients âgés (cf modèle intégré). Parallèlement à la dimension proprement curative des soins, les pratiques ont ainsi évolué afin d’orienter les processus de prise en charge dans une optique de prévention et de réadaptation (pré-réadaptation) visant à stimuler les capacités fonctionnelles restantes et entraîner celles perdues afin de les restaurer.

But: Dans le cadre de la planification hospitalière, des missions médicales générales (médecine interne, chirurgie, obstétrique, pédiatrie, psychiatrie, réadaptation, soins palliatifs) sont attribuées aux établissements reconnus d'intérêt public (cf. arrêté édictant la liste vaudoise 2012 des établissements hospitaliers admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins). Ces missions sont ensuite précisées dans les contrats de prestations.

Soins aigus gériatriques

Bases légales:
LSP Les hôpitaux suivants ont reçu un mandat de prestations dans le domaine de la gériatrie aigüe: CHUV, EHC (y compris réadaptation gériatrique précoce), eHnv (jusqu'au 31.12.2020), GHOL, HRC, RSBJ, PSPE.

Service responsable:

DGS

Réadaptation gériatrique

Bases légales:
LSP Les hôpitaux suivants ont reçu un mandat de prestations dans le domaine de la réadaptation gériatrique: Lavaux, HIB, HRC, eHnv, EHC, CHUV-CUTR Sylvana.

Service responsable:

DGS

Soins palliatifs

Bases légales:
LSP 4 unités hospitalières de soins palliatifs rattachées à des CTR: Rive-Neuve, EHC-Aubonne, Lavaux, EHNv-Orbe, ainsi que l'unité de soins palliatifs du CHUV. Depuis 2019, en Suisse, toute la prise en charge stationnaire de soins palliatifs doit être faite en lit A, avec un financement DRG. Les unités ont dû être adaptées à cette nouvelle exigence, et notamment renforcer leurs dotations.

Service responsable:

DGS

Soins aigus psychiatrie de l'âge avancé

Bases légales:
LSP 4 unités d'hospitalisation en psychiatrie de l'âge avancé sises dans chacune des régions du canton rattachées d'une part au Département de psychiatrie du CHUV (Cery, Prangins, Centre Psychiatrique du Nord VD), à la Fondation de Nant d'autre part.

Service responsable:

DGS

Projets de développement des pôles santé des régions de montagne

Bases légales:
LSP 3 projets de développement de pôles santé en régions de montagne (Pôle santé du Pays d'Enhaut, de la Vallée de Joux et Réseau Santé Balcon du Jura) comme une initiative visant à prendre en charge globalement la population notamment âgée par le regroupement de l'hôpital, de l'EMS et des soins à domicile sous une seule gouvernance.

Service responsable:

DGS

Domaine 9: Accompagnement en fin de vie

Sous l'effet du vieillissement démographique et de l'amélioration globale des conditions de vie et de santé de la population vieillissante, l'âge moyen de décès est de plus en plus tardif en Suisse. La proportion de décès survenant avant l'âge de 65 ans a ainsi considérablement diminué, passage de 40% dans les années 1960 à 16% en 2019 (OFS, 2020). L'accompagnement de la fin de la vie pour les populations vieillissantes constitue ainsi un enjeu sociétal important. Il s'agit de permettre à chaque personne, quel que soit son lieu de vie, son état de santé et son parcours de vie, de décéder dans les meilleures conditions possibles et dans le respect de ses choix et préférences. La promotion de directives anticipées ou de projets de soins anticipés est un des axes forts de ce domaine. Le renforcement des compétences des intervenants de première ligne aux soins de fin de vie et aux soins palliatifs, en milieu hospitalier, en ambulatoire et dans les institutions d'hébergement, est également primordial. Enfin, des dispositifs spécialisés en soins palliatifs ont été développés dans le canton de Vaud, en milieu hospitalier (unités de soins palliatifs) comme dans l'ambulatoire (équipes mobiles de soins palliatifs).

9.1. Promotion des directives anticipées / projets de soins anticipés

<p>But: Développer et promouvoir le Projet de Soins anticipé (ProSA) dans le canton de Vaud. Deux expérimentations sont en cours dans le canton de Vaud, suivies par la DGS, visant à soutenir l'auto-détermination de la personne.</p>	
<p>Développement et promotion du ProSA</p>	
<p>Bases légales: LSP LPFES</p>	<p>Le présent mandat porte sur le développement et la promotion du ProSA dont l'objectif général est de favoriser l'autonomie (au sens large, notamment relationnelle) de toute personne en lien avec la santé, y compris lorsque celle-ci a perdu partiellement ou complètement sa capacité de discernement. Dans ce contexte, une cheffe de projet (30%) et une facilitatrice ProSA (30%) rattachées à la Chaire de soins palliatifs gériatriques du CHUV poursuivent leur engagement pour les années 2021 et 2022. Ce mandat permet de donner les moyens nécessaires à la stabilisation du ProSA dans le canton de Vaud ainsi qu'à la mise en œuvre des prochaines étapes, voire à un élargissement des activités (cf. mandat CHUV/2021).</p>
<p>Service responsable: DGS</p>	
<p>Implantation du Projet Anticipé des Soins (PAS) – projet pilote du RSHL</p>	
<p>Bases légales: Droits des patients</p>	<p>Soutenir l'autodétermination des patients, limiter les «urgences décisionnelles», faciliter la coordination, améliorer la communication entre le patient, ses proches et ses soignants, réduire les coûts en évitant des actes inutiles car non désirés: autant de raisons pour que le Réseau Santé Région Lausanne (RSRL) a lancé en 2017 un projet de conception et d'implantation du Projet anticipé des soins, en collaboration avec les acteurs intéressés. Anticiper les conséquences prévisibles d'une maladie implique d'accompagner le patient dans sa prise de décision libre et éclairée. Le Projet anticipé des soins vise à permettre l'expression des valeurs et volontés du patient sous la forme d'objectifs de soins. Ces objectifs résultent d'un processus de communication entre le patient ou son représentant et les professionnels concernant l'évolution de l'état de santé, les options de soins médicalement appropriés et la qualité de vie. Ces objectifs ont pour but d'orienter les futures prises en charge et d'anticiper la prise de décision en cas d'incapacité de discernement. Ce projet vise à permettre aux professionnels d'avoir, par l'intermédiaire de ces objectifs, des repères communs permettant de proposer au patient une prise en charge en accord avec les objectifs décidés par ce dernier.</p>

	<p>Sollicité en 2017 par ses membres que sont les fournisseurs de soins de la région lausannoise, le RSRL a établi un état des lieux des connaissances et pratiques relatives aux outils du droit de l'adulte et à l'autodétermination dans le domaine de la santé. Le rapport qui en est résulté fin 2018 propose les bases d'un concept adapté aux besoins des professionnels de la région lausannoise. Dès 2019 la conception du modèle PAS et ses outils sont détaillés, les rôles et la formation des professionnels développés, et une phase de pré-tests conduite, auprès des partenaires. Une collaboration étroite est établie avec la chaire de soins palliatifs gériatrique, qui développe des projets apparentés, ainsi que des liens avec la DGS, notamment au sujet du DEP en cours de développement.</p> <p>Entre 2020 et 2021, il s'agira de tester le concept de déploiement du PAS à plus large échelle, de former des conseillers PAS, et d'accompagner les institutions dans les changements qu'implique le passage à la culture du partenariat entre les professionnels de la santé, les patients et leurs proches.</p> <p>Durée du projet: 1.01.2020 au 30.08.2022</p>
<p>Service responsable: DGS</p>	

9.2. Accompagnement en fin de vie/soins palliatifs généraux

Les soins palliatifs généraux sont offerts aux patients dans leur lieu de vie ou de soins habituels. Ils comprennent notamment la définition des priorités et des besoins lors de la dernière phase de vie, la gestion des symptômes, l'anticipation en vue des situations d'urgence, etc.

Ces prestations sont fournies par les soignants habituels, et font partie des prestations normales dans le cadre de la LAmal. Il n'existe pas de relevé de données cantonales ou nationales sur le nombre de patients recevant ce type de prise en charge.

Dans le canton, un grand effort a été réalisé en termes de formation pour les professionnels de premiers recours, par des formations courtes et certifiantes (CAS), ainsi que par un accompagnement de projets institutionnels.

<p>But: Assurer un accompagnement et une prise en charge des populations en fin de vie dans leur lieu de vie ou de soins habituels</p>	
<p>Formation/sensibilisation</p>	
<p>Bases légales: LSP LSubv</p>	<p>La DGS soutient plusieurs formations/sensibilisations pour les professionnels de premiers recours:</p> <ul style="list-style-type: none"> — HES-Arc (CAS et DAS) — Palliative Vaud: formation initiale, ateliers de formation, ateliers d'analyse professionnelle + journée découverte Rive-Neuve — Palliative Vaud: information du public, palliaphone, cours « derniers secours ».
<p>Service responsable: DGS</p>	
<p>Prestations de soins à domicile et dans les EMS</p>	
<p>Bases légales: LSP</p>	<p>Prestations fournies par les soignants habituels intégrées dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes vieillissantes en fin de vie.</p>
<p>Service responsable: DGS</p>	

9.3. Soins palliatifs spécialisés

But: Renforcement de la prise en charge en cas de maladie chronique et/ou de fin de vie en raison de la complexité et/ou de l'instabilité de la situation	
Prestations de soins palliatifs spécialisés à domicile et dans les EMS	
Bases légales: LSP LSubv	<p>L'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) est une équipe interdisciplinaire de consultance offrant des prestations d'évaluation, de conseil, de soutien ou d'orientation. Elle intervient sur demande des intervenants de première ligne et leur offre un appui spécialisé.</p> <p>L'EMSP travaille en collaboration avec les intervenants de première ligne, mais ne se substitue pas à eux.</p>
Service responsable: DGS	
Unités hospitalières de soins palliatifs	
Bases légales: LAmal	<p>Il existe 4 unités hospitalières de soins palliatifs rattachées à des CTR (Orbe, Rive-Neuve, Lavaux et Aubonne), plus l'unité du CHUV.</p> <p>Jusqu'en 2018, le financement de ces unités était réalisé par un forfait journalier de lit B, avec au besoin un financement complémentaire négocié de cas en cas. Depuis 2019, en Suisse, toute la prise en charge stationnaire de soins palliatifs doit être faite en lit A, avec un financement DRG. Les unités ont dû être adaptées à cette nouvelle exigence, et notamment renforcer leurs dotations.</p>
Service responsable: DGS	

Domaine 10: Formation et recrutement du personnel soignant et d'accompagnement

Le phénomène du vieillissement démographique a notamment pour effet d'augmenter la prévalence des maladies dégénératives et chroniques. De ce fait, davantage de personnes se trouvent concernées par des situations de dépendance fonctionnelle (besoin d'aide d'autrui pour réaliser des tâches de la vie quotidienne). Pour faire face aux besoins qui en découlent, plusieurs défis se présentent : besoin croissant en personnel, diversification des prestations, actualisation et spécialisation des connaissances, intégration de nouvelles compétences ou encore adaptation des conditions de travail du personnel des institutions publiques et parapubliques subventionnées par le DSAS.

Pour répondre à ces enjeux, le DSAS a lancé plusieurs initiatives au cours des dernières années afin de renforcer l'offre existante et anticiper les besoins à venir. Dans le sillage du plan « Vieillesse et Santé » de 2012, il a notamment développé des collaborations avec les instances de formation pour élargir l'offre formative, l'adapter aux nouveaux besoins et renforcer la collaboration entre les domaines de la santé et du social. Pour favoriser l'implication des employeurs (notamment les hôpitaux et EMS) dans l'effort de formation, des mesures incitatives ont également été mises en place.

10.1. Promotion des métiers de la santé et du social

Il est impératif de former en nombre suffisant et de manière adéquate les professionnel-le-s dont le système de santé a aujourd'hui besoin pour faire face à l'impact du vieillissement. Dans cette optique, le Canton a renforcé ses liens avec les partenaires de formation et les services en charge de la formation. En matière de formation professionnelle, le DSAS soutient notamment l'OrTra Santé-Social Vaud et le CIPS qui ont un rôle clé en matière d'information et de promotion des métiers de la santé et du social. L'action de ces deux instances vise également à développer la culture des employeurs en tant qu'entreprise formatrice et à valoriser le travail des apprenti-e-s. Il est à noter qu'une initiative est actuellement en cours, visant à rapprocher l'OrTra et le CIPS pour mutualiser certaines de leurs ressources et créer un dispositif cantonal de promotion et de valorisation des professions de la santé et du social.

But: Promouvoir les métiers de la santé et du social afin d'anticiper les besoins actuels et futurs en personnel formé

Soutien à l'OrTra Santé-Social Vaud

Bases légales:

LSP
LSubv

L'Organisation vaudoise du monde du travail pour la formation des professionnel-le-s dans les domaines de la santé et du social (OrTra santé social Vaud) est une organisation créée en 2011. Elle assume des tâches qui s'inscrivent dans le cadre de la Loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr). À ce titre, l'OrTra a pour mission de réaliser une communauté d'actions avec ses membres pour tout ce qui concerne les intérêts des métiers et des formations autres que HES dans les domaines de la santé et du social.

Au cours des dernières années, cette organisation est devenue un partenaire très actif dont les missions couvrent notamment les activités suivantes :

- Information aux membres sur les conditions cadre en rapport à la formation professionnelle dans le domaine social et sanitaire.
- Promotion de la formation professionnelle auprès des employeurs.
- Organisation des cours inter-entreprises pour les formations CFC d'assistant-e socio-éducatif-ve (ASE) et assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC) ainsi que pour l'attestation fédérale en formation professionnelle (AFP) d'aides en soins et accompagnement (ASA).
- Suivi de l'évolution à travers le temps et surveillance de l'apprentissage dual.

Service responsable:

DGCS/UPSF/DGS/Qualité et professionnels de santé

Financement du CIPS	
Bases légales: LVLFP LSubv LSP	Le centre d'information et de promotion des professions de la santé et du social (CIPS) est une organisation créée en 1989. Active sur tous les niveaux de formation (du secondaire II au tertiaire A), le CIPS poursuit principalement les missions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> — Information et promotion des professions de la santé et du social (matériel d'information, conseils, organisation du quartier santé-social au Salon des métiers...). — Réinsertion des infirmiers-ères (après pause professionnelle ou période d'inactivité). — Mise à niveau des compétences pour certain-e-s professionnel-le-s de la santé en vue de la reconnaissance de diplôme au niveau suisse ou cantonal.
Service responsable: DGS/Qualité et professionnels de santé	

10.2. Contribution au financement de la formation initiale des professionnel-le-s santé et social

Au cours des dernières années, le DSAS a contribué à la mise en place de modèles de formation innovants, à l'instar du Bachelor en soins infirmiers en cours d'emploi. Il a également mis en place des incitatifs financiers afin que les hôpitaux et les EMS vaudois puissent optimiser l'encadrement de la formation pratique du personnel socio-sanitaire, que ce soit au niveau du secondaire II ou du tertiaire A et B. Soutenir l'acquisition de compétences de bases dans le domaine des soins est également l'une des priorités du Département.

But: Encourager la formation de la relève dans le domaine socio-sanitaire	
Prestations de soins palliatifs spécialisés à domicile et dans les EMS	
Bases légales: LSubv	Voir la page dédiée à ce cursus sur le site de l'HESAV
Service responsable: DGS/Qualité et professionnels de santé	Page web: https://hesav.ch/formation/soins-infirmiers/soins-infirmiers-en-emploi/
Fond incitatif à la formation pratique dans les hôpitaux vaudois	
Bases légales: LSubv	Le modèle d'incitation à la formation élaboré par la DGS prévoit la fixation dans le contrat de prestation de chaque hôpital d'un objectif global de formation qui s'exprime en nombre de jours d'encadrement de stage ou d'apprentissage. Le financement de l'encadrement de la formation est prélevé sur l'enveloppe des hôpitaux vaudois. En contrepartie, un forfait par jour de stage, variable selon le nombre de jours d'encadrement réalisé par l'hôpital, est versée à l'institution. Plus l'institution forme, plus l'indemnité journalière est importante. Le financement de cette indemnité forfaitaire d'encadrement est considéré comme une prestation d'intérêt général (PIG) selon l'art. 25 al.1 LPFES. Cette PIG est soumise à correction.
Service responsable: DGS/Qualité et professionnels de santé	

Fond incitatif à l'engagement d'apprenti-e-s dans les EMS vaudois	
Bases légales: LSubv Fonds Apprentis	<p>Introduit en 2015, le Fonds Apprentis finance l'encadrement de la formation duale des apprenti-e-s et les indemnités de stages des assistant-e-s socio-éducatif-ves ASE (voie école) dans les EMS et les divisions C d'hôpitaux dans le canton de Vaud.</p> <p>Le Fonds est géré par la Commission financière d'hébergement et porté par la Centrale d'encaissement des établissements sanitaires vaudois (CEESV). Il est alimenté par un prélèvement sur les tarifs d'hébergement à charge des résidents (le prélèvement en francs par journée d'hébergement est fixé chaque année par la Commission pour l'exercice suivant et ajouté au tarif socio-hôtelier).</p> <p>La DGCS a instauré via ce fonds un système d'indemnisation forfaitaire des institutions. Il prévoit:</p> <ul style="list-style-type: none"> — un financement incitatif pour les institutions qui atteignent ou dépassent la cible (1 apprenti-e pour 10 lits): CHF 7500 si moins de 5%, CHF 8500 entre 5 et 15%, CHF 10000 si plus de 15% d'apprentis; — un montant forfaitaire de CHF 14300 par stagiaire ASE en école (financement de la dernière année de stage).
Service responsable: DGCS/UPSF	
Formation d'auxiliaire de santé	
Bases légales: LSP LSubv	Voir la page dédiée à ce cursus sur le site de la Croix-Rouge vaudoise
Service responsable: DGS/Qualité et professionnels de santé	Page web: https://croixrougevaudoise.ch/je-veux-me-former/auxiliaire-de-sante-crs/auxiliaire-de-sante-crs-120h/

10.3. Contribution à la formation continue des professionnel-le-s de la santé et du social

Afin d'actualiser les connaissances et les compétences des professionnel-le-s de la santé et du social aux différents enjeux socio-sanitaires, le DSAS contribue financièrement à des cursus de formation certifiante ou diplômante, en collaboration avec des Hautes Écoles. Cette participation est réservée au personnel de niveau tertiaire travaillant depuis au moins depuis 6 mois dans un établissement sanitaire ou socio-sanitaire vaudois reconnu d'intérêt public.

But: Développer l'offre de formation continue afin d'adapter les compétences du personnel des institutions sociales et sanitaires aux conséquences du vieillissement	
Financement de formations spécialisées (post-graduées)	
Bases légales: LSP LSubv	<p>La DGS contribue au financement des formations suivantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> — DAS en Promotion de la santé et prévention dans la communauté Voir le descriptif sur le site de l'École de la Source: https://www.ecolelasource.ch/formations/postgrade/das/action-communautaire-promotion-sante/ — DAS en Santé des populations vieillissantes Voir la brochure éditée par la HES de la Source: https://www.ecolelasource.ch/formations/postgrade/das/sante-populations-vieillissantes/

	<ul style="list-style-type: none">– CAS en Psychiatrie de la personne âgée/ Psychogériatrie Voir la page dédiée à ce cursus sur le site de l'HES-SO Valais : https://www.hevs.ch/fr/hautes-ecoles/haute-ecole-de-sante/soins-infirmiers/autres-formations/formation-continue/cas/clinique/cas-hes-so-en-psychiatrie-de-la-personne-agee--psychogeriatric-1717– CAS en Psychogériatrie Voir la brochure éditée par la Heds-Fribourg : https://www.heds-fr.ch/media/2043/cas_psychogeriatric_fr_201909_rdu-ksc.pdf– CAS en Santé mentale et psychiatrie sociale Voir la brochure éditée par la HETS-L : https://www.hetsl.ch/formation-continue/formations-postgrades/cas/cas-en-sante-mentale-et-psychiatrie-sociale/– CAS en Soins palliatifs Voir la page dédiée à ce cursus sur le site de l'HES-SO Valais : https://www.he-arc.ch/sante/formation-continue/cas-en-soins-palliatifs/
Service responsable : DGS/Qualité et professionnels de santé	

Domaine 11: Qualité, sécurité des prestations et droits des usagers

Au cours des vingt dernières années, le DSAS a développé un dispositif de qualité, de sécurité et de droits des usagers et usagères qui vise à octroyer les prestations selon les procédés de qualité scientifiquement reconnues, à contrôler les professionnels et à doter les usagers/usagères et leurs proches des institutions des soins et d'accompagnement des outils nécessaires pour faire valoir leurs droits. En ce qui concerne les seniors, le dispositif construit au fil des années est dense et fait dans l'ensemble ses preuves. Il importe néanmoins de continuer à observer de près les évolutions récentes qui doivent être analysées par notre Département, comme par exemple le récent rapport du Conseil fédéral concernant la violence sur les personnes âgées¹⁴. Dans ce contexte, il est également à noter que le DSAS a mis en place en 2008 un « Comité des mesures de contrainte en établissements socio-éducatifs (COREV) » qui évalue périodiquement les mesures de contrainte existantes dans les établissements socio-éducatifs pour personnes adultes en situation de handicap. Il examine notamment les mesures d'enfermement, d'isolement, d'attachement ainsi que l'usage des barrières de lit. Il n'existe pas d'équivalent en termes de suivi et contrôle de mesures de contrainte pour les personnes âgées. Si Héviva a formulé en 2015 des recommandations à ce sujet, celles-ci n'ont néanmoins aucun caractère contraignant pour les EMS en dehors du respect du cadre légal existant¹⁵. Le CIVESS (voir plus bas) contrôle les mesures de contrainte en EMS dans ses inspections mais il n'existe aucune obligation pour les EMS, les CMS ou les SAMS d'annoncer les mesures de contrainte au Département. Le DSAS ne dispose donc d'aucune statistique concernant le recours aux mesures de contrainte dans les institutions para-publiques concernant les seniors.

11.1. Qualité et sécurité des prestations

La sécurité des patients, c'est-à-dire la volonté d'éviter les événements et dommages indésirables dus aux traitements et aux soins, est devenue une thématique incontournable du système de santé. De nombreuses études et projets se sont focalisés jusqu'ici sur les problèmes et les questions relatives au domaine hospitalier. Mais des erreurs, des incidents et des événements indésirables évitables se produisent aussi dans les soins ambulatoires et de longue durée. Par exemple, sous forme de blessures occasionnées par des chutes, de problèmes associés aux médicaments, d'infections nosocomiales, de douleurs et de carences alimentaires non traitées, de problèmes liés à des dispositifs médicaux ainsi que de violences physiques, psychiques et d'agressions sexuelles.

Définir et évaluer la qualité et la sécurité des soins est une démarche fondamentale si l'on veut améliorer le système de santé. Les indicateurs de qualité sont des outils de transparence et des leviers d'amélioration de la qualité des soins. Les thèmes retenus doivent répondre aux objectifs prioritaires de santé publique.

14 – Prévenir la violence sur les personnes âgées. Rapport du Conseil fédéral donnant suite au postulat 15.3945 Glanzmann-Hunkeler du 24 septembre 2015. 18 Septembre 2020.

<https://www.newsd.admin.ch/newsd/message/attachments/62978.pdf>

<https://www.curaviva.ch/Infos-specialisees/Dossiers-thematiques/Ethique/PDbIB/?lang=fr#publications-6>

But: L'évaluation de la qualité et de la sécurité des soins a pour ambition première d'éviter toute inversion du bénéfice/risque à se faire soigner.

Le Contrôle Interdisciplinaire des Visites en Établissements Sanitaires et Sociaux (CIVESS)

<p>Bases légales:</p> <p>Fédérale: CC</p> <p>Cantonale: RLAPRAMS LAIH RLAIH</p> <p>Directives de protocole «Établissement spécialisé et mesures de contrainte» LSP/RES Directive concernant les exigences de dotation minimale en personnel d'ac- compagnement.</p>	<p>Le CIVESS est le dispositif de surveillance de la sécurité et de la qualité des prestations délivrées aux personnes accompagnées dans les établissements de soins, d'hébergement médico-social, les centres d'accueil temporaire, les activités de jour, les centres médico-sociaux et des hôpitaux de psychiatrie¹⁶.</p> <p>Les inspections ont pour but d'assurer et de renforcer la dignité et la sécurité des usagers ainsi que le respect de leurs droits. Elles se déroulent de manière inopinée au moyen de grilles d'évaluation élaborées spécifiquement pour chaque domaine d'inspection et selon une rythmicité fixée par les différents cadres légaux de référence.</p> <p>Les inspections sont assurées par des professionnels compétents issus des domaines des soins et du travail social.</p> <p>Le CIVESS est accrédité par le service d'accréditation suisse (SAS) en tant qu'organisme d'inspection selon les exigences de la norme ISO/CEI 17020.</p>
<p>Service responsable:</p> <p>Secrétariat général DSAS</p>	<p>Page web:</p> <p>https://www.vd.ch/toutes-les-autorites/departements/departement-de-la-sante-et-de-l'action-sociale-dsas/contrôle-interdisciplinaire-des-visites-en-etablissements-sanitaires-et-sociaux-civess/</p>
<p>Les cercles de qualité en EMS</p>	
<p>Bases légales:</p> <p>LSP: Art. 6 al 1, Article 111b al2</p>	<p>L'assistance pharmaceutique a pour objectif l'amélioration de la qualité de la prise en charge thérapeutique par l'usage rationnel et économique des médicaments. Elle se concrétise par le cercle de qualité interprofessionnel qui réunit le-la pharmacien-ne, le-la médecin responsable de l'EMS et l'infirmier-ère chef-fe.</p> <p>En réponse à l'interpellation Fabienne Freymond Cantone en 2006 sur les coûts des médicaments dans les EMS vaudois, le Conseil d'État a mis en place un dispositif de maîtrise des coûts tout en optimisant la qualité des traitements médicamenteux sur le modèle fribourgeois des cercles de qualité (CQ) – appelé aussi assistance pharmaceutique – qui a fait ses preuves.</p>
<p>Service responsable:</p> <p>DGS/Office du Médecin cantonal (OMC)/Pharmacienne cantonale</p>	
<p>Centre Qualité et Systèmes (CQS)</p>	
<p>Bases légales:</p> <p>Fédérale: LAmal</p> <p>Cantonale: LSP</p>	<p>Dans les domaines Qualité & Sécurité, le Centre Qualité et Systèmes porte des dossiers à caractère transverse par rapport aux institutions sanitaires et visant à:</p> <ul style="list-style-type: none"> — promouvoir la qualité institutionnelle et systémique dans le domaine de la santé notamment par des incitatifs-système; — accompagner les questions autour de la formation dans les professions de la santé, notamment la lutte contre la pénurie de personnel, l'avenir de ces professions et l'adéquation avec les besoins; — accompagner le développement d'outils utiles à la stratégie de santé publique du canton (actuellement travail sur des outils utiles aux interfaces entre les partenaires et à la continuité des soins – DEP, RAI, outils de transmissions d'information type DMST); — accompagner la numérisation du système de santé; — récolter, monitorer et analyser des données utiles au pilotage dans le domaine de la santé.
<p>Service responsable:</p> <p>DGS/Centre Qualité et Systèmes</p>	

16 – Le CIVESS n'intervient pas uniquement dans le domaine des personnes âgées mais aussi dans celui des personnes en situation du handicap ou souffrant de santé mentale. Ces deux champs d'activité ne sont pas spécifiquement décrits dans ce sous-chapitre.

Indicateurs qualité en EMS et EPSM	
Bases légales: Art. 59 LAmal	Le canton a l'intention de mettre à profit les résultats des I-Q, relevés à partir de l'année 2020 et portant sur les mesures limitant la liberté de mouvement, la malnutrition (perte de poids), les douleurs et la polymédication. En plus, la santé bucco-dentaire sera également évaluée. Les institutions demandent également à avoir accès à ces indicateurs. Ils seront donc utilisés, dans une collaboration État-Faitières-Institutions, pour alimenter la réflexion cantonale sur les mesures d'amélioration à mettre en place dans la prise en charge des résidents d'EMS et d'EPSM (établissements psycho-social médicalisé).
Service responsable: Office fédéral de la santé publique/ Office fédéral de la statistique DIRHEB pour informations	Page web: https://www.curaviva.ch/Informations-specialisees/Indicateurs-de-qualite-medicaux/PROoS/

11.2. Droits des usagers des prestations de soins

Tout individu, quel que soit son âge et son état de santé, peut se prévaloir des droits et libertés fondamentaux garantis par la Constitution fédérale et par les instruments internationaux (Convention européenne des droits de l'homme et traités internationaux des Nations Unies). Dans la réalité, il n'est cependant pas rare que des obstacles de nature juridique ou matérielle empêchent les personnes âgées de faire valoir leurs droits fondamentaux. Ces personnes et leur entourage ne se rendent souvent pas compte que des droits fondamentaux sont en jeu et qu'il ne faut pas simplement s'accommoder des atteintes à l'autonomie ou à la personnalité de nos aîné-e-s ou certaines inégalités de traitement par rapport à des personnes plus jeunes.

But: Permettre aux usagers/usagères et leurs proches de déposer leurs plaintes à un endroit garantissant la neutralité et respectant le cadre légal.	
Bureau Cantonal de Médiation Santé Social (BCMSS)	
Bases légales: LSP: Art. 15a, b,c,d,e,fg,h; Art. 18 a, Art.19, Art. 20, 20a, Art. 21,Art. 23, 23d, 23 e, Art. 24b RMéCOP: Art.1	<p>Le BCMSS est compétent pour traiter de toute plainte en relation avec une violation des droits des patients, résidents ou usagers consacrés par la LSP, la LAIH et le Code civil en matière de protection de l'adulte ou relative à la prise en charge par les professionnels de la santé, ceux du domaine socio-éducatif, ainsi que par les établissements et institutions sanitaires ou socio-éducatifs, touchant aux violations des droits de la personne.</p> <p>Le BCMSS informe et organise la promotion des droits des patients, des résidents ou usagers concernés par la LSP et la LAIH. Cette information est gratuite.</p> <p>Le BCMSS assure une permanence téléphonique du lundi au jeudi en réponse directe à destination des usagers vaudois et en écoute active.</p> <p>Le BCMSS est indépendant.</p>
Service responsable: Relié administrative-ment au Secrétariat général du DSAS	Page web: https://www.vd.ch/themes/sante-soins-et-handicap/patients-et-residents-droits-et-qualite-de-soins/
Commission d'examen des plaintes des patients, résidents ou usagers d'établissements sanitaires et d'établissements socio-éducatifs (COP)	

Bases légales: LAIH (Art. 15d ss) LSP: Art. 6k	Autorité décisionnelle indépendante sous la direction de la DGS ayant pour mission de garantir les droits des patient-e-s et des résident-e-s consacrés par la LSP et la LAIH, en particulier par le biais: <ul style="list-style-type: none"> — du prononcé de mesures immédiates en vue de faire cesser toute violation caractérisée; — du prononcé de sanctions disciplinaires à l'égard des professionnel-le-s visé-e-s; — de l'établissement de recommandations à l'attention de la CDSAS.
Service responsable: DGS	Page web: https://www.vd.ch/themes/sante-soins-et-handicap/patients-et-residents-droits-et-qualite-de-soins/
Brochure «L'essentiel sur le droit des patients»	
Bases légales: LSP LAIH	<p>Les Suisses rencontrent leur médecin trois fois par an en moyenne, sans parler des soins dentaires, hospitaliers ou à domicile. Si les relations avec les professionnel-le-s de la santé sont fréquentes, les lois qui les régissent et qui reconnaissent des droits au patient sont souvent peu connues.</p> <p>Le canton de Vaud a donc initié il y a une dizaine d'années, un projet de brochure qui réunit dorénavant tous les cantons latins.</p> <p>La brochure est présentée en neuf volets, chacun composé de trois parties: un résumé succinct des droits des patients, une partie «en pratique» avec des explications pour une bonne compréhension de la loi et enfin une partie «bon à savoir» avec des réponses aux questions les plus fréquentes.</p> <p>Si les patients ont des droits qu'il convient de mieux faire connaître, ils ont aussi, dans leur propre intérêt, des responsabilités. Ainsi il leur incombe d'informer le soignant de la manière la plus exacte possible des symptômes ressentis, des traitements reçus ou en cours ainsi que des effets des thérapies déjà suivies. De même, il est de leur responsabilité de suivre le traitement prescrit et, en cas d'interruption, de l'annoncer. Enfin, on ne saurait trop souligner qu'une relation transparente permet le développement d'un cadre thérapeutique de qualité, qui peut contribuer à rendre la maladie et les traitements plus supportables.</p> <p>En fin de brochure, chaque canton présente les adresses des organismes qui délivrent des informations complémentaires ou des conseils, de même que les voies de médiation ou de recours à disposition. Il est cependant conseillé, en cas de conflit, de prendre d'abord contact avec le soignant ou l'établissement concerné, l'expérience montrant que de nombreux cas peuvent se résoudre à l'amiable sans intervention extérieure.</p>
Service responsable: DGS	Page web: https://www.vd.ch/themes/sante-soins-et-handicap/patients-et-residents-droits-et-qualite-de-soins/les-droits-des-patients/

Index Bases légales

Arrêté LFR-EMS 2020	Projet d'arrêté fixant pour 2020 les modalités du financement résiduel des coûts des soins de l'assurance-maladie, ainsi que la part des coûts des soins à la charge du résident, lors de séjours au sein d'établissements médico-sociaux ou de structures de soins de jour ou de nuit du 9 décembre 2020
CC	Code civil suisse du 10 décembre 1907 (État le 1 ^{er} janvier 2021)
CCT-San	Convention collective de travail dans le secteur sanitaire parapublic vaudois
Charte des CMS	Charte des Centres médico-sociaux validée par le Conseil d'État le 13 avril 2011
Convention SASH-OMSV	Convention cantonale entre le Service des assurances sociales et de l'hébergement et l'Organisme médico-social vaudois de décembre 2006 pour la gestion des bureaux TMR
Directive CAT	Directive du 01.01.2016 relative aux modalités administratives de création, d'autorisation et d'exploitation des centres d'accueil temporaires, à la facturation des prestations aux usagers, au contrôle et au versement de la subvention (directive CAT).
Directive découpage géographique réseaux de santé	
Directive départementale RLVPC RFM	
Directives de protocole «Établissement spécialisé et mesures de contrainte» du 21 mai 2013	
Directive concernant les exigences de dotation minimale en personnel d'accompagnement du 27 novembre 2014 et son avenant du 22 décembre 2017	
Fonds Apprentis	Accord du 29 octobre 2015 concernant le Fonds servant à financer l'encadrement de la formation duale des apprentis et les indemnités de stages des ASE en école dans les EMS et les divisions C d'hôpitaux dans le canton de Vaud
LAIH	Loi du 10 février 2004 sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées
LAmal	Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie
LAPRAMS	Loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale
LASV	Loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise
LAVASAD	Loi du 6 octobre 2009 sur l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile
LFR-EMS	Loi du 24 avril 2012 sur le financement résiduel des soins de longue durée en EMS
LHPS	Loi du 9 novembre 2010 sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales vaudoises
LPC	Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI
LPCFam	Loi du 23 novembre 2011 sur les prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonales pour la rente-pont
LPFES	Loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires et d'intérêt public
LRS	Loi du 30 janvier 2007 sur les réseaux de soins
LSP	Loi du 29 mai 1985 sur la santé publique
LSubv	Loi du 22 février 2005 sur les subventions
LVLFPPr	Loi du 9 juin 2009 sur la formation professionnelle
LVPC	Loi du 13 novembre 2007 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité
Normes SIA	Normes de la société suisse des ingénieurs et des architectes
OAMal	Ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie
OPAS	Ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie
RAAS	Règlement du 29 janvier 2004 sur les agences d'assurances sociales
REPS	Règlement du 26 janvier 2011 sur l'exercice des professions de la santé

RES	Règlement du 26 janvier 2011 sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud
RLAIH	Règlement du 17 décembre 2014 d'application de la loi du 10 février 2004 sur les mesures d'aide et d'intégration des personnes handicapées
RLASV	Règlement du 26 octobre 2005 d'application de la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise
RLAPRAMS	Règlement du 28 juin 2006 d'application de la loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale
RLPCFam	Règlement du 17 août 2011 d'application de la loi du 23 novembre 2010 sur les prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonales de la rente-pont
RLVPC-RFM	Règlement du 1 ^{er} mai 2019 d'application de la loi du 13 novembre 2007 sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité et sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité en matière de prestations complémentaires
RMéCOP	Règlement du 17 juin 2015 sur le Bureau cantonal de la médiation et la Commission d'examen des plaintes des patients et des résidents