

Directive sur l'adaptation du dispositif sanitaire en réponse à la crise du coronavirus (COVID-19)

Le Département de la santé et de l'action sociale (ci-après : DSAS),

vu la loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies, LEp), en particulier l'article 40 ;

vu l'ordonnance 3 du Conseil fédéral du 19 juin 2020 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19), en particulier l'article 25 ;

vu la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP) ;

vu le décret du 30 juin 2020 sur l'organisation du système de soins pendant la phase de lutte contre le coronavirus (COVID-19)

vu l'arrêté d'application du 16 décembre 2020 sur l'organisation du système de soins pendant la phase de lutte contre le coronavirus (COVID-19)

vu la circulaire du DSAS « COVID-19 automne 2020 – Montée en puissance du dispositif socio-sanitaire vaudois du 27 octobre 2020 » ;

édicte la directive suivante :

Chapitre 1 Objet

Art. 1

¹ La présente directive détermine, dans le cadre des mesures de lutte contre le coronavirus (COVID-19) les modalités de mise en œuvre de l'adaptation du dispositif sanitaire vaudois et son passage d'un niveau à l'autre, conformément à la circulaire « COVID-19, 2021 Adaptation du dispositif sanitaire vaudois du 18 février 2021 » (ci-après « plan de montée en puissance »), qui fait partie intégrante de la présente directive.

² Le DSAS détermine le passage d'un niveau à l'autre en fonction de l'évolution épidémiologique et des besoins.

Chapitre 2 Champ d'application

Art. 2 Champ d'application

La présente directive s'applique aux acteurs du système de soins suivants :

- a. les professionnels de la santé au sens de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP) ;
- b. les institutions et établissements sanitaires publics ou privés au sens de la LSP, ainsi que leur personnel ;
- c. les mandataires régionaux de la réponse à l'urgence (Unisanté pour la région Centre ; Hôpital Riviera Chablais pour la région Est ; Fondation La Côte pour la région Ouest ; Réseau Santé Nord Broye pour la Région Nord et la Broye ; ci-après les mandataires régionaux) ;
- d. les réseaux de soins ;
- e. les équipes mobiles de réponse à l'urgence existantes, ainsi que les équipes mobiles de deuxième ligne (soins palliatifs, gériatrie, psychiatrie de l'âge avancé)
- f. les étudiants et apprenants destinés, leur formation achevée, à exercer une profession régie par la LSP, et susceptibles d'être réquisitionnés au sens de l'article 3 du décret.

Art. 3 Domaine hospitalier

¹ Les hôpitaux de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) et le CHUV maximisent leurs capacités existantes en soins intensifs et continus.

² Les institutions hospitalières du canton adaptent, leur prise en charge élective stationnaire en fonction de leur capacité structurelle (notamment infrastructures et ressources en personnel) respective afin de garantir des capacités de soins intensifs suffisantes pour le traitement de patients atteints de COVID. L'augmentation des capacités en soins intensifs par la création de nouveaux lits peut faire l'objet d'une demande expresse des autorités cantonales en fonction des besoins.

³ Les institutions hospitalières du canton exploitant des lits de soins intensifs certifiés collaborent étroitement avec la Cellule romande de coordination des soins intensifs gérée par le CHUV.

Art. 4 Domaine sanitaire dans la communauté

¹ Les mandataires régionaux de la réponse à l'urgence (Unisanté pour la région Centre ; Hôpital Riviera Chablais pour la région Est ; Fondation La Côte pour la région Ouest ; Réseau Santé Nord-Broye pour la Région Nord et la Broye), activent les cellules de crise régionales dont ils sont responsables selon le niveau d'implication demandé et assurent les missions selon le cahier des charges qui leur est attribué par le DSAS.

² Les cellules de crise régionales collaborent étroitement avec les réseaux de santé pour assurer les missions qui leur ont été dévolues.

³ Les cellules de crise régionales se coordonnent avec les PC régionaux de l'EMCC lorsque celles-ci sont activées.

Art. 5 Personnel

¹ Selon les besoins, le DSAS peut demander à des acteurs sanitaires de mettre à disposition du personnel pour soutenir des institutions prioritaires en difficulté dans leur lutte contre le coronavirus.

² Cette mise à disposition s'effectue pour peu que ces institutions en difficulté aient préalablement tout mis en œuvre, conformément au plan de montée en puissance, pour combler leur manque de personnel.

³ La mise à disposition de renforts de la Protection civile (PCi) s'effectue quant à elle dans le cadre fixé par le plan ORCA.

³ Le recours éventuel à des stagiaires et des étudiants du domaine sanitaire est décidé cas échéant en collaboration avec le Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC).

Chapitre 3 Validité

Art. 6 Abrogation

La directive sur la montée en puissance du dispositif sanitaire face à la deuxième vague de coronavirus (COVID-19) du 27 octobre 2020 est abrogée.

Art. 7 Entrée en vigueur et publication

¹ La présente directive entre immédiatement en vigueur.

² Elle est publiée dans la Feuille des avis officiels.

Lausanne, le 18 février 2021

La cheffe du département

Rebecca Ruiz