



Chancellerie d'Etat

Château cantonal

1014 Lausanne

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2013

du Département de santé et de l'action sociale

**Le rapport se présente par service
selon les rubriques**

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

Dispositif de soins intégrés centré sur le patient

Le Conseil d'Etat a présenté son rapport sur la politique sanitaire 2013-2017 et le plan stratégique du CHUV 2014-2018. Pour faire face aux défis actuels dans le domaine de la santé, et spécialement au vieillissement de la population, l'exécutif propose un ensemble de mesures opérationnelles, qui s'inscrivent dans le cadre du programme de législature et de la planification financière du Conseil d'Etat. L'accent sera mis sur le renforcement de la première ligne de soins et sur la prévention des maladies. La vocation académique du CHUV sera renforcée.

Dossier informatisé du patient

Lancé en 2008 avec l'acquisition d'un logiciel par le CHUV et les hôpitaux de la Fédération des Hôpitaux Vaudois (FHV), le projet du dossier patient informatisé (DOPHIN) s'est progressivement déployé au sein de ces institutions. Il remplacera le papier dans tous ces hôpitaux publics du canton et permettra de mieux assurer la continuité de la prise en charge du patient tout au long de son parcours de soin.

Financement hospitalier

Le Service de la santé publique a proposé un nouveau modèle de financement hospitalier à ses partenaires de la Fédération des hôpitaux vaudois, avec une mise en œuvre au 1er janvier 2014. Avec la révision de la LAMal en 2012, une structure tarifaire unique a été introduite au plan national pour les hospitalisations somatiques aiguës. La part cantonale du financement des prestations hospitalière est passée de 52 à 55%.

Hôpital intercantonal de la Broye

Les Grands conseils vaudois et fribourgeois ont ratifié une nouvelle convention sur l'hôpital intercantonal de la Broye (HIB). Donner à l'hôpital le statut juridique d'établissement autonome de droit public permet aux deux cantons de renforcer l'unité de l'institution. L'Hôpital fribourgeois (HFR) et l'Hôpital Riviera-Chablais VD-FR bénéficient d'ailleurs de la même forme juridique.

Programme de modernisation des établissements médico-sociaux

Le Conseil d'Etat a adopté un programme intentionnel d'investissements dans le cadre de son programme de modernisation des établissements médico-sociaux (PIMEMS) jusqu'en 2017. Le programme porte sur la construction de lits supplémentaires d'hébergement de long et court séjours, indispensables à la couverture des besoins. Il propose aussi une augmentation de capacité des structures d'accompagnement médico-sociales ainsi que la modernisation du réseau. Le Conseil d'Etat a pris acte des effets financiers de ce programme à hauteur de 36 millions de francs

En 2013, 67 lits d'EMS ont été construits ou transformés. La mise en conformité des EMS aux normes de sécurité incendie ECA a été poursuivie.

Transformation du bloc opératoire du CHUV

Un crédit d'investissement de CHF 105 millions a été accordé pour financer les transformations lourdes du bloc opératoire principal du CHUV et la création d'une structure préfabriquée pour maintenir l'activité durant les travaux. 11'000 interventions ont lieu chaque année dans les 19 salles du bloc opératoire.

Evolution du Revenu d'insertion (RI)

Les différentes mesures mises en œuvre ces dernières années ont permis un ralentissement de la croissance du nombre de dossiers. Alors que la croissance des dossiers était de 8.8 % en 2012, cette croissance a pu être réduite à 3.6 % en 2013.

Mesures d'insertion sociale (MIS)

En 2013, le catalogue des mesures d'insertion sociale (MIS) du Service de prévoyance et d'aide sociale se composait de 52 mesures pour 5'528 contrats octroyés. L'expérience des dernières années a démontré qu'environ 50% des bénéficiaires des mesures dites socio-professionnelles et de celles destinées aux jeunes adultes trouvent un emploi ou une formation à l'issue de celles-ci.

Programme cantonal d'insertion des jeunes adultes (FORJAD)

Initié en 2006, ce programme permet aux jeunes adultes de se préparer à l'entrée en formation, puis à être soutenu durant toute la durée de celle-ci. Depuis le début du programme, 545 jeunes ont obtenu leur diplôme. 270 jeunes ont été inscrits pour la volée 2013-2014. Compte tenu de ces résultats, le Conseil d'Etat a validé, en décembre 2013, le lancement d'un projet-pilote visant l'insertion par la formation des bénéficiaires de plus de 25 ans (projet FORMAD).

Soutien aux proches aidants

La campagne de sensibilisation s'est poursuivie en 2013 avec son parrain Philippe Jeanneret. L'exposition itinérante sur ce thème a pu être montrée à Rolle, Payerne, Yverdon et Aigle. En outre, le 30 octobre s'est déroulée deuxième journée annuelle des proches aidants organisée autour du thème « Pour aider, s'entourer c'est mieux »; elle a permis de présenter un riche programme de manifestations grâce à l'appui des partenaires associatifs. A cette occasion a été publiée la brochure d'information et de conseil destinée aux proches aidants.

Recapitalisation de la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud

Le Conseil d'Etat et le Grand Conseil ont adopté l'exposé des motifs et projet de loi (EMPL) sur la Caisse de pensions de l'Etat de Vaud (CPEV), ainsi qu'un projet de décret (EMPD) accordant un crédit de 1,440 milliards pour les mesures de recapitalisation de la CPEV. Adopté par l'Autorité de surveillance fédérale, le nouveau plan est entré en vigueur au 1er janvier 2014.

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 et de Président du Conseil d'Etat ou toute autre activité de nature politique.
- Lancement et gestion de projets transversaux

Descriptif

- Conseil et préparation des dossiers pour le Chef de département.
- Appui au Chef de Département et aux services dans la conception et/ou la mise en oeuvre de projets, décisions, et autres réalisations départementales.
- Appui au Président du Conseil d'Etat pour veiller à la cohérence et au suivi de la politique gouvernementale
- Coordination et liaison administrative avec les diverses entités de l'Etat et les partenaires extérieurs.
- Préparation et appui à l'élaboration d'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.
- Coordination du système de contrôle qualité sanitaire et social

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

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

Secrétariat général (SG-DSAS)

Groupes de prestations

41.2 Ressources humaines

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

Secrétariat général (SG-DSAS)

Groupes de prestations

41.3 Informatique

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).

41.5 Politique sociale

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

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

Ses missions particulières sont au nombre de deux :

Elle doit fournir l'information stratégique nécessaire pour le pilotage de la politique sociale cantonale, étudier, mettre en place et développer les outils et les moyens d'étude, de recherche et de soutien nécessaires à cette fin. Elle doit aussi développer, piloter et mettre en oeuvre des projets transversaux impliquant différents services ou départements et relevant du domaine des politiques sociales et de la prévention.

Systeme d'information

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

Projets transversaux

- Assurer la gouvernance et le support du revenu déterminant unifié
- Concevoir et mettre en oeuvre la politique départementale en matière de prévention sociale ciblée ou transversale.

Affaires intercantionales

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

Expertise et organisation

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

Etudes et recherches

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

- Concevoir et réaliser ou superviser des projets d'études et de recherches répondant aux besoins du DSAS.
- Apporter un appui méthodologique aux études lancées par d'autres services.
- Participer à des groupes d'accompagnement et de pilotage de recherches réalisées à l'extérieur du DSAS en cas d'intérêt pour le département.
- Etablir des analyses statistiques du RI : analyses périodiques et ad hoc sur demande du Chef du DSAS ou du SPAS.

Documentation

- Recueillir, traiter et diffuser l'information documentaire interne et externe.
- Participer à la vulgarisation de la politique sociale cantonale.
- Superviser la gestion des archives du SG-DSAS.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Conseil d'Etat.
- Chef du département et services sociaux (chefs de service et adjoints).
- Autres services de l'ACV et usagers des prestations sociales
- Partenaires institutionnels (Conseil de politique sociale, autorités communales, Conseil des régions RAS, CSR/CSI, ARTIAS, organismes actifs dans le domaine de la politique sociale).

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

Pour faire face aux nouvelles activités liées à la législature présidentielle, le SG a renforcé son personnel du point de vue administratif (20 %) et grâce à l'apport d'un collaborateur à 60 % détaché à la présidence du Conseil d'Etat.

A travers la forte implication du SG-DSAS dans la gouvernance RDU, il a pu impulser et appuyer d'importantes décisions en terme de simplification et d'uniformisation des métiers utilisant le RDU : la prise en charge des demandes BRAPA et AIL pour les Agences d'assurances sociales en sont un exemple. Des précisions sur le calcul du RDU, les pièces à fournir ou encore la composition des UER (unités économiques de référence) permettent également une harmonisation croissante et une accélération du traitement des demandes.

La collaboration scientifique souhaitée entre le DSAS et le PNR "LIVES - Surmonter la vulnérabilité : perspective du parcours de vie" s'est concrétisée par le lancement d'une étude longitudinale relative au Canton de Vaud et l'organisation d'un forum sur les jeunes à l'aide sociale.

Le programme petit:pas d'encouragement précoce par la prévention sociale a pu démarrer à Lausanne. Une importante collaboration avec le réseau de la petite enfance et de la prévention a pu être menée et les intervenantes à domicile ont été formées à leurs activités avec les familles.

L'unité des affaires sanitaires est maintenant bien en place et prend en charge des tâches transverses au sein du DSAS tout en assurant la mise en oeuvre progressive du concept d'autorité de surveillance sociale et sanitaire.

L'unité financière départementale (UFD) a participé activement au déploiement du nouveau système d'information financier, qui a été développé sous la responsabilité du SAGEFI.

Le site informatique du DSAS a été réorganisé avec une arborescence entièrement revue séparant les thèmes "Santé et Social", améliorant sa visibilité et simplifiant la navigation, qui devient plus conviviale pour les usagers.

L'ensemble du projet RDU est une action qui s'inscrit totalement dans l'esprit de la démarche SimpA, qui doit aboutir à des simplifications administratives, notamment ressenties comme telles par le citoyen. Dans ce cadre, l'annuaire social et sanitaire cantonal, que le Conseil d'Etat a envisagé de développer en réponse au postulat Wehri, impliquant un investissement supplémentaire de l'équipe informatique incompatible avec le très gros effort demandé encore en 2013 pour le développement du RDU, sera intégré au projet "schéma directeur du nouveau SI social" en prévision du remplacement de PROGRES.

Suivi des mesures SIMPA

No	Intitulé	Statut	Commentaires
99	Mise à disposition des usagers d'un annuaire social et sanitaire cantonal	reporté	Cf événements marquants 2013

Pages internet du DSAS

- www.vd.ch/dettes: entrée thématique "Prévention du surendettement" sur le site internet de l'Etat de Vaud
- www.vd.ch/familles: Entrée thématique "Familles" sur le site internet de l'Etat de Vaud
- www.vd.ch/documentation-social: Base de données bibliographique du cDoc

Autres sites internet

[Annuaire statistique de Statistique Vaud](#)

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

Rapports et feuilles d'information

Rapport social 2012

Plaquette "Participation des communes aux dépenses sociales" (édition 2012)

CPS info

Rapport trimestriel RI : ressources des bénéficiaires et dynamique du système

Département de la santé et de l'action Sociale (DSAS)
Chancellerie d'État (CHANC)
Groupes de prestations
301.1 Chancellerie

301.1 Chancellerie

Etat-major gouvernemental.

Descriptif

Préparation et suivi de l'activité du gouvernement.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

Membres du Conseil d'Etat et services.

Département de la santé et de l'action Sociale (DSAS)
Chancellerie d'État (CHANC)
Groupes de prestations

301.2 Information et communication

301.2 Information et communication

Appui aux autorités cantonales (gouvernement et parlement) dans le domaine de la communication et de l'information; coordination.

Descriptif

- Gestion d'un bureau (BIC) et d'une cellule WEB
- Productions régulières: site internet officiel de l'Etat, site intranet de l'Etat, publications imprimées officielles
- Activités de conseil et d'organisation concernant la communication de l'Etat
- Réalisation de mandats de production ponctuels pour le compte du Conseil d'Etat et des départements

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

Autorités (gouvernement et parlement), départements, médias.

Organisation du Conseil d'Etat

La chancellerie d'Etat, en appui au président du Conseil d'Etat, a assuré la planification et le suivi du programme de travail du gouvernement ainsi que la préparation de ses nombreux engagements et séances (43 séances). 1399 décisions ont été rendues.

Bureau d'information et de communication

Le BIC a géré

- 82 invitations à des conférences de presse
- 341 communiqués de presse
- 28 notes aux rédactions.

Le BIC est responsable du site www.vd.ch. Quelques constats :

- Stabilité relative du nombre de pages vues: creux à 2'300'000 pages vues en décembre, pic de 3'3870'000 en mars (mouvements qu'on retrouve en 2012 et 2011).
- Accès à vd.ch via les moteurs de recherche: jusqu'à 2013 la part des internautes qui arrivaient sur des pages de vd.ch via des moteurs de recherche avoisinait les 60%. En 2013 elle a fortement évolué et approche désormais les 70%.
- Part du mobile (smartphones et tablettes): elle était de 13% au début de l'année et elle a augmenté jusqu'à 20% en fin d'année. La part des tablettes évolue également (44'000 visites en janvier, 46'600 en décembre), les postes fixes régressent d'un tiers (924'500 visites en janvier, 607'500 en décembre) et les visites par mobile explosent (92'600 visites en janvier 2013, 144'000 en janvier 2014).
- Le nombre de pages actives (pages publiées sur le site) continue à grossir: de 20'000 environ en janvier à 21'800 en décembre.
- Fréquentation d'Intranet: en moyenne 6740 visiteuses et visiteurs par mois (en 2012: environ 6170 par mois).

La réorganisation de l'accueil dans les locaux de réception du Conseil d'Etat à la Maison de l'Elysée est achevée.

Le principal projet conduit à la chancellerie d'Etat est la réforme de la fonction de communication, principalement en ce qui concerne le BIC. Le Conseil d'Etat a pris en août 2013 les décisions de principe, qui vont déployer leurs principaux effets dès 2014. Notamment, la suppression de la version papier de La Gazette a été confirmée; le premier trimestre 2014 verra ainsi le déploiement des nouveaux supports de la communication interne. Autre exemple : mise en production de la version de www.vd.ch adaptées aux mobiles.

La chancellerie d'Etat a coordonné la conception et la mise en oeuvre du dispositif de soutien aux victimes des mesures dites coercitives prises entre les années cinquante et huitante.

Le projet SIEL (qui entraîne en particulier la migration d'ANTILOPE sur une nouvelle plate-forme) est entré dans la phase d'analyse couvert par un crédit d'étude accordé en août.

Suivi des mesures SIMPA

No	Intitulé	Statut	Commentaires
178	Diffusion privilégiée de la Gazette par voie électronique	Décidé	Mise en oeuvre en 2014
179	Simplification des flux d'informations liés à la FAO	Terminé	
180	Réduction du nombre d'impression des réponses du CE, des EMPD/EMPL	Terminé	
181	Simplification du contrôle formel des communiqués de presse	Terminé	
182	Extension du périmètre de dispense d'une rédaction d'une PCE à l'ensemble des objets de portée mineure	Terminé	
183	Harmonisation des lignes graphiques et rédactionnelles des publications de l'Etat	Terminé	
184	Refonte du site internet de l'Etat pour faciliter l'accès à l'information, dans le cadre de la mise en oeuvre de la cyberadministration	En cours	En lien direct avec l'exploitation du guic électronique
185	Amélioration de l'accès aux informations générales (bonnes pratiques, directives...) sur le site Intranet de l'Etat	En cours	
186	Mise à disposition des services d'une prestation de conseils dans les SG et à la chancellerie pour la présentation d'un projet de loi	Terminé	

Bilan du programme de législature 2007-2012

www.vd.ch/prog-leg : Programme de législature 2012-2017

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

Groupe Impact

Groupes de prestations

53.2 Harcèlement psychologique et sexuel

53.2 Harcèlement psychologique et sexuel

L'Etat de Vaud garantit la protection de la personnalité des collaborateurs et collaboratrices dans le cadre de leur activité professionnelle. Le groupe Impact a pour mission de gérer toute forme de difficulté relationnelle importante, en particulier le harcèlement.

Relevé de l'activité du groupe Impact

du 1^{er} janvier 2003 au 31 décembre 2013

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nombre total d'entretiens	278	359	304	295	302	463	464	401	590	506	512

Détail :

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nouveaux cas	80	81	83	92	93	107	128	117	129	115	116
Médiations	19	25	23	32	32	35	33	28	32	30	32
Investigations terminées	8	3	9	7	9	8	9	7	7	12	8
Investigations en cours							4	1	4	1	10
Coachings							3	0	3	3	2
Interventions d'équipe							13	10	7	5	2
Présentations/formations							8	6	6	5	6

Le nombre d'investigations a sensiblement augmenté (10 terminées et 8 en cours).

Département de la santé et de l'action Sociale (DSAS)
Groupe Impact
Sources d'informations complémentaires

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Collaborateurs et collaboratrices du SASH
- Chef DSAS
- SG-DSAS
- Services du DSAS
- Autres autorités cantonales (Conseil d'Etat, Grand Conseil)
- Autorités communales
- CCAVS
- CPEV
- OAI
- RP
- AVASAD
- CCAF
- Associations diverses (AVDEMS, FEDEREMS, FHV, etc...)
- Conférences intercantionales (GLAS, CRASS, etc...)
- Autres services de l'ACV (SPEV, SAGEFI, etc.)
- Conseil de politique sociale
- Agences d'assurances sociales
- Organismes subventionnés
- Médias

42.1 Assurance-maladie et accidents

42.1 Assurance-maladie et accidents

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

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

Descriptif

- Elaborer le budget en tenant compte de l'évolution du nombre de bénéficiaires et des coûts et proposer au Conseil d'Etat le projet d'arrêté fixant les conditions d'octroi des subsides.
- Elaborer les tableaux de bord et suivre l'évolution des dépenses en cours d'année
- Rédiger le préavis cantonal à l'attention de l'OFSP sur les primes d'assurance maladie demandées par les assureurs
- Allouer les subsides aux primes d'assurance maladie, financer le contentieux en matière d'assurance maladie, contrôler le respect de l'obligation d'assurance.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- En 2013, l'OVAM a octroyé des subsides à 186'043 assurés (y compris les bénéficiaires du revenu d'insertion), de condition économique modeste sans compter les bénéficiaires au subsides pour les années antérieures.
- En collaboration avec les agences d'assurances sociales, l'OVAM contrôle le respect de l'obligation d'être assuré selon la LAMal pour toute personne domiciliée dans le Canton et, dans les situations prévues par l'OAMal, accorde les exemptions à cette obligation si les conditions sont remplies.
- Conformément à l'article 64a LAMal, l'OVAM prend en charge de manière forfaitaire les arriérés de primes ou de participations aux coûts sur présentation par les assureurs d'actes de défaut de biens ou de titres considérés comme équivalents. En contrepartie, les assureurs ne suspendent pas le remboursement des prestations fournies aux assurés concernés.
- Collaboration avec les agences d'assurances sociales, les CSR, les assureurs, les services équivalents des cantons latins, la CCAVS.

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

- Préavisier pour le Conseil d'Etat sur les limites de fortune où les cantons disposent d'une marge de manoeuvre.
- Réaliser les travaux conduisant à fixer les tarifs reconnus par les PC AVS/AI en home.
- Elaboration du nouveau catalogue RFM (anciennement PCG)
- Suivi de l'activité et accompagnement dans la gestion des dossiers de nature particulière
- Suivi de l'activité de la CCAVS en matière d'allocation des PC AVS/AI, de remboursement de factures pour des prestations reconnus (PCG).

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

42.3 Hébergement

Aider les personnes recourant à l'hébergement médico-social

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

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

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

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Bénéficiaires des aides: personnes hébergées en EMS ou dans des homes non médicalisés, personnes vivant à domicile et ayant recours à l'hébergement court séjour ou aux centres d'accueil temporaire.
- Partenaires: établissements, associations faitières, réseaux de soins, CMS, syndicats, assureurs, CEESV, OFAS, SSP.

42.4 Hospitalisation

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

Descriptif

- Valider le fait que les soins apportés aux personnes concernées ne sont pas couverts par une assurance (subsidiarité).
- Etablir la preuve de l'indigence des personnes concernées.
- Valider puis payer les factures aux hôpitaux dans le respect des conventions conclues avec les hôpitaux.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

Prise en charge des frais de soins de populations vulnérables.

- Le SASH, prend en charge les frais d'hospitalisations ou de soins ambulatoires de population dites "vulnérables" , non assurées à la LAMal et qui n'ont pas les moyens financiers de faire face à leurs dépenses de soins.
- Collaboration étroite avec les hôpitaux et leurs services sociaux.

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

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

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

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

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Suite aux annonces de la Caisse cantonale de compensation (CCVD), l'OVAM a octroyé en 2013 des subsidés à 37'500 bénéficiaires de PC AVS/AI.
- Collaboration avec la CCAVS, les assureurs.

42.6 Politique familiale et autres régimes sociaux

42.6 Politique familiale et autres régimes sociaux

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

Descriptif

- Application de la loi d'application de la loi fédérale sur les allocations familiales et sur des prestations cantonales en faveur de la famille (LVLAfam).
- Application de la loi sur les prestations complémentaires cantonales pour familles et les prestations cantonale de la rente pont (LPCFam)
- Suivi de la situation financière de la CCAF
- Suivi de l'application par l'OAI de l'allocation pour parent s'occupant d'un mineur handicapé à domicile (AMINH)
- Suivi de la Charte sociale agricole

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Allocations familiales pour les personnes sans activité lucrative et pour les indépendants
- Allocations perte de gain pour les femmes exerçant une activité lucrative ne donnant pas droit aux allocations fédérales; de même en cas d'adoption.
- Allocation familiale dans l'agriculture .
- PC Familles et la rente-pont.
- Parent avec enfant en situation de handicap
- CCAVS, agences d'assurances sociales, Prometerre, CCAF, CSR, SPAS, OAI, commission d'évaluation LPCFam.

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.
- Mise en oeuvre de la Commission cantonale consultative pour le soutien direct aux proches aidants

Domaines

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

AVASAD

- Participation au Comité d'administration de l'AVASAD
- Subventionnement des activités d'aides à domicile, convention de prestations de l'AVASAD.
- Contrôles des comptes.

Associations subventionnées

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

Bénéficiaires:

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

Partenaires:

- AVASAD et OSAD privées
- SUPAA
- Pro Senectute
- Pro Infirmis
- Croix-Rouge vaudoise
- Alzheimer Vaud
- Bénévolat Vaud
- THV
- AVIVO

- GRAAP
- Mouvement des aînés
- Partenaires de la commission cantonale de soutien aux proches aidants
- PROXY

Assurance Maladie AOS

- Suivi de l'application du nouveau dispositif fédéral art. 64a LAMal.
- Processus de traitement et de suivi des "affiliations abusives" avec la collaboration du CHUV (procédure en cours de finalisation).
- Mise en place de l'échange de données informatisées avec les assureurs en matière de subsides (ar.65)

Politique Familiale et proches aidants

- Mise en oeuvre d'une modification de la loi sur les PC Familles permettant de relever la franchise sur le revenu d'activité. Adoption des modifications réglementaires y relatives.
- Entrée en vigueur d'une modification de la loi sur les allocations familiales agissant sur la péréquation des taux entre les caisses d'allocations familiales et renforçant progressivement le montant des allocations. Adoption des modifications réglementaires y relatives.
- Poursuite d'une campagne de sensibilisation sur la thématique des proches aidants; organisation de la 2ème journée annuelle le 30 octobre 2013.

Hébergement

- Poursuite de la collaboration aux modules de formation des tuteurs/Curateurs privé.
- Discussion avec les association faitières dans le but d'adapter le reporting aux EMS multisites et pour mandater les organes de révision au contrôle des comptes des résidents.
- Analyses de situation particulière (personnes hébergées avec des situations financières problématiques).
- Elaboration et mise en exploitation d'une nouvelle plate-forme informatique pour l'outil de calcul des bases tarifaires socio-hôtelières (SOHO).
- Mise en place de la CIVESS (Coordination interservices de visites en établissements médicaux sociaux).
- Mise en place d'une système de financement des classes "13+" (cas avec minutes de soins > classe 12)

Maintien à domicile

- Poursuite de la mise en place du nouveau financement CAT (Centre d'accueil temporaire) initié en 2012.
- Suivre les travaux d'informatisation (IRIS) au sein de l'AVASAD (Collaboration SSP).
- Adoption de la convention de subventionnement entre l'Etat et l'AVASAD clarifiant les modalités de suivi des activités (collaboration SSP).
- Poursuite d'une campagne de sensibilisation en faveur des proches aidants. exposition itinérante dans les régions, journée cantonale, publication d'une brochure.
- Tester (par l'AVASAD) la prestation d'orientation fondée sur l'outil d'évaluation de la charge et des besoins des proches.
- Poursuite de la mise en oeuvre des mesures du Plan Alzheimer dans les CMS et lien avec les partenaires : service Alz'amis, CPA-SUPAA (collaboration SSP).
- Aboutissement des travaux visant à reconnaître Pro_Xy comme nouveau partenaire pour la relève des proches à domicile.
- Adoption de la convention du 6 novembre 2013 entre l'Etat de Vaud et la Fondation Coup de Pouce pour la reconnaissance et le financement des séjours de relève hors domicile, en faveur des personnes en situation de handicap mental, vivant à domicile.
- Adoption de la convention du 11 décembre 2013 entre l'Etat de Vaud et Autisme Suisse romande pour la reconnaissance et le financement des prestations de la Cabane Orange.
- Signature en octobre 2013 d'un nouvel avenant à l'accord de collaboration entre le SASH et les communes de Belmont sur Lausanne, Bussigny près Lausanne, Chavannes-près-Renens, Crissier, Ecublens, Lausanne, Paudex, Prilly, Pully, St Sulpice, Villars Ste Croix, Renens et Romanel sur Lausanne pour l'application des bons communaux en faveur des courses loisirs. Cet avenant fonde une nouvelle augmentation du tarif à charge des bénéficiaires dès le 1er janvier 2014.

Prestations complémentaires

- Finaliser la démarche visant à proposer au Conseil d'Etat le nouveau catalogue des prestations PCG (prestations cantonales de guérison)/RFM (remboursement frais maladie) post-RPT (en lien avec le SPAS et la CCAVS (caisse cantonale AVS)
- Suivi de l'introduction du Revenu Déterminant Unifié (RDU):

Constitution d'un GT juridique d'accompagnement pilote pour le SG-DSAS, avec la collaboration des services concernés.

Amélioration de la couverture d'assurance de la population

- Couverture en matière de soins dentaires pour les enfants en formation : poursuite des travaux avec le médecin cantonal, la santé scolaire, la PMU, la profession dentaire afin de répondre au postulat Dolivo, (rapport IUMSP).

Politique de la vieillesse

- Mise en place d'une COPIC réunissant le SASH, l'UCV, l'AdCV, ProSenectute et Agora pour l'organisation d'un Forum Canton-Communes en 2014.

Bénévolat

- Réalisation des travaux de rédaction pour la réponse à un Postulat sur le bénévolat organisé.

CPEV

- Participation aux travaux ayant permis la rédaction d'un EMPL dans le sens du résultat de la négociation "syndicat - Conseil d'Etat" - nouvelle loi sur la Caisse de pension.

Retraites populaires

- Participation aux travaux ayant permis la conclusion d'une convention d'information entre l'Etat et Retraites populaires

- Poursuite du projet destiné à mettre en oeuvre une prestation d'évaluation et d'orientation pour les proches auprès des CMS (3 CMS pilotes).
- Finaliser en vu de l'adoption par le Grand Conseil de la réponse à la motion de Mme la députée Roulet visant à relever le montant pour dépense personnelle en institution.
- Réviser la règle de gestion des EMS multisites.
- Préparation du rapport intermédiaire visant à établir une filière unique pour les établissements s'occupant de résident souffrant de maladie psychique.
- Lancer les travaux permettant de remplacer l'application obsolète de gestion des subsides (SESAM) par un nouvel outil (RDU-SAM).

Département de la santé et de l'action Sociale (DSAS)
Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH)
Sources d'informations complémentaires

43.0 Administration générale du SPAS

Conduite, gestion du service et fonctions support.

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

43.1 Revenu d'insertion (RI)

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

Descriptif

- Préavis, proposition, études.
- Elaboration du cadre légal, des normes, directives et procédures pour l'attribution des prestations sociales par les autorités d'application, sécurisation du RI.
- Attribution du RI aux personnes à risques ou en difficulté (réfugiés statutaires, sans domicile fixe, rapatriés, pupilles OCTP).
- 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.

Pilotage cantonal du RI

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

43.2 Pensions alimentaires

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

Descriptif

- Elaboration du cadre légal et réglementaire.
- Prestations financières (octroi des avances).
- Décisions.
- 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.
- ARAS.
- Débiteurs.

43.3 Institutions spécialisées

Descriptif

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

Gestion financière :

- Subventions et aides individuelles.

Objectifs

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

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).
- Etat de Vaud: SJL, Polcant, SPJ.
- Office fédéral de la justice.
- Fondation Profa / Centre LAVI.

43.5 Régionalisation de l'action sociale

Pilotage 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.

Législation

La révision de la Loi sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées (LAIH) est entrée en vigueur au 1er janvier 2013. Voir ci-dessous ses incidences sur les établissements socio-éducatifs (ESE).

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) et son règlement d'application (RLHPS) sont entrés en vigueur au 1er janvier 2013 et s'appliquent au BRAPA (avances sur pensions alimentaires) et définissent les principes régissant le revenu déterminant unifié (RDU). Voir ci-dessous son incidence sur le BRAPA.

Action Sociale Vaudoise

Principes directeurs de l'action sociale vaudoise (PDASV)

Le Service de prévoyance et d'aide sociales (SPAS) a confié à l'Institut de Hautes Études en Administration Publique (IDHEAP) un mandat d'évaluation de la mise en œuvre des PDASV.

Adopté conjointement par le SPAS et les Autorités d'application (AA) en 2009, les PDASV visent à favoriser l'autonomie des bénéficiaires du revenu d'insertion (RI) le plus rapidement et le plus durablement possible.

Un des éléments principaux de cette réforme réside en une nouvelle répartition des tâches entre les assistants sociaux et les collaborateurs administratifs, ceux-ci étant désormais responsables de la délivrance de la prestation financière du RI. Déchargés de la gestion financière des dossiers, les assistants sociaux peuvent dès lors se concentrer sur leurs tâches d'appui social et de soutien à l'insertion.

En 2013, le SPAS et les AA ont travaillé sur les recommandations concernant la formation des assistants administratifs, le pilotage et l'encadrement de la réforme au niveau des AA. En 2014, le SPAS et les AA se concentreront sur un travail de clarification des outils et des processus en matière d'appui social et d'insertion. Ils approfondiront également la question de la formation continue pour les assistants sociaux, afin de mettre sur pied un cursus spécifique sur le modèle de ce qui est proposé pour les assistants administratifs.

Mesures d'insertion sociale (MIS)

L'objectif des MIS peut être de trois ordres : la formation ou le recouvrement de l'aptitude au placement, la préservation de la situation économique et le rétablissement du lien social. Près de la moitié des MIS s'adressent aux jeunes adultes en difficulté avec pour objectif principal leur intégration dans une 1ère formation professionnelle.

En 2013, le catalogue des MIS proposées par le SPAS se compose de 52 mesures pour lesquelles le SPAS a signé une convention avec un organisme prestataire, soit cinq de plus qu'en 2012.

En plus des MIS proposées par le catalogue du SPAS, les AA disposent d'un budget leur permettant de répondre aux besoins spécifiques de leurs bénéficiaires à travers des mesures individualisées. En 2013, 5'528 MIS ont été octroyées par les AA, représentant ainsi une augmentation d'environ 10%.

L'expérience des dernières années a démontré qu'environ 50% des bénéficiaires des mesures dites socio-professionnelles et de celles destinées aux jeunes adultes trouvent un emploi ou une formation à l'issue de celles-ci.

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

Initié en 2006, ce programme permet aux jeunes adultes de se préparer à l'entrée en formation, puis à être soutenu durant toute la durée de celle-ci. Ce soutien s'inscrit autour de quatre axes (scolaire, professionnel, socio-administratif et personnel). Ainsi, depuis le début du programme, 545 jeunes ont obtenu leur diplôme. 270 jeunes ont été inscrits pour la volée 2013-2014.

Compte tenu de ces résultats, le Conseil d'Etat a validé, en décembre 2013, le lancement d'un projet-pilote visant l'insertion par la formation des bénéficiaires de plus de 25 ans (projet FORMAD).

Projet-pilote d'insertion des familles bénéficiaires du RI

Le projet-pilote Coaching Famille (CoFa), initié en 2012, s'est déployé dans le courant de l'année 2013. L'objectif du dispositif est de permettre aux familles au RI d'accéder aux PC Familles en bénéficiant d'un coaching professionnel, le but étant l'augmentation de leurs revenus afin qu'elles puissent se maintenir aux PC Familles ou être autonomes financièrement au terme du suivi. Fin 2013, 204 bénéficiaires sont suivis dans le cadre de ce projet. Ce projet-pilote fera l'objet d'une évaluation dans le courant de l'année 2014.

Projet pilote Suivi socio-professionnel

En 2013, le SPAS en collaboration avec le Service de l'emploi (SDE) a développé le projet pilote Suivi socio-professionnel d'une durée de deux ans et demi, dans les régions du Jura-Nord vaudois et de Morges-Aubonne-Cossonay.

Les publics concernés par ce projet sont les familles monoparentales sans solution de garde, les bénéficiaires durablement éloignés du marché du travail, les bénéficiaires sans formation professionnelle souhaitant se former ou encore ceux reconnus inaptes au placement par l'office régional de placement (ORP).

Ces personnes bénéficient d'un suivi intensif d'une durée d'une année, assuré par les assistants sociaux des deux régions pilotes en collaboration avec des organismes prestataires de mesures d'insertion sociale. Elles sont intégrées dans des programmes de formation, des programmes les soutenant dans la mise en place de solutions de garde et/ou dans des mesures permettant une remise à niveau de leurs compétences, la construction d'un projet professionnel ou de formation et la participation à des stages en entreprises. En 2013, 75 bénéficiaires ont pu intégrer le programme.

Le projet pilote est évalué par l'Unité de Conseil et d'Appui en management et organisation (UCA).

Projet pilote Réinsertion Vie Active (REVIAC)

Le projet pilote REVIAC (REinsertion Vie Active) est un projet de collaboration entre le SPAS et la Policlinique médicale et universitaire (PMU) visant à améliorer l'insertion des bénéficiaires du RI atteints dans leur santé. Le projet a débuté en 2013 dans les régions de l'Est Lausannois-Oron-Lavaux et de Prilly-Echallens. Il comprend deux axes.

Le premier axe consiste en une consultation médicale réalisée par un médecin de référence de la PMU, formé au dispositif du RI. Le médecin évalue l'état de santé et les ressources des bénéficiaires du RI en lien avec un projet d'insertion et initie, au besoin, un suivi médical. En 2013, 39 bénéficiaires ont consulté la PMU dans le cadre du projet.

Le deuxième axe porte sur l'information et la formation « réciproques » des médecins, sur les thématiques sociales liées au RI, et des assistants sociaux, sur les pratiques des médecins traitants. Des séances d'information sur le projet ont été organisées pour les assistants sociaux et les médecins de 1er recours des régions pilotes. En juin 2013, un colloque réunissant médecins et assistants sociaux a été organisé sur le thème : « Santé des bénéficiaires de l'aide sociale : quel partenariat entre les médecins et les assistants sociaux ? » Le projet se poursuivra en 2014 et s'ouvrira à de nouvelles régions. Le projet pilote est évalué par l'institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP).

Programme cantonal d'insertion de moyenne durée ProLog-emploi

Afin de répondre à une pénurie de main d'œuvre dans les institutions des secteurs de la santé et du social et aux difficultés d'insertion des bénéficiaires du RI, le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) poursuit son programme cantonal d'insertion de moyenne durée initié en 2010. Ce programme a été mis en œuvre en collaboration avec l'association ProLog-Emploi.

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

289 personnes ont pris part au programme depuis son lancement. Parmi les 174 personnes qui sont arrivées au terme du programme, 91 ont décroché un emploi directement au terme de la mesure (52%).

Initiées en 2012, les démarches visant à étendre le programme aux structures d'accueil collectif des enfants ont été poursuivies en 2013. A ce jour, 23 postes ont été ouverts et 6 personnes ont débuté avec un contrat de durée déterminée dans ce domaine.

Lutte contre le surendettement

Le programme de prévention du surendettement s'est poursuivi en 2013 selon les recommandations de l'évaluation réalisée en 2012 par des consultants privés (réorganisation du pilotage, amélioration de certaines actions, amélioration de la communication). De nouvelles actions de prévention auprès des jeunes sont actuellement en cours de développement.

La gestion de budgets spécialisés, soit les prestations octroyées par les organismes d'assainissement a fait l'objet en 2013 d'une évaluation par les mêmes consultants. Des travaux d'améliorations ont débuté. Ils visent à définir des processus de travail communs et une amélioration de la statistique afin de connaître l'efficacité des actions.

Logement

Afin de soutenir les populations vulnérables pour accéder à un logement, le SPAS a poursuivi en 2013 des collaborations avec plusieurs partenaires privés.

La Fondation du Relais avec le soutien du SPAS et des communes d'Yverdon-les-Bains, de l'association des régions d'action sociale (ARAS) de Nyon et de Morges a initié en 2011 un projet visant à favoriser l'accès au logement pour des familles et des jeunes en formation. Les premiers bénéficiaires ont pu être logés dès la rentrée scolaire de l'année 2011. Depuis son lancement, ce projet a permis de trouver 35 appartements ou studios pour cinq adultes, un couple, dix jeunes en formation, quatorze familles monoparentales et huit familles de deux à trois enfants. Les baux sont signés par la Fondation du Relais, avec pour objectif à terme le glissement au nom du bénéficiaire (excepté les chambres dans l'immeuble de la rue d'Orbe à Yverdon-les-Bains réservées aux jeunes en formation). Six baux ont ainsi été « glissés », à savoir repris au nom du locataire, et six autres sont en cours de transfert.

L'expérience de logements communautaires menée avec la commune de Lausanne s'est également poursuivie. 37 femmes avec enfants, 32 femmes et 21 hommes seuls (dont certains avec droit de visite des enfants) ont pu séjourner dans les cinq appartements mis à leur disposition, depuis avril 2011.

En partenariat avec les communes de la Riviera, le soutien à la Fondation Apollo (Vevey) s'est poursuivi en 2013. Depuis sa création en mars 2011, ce projet a permis à plus d'une centaine de familles suivies par Apollo de signer un bail en leur nom. La Fondation, quant à elle a signé 46 baux pour des ménages veveysans ou de la Tour-de-Peilz, leur permettant ainsi de trouver un logement ou d'éviter l'expulsion de leur appartement.

Pour 2014, le SPAS prévoit d'intensifier ses actions dans le domaine de l'aide à l'accès au logement et la prévention des expulsions. Par ailleurs, le SPAS participe au projet de 60 logements modulaires de la ville de Lausanne, lesquels devraient être disponibles en été 2014.

Audits et contrôle

Depuis fin 2012, le SPAS s'est doté de nouveaux moyens pour détecter les cas d'abus à l'aide sociale. Le contrôle a porté sur la vérification des déclarations de revenus faites par les bénéficiaires du RI avec les données déclarées par les employeurs et qui figurent dans leur compte individuel AVS. La transmission de ces informations en vue d'éviter le versement de prestations financières indues a été autorisée par l'OFAS.

Ce contrôle a permis de détecter 241 fraudes parmi les 1'420 dossiers vérifiés, ce qui représente un taux de fraude de 17 %. Le montant des ressources brutes non déclarées aux Autorités d'application s'élève à CHF 3'830'000.- et servira de base pour déterminer le montant précis des prestations indues. Les dossiers litigieux font l'objet d'une décision de restitution exigeant de la part des bénéficiaires fautifs le remboursement des prestations financières indûment perçues. Les personnes rendues coupables d'abus sont par ailleurs également sanctionnées administrativement et selon la gravité de la faute, elles font l'objet d'une plainte pénale. Finalement, dans six cas, l'aide a été supprimée et pour seize autres situations, le montant mensuel d'aide a été immédiatement réajusté à la baisse.

Un Comité de coordination et de contrôle, présidé par le Chef du Département de la santé et de l'action sociale, et réunissant des représentants du Conseil des régions, du DSAS et du Contrôle cantonal des finances a été mis en place en 2013. Il est chargé d'examiner les constats et résultats des audits réalisés par l'Unité de contrôle et de conseils du SPAS et de suivre la mise en œuvre des recommandations émises.

Victimes d'infraction

Le SPAS a organisé à l'Ecole d'études sociales et pédagogiques (EESP), en janvier 2013, la journée annuelle du réseau des professionnels de la violence domestique sur la thématique « Auteur-e-s et victimes de violence » en mettant l'accent sur la prévention, la détection, ainsi que sur les prises en charge et les sanctions. La journée a rencontré un grand succès avec près de 130 personnes inscrites.

Sur proposition de la Commission cantonale de lutte contre la violence domestique, le SPAS a fait réaliser un portail web destiné, aussi bien au grand public qu'aux professionnels. Ainsi, le portail www.vd.ch/violence-domestique contribue à une plus forte visibilité de la lutte contre la violence domestique. Il centralise toutes les informations relatives à cette thématique sur le site de l'Etat de Vaud tout en présentant une carte du réseau qui rassemble les adresses utiles pour les professionnels.

Etablissements socio-éducatifs

Révision de la Loi d'aide et d'intégration pour personnes handicapées (LAIH) et de son règlement

En 2012, le SPAS a terminé la révision de la LAIH. Ont ainsi été introduites en 2013 les dispositions qui fondent le nouveau système de financement des établissements socio-éducatifs (ESE), de nouvelles prestations socio-éducatives permettant aux personnes en situation de handicap ou en grande difficulté sociale de préserver ou retrouver son autonomie et une responsabilité médicale dans les ESE sur le modèle de ce qui est pratiqué dans les EMS. Ces modifications légales sont entrées en vigueur le 1er mai 2013.

Le règlement d'application de la LAIH (RLAIH) est en cours de révision. Il sera soumis au Conseil d'Etat au début de l'année 2014 et devrait entrer en vigueur au cours du premier semestre 2014.

Le Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi pour les personnes en situation de Handicap (DCISH)

La phase pilote du Dispositif cantonal d'indication et de suivi pour personnes en situation de handicap (DCISH), qui s'adresse aux personnes en situation de handicap (déficience mentale, physique ou multiple) qui souhaitent accéder aux prestations fournies par les établissements socio-éducatifs (ESE) pour adultes, a démarré en avril 2012. La fin de cette phase a été repoussée de septembre 2013 à décembre 2013. L'évaluation de celle-ci a été confiée à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP). Les résultats seront connus en janvier 2014 et le dispositif sera révisé en fonction des conclusions de l'étude.

Depuis le démarrage de la phase pilote, plus de 260 demandes ont été adressées au DCISH. Environ 70% de celles-ci ont été transmises à l'Instance d'évaluation des besoins individuels (IEBI) de Pro Infirmis Vaud, qui collabore avec le SPAS dans le cadre de ce projet.

Les travaux de la Commission cantonale sur les déficiences mentales et associées

(CCDMA)

Les travaux de deux groupes de travail mandatés par la Commission cantonale sur les déficiences mentales et associées (CCDMA) se sont terminés en juin 2013. Il s'agit du « GT vieillissement » et du « GT besoin personnalisé et modèle institutionnel » qui ont produit deux rapports portant, d'une part sur la question du vieillissement des personnes en situation de handicap et, d'autre part sur la question du modèle institutionnel à développer à l'avenir. Chaque rapport contient plusieurs recommandations qui ont été validées par la CCDMA. Le CDSAS a confié au SPAS la tâche d'élaborer un plan d'action visant à mettre en œuvre ces recommandations.

Deux nouveaux groupes de travail de la CCDMA démarreront leurs travaux au début de l'année 2014, le « GT autisme » et le « GT transition mineurs-majeurs ».

Bureau de recouvrement et d'avances sur pensions alimentaires (BRAPA)

Le revenu déterminant unifié (RDU) sert de base pour le calcul du droit à une prestation au sens de 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). Les principes régissant le RDU ont eu des incidences sur le BRAPA en ce qui concerne la hiérarchisation des prestations sociales et l'harmonisation des éléments financiers des bénéficiaires.

Par exemple, l'application des nouvelles normes financières est plus favorable aux familles monoparentales.

En 2014 des aménagements sont encore nécessaires afin d'améliorer le processus et éviter la redondance de certaines tâches.

Système d'information

L'année 2013 s'est caractérisée par l'initiation, la réalisation, ou la poursuite de nombreux projets et développements informatiques visant notamment à :

- organiser et initier la phase préparatoire du projet de remplacement de PROGRES
- finaliser l'intégration des prestations du SPAS dans le projet RDU
- assurer ou optimiser le pilotage et le monitoring de nouvelles prestations
- développer des interfaces permettant l'accès aux données de partenaires externes
- intégrer diverses dispositions légales, réglementaires ou directives
- répondre aux nouveaux besoins exprimés par le service ou les AA (automatisation ; interfaçage ; traitement des dossiers individuels ; etc.).

Parmi les projets les plus significatifs, on peut citer :

- le lancement du projet 'Nouveau SI social' visant au remplacement de Progres. Etude pour la réalisation du schéma directeur en cours
- la mise en œuvre opérationnelle du RDU
- le suivi / pilotage des domaines d'intervention de l'Appui social
- le déploiement de la plate-forme d'information CCDMA
- le monitoring du canal d'insertion socio-professionnelle
- le développement du volet « pilotage / suivi / statistiques » Module d'inspection des institutions (DICESE)
- le développement d'une interface avec le RCPers permettant au Contentieux du SPAS d'être automatiquement informé des avis de décès
- le suivi / pilotage des personnes relogées provisoirement en hôtel
- l'optimisation de l'évaluation des débiteurs du contentieux juridique
- le développement d'un outil de pilotage relatif aux garanties de cautionnement
- l'harmonisation des profils acteurs Progres permettant de définir des profils utilisateurs types.

Plusieurs projets ou évolutions ont en outre été initiés (ou mis en attente) cette année et se poursuivront en 2014 (et au-delà). Parmi ceux-ci, on peut nommer :

- la migration des métiers de l'application PROGRES sur la future plate-forme informatique
- l'accès aux informations fiscales des bénéficiaires du RI imposés à la source
- le dispositif cantonal d'indication et de suivi pour personnes en situation de handicap (DCIS-H)
- le suivi du projet pilote SMQ JUNOVA
- le pilotage du programme Coaching famille (CoFa)
- l'implémentation de SAP (interface Proconcept-SAP)
- le système d'information intégré APHAGI-AD/FIN.

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

48.0 Conduite SSP

Conduite, gestion du service et fonctions support.

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

48.1 Hôpitaux et urgences

48.1 Hôpitaux et urgences

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

Descriptif

Suivi et adaptation des politiques

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

Pilotage et encadrement

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

Négociation, attribution de subvention, controlling

- Subventions d'investissement et d'exploitation aux hôpitaux d'intérêt public, aux services de secours préhospitaliers et autres partenaires.
- Négociation de conventions avec d'autres cantons.
- Approbation des conventions tarifaires entre assureurs et fournisseurs de prestations.

Autorisations, surveillance et sanctions

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

Information et communication

- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- CHUV
- Etablissements intercantonaux de droit public
- Hôpitaux privés reconnus d'intérêt public

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

48.2 Services médico-sociaux

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

Descriptif

Suivi des adaptations des politiques medico-sociales

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

Pilotage et encadrement

- Planification de l'offre médico-sociale.
- Liste LAMal.
- Elaboration de normes 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'AVASAD et des réseaux de soins.
- Révision du financement lié à la LAMal.
- Promotion de la qualité, prévention de la maltraitance.

Negociations, attribution de subvention, controlling

- Subventions aux EMS, aux UAT, à l'AVASAD 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 CIVESS 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.
- Politique cantonale Vieillesse et Santé
- Politique cantonale de santé mentale
- Programme cantonal de soins palliatifs
- Programme cantonal Diabète

Information et communication

- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile (AVASAD).
- Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (AVASAD).
- Réseaux de soins, Coordination des réseaux de soins vaudois (CORES).
- EMS, associations d'EMS et divisions C (AVDEMS, FEDEREMS, FHV).
- Associations de patients.
- Bureau cantonal de médiation santé et commission d'examen des plaintes pour les EMS.
- SPITEX Suisse (OSAD privées).
- Société vaudoise de médecine (SVM).
- Assureurs (santésuisse, AI, AM, AA).
- Syndicats.
- Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH).
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS).
- Communes vaudoises.
- Services de santé publique des autres cantons.
- Conférences intercantionales.

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.
- Levée du secret médical.
- Contrôle des agents thérapeutiques, des stupéfiants, des produits sanguins.
- Surveillance de la recherche biomédicale, des pharmacies, des fabricants et grossistes de médicaments.
- Inspection des établissements ambulatoires.
- Application de la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée.
- Application de la législation cantonale sur les inhumations et entreprises de pompes funèbres.

Information et communication

- Partenaires concernés et publics-cibles.

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Professionnels de la santé dans le public et le parapublic.
- Jeunes en formation (étudiants et apprentis).
- Cadres en formation, médecins, physiothérapeutes, chiropraticiens, dentistes, ostéopathes et autres professionnels de la santé en libre pratique.
- Médecins, dentistes et infirmières/infirmiers scolaires.
- Instituts de recherche.
- Laboratoires d'analyses.

- Grossistes et fabriques de médicaments.
- Pharmacies.
- Entreprises de pompes funèbres.
- Bureau cantonal de médiation santé et Commission d'examen des plaintes de patients.
- Société vaudoise de médecine (SVM).
- Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique.
- Section Vaud (ASMAV).
- Société vaudoise de pharmacie et autres associations de professionnels de la santé.
- Assureurs (santésuisse, AI, AM, AA).
- Centre d'information des professions de la santé (CiPS).
- Centre romand d'éducation permanente (CREP).
- Communes vaudoises, DFJC, SPEV, CHUV et affiliés.
- Services de santé publique des autres cantons.
- Conférences intercantionales.

48.4 Prévention et population

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

Descriptif

Encadrement d'actions sur le terrain :

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

Négociations, attribution de subventions, controlling

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

Autorisation, surveillance et sanctions

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

Conduite de programmes cantonnals et intercantonaux

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

Information et communication

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

- Profa.
- Ligues de la santé.
- Espaces Prévention.
- AVASAD.
- Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer du sein.
- Institutions actives dans la lutte contre les drogues illégales, l'alcoolisme et dans la prévention du SIDA.
- La lutte contre l'alcoolisme et la prévention du SIDA.
- Service sanitaire pour les requérants d'asile.

- Fédération romande des consommateurs (FRC).
- Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions (CPSLA).
- Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP).
- Institut universitaire romand de santé au travail (IST).
- Service cantonal de la protection de la jeunesse.
- PMU.
- Office des écoles en santé (ODES), Service de l'emploi.
- Service de la prévoyance et de l'aide sociale (SPAS).
- Population vaudoise.
- Corps médical.
- Polices cantonale et communales, pompiers, centrales d'appel, CHUV, médecins délégués.
- RTS, presse écrite, agences de relations publiques, BIC.
- Communes vaudoises.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP).
- Fondation Promotion Santé Suisse (PSS).
- Services de santé publique des autres cantons.
- Conférences intercantionales.

48.5 Médecine du personnel

Médecine du personnel de l'Administration cantonale vaudoise.

Descriptif

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

Bénéficiaires / public-cibles / partenaires

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

Décès de Jean-Christophe Masson

Le Conseil d'Etat a exprimé publiquement sa grande tristesse après le décès du chef du Service de la santé publique, Jean-Christophe Masson, survenu le 4 mars 2013. La santé publique vaudoise a pu bénéficier de sa précieuse expérience en matière de politique de la santé, ainsi que de son enthousiasme et de ses qualités humaines, qui lui avaient permis de construire un large réseau dans le domaine de la santé. Au cours de sa carrière en tant que chef du Service de la santé publique, M. Masson a soutenu le développement de multiples projets, dont l'adaptation des services de soins à l'augmentation des malades chroniques grâce au développement de l'offre médico-sociale, le renforcement du dispositif de promotion de la santé et de prévention des maladies, la poursuite de la réorganisation hospitalière (Hôpital unique Riviera-Chablais) et la préparation d'une nouvelle planification hospitalière conforme à la révision de la LAMal.

Programme PIMEMS

Le 20 mars 2013, le Conseil d'Etat a adopté un programme intentionnel d'investissements dans le cadre de son programme de modernisation des établissements médico-sociaux (PIMEMS) jusqu'en 2017. Le programme porte sur la construction de lits supplémentaires d'hébergement de long et court séjours, indispensables à la couverture des besoins. Il propose aussi une augmentation de capacité des structures d'accompagnement médico-sociales ainsi que la modernisation du réseau. Le Conseil d'Etat a, de plus, pris acte des effets financiers de ce programme à hauteur de 36 millions de francs. Les décisions que le Conseil d'Etat sera amené à prendre dans le cadre des budgets annuels, ainsi que celles de la Commission thématique santé publique et du Conseil d'Etat au sujet de chaque projet, demeurent réservées. Finalement, le Conseil d'Etat a autorisé le DSAS à financer les études pour les premiers projets à réaliser après 2017, afin d'éviter un report des projets et une pénurie accrue de lits. Le financement des réalisations reste réservé aux décisions à prendre par le futur Conseil d'Etat durant le 2ème semestre 2017, en lien avec la planification financière 2017-2022.

Grâce au financement de l'Etat, 67 lits d'EMS ont été construits ou transformés en 2013 (Château de la Rive à Lutry, L'Oasis à Moudon et Le Marronnier à Lutry – 1ère partie). Ces réalisations ont permis de créer 41 lits supplémentaires et d'en remplacer 26. Un nouveau projet a été soumis au Conseil d'Etat en 2013, soit : Sylvabelle – La Rochelle (Provence – Concise). A ces projets, s'ajoute l'ouverture d'une Structure de préparation et d'accompagnement à l'hébergement (SPAH) à L'Oasis (10 lits). La mise en conformité des EMS aux normes de sécurité incendie ECA a été poursuivie. Entre 2009 et 2013, 54 bâtiments ont été mis en conformité et des travaux sont en cours dans 26 autres bâtiments. Pour l'année 2013, des travaux ont été effectués pour quelque CHF 4.0 millions. De nouveaux chantiers devraient débuter dans 8 autres EMS. Afin de financer ces travaux, un crédit cadre de CHF 15 millions a été accepté par le Conseil d'Etat le 19 mars 2013.

Réunification des services d'ambulances du Nord vaudois et de la Broye

Le Centre de Secours et d'Urgences du Nord Vaudois et de la Broye (CSUNVB) a été mis en place le 1er janvier 2014. Cette organisation novatrice rassemble sous une même et unique direction les services ambulanciers de trois institutions: les Établissements Hospitaliers du Nord Vaudois, l'Hôpital intercantonal de la Broye et le Centre de soins et de santé Communautaire du balcon du Jura vaudois. Elle dessert cinq sites (Yverdon, Payerne, Sainte-Croix, Saint-Loup, La Vallée de Joux). Auparavant, il incombait à chaque hôpital de gérer son propre service d'ambulances. La mission première de cette nouvelle organisation est de répondre au mieux aux besoins de la population Nord vaudoise et de la Broye fribourgeoise et vaudoise, environ 150'000 habitants, en garantissant des prises en charge de qualité. Ce projet novateur favorisera aussi l'harmonisation de la prise en charge du patient, l'uniformisation des protocoles d'intervention et une plus grande attractivité pour le personnel.

Financement hospitalier

Le Service de la santé publique a proposé un nouveau modèle de financement hospitalier à ses partenaires de la Fédération des hôpitaux vaudois, avec une mise en œuvre au 1er janvier 2014. Avec la révision de la LAMal en 2012, une structure tarifaire unique a été introduite au plan national pour les hospitalisations somatiques aiguës. Le canton de Vaud fonctionnait déjà avec un mécanisme de forfait par cas. La révision de la LAMal lui a toutefois permis de repenser son dispositif, de redéfinir l'unité de calcul et de fixer la part cantonale du financement des prestations hospitalière, qui est passée de 52 à 55%. Plus souple, discuté et négocié avec les partenaires, le nouveau modèle de financement de l'exploitation et des investissements des hôpitaux offre simplicité, transparence et équité dans l'allocation des ressources. Il permet notamment d'augmenter la responsabilité des acteurs hospitaliers dans la prévision des prestations à fournir puis dans leur réalisation. Au niveau des investissements, la garantie offerte par l'Etat aux établissements de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) est également négociée entre les partenaires.

Dossier informatisé du patient

Lancé en 2008 avec l'acquisition d'un logiciel par le CHUV et les hôpitaux de la Fédération des Hôpitaux Vaudois (FHV), le projet du dossier patient informatisé (DOPHIN) s'est progressivement déployé au sein de ces institutions. Il remplacera le papier dans tous ces hôpitaux du canton et permettra de mieux assurer la continuité de la prise en charge du patient tout au long de son parcours de soin.

Hôpital intercantonal de la Broye

Les Grands conseils vaudois et fribourgeois ont ratifié une nouvelle convention sur l'hôpital intercantonal de la Broye (HIB). Donner à l'hôpital le statut juridique d'établissement autonome de droit public permet aux deux cantons de renforcer l'unité de l'institution. L'hôpital fribourgeois HFR et le futur Hôpital Riviera-Chablais VD-FR bénéficient d'ailleurs de la même forme juridique.

Politique sanitaire vaudoise 2013 - 2017

Le Grand Conseil a adopté à l'unanimité le Rapport du Conseil d'Etat sur la politique sanitaire 2013-2017 et l'exposé des motifs et projet de décret sur le Plan stratégique du CHUV 2014-2018. A travers son Service de la santé publique, le DSAS a proposé des mesures opérationnelles pour faire face aux défis actuels dans le domaine de la santé, et spécialement au vieillissement de la population. Ainsi, à l'horizon 2017 et à travers 5 lignes directrices et 55 mesures, il entend amplifier les actions de prévention et de promotion de la santé et poursuivre la réorganisation du système de santé. Un accent particulier sera mis sur la mise en oeuvre de la politique cantonale «Vieillesse et Santé» et sur le renforcement des outils de pilotage de la politique sanitaire. Pour favoriser le maintien à domicile aussi longtemps que possible, l'accent sera mis sur le fonctionnement intégré de la première ligne de soins et sur la prévention des maladies. Il s'agira de construire autour du patient, et en impliquant pleinement ce dernier, un système qui permette d'évaluer rapidement ses besoins et de l'orienter vers la ressource la mieux adaptée.

Filière cantonale d'accompagnement et d'hébergement psychiatrique

Aujourd'hui, 45 établissements médico-sociaux ou socio-éducatifs proposent un accompagnement et un hébergement à près de 1'000 personnes qui souffrent de troubles psychiques. Ces établissements, bien qu'accueillant des personnes de "profils" similaires, bénéficient pour partie d'un mode de financement et des bases légales différents, propres à l'un ou l'autre des trois services du DSAS (SSP, SASH et SPAS). La mise en place d'une filière a pour but de réunir dans un seul cadre administratif des établissements médico-sociaux, des établissements socio-éducatifs, des homes non médicalisés et des pensions pour patients psychiatriques. Un rapport réalisé entre 2009 et 2013 permet, dès lors, d'avoir une vision des missions, des pratiques, des mécanismes de financement et des conditions de travail en vigueur. La filière se développera selon cinq axes principaux : dispositif cantonal d'information et de coordination, gouvernance et ressources, financement, bases légales et planification des infrastructures.

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

source 1

texte

source 2

texte

Activités de soins

Le tableau ci-dessous donne une synthèse des principaux éléments des activités de soins du CHUV et de leur évolution jusqu'en 2013.

En 2013, l'activité d'hospitalisation somatique du CHUV a continué à croître (+1.4% de cas aigus).

Le problème de l'occupation inadéquate des lits de soins aigus par des patients en attente d'un lit de réadaptation ou d'une place en EMS persiste et la situation se péjore encore en psychiatrie.

Cette même année, en moyenne chaque jour, près de 3'000 personnes sont venues au CHUV pour une prise en charge ambulatoire dans un ou plusieurs services. L'activité occasionnée par ces visites augmente ces dernières années à un rythme soutenu (+7.8% entre 2012 et 2013).

Les données 2013 sont à considérer comme provisoires, le bouclage n'étant pas encore achevé.

Activité d'hospitalisation - Synthèse		2010	2011	2012	2013	variation 2012-2013	variation 2011-2013
Activité totale hospitalisation et hébergement	cas traités	44'335	45'857	46'322	46'337	0.0%	1.0%
	journées de l'exercice	461'718	455'307	470'673	477'566	1.5%	4.9%
Activité somatique	cas traités	39'437	40'754	41'290	41'595	0.7%	2.1%
	journées de l'exercice	326'966	319'416	324'754	328'373	1.1%	2.8%
Activité psychiatrique	cas traités	4'898	5'103	5'032	4'742	-5.8%	-7.1%
	journées de l'exercice	134'752	135'891	145'919	149'194	2.2%	9.8%

Activité d'hospitalisation - Détail		2010	2011	2012	2013	variation 2012-2013	variation 2011-2013
Hospitalisation somatique aiguë	cas traités	36'457	37'278	37'648	38'186	1.4%	2.4%
	journées de l'exercice	270'396	262'608	266'669	273'696	2.6%	4.2%
Hospitalisation de réadaptation somatique	cas traités	1'302	1'414	1'555	1'467	-5.7%	3.7%
	journées de l'exercice	30'678	31'662	34'867	33'143	-4.9%	4.7%
Attentes de réadaptation	cas traités	1'140	1'531	1'511	1'390	-8.0%	-9.2%
	journées de l'exercice	10'661	12'632	12'238	10'417	-14.9%	-17.5%
Attentes de placement somatiques	cas traités	538	531	576	552	-4.2%	4.0%
	journées de l'exercice	15'231	12'514	10'980	11'115	1.2%	-11.2%
Hospitalisations psychiatrique	cas traités	4'625	4'824	4'705	4'410	-6.3%	-8.6%
	journées de l'exercice	105'045	102'946	103'191	106'003	2.7%	3.0%
Attentes de placement psychiatriques	cas traités	200	202	218	220	0.9%	8.9%
	journées de l'exercice	7'117	10'361	10'732	11'244	4.8%	8.5%
Hébergement médico-social (Soerensen- La Rosière dès 2012)	cas traités	73	77	109	112	2.8%	45.5%
	journées de l'exercice	22'590	22'584	31'996	31'947	-0.2%	41.5%

Activité ambulatoire	2010 (*)	2011 (*)	2012	2013	variation 2012-2013	variation 2011-2013
Visites au CHUV (moyenne/jour)	2'631	2'771	2'896	2'997	3.5%	8.1%
Activité facturée (points)	235'213'312	249'671'246	263'813'927	284'271'749	7.8%	13.9%

(*) y inclus l'activité du CePO

La médecine hautement spécialisée (MHS) fait l'objet d'une répartition progressive entre les hôpitaux, planifiée à l'échelle nationale. En 2013, l'attribution au CHUV de la prise en charge des brûlures graves chez l'adulte, des transplantations cardiaques, pulmonaires et rénales ainsi que des implants cochléaires a été renouvelée. De nouvelles attributions ont eu lieu dans les domaines de l'oncologie pédiatrique et des interventions lourdes et rares de chirurgie viscérale : le CHUV se voit confier huit types de prestations. Ces décisions ont un impact significatif sur le CHUV dans la mesure où des conditions en matière de qualité des structures doivent parfois être réunies à posteriori. Le transfert de prestations des hôpitaux non reconnus vers ceux qui bénéficient d'une attribution, quant à lui, occasionnera une augmentation sensible de l'activité.

Des interfaces entre l'hôpital et la Cité ont été l'objet de profondes modifications. Le Centre de la main a ouvert ses portes le 1er décembre 2013 et concentre désormais en un même lieu hautement spécialisé les activités que réalisaient jusqu'ici la permanence de Longeraie et les prestations plus lourdes ou complexes. Le Centre vaudois anorexie-boulimie complète son dispositif avec la création d'une nouvelle structure urbaine : l'espace Lausanne-CHUV. Ce dernier propose aussi bien des consultations ambulatoires, qu'un centre de jour et des activités communautaires. L'Hôpital de l'enfance et le Centre des formations du CHUV renforcent le réseau d'urgences pédiatriques hospitalières. Sur mandat du DSAS, ils forment les infirmiers et médecins des hôpitaux périphériques vaudois qui accueillent des enfants afin d'y améliorer le tri et la prise en charge initiale.

Le développement de filières de soins se poursuit au CHUV et vise essentiellement à coordonner selon un plan pré-établi les ressources et prestations mobilisées dans certaines situations bien précises afin d'améliorer leur prise en charge. Pour l'infarctus aigu du myocarde par exemple, l'ensemble de la chaîne pré- et intra-hospitalière a été repensée : les patients

dont l'état nécessite une angioplastie coronarienne en urgence sont ainsi directement conduits au CHUV et le délai entre leur arrivée à l'hôpital et le début de l'intervention a pu être réduit de 45%. Les travaux portant sur la prise en charge des patients brûlés, bien que plus récents, ont d'ores et déjà permis d'établir et mettre en œuvre de nouveaux principes de gouvernance pour le Centre des brûlés. La qualité et la sécurité des soins y font l'objet d'une attention particulière, concrétisée par l'introduction d'indicateurs et de colloques mortalité-morbidité centrés sur l'amélioration continue des pratiques.

Ressources humaines et compétences

Dotations en personnel du CHUV

Le CHUV continue de recruter des collaborateurs compétents afin de répondre aux besoins de la patientèle toujours plus nombreuse. L'augmentation des effectifs en 2013 représente 356 EPT (Equivalents Plein Temps) soit une augmentation de 4.6 % des effectifs contre 3 % l'année précédente. En parallèle, la production globale des soins a cru de 4.3% (sachant que d'autres activités, académiques en particulier, ne sont par définition pas valorisées dans cette production de soins).

A cela s'ajoute 604 EPT payés par des fonds, soit une augmentation de 1% (+64 EPT).

Les plus grands besoins en personnel concernent le corps médical (+7.4%), dont l'arrivée nécessaire de jeunes médecins en formation face à une démographie médicale vieillissante.

Au total, il y a environ 10'000 collaborateurs au CHUV.

Exploitation principale

	2012	2013	Evol. 2012 - 13
EPT			
Personnel médical	1299	1395	7.4%
Personnel infirmier	3007	3139	4.4%
Personnel médico-technique	879	914	4.0%
Personnel logistique	1179	1197	1.5%
Personnel administratif	1113	1174	5.5%
Personnel psycho-social	228	240	5.3%
Total	7704	8060	4.6%

Sur les fonds

EPT	2013
Personnel médical	55
Personnel infirmier	43
Personnel médico-technique	402
Personnel logistique	9
Personnel administratif	69
Personnel psycho-social	25
Total	604

A fin 2013, les femmes représentent les deux tiers des effectifs, sans changement significatif par rapport aux années précédentes.

Les apprentissages au CHUV

L'ensemble des stagiaires et apprentis représente près de 283 personnes en 2013.

Dans le cadre de sa mission de formation, le CHUV forme 180 apprentis dans 22 métiers différents.

Les 3 professions les plus représentées sont :

Professions	31.12.2011	31.12.2013
Assistant-e en soins et santé communautaire CFC	39	51
Cuisinier-ère CFC	34	33
Employé-e de commerce CFC	21	25
Autres	61	67
Total	155	176

Projets pilotés par la DRH

L'année 2013 a permis des avancées déterminantes des projets lancés dès l'automne 2012 par la nouvelle Direction des Ressources Humaines (DRH).

La mise en œuvre du projet de numérisation des dossiers du personnel (plus de 10'000 dossiers) se poursuit, il sera terminé en 2014 par la mise en exploitation d'une plateforme centrale sécurisée.

La dématérialisation, l'automatisation et la simplification des processus RH sont des objectifs prioritaires de la DRH dans le cadre du nouveau plan stratégique du CHUV. Le projet de redéfinition des processus du Case Management a été priorisé, car il génère des coûts importants et des problèmes de management délicats. Il s'est achevé en décembre par la mise en place d'un processus qui vise une amélioration de l'efficacité de la prise en charge des personnes en absence-maladie de longue durée.

La Direction des ressources humaines (DRH) a pris le leadership sur le projet de gestion des identités (GDI). Celui-ci vise notamment, en collaboration avec la Direction des systèmes d'information, à simplifier et sécuriser l'accès aux applications informatiques de tous les collaborateurs du CHUV. La première étape, terminée en 2013, visait le périmètre des médecins assistants.

Le projet de modernisation du Système d'information et de gestion des ressources humaines (SIRH) a été lancé en collaboration avec le Service du Personnel de l'Etat de Vaud. L'organisation de conduite du projet a été définie et les équipes en place travaillent sur sa 1ère étape soit la définition des besoins. Les équipes de la DRH du CHUV ont intégré les différentes instances de conduite du projet et la DRH du CHUV assume la vice-présidence du Comité de Pilotage de ce projet.

En périphérie du projet SIRH, deux démarches d'analyse de faisabilité ont été engagées au CHUV. La première vise à définir les besoins de gestion des temps dont l'objectif est, soit de moderniser au maximum notre outil de gestion des temps Polypoint, soit de le remplacer. La seconde vise à définir les besoins en matière de gestion et de suivi des tournus de formation des médecins-assistants.

Le projet de développement de tableaux de bord RH s'est achevé en novembre 2013. L'ensemble des responsables RH a été formé au nouvel outil d'accès aux données, afin de leur permettre de mener des actions adaptées. Cette simplification de l'accès aux informations va donner aux cadres des outils pour améliorer le suivi des activités et des équipes. Sept tableaux de bord RH ont été déployés (Effectifs, Masse salariale, Taux d'absence, Flux de personnel, Management, Démographie, Formation).

Lancement du projet référentiel des compétences managériales : la Direction du CHUV veut mettre à disposition de tous ses cadres une offre de formation et de développement des compétences managériales adaptées à leurs besoins et aux enjeux futurs.

Autres faits marquants pour la DRH en 2013

- DECFO : fin des rattrapages de salaire. Dès 2014, tous les collaborateurs du CHUV seront au salaire cible de leur niveau de fonction et échelon.
- Mise en œuvre des protocoles d'accord des aides aux soins et de celui concernant le personnel administratif.
- Fin de l'intégration des anciens collaborateurs du CePo (Centre pluridisciplinaire d'oncologie clinique).

- Intégration des collaborateurs de la Clinique Longeraie.
- Test de processus d'assessment pour les cadres.
- Lancement d'une formation/sensibilisation aux problèmes de harcèlement et de mobbing auprès de l'encadrement du CHUV.

Equipements et infrastructures

Budget d'Investissement de l'Etat :

Le Grand Conseil a accordé au Conseil d'Etat plusieurs décrets importants durant l'année pour un total de CHF 351.5 mios concernant le CHUV.

1.1. Construction d'un hôpital des enfants au cœur de la cité hospitalière. Crédit d'investissement de CHF 170 mio voté le 23 avril 2013.

Il permettra de répondre à la croissance démographique, ainsi qu'aux besoins des enfants et leurs familles en offrant des espaces adaptés. Il donne la possibilité de développer un pôle « Mère-Enfant » tout en bénéficiant du plateau technique du bâtiment hospitalier et. La construction du nouvel hôpital des enfants permettra de libérer le 11e étage du bâtiment hospitalier (BH).

1.2. Transformations lourdes du bloc opératoire principal du CHUV et création d'une structure préfabriquée pour maintenir l'activité durant les travaux. Crédit d'investissement de CHF 104.9 mio voté le 21 mai 2013.

Le bloc opératoire central du CHUV, situé au niveau 05 du Bâtiment hospitalier (BH), est l'un des grands blocs centralisés de Suisse, réunissant dans un même espace de 4'000 m2 toutes les spécialités chirurgicales. Le bon fonctionnement d'un bloc opératoire dépend de ses capacités d'adaptation aux besoins des différents services de chirurgie. Pour ce faire, le projet prévoit les interventions suivantes :

- Transformation, agrandissement et équipement de 18 salles d'opération,
- Réaménagement du secteur Nord et agrandissement de la capacité d'accueil de la salle de réveil
- Regroupement des différentes activités du bloc
- Réaménagement des différents secteurs dans le périmètre existant
- Mise aux normes des équipements et des installations techniques.

1.3. Réalisation du nouvel hôpital de Cery. Crédit d'investissement de CHF 106.6 mios

Celui-ci intégrera 3 nouvelles unités spécialisées :

- Unité psychiatrique de crise de l'handicap mental. Cet espace disposera d'un accueil de jour (16 places) et de nuit (14 lits).
- Unité établissement de réhabilitation sécurisé pour adultes. Ce lieu fermé accueillera des personnes nécessitant des traitements psychiatriques suite à des mesures décidées par la justice. Il disposera de 20 lits.
- Unité de soins psychiatriques pour mineurs. Cet espace fermé sera doté de 10 lits.

1.4. Deuxième étape des travaux du bâtiment dit « Champ de l'Air ». Crédit additionnel de bouclage de CHF 545'300 au crédit d'investissement de CHF 15'798'000.

Travaux majeurs

1.1. Des chantiers ont démarré, ou se sont poursuivis durant l'année, notamment :

- Cery : Rénovation du bâtiment des Cèdres.
- Epalinges : Transformations du Centre des laboratoires à Epalinges pour le regroupement des laboratoires par thématique
- César-Roux 19 : Plateforme pour l'enseignement (chantier conduit par le SIPaL)
- Vuillet 4 : Transformations pour le CURML (Centre universitaire romand de médecine légale)
- Saint Martin : Transformation pour création d'un centre de consultation sur l'obésité
- Bugnon 17 : Accélérateur linéaire de recherche de radiothérapie (Flash Beam Irradiation)
- Bâtiment hospitalier (BH) :
 - Extension du Centre coordonné d'oncologie (CCO) et du restaurant du personnel
 - Transformation de l'Hôpital de jour pédiatrique
 - Transformations des soins continus en neurochirurgie (Stroke Center)

1.2. D'autres travaux se sont achevés, tels que :

- Prangins : Transformations du bâtiment des Eglantines pour la psycho-gériatrie.
- Vennes : Aménagement des locaux pour la délocalisation de la DSI.
- Provence : Aménagement des locaux pour l'Administration RH (ARH CHUV) et pour l'institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique.
- Hôpital orthopédique : Création du Centre de la main au niveau 04 en lien avec la reprise des activités de la Longeraie et acquisition de plusieurs équipements d'imagerie (mobiles de radioscopie et mise à niveau de salles de radiographies)
- Mont paisible 16 : Nouvelle construction pour l'implantation d'un IRM à haut champ (3Tesla) pour la recherche sur les neurosciences au Centre Leenaards de la mémoire.
- Bugnon 17 : Transformations pour le Centre de recherche clinique.
- Maternité : Transformations des chambres et des locaux soins au niveau 05
- Bâtiment hospitalier (BH):
 - Transformations des soins continus ORL (BH12) et pédiatrie (BH11) comprenant remplacement de nombreux équipements tels que le réseau de moniteurs, les éclairages d'examen et unité de consultation.
 - Restructuration du secteur lavage pour le service de la Stérilisation centrale avec installation de 2 tunnels de lavage et de désinfection.
 - Remplacement d'un scanner en radiologie et d'un appareil de mammographie numérique de dernière technologie avec tomosynthèse.
 - Renouvellement de l'appareil de curiethérapie.
 - Installation d'un « Cytof » soit un spectromètre de masse couplé à un cytomètre de flux pour une meilleure caractérisation des protéines impliquées dans la réponse immune.
 - Installation et mise en service de 3 nouveaux groupes électrogènes au BH03 pour assurer l'alimentation en secours électrique des installations et des équipements sensibles. Les nouveaux groupes ont augmenté de 50% la puissance secourue disponible.

Réorganisations et changements de structure principaux en 2013

A. Département d'oncologie UNIL-CHUV (DO)

Sous la direction du Prof. George Coukos arrivé le 1er juillet 2012 au CHUV, le Département d'oncologie UNIL-CHUV (DO) a été créé formellement le 1er janvier 2013, marquant ainsi une étape formelle dans la mise en œuvre d'un objectif stratégique du CHUV

Il est constitué du Service d'oncologie médicale (reprise de l'activité de feu le CePO - Centre pluridisciplinaire d'oncologie - et intégration de l'Unité de traitement oncologique du Département des centres interdisciplinaires et logistique médicale (DCILM), du Service de radio-oncologie (en provenance du Département de radiologie médicale (DRM)); du Service d'hématologie (en provenance du Département de médecine (DM)); et du Centre des thérapies expérimentales. Cette organisation est complétée dès le 1er janvier 2014 avec la création de la Division d'immuno-oncologie et la réorganisation des Laboratoires de recherche en oncologie.

B. Division de chirurgie vasculaire (CVA)

Suite à la réorientation de la cardio-chirurgie, en partie motivée par l'arrivée du Prof. René Prêtre au CHUV, l'occasion s'est présentée de réunir toutes les activités de chirurgie vasculaire en une seule entité en créant au 1er janvier 2013 la Division de chirurgie vasculaire (CVA), dirigée par Prof. Jean-Marc Corpataux, au sein du Service de chirurgie thoracique et vasculaire (CHT) du Prof. Hans-Beat Ris. Cette nouvelle division a pour mission la prise en charge de toute la chirurgie vasculaire, y compris en urgence, à l'exclusion de la chirurgie des gros vaisseaux thoraciques qui reste l'apanage du Service de cardio-chirurgie du Prof. Prêtre. Il est prévu, à terme, après évaluation et obtention d'une reconnaissance FMH de la spécialité, que cette division soit transformée en service.

C. Unité d'éthique biomédicale du CHUV

Cette unité dirigée par Prof. Lazare Benaroyo a été transférée en janvier 2013 de la Direction médicale au Département universitaire de médecine et santé communautaires (DUMSC), afin d'intensifier ses projets de recherche.

D. Centre Leenaards de la mémoire

Il a ouvert ses portes en janvier 2013 dans le bâtiment de Mont-Paisible 16. Celui-ci héberge aussi le Centre ambulatoire et unité de liaison de psychiatrie de l'âge avancé, le Centre de gériatrie ambulatoire et communautaire, ainsi que le Laboratoire de neuroimagerie.

E. Centre Vaudois anorexie boulimie (abC)

Il a ouvert le 1er octobre 2013 une nouvelle structure ambulatoire située à la rue du Tunnel 1 à Lausanne : l'espace Lausanne-CHUV.

Autres faits marquants

Prix et distinctions 2013 au CHUV

- Tatiana Petrova, professeure-boursière FNS au Département d'oncologie CHUV-UNIL, au Département de

biochimie de l'UNIL, ainsi qu'à l'ISREC (EPFL), et Amélie Sabine, post-doctorante au Département d'oncologie CHUV-UNIL, ont été récompensées par la Fondation du Prix Pfizer de la Recherche pour l'excellence de leurs travaux dans le domaine du système cardiovasculaire, urologie et néphrologie.

- 2 projets issus de Faculté de biologie et de médecine se voient récompensés par la Fondation Leenaards. Les Prof. Pierre-Yves Bochud (UNIL-CHUV), Zoltan Kutalik (UNIL & SIB) et Oscar Marchetti (UNIL-CHUV), ainsi que Christian van Delden (HUG & UNIGE) ont reçu un prix pour leur projet sur infections fongiques et le second projet primé était mené par le Prof. George Coukos (UNIL-CHUV) et Dr Michele De Palma (ISREC-EPFL) portant sur les cancers du sein et de l'ovaire avec un caractère translationnel marqué.
- La Dresse Athina Savva, effectuant sa thèse au CHUV sous la supervision des Prof. Thierry Calandra et du PD Dr Thierry Roger au sein du laboratoire du Service des maladies infectieuses, a reçu le Sepsis Award 2013 décerné lors du European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ECCMID).
- Brigitta Danuser, professeure ordinaire à la FBM et directrice de l'Institut universitaire romand de Santé au Travail (IST), a reçu la Médaille Joseph-Rutenfranz pour la récompenser de ses travaux en physiologie du travail.
- Prof. George Coukos, oncologue et pionnier de l'immunothérapie, mais également chef du Département d'oncologie CHUV-UNIL et directeur du LICR@UNIL, voit l'excellence de ses travaux saluée par l'octroi d'un «Advanced Grant» de l'European Research Council (ERC) doté de 2,5 millions d'euros pour une durée de cinq ans.
- L'immunologiste, Dietmar Zehn de la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL, décroche un «ERC Starting Grant» qui accorde des subsides à de talentueux jeunes chercheurs lançant leur propre équipe de recherche.
- Monika Hegi, professeure associée à la FBM et cheffe du Laboratoire de biologie et génétique des tumeurs cérébrales du Département des neurosciences cliniques du CHUV, a reçu le Victor Levin Award pour son projet mettant en évidence le rôle d'un gène (appelé MGMT) impliqué dans la réparation d'ADN.
- Elisabeth Fivaz-Depeursinge, fondatrice de l'Unité de recherche du Centre d'étude de la famille de l'Institut universitaire de psychothérapie, a reçu le prix 2013 de l'Association européenne de thérapie familiale (EFTA) pour sa "contribution au domaine de la recherche en psychothérapie".

Les chefs de service du CHUV nommés en 2013

- Francine Behar-Cohen, cheffe du Service ophtalmologique à l'hôpital ophtalmique Jules-Gonin
- Kim Do Cuénod, cheffe du Centre de neurosciences psychiatriques
- Farshid Sadeghipour, chef du Service de pharmacie
- Patrice Mathevet, chef du Service de gynécologie

Suivi des mesures SIMPA

No	Intitulé	Statut	Commentaires
106	Informatisation du dossier patient hospitalisé		

Département de la santé et de l'action Sociale (DSAS)
Hospices - CHUV
Sources d'informations complémentaires

source

texte