

2008 au Département de la santé et de l'action sociale (DSAS)

Les Conseils d'Etat vaudois et valaisan ont adopté le projet définitif de Convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais. Cette Convention sera soumise à l'approbation des deux Grands Conseils, de même que les garanties étatiques pour un emprunt bancaire de CHF 21,5 millions destiné à financer le concours d'architecture et les études détaillées.

Un dispositif de renforcement du Centre des urgences du CHUV a été mis en place grâce à un investissement supplémentaire de 4 millions. Une voie rapide pour la chirurgie ambulatoire a été créée et l'encadrement médical a été renforcé. Les durées d'attente ont fortement diminué pour la chirurgie ambulatoire.

Le Conseil d'Etat a adopté un rapport concernant les conditions de travail du personnel dans le secteur sanitaire parapublic vaudois, les rémunérations des directions d'institutions, ainsi que le contrôle et la surveillance des institutions sanitaires reconnues d'intérêt public. Il a pris acte avec satisfaction de la conclusion d'une convention collective de travail pour le personnel des hôpitaux, des établissements médico-sociaux et des centres médico-sociaux.

Partant du constat que les médecins omnipraticiens viendront à manquer dans les années à venir, différents acteurs sanitaires du canton se sont mobilisés pour développer une nouvelle formation des omnipraticiens dans le Nord Vaudois (ForOm NV), dès 2009. Elle présente de nombreux points forts : un cursus spécifique pour les assistants omnipraticiens, intégrant un passage en cabinet, dans le cadre de leur formation post-graduée.

Le canton de Vaud a publié son plan d'action 2008-2012 pour la prévention du tabagisme. Ce dernier décline des actions sur quatre axes prioritaires : promotion d'une vie sans tabac, prévention auprès des groupes vulnérables, aide à la désaccoutumance et protection contre la fumée passive. Dans ce dernier domaine, le Conseil d'Etat s'est employé à proposer une solution consensuelle sous la forme d'un contre-projet à l'initiative populaire "Fumée passive et santé", proposant une interdiction générale de fumer dans les lieux publics assortie de la possibilité, pour les cafés-restaurants, de prévoir des fumeurs fermés, sans service et disposant d'un système de ventilation adéquat. C'est cette option qu'a choisie le peuple vaudois le 30 novembre 2008, avec 69,42% de oui, l'initiative étant également acceptée mais à 68.21% des voix.

La nouvelle loi sur les allocations familiales introduit des nouveautés qui sont entrées en vigueur au 1er janvier 2009. Des allocations familiales peuvent être versées aux personnes de condition indépendante et aux personnes sans activité lucrative ; les parents adoptants peuvent bénéficier d'allocations perte de gain lors de l'accueil d'un enfant en vue d'adoption et l'allocation de maternité cantonale comble les lacunes de l'assurance fédérale perte de gain en cas de maternité. D'autre part, le canton de Vaud maintient les montants fédéraux d'allocations familiales pour le 1er et 2e enfant. Dès le 3e enfant et pour les jeunes invalides, le canton de Vaud est parmi les plus généreux en comparaison intercantonale.

Le Conseil d'Etat a adopté un projet visant le transfert du financement des frais d'entretien des jeunes adultes faisant partie du programme d'insertion par la formation professionnelle (FORJAD) du revenu d'insertion (RI) aux bourses d'études. Ce projet prévoit également l'intégration de celles-ci dans le champ d'application de la Loi sur l'organisation et le financement de la politique sociale (LOF). La neutralité du coût de l'opération pour les communes dans la durée est garantie.

Groupes de prestations

41.1 Appui au chef du département

41.1 Appui au chef du département

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

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

41.4 Finances

41.4 Finances

Gestion financière et comptable du département.

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

41.5 Affaires sociales

41.5 Affaires sociales

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

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

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

Ses missions particulières sont au nombre de deux :

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

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

Descriptif

Systeme d'information

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

Politique familiale cantonale

- Développer et mettre en oeuvre les instruments de coordination interdépartementale nécessaires.
- Assurer la représentation du SG-DSAS au sein de la Commission cantonale de l'égalité "femmes/hommes" et de la Commission cantonale de lutte contre la violence domestique.

Affaires intercantionales

- Assurer les contacts avec d'autres cantons et la Confédération en matière de politique sociale et familiale.

Expertise et organisation

- Appuyer le chef du département pour animer la Commission consultative des affaires sociales et de la famille (CCASF).
- Appuyer le président du Conseil de politique sociale pour permettre à cette instance d'exercer ses compétences.
- Assurer le suivi du dossier formation.
- Appuyer le SPAS dans le développement, la gestion, l'organisation et l'évaluation du dispositif d'insertion sociale.
- Développer et mettre en oeuvre les instruments de coordination interdépartementale nécessaires à la politique JAD.
- Assurer pour le SASH le suivi des projets de révision et de développement des prestations monétaires offertes aux familles.
- Fournir l'expertise en matière de conduite de projet.

Etudes et recherches

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

Documentation

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Événements marquants, évolutions significatives

Événements marquants

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

Par ailleurs, en réponse au postulat Wehrli, un concept d'information sur les prestations non monétaires offertes aux familles a été mis au point. Il sera réalisé en principe dès 2010.

La consolidation progressive de l'application des lois sur les subventions et les participations est menée, d'entente avec le DFIRE.

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

La préparation du plan de communication pandémie a été poursuivie par les DSAS et le DSE, en particulier un plan de communication détaillé sur la partie spécifique à la vaccination pré-pandémique. Le SG-DSAS a également développé la campagne d'information destinée à faire connaître le programme cantonal de prévention du surendettement.

Le SG assure le secrétariat du Conseil de politique sociale (CPS) depuis la création de cette instance. Suite à l'évaluation de son fonctionnement qui a été faite en 2007, le CPS a décidé de publier une feuille d'information après chacune de ses séances, dont l'élaboration est assurée par le SG (CPS info).

Au chapitre des ressources humaines, une analyse de situation avec la DSI a abouti cette année au transfert de deux collaborateurs de ce service, une personne au SPAS et une autre au Secrétariat général. Par ailleurs, tous les problèmes d'intérêts communs avec la DSI ont pu être réglés à satisfaction dans un esprit constructif de part et d'autre. Pour le surplus, la préparation de la bascule de DECFO-SYSREM a demandé un important travail d'analyse et de coordination.

Projets particuliers

Projets particuliers

- Elaboration d'un avant-projet de loi permettant de pérenniser le programme FORJAD et d'harmoniser les normes du revenu d'insertion (RI) et celles de l'Office cantonal des bourses d'études (mesure 5 du programme de législature).
- Mesures visant à lisser l'effet de seuil à la sortie de l'aide sociale vaudoise pour les bénéficiaires "working poor" au RI - entrée en vigueur en 2009 (mesure 4 du programme de législature).
- Préparation d'un avant-projet de loi sur l'harmonisation et la coordination de l'octroi des prestations sociales et d'aide à la formation et au logement cantonales (mesure 4 du programme de législature).
- Concept de simplification et rationalisation du système de classement des documents du SG dans Antilope.
- Consolidation et redéploiement du programme cantonal de prévention du surendettement 2008.
- Développement d'une entrée thématique Familles sur le site internet de l'Etat de Vaud afin de faciliter la recherche d'informations sur les prestations destinées aux familles et diriger les personnes concernées vers les services de l'Etat ou les partenaires privés susceptibles de leur venir en aide.
- Conception, réalisation et diffusion d'un rapport trimestriel RI portant sur les ressources des bénéficiaires et la dynamique du système.

Rapport annuel de gestion 2008

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

Secrétariat général (SG-DSAS)

Sources d'informations complémentaires

Sources d'informations complémentaires

- Annuaire statistique du SCRIS.
- Guide social romand (2e et 3e étages).
- Accès internet à la base de données au cDoc.
- Plaquette "Participation des communes aux dépenses sociales" (édition 2007).
- Rapport trimestriel RI : ressources des bénéficiaires et dynamique du système.
- CPS info.
- Entrée thématique "Familles" sur le site internet de l'Etat de Vaud.

Groupes de prestations

42.0 Administration générale du SASH

42.0 Administration générale du SASH

Conduite, gestion du service et fonctions support.

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

42.1 Assurance-maladie et accidents

42.1 Assurance-maladie et accidents

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

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

42.2 Prestations complémentaires AVS/AI

42.2 Prestations complémentaires AVS/AI

Allocation des PC AVS/AI aux ayants droit.

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

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Adaptation du régime des prestations complémentaires à l'AVS/AI en application de la nouvelle loi fédérale prise dans le cadre de la péréquation des charges entre la Confédération et les cantons (RPT) - modifications réglementaire.

Groupes de prestations

42.3 Hébergement

42.3 Hébergement

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

Descriptif

- Proposer les dispositions légales ou réglementaires fixant les conditions d'octroi de la LAPRAMS ou de l'aide sociale en EMS non reconnu d'intérêt public.
- Octroyer ces aides.
- Autorisation d'exploiter des homes non médicalisés.
- Fixer les tarifs des EMS.
- Négociations et attribution de subvention, controlling des EMS, soutenir, informer et aider les résidents ou leurs proches.
- Informer le public au moyen de [mementos](#)

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

42.4 Hospitalisation

42.4 Hospitalisation

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

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

Prise en charge des frais de soins de populations vulnérables: Le SASH, prend en charge les frais d'hospitalisations ou de soins ambulatoires de population dites "vulnérables" , non assurées à la LAMal et qui n'ont pas les moyens financiers de faire face à leurs dépenses de soins.

Rapport annuel de gestion 2008

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

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

Groupes de prestations

42.5 Participation à des charges fédérales d'AVS/AI

42.5 Participation à des charges fédérales d'AVS/AI

Participation à des charges fédérales d'AVS/AI.

Descriptif

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Suppression de la participation cantonale dès 2008 (RPT)

Groupes de prestations

42.6 Politique familiale et autres régimes sociaux

42.6 Politique familiale et autres régimes sociaux

Politique familiale et autres régimes sociaux.

Descriptif

Adoption de la loi d'application de la loi fédérale sur les allocations familiales et sur des prestations cantonales en faveur de la famille (LVLAFam).

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

42.7 Promotion du maintien à domicile

42.7 Promotion du maintien à domicile

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

Appliquer la LAPRAMS; chapitre 2, maintien à domicile.

Descriptif

- Coordination et gestion des projets associés à la promotion du maintien à domicile.
- Coordination, promotion et financement des prestations reconnues par la LAPRAMS.
- Développement des UAT extra-muros, développement des lits dédiés de court séjour conventionnés.

Domaines :

- Conseil social, information sociale, transports, service de relève, gestion du personnel privé, accompagnement à domicile, promotion du bénévolat
- Subventions, évaluation des projets, élaboration et mise en oeuvre

OMSV :

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

Associations subventionnées:

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- **Services de relève à domicile**

Ces services sont destinés à décharger les familles et proches actifs dans le maintien à domicile d'un proche dépendant.

Sur la base d'une évaluation des besoins réalisée en 2007, Pro Infirmis Vaud a procédé à la conception et la mise en place d'un nouveau service de relève destiné aux proches de personnes handicapées adultes. Ce service a ouvert en décembre 2008.

Le service a procédé à une analyse des prestations du service de relève Alz'amis, géré par l'Association Alzheimer, dans le but de conclure une convention de collaboration avec les centres médico-sociaux pour garantir l'évaluation des besoins des bénéficiaires et des proches

• **Programme cantonal pour la promotion des transports en faveur des personnes à mobilité réduite**

- Transports en faveur des personnes à mobilité réduite à domicile

- Consolidation et suivi des prestations des bureaux de coordination en fonction au Grand Lausanne et au Nord vaudois

- Ouverture du troisième bureau de coordination en octobre 2008 dans l'Est vaudois.

• **Promotion du bénévolat en EMS : secteur de l'animation**

- Promotion du bénévolat en EMS : secteur de l'animation

En accord avec l'AVDEMS, la FHV et de FEDEREMS, le service a procédé à l'analyse de la place et de la collaboration des bénévoles avec les services d'animation de quelques EMS expérimentés, dans le but d'esquisser un concept permettant d'une part, de définir les conditions et les outils de gestion nécessaires au personnel des EMS et d'autre part, de définir les mesures permettant d'améliorer la reconnaissance, le soutien, la formation et le recrutement des bénévoles intéressés.

• **Conventions et accords de collaboration**

Le service a procédé aux travaux permettant d'aboutir à deux nouvelles conventions qui seront appliquées dès le 1er janvier 2009 :

Convention avec Pro Infirmis Vaud pour la gestion du service de relève PHARE adultes.

Convention avec 4 Roue de Secours et services bénévoles de Vevey et environs pour la planification et la gestion des transports bénévoles dans les communes de Vevey, Corseaux, Corsier, Chardonne, Jongny et le Mont Pèlerin.

Événements marquants, évolutions significatives

Événements marquants

- Développement d'un concept d'UAT de demain suite à la journée cantonale du 5 septembre 2008.
- Nouvelle grille d'inspection de la CIVEMS centrée sur la dignité et la sécurité des résidents.
- Développement de la prestation sociale au sein des réseaux.
- Participation à l'élaboration du règlement d'application de la LPFES.
- Aboutissement des travaux avec l'entrée en vigueur de la législation en matière d'allocation familiale.
- Mandat donné aux organisations de retraités d'organiser une journée d'anniversaire pour célébrer les 60 ans de l'AVS (2 oct. à Dorigny).

Projets particuliers

Projets particuliers

- Ouverture de structure d'accueil temporaire des futurs résidents en EMS (SPAH, l'EMS Pacifique).
- Transports en faveur des personnes vivant en EMS

Le service a mandaté le Réseau Nord Broye pour effectuer un bilan de l'organisation et du financement des transports individuels et collectifs gérés par les EMS, dont les transports collectifs UAT. Il a également demandé une évaluation des besoins et des propositions d'amélioration. Les résultats présentés dans le rapport final de novembre 2008 permettront de définir et négocier les principes cantonaux et les mesures qui seront appliqués dans ce domaine à court et à moyen terme, en étroite collaboration avec les partenaires concernés.

Rapport annuel de gestion 2008

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

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

Sources d'informations complémentaires

Groupes de prestations

43.0 Administration

43.0 Administration

Gestion et administration du service.

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Autres partenaires institutionnels :

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

Groupes de prestations

43.1 Revenu d'insertion (RI)

43.1 Revenu d'insertion (RI)

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

Descriptif

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

Gestion administrative des dossiers RI

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- CSR, CSI.
- Communes.

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

Groupes de prestations

43.2 Pensions alimentaires

43.2 Pensions alimentaires

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

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

43.3 Institutions spécialisées

43.3 Institutions spécialisées

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

Descriptif

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

Gestion financière :

- Subventions et aides individuelles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

43.4 Aide aux victimes d'infractions

43.4 Aide aux victimes d'infractions

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

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

43.5 Régionalisation de l'action sociale

43.5 Régionalisation de l'action sociale

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

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Événements marquants, évolutions significatives

Revenu d'insertion (RI)

Nombre de dossiers RI

Le SPAS a pu constater avec satisfaction tout au long de l'année 2008 une décroissance du nombre de dossiers RI, à l'exception du mois de janvier, certainement liée à la bonne conjoncture économique qui a prévalu durant la première moitié de l'année et grâce aux efforts renforcés d'insertion socio-professionnelle réalisés en collaboration avec le Service de l'emploi. En décembre, un renversement de tendance semble se dessiner, mais qui reste encore à confirmer. Il y a donc eu une stabilisation du nombre de dossiers de bénéficiaires du RI entre les exercices 2007 et 2008.

Mesures d'insertion sociale (MIS)

Des organismes prestataires dispensent des MIS adaptées aux problématiques des bénéficiaires du Revenu d'insertion (RI). Les objectifs de ces MIS peuvent être de trois natures : le rétablissement du lien social, la préservation de la situation économique et la formation ou le recouvrement de l'aptitude au placement.

Dans ce cadre, 2'100 mesures ont été octroyées, dont plus de 1'000 dans le cadre d'un catalogue mis à disposition des autorités d'application du RI.

Sécurité du RI

Cette mission est assurée en partie par l'Unité de contrôle et de conseils (UCC) qui intervient à deux niveaux :

- a. Audit externe par le contrôle régulier des autorités d'application (AA);
- b. Dispositif cantonal d'enquête.

a. Audit externe

L'UCC exerce une surveillance des AA en effectuant régulièrement des audits auprès de chacune d'entre elles. Ces contrôles permettent de vérifier la conformité des prestations fournies en matière d'aide sociale et de prise en charge des bénéficiaires pour assurer leur intégration sociale et professionnelle.

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

En 2008 l'UCC a réalisé 5 audits auprès des AA.

b. Dispositif cantonal d'enquête

Le dispositif d'enquête cantonal mis sur pied en 2006 et consolidé en 2007 s'est agrandi de deux nouveaux collaborateurs. Les enquêteurs sont répartis par région d'action sociale et l'effectif à fin décembre 2008 est de 9,4 ETP représentant 10 collaborateurs, dont deux auxiliaires.

Les contrôles sont faits à la demande des assistants sociaux et sont ciblés sur des situations problématiques ou

litigieuses. Les causes de fraude les plus fréquentes sont:

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

En 2008, l'UCC a réalisé 613 enquêtes (47 ont débouché sur un arrêt d'aide et 162 sur une sanction). Au 31 décembre 2008, il restait à traiter 292 dossiers.

Logement

La problématique des logements d'urgence et de transition a été étudiée par un groupe de projet réunissant des partenaires privés et publics, cantonaux et régionaux. Leurs travaux en 2008 ont débouchés sur un projet d'ouverture d'un sleep-in sur la Riviera, prévu pour 2009.

Programme de gestion de budget spécialisé

En parallèle à la campagne de prévention du surendettement, un programme de gestion de budget spécialisé offert par les partenaires Caritas, Centre social protestant et l'unité d'assainissement financier de la ville de Lausanne (Unafin) a été développé dans le canton.

Cette action spécialisée qui vise le désendettement des personnes est un complément de la prestation de gestion de budget généraliste offerte actuellement par les Centres sociaux régionaux (CSR).

Révision de la LAVI

La loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infraction a été révisée et est entrée en vigueur au 1er janvier 2009. Elle réaffirme ses 3 piliers : conseil, prestations financières et protection particulière de la victime, tout en clarifiant et codifiant les pratiques actuelles.

La loi vaudoise a été adaptée à cette nouvelle législation. Le canton a saisi cette occasion pour intégrer dans le champ d'application de la LVAVI un chapitre sur les questions de violence domestique. La plupart des autres modifications ont peu d'incidences sur les prestations offertes actuellement.

Etablissements socio-éducatifs

Un premier bilan a été effectué par le DSAS concernant la directive sur les mesures de contrainte dans les établissements pour personnes en situation de handicap, en vigueur depuis le 1er janvier 2006. Le Comité de révision a été constitué pour assurer le recensement, l'analyse et la formulation de propositions à l'égard de telles mesures, identifiait encore une huitantaine de cas (enfermements en chambre nocturnes ou diurnes pour la plupart) pour l'ensemble des établissements vaudois. Plus de la moitié ont fait l'objet d'un refus par le Comité qui a demandé aux établissements concernés de rechercher des alternatives.

Ce bilan démontre qu'un effort significatif a été réalisé mais que des progrès restent encore à faire pour que de telles mesures ne constituent dans le futur que de véritables exceptions.

Gestion des archives du service

Un effort très important a été réalisé au niveau de l'archivage pour répondre aux exigences des Archives Cantonales Vaudoises (ACV) afin de mettre en place une démarche permettant d'identifier, classer, archiver, préserver ou détruire les documents produits et reçus par le service. Pour cela un plan de classement a été élaboré (actuellement en phase test) et d'autres outils ont été mis en place pour savoir ce qu'il faut garder, ce qu'on peut

détruire, quand et comment.

Parallèlement, le local des archives a été réaménagé afin de libérer de la place et une archiviste a été engagée pour inventorier et trier l'ensemble des documents antérieurs à 1997.

Projets particuliers

Etablissements socio-éducatifs

Afin d'être en mesure de reprendre la gestion des prestations financées au titre de la LAI dès le 1er janvier 2008, tâche transférée au canton dans le cadre de la RPT, le SPAS a mis sur pied une organisation de projet dans laquelle il a réuni les associations qui défendent les intérêts des personnes handicapées, des représentants des institutions ainsi que des syndicats et associations professionnelles.

La démarche doit aboutir à l'élaboration du plan stratégique cantonal qu'exige la LIPPI ainsi qu'à la révision des bases légales dans ce domaine, pour une entrée en vigueur au plus tôt au 1er janvier 2011.

Programme FORJAD

Ce programme pilote, qui offre la possibilité d'entreprendre une formation professionnelle à de jeunes adultes en difficultés, continue à avoir des résultats réjouissants. En effet, sur les 24 jeunes qui se sont présentés aux examens finaux, 19 ont obtenu leur diplôme (CFC, AFP, etc.). Et, plus globalement, seul 15% des jeunes ont redoublé leur année. Une troisième volée a donc été initiée, qui devrait compter 200 jeunes.

Informatique

L'année s'est caractérisée par la réalisation de nombreux projets et développements informatiques visant notamment à améliorer l'application du régime RI (selon décisions du CE du 12.12.07) et à répondre aux nouveaux besoins exprimés par le service ou les autorités d'application (AA) - automatisation ; interfaçage ; aide à la gestion des dossiers individuels, etc. - ainsi qu'à poursuivre le contrôle, le pilotage et la sécurisation du RI et l'intégration des mesures relatives à l'atténuation des effets de seuil.

Parmi les projets les plus significatifs, on peut citer : les nouvelles dispositions en matière d'indus RI ; le système de paiement et de suivi budgétaire des mesures d'insertion sociale ; l'attribution des sanctions RI par le Département de l'économie ; l'échéancier Progrès ; la facturation des coûts de l'activité du dentiste conseil ; le module enquêteurs RI et les adaptations relatives au monitoring RI.

Par ailleurs, plusieurs projets ou évolutions sont en cours de réalisation. Parmi ceux-ci relevons notamment les normes de loyer spécifiques pour jeunes adultes sans formation achevée ; le logiciel LAVI ; les allocations familiales pour personnes sans activité lucrative ; le paiement des frais dentaires et des participations LVLAMal pour les personnes dont le loyer est inférieur au plafond fixé par les normes ainsi que l'intégration automatique des décisions PC de la CCAVS dans les dossiers APHAGI.

Enfin, cette année a également été marquée par la reprise par le SPAS du support métier PROGRES destiné aux utilisateurs des AA (actuellement en phase de test pour six mois), conséquence de la réorganisation de l'informatique cantonale.

Rapport annuel de gestion 2008

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

Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS)

Sources d'informations complémentaires

Groupes de prestations

48.0 Conduite SSP

48.0 Conduite SSP

Conduite, gestion du service et fonctions support.

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

48.1 Hôpitaux et urgences

48.1 Hôpitaux et urgences

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

Descriptif

Suivi et adaptation des politiques

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

Pilotage et encadrement

- Planification hospitalière et préhospitalière.
- Liste LAMal.
- Restructurations, fusions, changements de missions.
- Constructions nouvelles.
- Médecine de pointe.
- Contrats de prestations CHUV et hôpitaux de la FHV.
- Nouveaux principes de planification et de financement liés à la LAMal.
- Promotion et contrôle qualité; adaptation du dispositif préhospitalier, yc garde médicale.

Négociation, attribution de subvention, controlling

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

Autorisations, surveillance et sanctions

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

Information et communication

- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

48.2 Services médico-sociaux

48.2 Services médico-sociaux

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

Descriptif

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

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

Pilotage et encadrement

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

Negotiations, attribution de subvention, controlling

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

Autorisations, surveillance et sanctions

- Autorisations d'exploiter (EMS et organisations de soins à domicile).
- Contrôles de conformité des bâtiments.
- Contrôle CIVEMS de la qualité et de la sécurité de la prise en charge.
- Législation sur le droit des patients.
- Dispositif de médiation et de traitement des plaintes.
- Procédures administratives.

Conduite de programmes cantonaux

- Orientation des patients et soins palliatifs.

Information et communication

- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

48.3 Professionnels et autres agents

48.3 Professionnels et autres agents

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

Descriptif

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

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

Pilotage et encadrement

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

Autorisations, surveillance et sanctions

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

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

Information et communication

- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Groupes de prestations

48.4 Prévention et population

48.4 Prévention et population

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

Descriptif

Encadrement d'actions sur le terrain :

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

Négociations, attribution de subventions, controlling

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

Autorisation, surveillance et sanctions

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

Conduite de programmes cantonaux et intercantonaux

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

Information et communication

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Rapport annuel de gestion 2008

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

Service de la santé publique (SSP)

Groupes de prestations

48.5 Médecine du personnel

48.5 Médecine du personnel

Médecine du personnel de l'Administration cantonale vaudoise.

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Événements marquants, évolutions significatives

Rapport sur la politique sanitaire

Le Conseil d'Etat s'est engagé à présenter au Grand Conseil, au début de chaque législature, ses intentions dans le domaine sanitaire. C'est ainsi qu'il a adopté, le 4 juillet 2008, son rapport sur la politique sanitaire 2008-2012. Ce rapport fait le bilan des actions conduites au cours de la précédente législature, analyse les principaux changements survenus ou à venir dans le domaine de la santé et fixe les lignes directrices et les actions à conduire au cours des cinq prochaines années. La Commission thématique spécialisée de santé publique a discuté de ce rapport le 7 novembre 2008. Elle a recommandé à l'unanimité au Grand Conseil de l'approuver.

Rapport sur les conditions de travail dans le secteur sanitaire parapublic et les institutions socio-éducatives

Ce rapport du Conseil d'Etat répond à trois postulats et à trois pétitions syndicales déposés entre mai 1998 et décembre 2001. Il traite notamment des conditions de travail, de la qualité des prestations, du contrôle et de la surveillance des institutions. La signature de la Convention collective de travail du secteur sanitaire parapublic en octobre 2007, le partenariat ainsi instauré entre employeurs et employé-e-s, le renforcement des moyens de contrôle et des règles de surveillance mises en place par le biais des dernières modifications des bases légales (LSP, LPFES, notamment) ont permis au Conseil d'Etat de répondre à ces six interventions.

Initiative populaire "Fumée passive et santé" et plan cantonal d'action 2008-2012 pour la prévention du tabagisme

En avril 2008, le canton de Vaud a publié son plan d'action 2008-2012 pour la prévention du tabagisme. Ce dernier décline des actions sur quatre axes prioritaires : promotion d'une vie sans tabac, prévention auprès des groupes vulnérables, aide à la désaccoutumance et protection contre la fumée passive. Dans ce dernier domaine, le Conseil d'Etat s'est employé à proposer une solution consensuelle sous la forme d'un contre-projet à l'initiative populaire "Fumée passive et santé", proposant une interdiction générale de fumer dans les lieux publics assortie de la possibilité, pour les cafés-restaurants, de prévoir des fumeurs fermés, sans service et disposant d'un système de ventilation adéquat. C'est cette option qu'a choisie le peuple vaudois le 30 novembre 2008, avec 69,42% de oui, l'initiative étant également acceptée mais à 68,21% des voix. L'intention du Conseil d'Etat est de soumettre la loi au Grand Conseil rapidement afin qu'elle puisse entrer en vigueur en 2009 encore, idéalement le 1^{er} septembre.

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

Le Conseil d'Etat a mis en consultation un avant-projet de loi qui modifie l'organisation cantonale de l'aide et des soins à domicile et qui associe les communes et les régions aux prises de décisions. Compte tenu des résultats de la consultation, le Conseil d'Etat a décidé d'apporter des modifications au projet de loi ; celui-ci sera donc partiellement adapté.

Initiative Philippe Vuillemin et consorts demandant l'inscription, dans la Constitution vaudoise, d'une référence précise à l'hébergement médico-social

La Commission parlementaire chargée d'examiner l'initiative Vuillemin et consorts s'est réunie le 12 décembre 2008. A l'unanimité, elle a pris acte du préavis du Conseil d'Etat, approuvé le principe d'une modification de la

Constitution vaudoise (art 65, al. 2) et voté en faveur du contre-projet du Conseil d'Etat, dont la teneur est la suivante :

c bis nouveau : " veillent à ce que les personnes qui, en raison de leur âge, de leur handicap ou de l'atteinte à leur santé ne peuvent rester à domicile, aient accès à des lieux d'hébergement adaptés à leurs besoins".

Le Grand Conseil sera appelé à examiner cet objet en 2009.

Entrée en vigueur de nouvelles directives cantonales régissant les pratiques en matière d'interruption de grossesse

Depuis le 1^{er} juin 2008, de nouvelles directives cantonales en matière d'interruption de grossesse sont entrées en vigueur, abrogeant la version du 29 janvier 2004.

Les principales nouveautés concernent la possibilité de pratiquer l'interruption de grossesse en cabinet médical. Qu'elle soit médicamenteuse ou chirurgicale, la pratique de l'interruption de grossesse est soumise au respect des conditions énumérées dans la nouvelle directive.

Révision de la loi fédérale sur les stupéfiants

Pour la première fois, les vaudois-e-s ont marqué leur adhésion à la politique drogue menée par la Confédération en acceptant par 56.79% des suffrages la révision de la loi sur les stupéfiants. Celle-ci avait pour objet principal d'ancrer dans la loi le principe des quatre piliers, à la base de la politique intégrée et pragmatique menée dans ce domaine : prévention, traitement, réduction des risques et répression.

Révision LAMal sur le financement des soins de longue durée

Le 13 juin 2008, les Chambres fédérales ont adopté le nouveau régime de financement des soins de longue durée. Ainsi, l'assurance obligatoire des soins (AOS) ne versera plus qu'une contribution au coût des soins fournis par les EMS et les organisations de soins à domicile, sur la base d'un tarif uniforme fixé au niveau fédéral. De leur côté, les patients pourront être mis à contribution, mais à hauteur d'un maximum de 20% de la contribution maximale de l'AOS. Le solde devra être pris en charge par les pouvoirs publics cantonaux. Cette révision pourrait entrer en vigueur le 1^{er} juillet 2009 déjà, mais les cantons sollicitent une entrée en vigueur ultérieure, soit au 1^{er} janvier 2011, voire au 1^{er} janvier 2010 au plus tôt.

Révision LSP

Un projet de révision de la loi sur la santé publique a été adopté par le Conseil d'Etat le 10 septembre 2008, en même temps que la révision de la loi sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées. Ces deux révisions étant liées (médiation et Commission d'examen des plaintes en particulier), il a paru judicieux au Conseil d'Etat de les présenter sous la forme d'un seul EMPL. Elles ont été adoptées par la Commission parlementaire le 7 janvier 2009.

Projets particuliers

Programme cantonal "Ça marche ! Bouger plus, manger mieux"

Le canton de Vaud a lancé, en avril 2008, avec le soutien de Promotion Santé Suisse, le programme "Ça marche". Prévu pour une période de quatre ans (2008-2012), ce programme est mené conjointement par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC). Il a pour objectifs de promouvoir un environnement favorable à la santé pour l'ensemble de la population, d'augmenter la quantité d'activité physique pratiquée par les personnes sédentaires et celles en surpoids, de prévenir le surpoids et l'obésité en particulier chez les enfants et les adolescent-e-s, de diminuer à long terme les risques liés à une trop grande sédentarité et à une alimentation défavorables à la santé, ainsi que de permettre un accès équitable de la population aux prestations proposées. Les actions existantes et le travail avec les partenaires en place sont favorisés, tout en développant des actions nouvelles qui répondent aux besoins repérés préalablement.

Programme de vaccination contre le cancer du col de l'utérus pour les jeunes filles de 11 à 20 ans

En juin 2007, l'OFSP, conjointement avec la Commission fédérale pour les vaccinations, a introduit la vaccination HPV en trois doses dans le plan fédéral de vaccination. L'OPAS en a prévu le remboursement par l'assurance de base dès le 1^e janvier 2008 dans le cadre de programmes cantonaux. La convention tarifaire établie entre les cantons et santésuisse permet de financer le vaccin et la prestation médicale. Le coût de l'organisation et de la mise sur pied du programme revient aux cantons. Selon la convention, la facturation est assurée par le canton qui se fait rembourser par santésuisse en fonction du décompte des doses administrées. La vaccination est gratuite (pas de franchise ni de quote part). Les jeunes filles y ont accès chez leur médecin traitant ou à l'école depuis le 1^e août 2008. La vaccination scolaire est offerte dès la 7^e année jusqu'à la fin du gymnase ou de l'école professionnelle.

Rapport annuel de gestion 2008

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

Service de la santé publique (SSP)

Sources d'informations complémentaires

Site internet du Service de la santé publique du canton de Vaud www.santepublique.vd.ch

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

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

Événements marquants, évolutions significatives

Activités de soins

Plus encore qu'en 2007, l'activité, en particulier celle des soins hospitaliers somatiques, a été très soutenue tout au long de l'année 2008. Les statistiques ci-dessous intègrent les données de l'Hôpital orthopédique. Les principaux éléments qui se dégagent alors que le bouclage n'est pas encore achevé sont les suivants :

Synthèse

Activité totale d'hospitalisation	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008
patients traités	39'592	39'800	40'233	41'429	3.0%	4.6%
journées de l'exercice	460'991	472'975	477'272	489'723	2.6%	6.2%

Activité somatique	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008
patients traités	34'290	34'846	35'366	36'504	3.2%	6.5%
journées de l'exercice	324'444	334'748	338'087	349'215	3.0%	7.3%

Activité psychiatrique	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008
patients traités	5'302	4'954	4'867	4'925	1.2%	-7.1%
journées de l'exercice	136'547	138'227	139'185	141'508	1.7%	3.6%

Détail

Hospitalisation somatique aiguë	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008
patients traités	32'385	32'608	33'081	34'164	3.3%	5.5%
journées de l'exercice	282'426	285'982	289'502	298'338	3.1%	5.6%

Hospitalisation de réadaptation somatique	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008
patients traités	1'263	1'246	1'250	1'271	1.7%	0.6%
journées de l'exercice	29'840	30'062	30'416	31'414	3.3%	5.3%

Attentes de réadaptation	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008

patients traités	361	619	618	627	1.5%	73.7%
journées de l'exercice	4'002	5'744	5'244	5'549	5.8%	38.7%

Attentes de placement somatiques	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008
patients traités	281	373	417	442	6.0%	57.3%
journées de l'exercice	8'176	12'960	12'925	12'914	-0.1%	58.0%

Hospitalisation psychiatrique aigüe	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008
patients traités	4'828	4'486	4'425	4'340	-1.9%	-10.1%
journées de l'exercice	104'611	105'590	105'739	104'596	-1.1%	0.0%

Hospitalisation de réadaptation psychiatrique	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008
patients traités	242	235	238	322	35.3%	33.1%
journées de l'exercice	4'860	4'943	5'291	7'913	49.6%	62.8%

Attentes de placement psychiatriques	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008
patients traités	156	154	139	178	28.1%	14.1%
journées de l'exercice	7'980	8'188	7'990	8'030	0.5%	0.6%

Hébergement médico-social (Gimel)	2005	2006	2007	2008	variation 2007-2008	variation 2005-2008
patients traités	76	79	65	85	30.8%	11.8%
journées de l'exercice	19'096	19'506	20'165	20'969	4.0%	9.8%

Dotations en personnel

Ces dotations intègrent également celles de l'Hôpital orthopédique. L'objectif de renforcement des dotations et de couverture des effectifs budgétaires a pu se poursuivre en 2008. En comparaison de l'année 2007, les dotations ont augmenté de 4.2%. Elles sont légèrement inférieures au budget 2008, les engagements ayant été effectués progressivement pendant l'année.

Dotations en personnel

	2007 – EPT	2008 Budget - EPT	2008 réel – EPT
Total	6'659	7'033	6'938
Personnel médical	1'100	1'173	1'161
Personnel infirmier	2'660	2'818	2'764
Personnel médico-tech.	689	708	706
Personnel logistique	1'120	1'177	1'155
Personnel administratif	895	946	942

Nominations

Le 2 juin, le Prof. Pierre-François Leyvraz a succédé à Bernard Decrauzat à la direction générale du CHUV en lui exprimant toute sa reconnaissance pour l'immense énergie et l'intelligence stratégique qu'il a mises au service de l'hôpital universitaire pendant 18 années et pour son accompagnement attentif dans cette succession anticipée et soigneusement préparée.

Mme Françoise Ninane a pris la direction des soins du Département universitaire de médecine et santé communautaire en remplacement de Mme Elisabeth Neuman et Mme Jocelyne Bouton celle du Département de gynécologie-obstétrique et de génétique médicale en remplacement de Mme Christiane Kordo.

Le Prof. Christian Kern a été nommé chef du Service d'anesthésiologie (la direction ad interim avait été assurée par le Prof. Nicolas Gillard), le Prof. Laurent Nicod chef du Service de pneumologie (la direction ad interim avait été assurée par le Dr Jean-William Fitting), le Prof. Alain Farron chef du Service d'orthopédie et de traumatologie en remplacement du Prof. Pierre-François Leyvraz et le Prof. Richard Frackowiak chef du Service de neurologie (la direction ad interim avait été assurée par le Prof. Renaud Du Pasquier).

Le Prof. Fred Paccaud a été nommé directeur de la Swiss School of Public Healthplus (SSPH).

Réorganisations

Le 1er janvier 2008, le nouveau Département de l'appareil locomoteur du CHUV est né de la fusion de l'Hôpital orthopédique de la Suisse romande avec l'Hôpital universitaire lausannois. Cette création est l'aboutissement d'un projet d'envergure – baptisé MOVE ! et lancé en 2006 – qui est un projet pilote et novateur au sein du CHUV. Le Département de l'appareil locomoteur est le premier département médico-chirurgical du CHUV basé sur un type de pathologies. Il réunit quatre domaines de compétence, la chirurgie plastique et reconstructive, l'orthopédie, la rhumatologie et la traumatologie. Il vise en particulier une meilleure coordination de la prise en charge des patients. Par un décret du Grand Conseil du 9 décembre année ?, l'Etat de Vaud a pris la décision de racheter les bâtiments de l'Hôpital orthopédique pour un montant de Fr 27.4 millions.

Le 1er janvier 2008 également, les secteurs psychiatriques Nord et Ouest ont été intégrés dans le Département de psychiatrie. Ce regroupement doit permettre de rassembler les compétences et les forces afin d'apporter une réponse commune et efficace à l'évolution des besoins de prise en charge des patients, tout en conservant des liens privilégiés avec le secteur psychiatrique Est (Fondation de Nant), les réseaux de soins et les hôpitaux régionaux. L'intégration structurelle et organisationnelle décidée au 1er janvier, sera suivie d'une intégration progressive des activités cliniques et académiques entre 2008 et 2010 dans le cadre d'un processus collaboratif avec les représentants des groupes professionnels concernés.

Un nouveau Service de la communication a été créé. Dirigé par Mme Béatrice Schaad, il a comme objectif d'intensifier la communication entre la direction générale et les collaborateurs en mettant en place dans les services un réseau de correspondants, en renouvelant les canaux d'information existants et en créant de nouveaux espaces d'échange sur l'intranet. Sur le plan externe, il vise à étoffer les relations avec les médias afin de mieux valoriser les activités du CHUV auprès du grand public.

Enfin, la direction médicale a été consolidée par la création d'un second poste de directeur médical. Désormais, le directeur des programmes médicaux, le Prof. Jean-Daniel Tissot est en charge des relations avec le corps médical tandis que le directeur opérationnel clinique, le Dr Jean-Blaise Wasserfallen, est responsable de la prise en charge médicale des patients.

Equipements et infrastructures

Suite au déménagement de l'Institut suisse de recherche contre le cancer (ISREC) à Ecublens, l'Etat de Vaud a acquis le bâtiment qu'il occupait à Epalinges pour développer un Centre de recherche en immunologie d'envergure internationale. Ce centre regroupera les activités du Département de biochimie de l'Université de Lausanne, de l'Institut Ludwig et de l'Institut suisse de recherche sur le vaccin dirigé par le Prof. Pantaleo ainsi que d'autres

groupes de recherche de l'UNIL et du CHUV travaillant sur les mêmes problématiques. Le CHUV assurera la gestion logistique du bâtiment qui accueillera également des activités du Service de l'environnement de l'énergie (SEVEN) et du Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV).

Par ailleurs, le Grand Conseil a accordé au Conseil d'Etat un crédit d'investissement de 2.4 millions pour mener les études de transformations et de réaménagement du bloc opératoire central du CHUV. Il s'agit d'adapter les salles d'opération à l'évolution des technologies chirurgicales, notamment de les agrandir pour qu'elles puissent accueillir les équipements actuels et répondre aux normes d'aujourd'hui.

Le Grand Conseil a également accordé au Conseil d'Etat un crédit d'investissement près de 5 millions pour réaliser les travaux de restructuration du Centre des grands brûlés du CHUV. Ils permettront de redimensionner sa capacité d'accueil et de l'adapter aux normes actuelles en matière d'hygiène hospitalière et de sécurité.

Sur le plan sécuritaire, le CHUV a engagé un plan de mesures très strictes pour assainir ses bâtiments contenant de l'amiante. Sur les 48 bâtiments répertoriés, un sera détruit et deux autres feront l'objet de travaux à court terme. Des procédures rigoureuses ont été mises en place pour garantir la sécurité du personnel d'entretien du CHUV.

Enfin, plutôt que de renouveler les deux installations du CHUV et des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) devenues obsolètes, l'Association Vaud Genève a décidé de doter la Romandie d'un seul caisson hyperbare de haute technologie. Dans le cadre des répartitions d'activités entre les hôpitaux universitaires de Lausanne et de Genève, les prestations de médecine hyperbare qui permettent notamment de soigner les problèmes de décompression consécutifs à un accident de plongée et qui sont très coûteuses, seront concentrées dès le 1er janvier 2009 sur le site des HUG.

Autres faits marquants

Sur le plan clinique, après 6 mois d'accalmie due pour partie aux mesures prises en 2008, le CHUV est de nouveau entré dans une situation d'engorgement à la fin de l'été, faute de places disponibles dans les EMS de la région lausannoise pour les patients au terme de leur séjour hospitalier. Dans l'attente de l'ouverture de nouveaux lits d'EMS en 2010 (programme PIMEMS), le CHUV a passé un accord avec l'EMS Pacific récemment ouvert à Etoy pour un accès prioritaire des patients en provenance du CHUV à une trentaine de lits de long séjour.

L'enquête de satisfaction menée auprès des patients hospitalisés au cours du premier semestre a fait ressortir un taux de satisfaction globale très important (93%), mais également la nécessité d'actions d'amélioration dans les domaines de l'information médicale, de l'accueil et de la gestion de la douleur.

Sur le plan de la fourniture de services, on relèvera que l'Union européenne des associations de football (UEFA) a confié au Laboratoire suisse d'analyse du dopage du CHUV la réalisation de tous les contrôles antidopage effectués de manière systématique pendant l'Euro 2008, ce qui constitue une reconnaissance importante des compétences acquises par le CHUV dans ce domaine.

Sur le plan de la recherche clinique et translationnelle, Le CHUV a fait l'objet de plusieurs distinctions importantes en 2008 :

Le Fonds national suisse de la recherche scientifique a alloué au CHUV les sommes les plus importantes accordées en 2008 à des études de cohorte :

- cohorte sur le sida, sous la conduite du Doyen Patrick Francioli (3.25 millions par an pendant deux ans),
- cohorte sur les maladies inflammatoires de l'intestin, dirigée par le Prof. Pierre Michetti, chef du Service de gastro-entérologie (1 million par an pendant deux ans),
- cohorte sur les liens entre les troubles psychiatriques et les maladies cardio-vasculaires sur la base d'une collaboration entre le Département de psychiatrie (Prof. Martin Preisig), le Service de médecine interne (Prof. Peter Vollenweider) et l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Prof. Fred Paccaud) (4.8 millions pour 3 ans),
- cohorte sur le pronostic de la maladie thrombo-embolique veineuse chez la personne âgée, dirigée par le Dr D. Aujeski du Service de médecine interne (2.9 millions pour 3 ans).

Le prof. Darius Moradpour, médecin chef au Service de gastro-entérologie a reçu le Prix Cloëtta doté de Fr 50'000,

pour ses recherches sur les virus hépatiques.

Sur le plan logistique, la mise en service du M2 en septembre dernier desserre de manière appréciable les contraintes du CHUV en matière de parking et de locaux : elle facilite l'accès au CHUV de ses patients ambulatoires, des visiteurs des patients hospitalisés et de ses collaborateurs. Elle permet également au CHUV une respiration insoupçonnée en lui permettant de repenser la cité hospitalière du Flon jusqu'à Epalinges.

Sur le plan des ressources humaines, des enquêtes de satisfaction sont réalisées tous les deux ans auprès des collaborateurs et tous les ans auprès des cadres. Les résultats de l'enquête de satisfaction menée pour le premier groupe à la fin 2007 ont été publiés début 2008. Si ces résultats sont globalement positifs, ils mettent aussi en lumière des améliorations que la direction du CHUV a décidé d'apporter sur le plan des salaires, de la charge de travail et du développement de carrière. L'enquête menée à l'automne 2008 auprès des cadres confirme ces résultats. La direction sera particulièrement attentive à la communication interne sur les résultats de ces enquêtes ainsi qu'aux suites qui leur seront données.

Concernant les salaires, le CHUV comme les autres services de l'Etat, a mis en place le nouveau système de classification des fonctions et de rémunération (Decfosysrem) qui, bien que bénéfique à la majorité des ses collaborateurs, a suscité parmi eux de nombreuses interrogations. La direction du CHUV s'est attachée à trouver des solutions à ces questions qu'elles soient liées à des erreurs de transcription ou à une mauvaise évaluation de situations collectives ou individuelles. Des solutions satisfaisantes ont pu être trouvées pour plus de 700 collaborateurs avec leur hiérarchie, les syndicats et le chef du DSAS. Plusieurs problématiques non réglées en 2008 feront l'objet de discussions en 2009.

Projets particuliers

Projets liés à la gestion et aux collaborations

Des tableaux de bord hospitaliers regroupant une batterie d'indicateurs notamment médicaux ont été mis en place progressivement pour faciliter le pilotage de l'Hôpital, d'abord au niveau institutionnel puis au niveau des départements, où leur déploiement s'est poursuivi en 2008. Un nouveau système d'allocation de ressources internes a été mis en place pour élaborer et suivre les budgets de l'institution, des départements et des services en tenant compte des revenus générés par l'activité.

Le CHUV a décidé de mettre en place un réseau de collaboration hospitalier à l'échelle de la Suisse romande, en privilégiant l'organisation de la formation post-graduée des médecins assistants. Six nouvelles conventions cadres sont en préparation et une dizaine de conventions spécifiques à un domaine médical ont été signées.

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

Un dispositif de renforcement du centre des urgences a été mis en œuvre afin d'y diminuer les délais d'attente : voie rapide pour la chirurgie ambulatoire, renforcement de l'encadrement médical. Les durées d'attente ont fortement diminué pour la chirurgie ambulatoire.

Des mesures d'amélioration importantes de l'hygiène hospitalière ont été décidées et leur mise en œuvre a débuté au bloc opératoire (charte de comportement, check list, surveillance des infections) et dans les services hospitaliers (lavage des mains).

La réalisation du projet de dossier informatisé du patient, commun au CHUV et aux hôpitaux de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) s'est poursuivi. Le projet vise un accès en temps réel des différents acteurs aux informations nécessaires à la prise en charge des patients. Il s'agit également de repenser l'organisation de ces prises en charge pour mieux assurer leur transversalité. L'application informatique a été choisie et le contrat avec le fournisseur sera signé début 2009. Le déploiement au CHUV est prévu en 2010 et en 2011.

Projets liés au plan et aux pôles stratégiques

La mise en place de filières de prise en charge cliniques standardisées a été entreprise dans les pôles d'excellence cardiologie et métabolisme (syndrome coronarien et insuffisance cardiaque) et oncologie (cancer du sein).

Un nouveau plan stratégique a été élaboré pour les années 2009 – 2013. Il définit cinq programmes transversaux (vieillesse et personnes âgées, populations vulnérables, nutrition et troubles du comportement alimentaire, santé mentale et formation post-graduée) et cinq centres d'excellence qui visent à concentrer les efforts dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (maladies cardio-vasculaires, cancer, neurosciences cliniques, bioengineering et immunologie). Il a été adopté par le Conseil d'Etat en juin 2008 et sera présenté au Grand Conseil début 2009.

Projets de support

Le manque de locaux est le premier obstacle rencontré par le CHUV pour répondre aux besoins de développement qui découlent de ses missions de soins, d'enseignement et de recherche. Deux projets ont été menés à bien pour faire face. Un inventaire priorisé de l'occupation de la cité hospitalière a été dressé pour libérer des surfaces au

profit de l'activité clinique et pour permettre l'augmentation de l'activité privée. En complément, un schéma directeur des transformations et constructions architecturales à réaliser dans les 15 prochaines années a été élaboré.

Rapport annuel de gestion 2008

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

Hospices - CHUV

Sources d'informations complémentaires