

REPONSE DU CONSEIL D'ETAT
à l'interpellation Christine Chevalley –
Afin que nos EMS ne soient pas des Établissements pour mourir seuls (20_INT_55)

Rappel de l'intervention parlementaire

Suite à la pandémie, quel remède aux dépressions de nos aînés confinés dans nos EMS et aux inquiétudes des familles ?

Déjà que la fin de vie en EMS n'est pas vraiment réjouissante, la pandémie Covid-19 aggrave dangereusement la santé mentale de nos aînés. Alors qu'avant la pandémie, animations, lecture des journaux, sorties, repas en commun et visites des proches venaient rythmer leurs journées, depuis le mois de mars, nos aînés sont privés de contact, que cela soit entre eux, ce qui peut être compréhensible mais aussi avec un personnel dédié à agrémenter leurs journées.

Si je comprends bien que l'épidémie s'est rapidement répandue dans les diverses institutions générant le décès de nombreux pensionnaires, je comprends aussi que le personnel n'a pas de baguette magique pour répondre à toutes les sollicitations, je ne peux m'empêcher de me demander où est l'empathie que l'on est en droit d'attendre. De plusieurs personnes m'ayant fait des retours, les aînés, qui sont négatifs au test Covid, sont retranchés dans leur chambre, mangent seuls, n'ont plus aucun contact entre eux, plus d'activité physique, voire de physiothérapie, plus d'animation ou de visite de la coiffeuse, par exemple, de lecture de livres ou de la presse, plus de visite autorisée... bref, une prestation ne correspondant en rien à l'attente des familles. Une fin de vie, triste et bien souvent incompréhensible pour eux. Leur vivacité s'éteint, la tristesse et la morosité s'installent.

Devant cette triste situation, j'ai l'honneur de poser au Conseil d'Etat les questions suivantes.

- 1) Comment le Conseil d'Etat suit-il le traitement réservé à nos aînés placés en EMS ?*
- 2) Comment le Conseil d'Etat peut-il contrôler les prestations fournies dans nos EMS ?*
- 3) Quelles sont les consignes données aux directions des établissements pour les familles des résidents négatifs au Covid-19 et comment sont-elles contrôlées ?*
- 4) Que compte mettre en place le Conseil d'Etat, malgré cette pandémie qui est présente depuis le mois de mars, afin de démontrer de l'empathie et le respect qui leur sont dus envers nos aînés ?*

Réponse du Conseil d'Etat

Préambule

Comme partout ailleurs, la pandémie de Covid-19 a fortement affecté les résident-e-s en EMS du canton de Vaud. Lors de la première vague, un tiers des établissements a connu des cas de Covid-19. Lors de la deuxième vague, entre les mois d'août 2020 et de février 2021, plus d'une centaine d'établissements a connu des cas de Covid-19.

Le réseau vaudois des EMS héberge des personnes très âgées puisque l'âge moyen des résident-e-s à leur entrée est de 84.1 ans. De plus, leur degré de polymorbidité est important puisque plus de la moitié des résident-e-s ont plus de huit diagnostics ou problèmes qui les affectent de façon aigüe ou chronique. Ils sont donc très fragiles et vulnérables aux infections.

Lors de la première vague, dans un contexte d'incertitude face au risque, les sorties et les visites de proches aux résident-e-s ont très vite été considérées comme trop risquées, d'autant plus que les établissements ne disposaient pas de matériel de protection en suffisance pour équiper également des visiteurs.

Sur cette base, le Conseil d'Etat vaudois a décidé, par voie d'arrêté, d'interdire les visites en EMS, à partir du 16 mars 2020. A cette date, seules les visites dûment autorisées par les directions d'établissement ont pu se dérouler, en particulier pour accompagner un proche en fin de vie. Nous avons pu, avec du recul, constater que l'accompagnement de fin de vie a été considéré de manière différente selon les établissements.

Les établissements ont de manière générale fait preuve de créativité pour maintenir des contacts, même si les outils modernes de communication via des applications n'ont pas pu remplacer les contacts de proximité. Certain-e-s résident-e-s ont accepté cette décision visant à les protéger. D'autres ont exprimé de la tristesse qui a pu aller jusqu'à la perte de la volonté de vivre dans ces conditions. L'interdiction des visites et l'absence de contact direct pendant plusieurs semaines ont suscité colère et tristesse tant des proches que des résidents. Il a paru évident au Conseil d'Etat que cette mesure extrême bouleversait profondément le quotidien des résident-e-s en EMS et devait être révisée aussi vite que possible.

En concertation avec les faîtières des EMS, les règles en matière de visites ont été adaptées dès le 1^{er} mai 2020 par une première série de mesures d'assouplissements en permettant les visites sous conditions (limitation des visites dans le temps, sur rendez-vous, dans des lieux dédiés, avec le respect strict de mesures de sécurité).

Finalement, au vu de l'amélioration de la situation sanitaire et de nombreuses sollicitations de familles et de directions d'établissement, le DSAS a décidé, dès le 6 juin 2020, d'assouplir davantage le cadre relatif aux visites. Dès lors, les directions d'établissement ont pu prendre les mesures jugées pertinentes de cas en cas dans le respect des recommandations sanitaires en vigueur (distanciation, gestes barrières, responsabilité individuelle et traçage) tout en permettant les contacts entre les personnes et la possibilité de sortir de l'établissement.

Malgré la nouvelle dégradation de la situation à l'automne 2020, aucune interdiction générale des visites n'a été décidée pour le canton. Ce choix a été largement soutenu par les acteurs concernés (directions, professionnels, proches). Les directives ont toujours été adaptées afin, d'une part, de garantir un droit de visite (sauf situation locale critique), et d'autre part, d'unifier les pratiques des établissements.

Entre les mois de septembre 2020 et de mars 2021, les principes arrêtés ont été les suivants ; pour les visiteurs, l'exigence était posée de respecter les règles d'hygiène de base (obligation du port du masque, désinfection des mains), les distances physiques avec le personnel et les autres résident-e-s, ainsi que les consignes données par l'établissement. Les visites à un-e résident-e en confinement ou en isolement étaient autorisées sous la supervision du personnel. Les visiteurs présentant des symptômes du Covid-19 ou atteints du Covid-19 devaient reporter leur visite. Dans l'établissement, un plan de circulation était défini, des espaces étant dédiés aux visites et en privilégiant les espaces extérieurs. Le nombre de visites était défini en fonction de la spécificité et de la situation de chaque établissement (espaces, couverture en personnel, nombres de cas positifs), comme le nombre de visiteurs par résident-e. Les visites ont pu être suspendues en cas de présence d'un foyer d'infection.

Désormais avec une proportion de résident-e-s vacciné-e-s très importante, le cadre a encore pu être assoupli puisque d'autres activités sont désormais possibles (comme les sorties).

Ces éléments ayant été posés, le Conseil d'Etat répond ainsi aux questions posées.

- 1) Comment le Conseil d'Etat suit-il le traitement réservé à nos aînés placés en EMS ?**
- 2) Comment le Conseil d'Etat peut-il contrôler les prestations fournies dans nos EMS ?**

Le Conseil d'Etat exerce une haute surveillance sur les établissements. Tous les EMS sont soumis à une autorisation d'exploiter qui comprend la vérification du respect des exigences légales en la matière, notamment celles liées à la direction (administrative et médicale), au personnel soignant (dotation et qualification), aux équipements techniques, à l'hygiène et aux normes architecturales. De plus, afin d'effectuer des contrôles réguliers, il dispose de l'équipe du contrôle interdisciplinaire des visites en établissements sanitaires et sociaux (CIVESS). Elle est composée de professionnel-le-s ayant des formations dans le domaine social ou sanitaire (assistants sociaux, diététicien, éducateur-trice-s sociaux-ales, psychologue, infirmier-ères en gériatrie, en psychogériatrie et en psychiatrie). Ces personnes effectuent des visites qui ont pour but d'assurer et de renforcer la dignité et la sécurité des usagers ainsi que le respect de leurs droits. L'expérience acquise jusqu'à aujourd'hui démontre l'importance du partenariat dans un but d'amélioration des prestations, tant pour les usager-ère-s que pour le personnel et les cadres. En principe, les inspections ne sont pas annoncées et durent une journée.

Les EMS font l'objet d'une telle surveillance depuis plus de 15 ans, dans un cadre qui a évolué et s'est adapté au cours du temps.

Par ailleurs, n'importe quelle personne, qu'elle soit résidente, proche, curatrice ou autre, peut saisir l'une ou l'autre de ces instances pour se plaindre ou déposer une réclamation :

- Bureau cantonal de médiation santé et social ;
- Commission vaudoise d'examen des plaintes ;
- Office du médecin cantonal ;
- Direction de l'accompagnement et de l'hébergement au sein de la Direction générale de la cohésion sociale.

Chacune de ces instances peut instruire les plaintes ou les réclamations qui sont portées à sa connaissance.

Le Conseil d'Etat relève en outre qu'il existe d'autres dispositifs de contrôle qui s'attachent aux aspects financiers, de gestion ou de respect des conditions de travail.

- 3) Quelles sont les consignes données aux directions des établissements pour les familles des résidents négatifs au Covid-19 et comment sont-elles contrôlées ?**

A partir du début de la deuxième vague, soit dès le début du mois de septembre, le DSAS a adapté les directives applicables en fonction de l'évolution de l'épidémie. Ainsi, un processus continu a été mis en place avec à chaque fois une consultation auprès des professionnel-le-s du DSAS, des associations faitières, des réseaux de santé, du groupement des médecins d'EMS et des mandataires régionaux.

Selon les directives en vigueur en septembre 2020, les résident-e-s testé-e-s positif-ve-s au Covid-19 devaient rester en isolement pendant au moins dix jours (et au plus tard 48 heures après la disparition des symptômes). En principe, ces résident-e-s ne pouvaient pas avoir de visites pendant cette période sauf autorisation expressément accordée par la Direction de l'établissement et dans le strict respect de l'entier des conditions sanitaires applicables.

Dans tous les cas de rigueur (selon la définition du médecin cantonal : fin de vie et souffrance physique ou psychique du résident-e-s ou de ses proches) les visites devaient rester possibles.

Pour les résident-e-s négatif-ve-s au Covid-19, le cadre général des visites applicable était le suivant :

- Établir un plan de circulation et dédier des espaces aux visites, en privilégiant les espaces extérieurs lorsque la météo le permet et s'il en existe ;
- Définir le nombre de visites en fonction de la spécificité et de la situation de chaque établissement (espaces, couverture en personnel, nombre de cas positifs) ;
- Autoriser le nombre de visiteurs par résident-e-s selon les dispositions ci-dessus ;
- Appliquer les mesures d'hygiène nécessaires pour l'entretien des surfaces et des espaces ;
- Informer les visiteurs qu'ils ne doivent pas avoir de contact avec les autres résident-e-s. Les visiteurs restent auprès de leur proche et ne déambulent pas dans l'institution ;
- Assurer la possibilité de partager un repas. Dans ce cas, l'établissement peut proposer un service de restauration dans un lieu de rencontre, dans le respect des règles de distance ;
- Tracer les flux de personnes extérieures à l'institution ;
- Les visites peuvent être suspendues en cas de présence d'un foyer d'infection. L'établissement en informe les proches et doit mettre en place des moyens de contacts alternatifs (téléphone, visio, etc.).

En octobre 2020, le cadre a été modifié en prévoyant deux niveaux de mesures. D'abord des mesures impératives :

- Obligation d'assurer la traçabilité des visites ;
- Obligation de vérifier que le visiteur ne présente pas de symptômes, de renseigner qu'il n'en a pas eu dans les trois derniers jours ;
- Obligation (avec contrôle) de l'hygiène des mains à l'entrée ;
- Obligation du port du masque pendant toute la visite ;
- Limitation du nombre de visiteurs à deux personnes à la fois par visite ;
- Possibilité de partager une boisson, en position assise et dans le respect des distances ;
- Limitation des contacts des visiteurs au seul résident-e visité-e ;
- Limitation des zones de visites dans les institutions ;
- Désinfection systématique des surfaces après chaque visite ;
- Interruption de la visite ou interdiction en cas de non-respect des mesures prescrites.

Ensuite, chaque Direction d'établissement pouvait prendre des mesures optionnelles, en consultation avec l'unité HPCI si nécessaire, en fonction de sa taille, ses contraintes architecturales et des spécificités des populations hébergées.

- Possibilité de fixer des règles pour partager un repas ;
- Possibilité d'imposer des horaires dédiés en respectant une plage horaire minimum de 5 heures répartie sur la journée (p. ex. 9h30 à 11h30 et 13h30 à 16h30) ;
- Possibilité d'imposer des visites sur rendez-vous ;
- Possibilité de limiter le nombre total de visites quotidiennes (selon la taille ou l'architecture) en privilégiant les proches qui effectuent déjà des visites régulières ;
- Report des célébrations intérieures à l'établissement avec des invités externes (anniversaire du résident-e-s, etc.).

Ce cadre a encore évolué en décembre 2020 dans le sens suivant : au niveau des mesures impératives, aucune modification n'a été apportée, mis à part le raccourcissement à 48 heures de la période sans symptômes à vérifier auprès des visiteurs. Au niveau des mesures optionnelles, un ajout a été rédigé pour traiter spécifiquement la période des Fêtes de fin d'année :

- possibilité de partager une collation ou repas au sein de l'institution, sur réservation, et dans la mesure où la situation sanitaire de l'institution le permet ;
- maintien de la limitation à deux visiteurs à la fois.

Enfin, une dernière adaptation est entrée en vigueur à la fin de la campagne de vaccination en institutions. Cette directive différencie les situations entre les résident-e-s immuns¹ et non immuns. Elle est toujours en vigueur au début juin 2021. Elle figure en annexe pour information.

Ainsi, tout au long de la deuxième vague, le DSAS a constamment adapté le cadre applicable à l'évolution de la situation sanitaire en maintenant un lien étroit avec les professionnel-le-s et en restant fidèle au principe d'ouverture des institutions.

Durant cette période, le système a été constamment sous tension en raison du grand nombre de personnes infectées et d'un fort absentéisme du personnel (maintenu en isolement ou en quarantaine). L'engagement des collaborateur-trice-s de l'Etat comme des professionnel-le-s au sein des institutions a été remarquable et totalement orienté vers la gestion de la pandémie. Le DSAS n'a donc pas procédé à des contrôles spécifiques de l'application de la directive et a privilégié la relation de confiance avec les institutions. Le DSAS a toutefois instruit les quelques plaintes qui lui ont été adressées et a pu ainsi corriger certaines décisions de directions.

4) Que compte mettre en place le Conseil d'Etat, malgré cette pandémie qui est présente depuis le mois de mars, afin de démontrer de l'empathie et le respect qui leur sont dus envers nos aînés ?

Vu le développement de l'interpellatrice, le Conseil d'Etat comprend que la question concerne les résident-e-s des EMS en particulier et pas l'entier des personnes âgées du canton.

À ce sujet, le Conseil d'Etat souhaite mettre en exergue l'ensemble des efforts qui ont été accomplis depuis le début de la pandémie par les équipes de professionnels engagés sur le terrain qu'ils soient sanitaires, médico-sociaux, sociaux, par la protection civile ou encore les bénévoles mais aussi par l'administration en arrière-plan pour assurer en tout temps la meilleure et la plus humaine des prises en charge possible. Au niveau du Conseil d'Etat, durant cette période, toutes les décisions ont été prises dans un souci constant de justice et d'équilibre en fonction des intérêts en présence. Afin de maintenir une présence de qualité du personnel auprès des résident-e-s, malgré les conditions difficiles, le Conseil d'Etat a alloué temporairement une augmentation générale de la dotation en personnel de 10% et un forfait spécifique pour l'entrée de résident-e-s positif-ve-s au Covid-19. Enfin, au vu des risques et des fortes contraintes imposées aux résident-e-s et au personnel par la pandémie, les EMS ont été les premiers à bénéficier de la vaccination.

Au-delà de l'urgence, le Conseil d'Etat estime nécessaire de prendre une série de mesures pour le secteur des EMS qui auront des effets à moyen terme pour faire face aux défis de demain. Parmi ceux-ci, nous pouvons citer une éventuelle autre épidémie et l'accueil de situations toujours plus complexes en EMS. Les mesures comprennent notamment le développement d'accueils temporaires (même de moyenne durée) avec plus de prestations de réhabilitation permettant un retour à domicile, un renfort des dotations par du personnel encore mieux formé, une adaptation des rémunérations et une évolution des projets de construction afin de transformer les chambres à deux lits en chambres à 1 lit.

Le Conseil d'Etat estime que les EMS sont des lieux de vie, dans lesquels des soins, potentiellement importants, peuvent être prodigués, pour permettre à des personnes âgées de vivre les dernières années de leur vie dans la dignité et la préservation de leur autodétermination. Il s'agit aussi d'endroits où les personnes ont accès à ce qui fait le sel de la vie : l'amour, les relations humaines, la visite des proches, les animations, les sorties.

Tout cela fait partie d'une stratégie globale qui sera exposée en détail dans le cadre de la réponse qui sera donnée à différentes interventions parlementaires. Compte tenu du défi démographique lié au vieillissement de la population, il est d'ores et déjà clair que cet axe de développement fera partie des dossiers prioritaires de la prochaine législature. Il s'agira aussi de pouvoir en élaborer le contenu en y associant les principaux intéressés.

¹ Immun : personne ayant contracté le virus depuis moins de 6 mois ou ayant été vaccinée.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 16 juin 2021.

La présidente :

N. Gorrite

Le chancelier :

V. Grandjean