

20. COMMENTAIRES SUR LE PROJET DE DECRET SUR LE FINANCEMENT DU SOLDE DES TRAVAUX DE SECURITE INCENDIE DANS LES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX PRIVES RECONNUS D'INTERET PUBLIC ET RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL SUR L'INTERPELLATION PIERRE ROCHAT ET CONSORTS CONCERNANT L'ADAPTATION DES ETABLISSEMENTS SANITAIRES AUX NOUVELLES NORMES DE L'ECA

20.1 Rapport du Conseil d'Etat sur l'Interpellation Pierre Rochat et consorts concernant l'adaptation des établissements sanitaires aux nouvelles normes de l'ECA

Rappel de la motion

L'observations de l'évolution de la sinistralité au plan international, de même que les nouvelles pratiques en matière d'une part de lutte contre les incendies et d'autre part de type construction, ont conduit l'autorité cantonale, ces dernières années, à penser qu'il fallait inventorier tous les bâtiments affectés à des activités sanitaires (hôpitaux, cliniques, EMS, etc.) nécessitant des adaptations et les programmer, voire les exiger pour les établissements privés.

Aujourd'hui, il semble bien que le plus gros est fait ; les hôpitaux qui présentaient le plus important danger ont été sécurisés à grands frais, les EMS les plus anciens ont fait l'objet de rénovations circonstanciées.

Or, comme l'opération se poursuit avec une certaine assiduité, on peut se demander si nous ne serions pas maintenant en train de donner dans l'excès de zèle bien connu chez les Helvètes, notamment chez les Vaudois.

A ce propos, nous nous souvenons que, jusqu'il y a peu, le principe qui régissait ces études de mise en conformité consistait à admettre que les nouvelles normes devaient être appliquées sans concession aux immeubles à construire et/ou lors de transformations importantes. Il semble désormais que l'on demande l'adaptation même lorsque l'établissement est quasiment neuf et qu'il ne nécessite pas de transformations.

Dans ce contexte, je tiens à poser les questions suivantes au Conseil d'Etat :

1. *Quel est l'état de la situation en nombre d'établissements :*
 - *adaptés aux normes ?*
 - *recensés comme devant l'être ?*
 - *à visiter ?*
2. *Qui contrôle la bonne application de ces normes, n'est-ce pas le rôle de l'ECA ?*
3. *Peut-on nous présenter un bilan chiffré du coût de l'opération entre ce qui est fait et ce qui reste à faire ?*
4. *Que pense le Conseil d'Etat quant à l'opportunité de faire ces adaptations lorsque aucune autre transformation n'est projetée, juge-t-il cela normal, ne veut-il pas fixer le principe – conformément à ce que prescrit la loi en la matière – que les adaptations lourdes ne sont entreprises qu'à l'occasion de transformations importantes ?*

Dans l'attente de la réponse du Conseil d'Etat et en vous remerciant, je vous prie d'agréer, Madame la Présidente, Mesdames et Messieurs les Députés, mes respectueuses salutations.

Montreux, le 22 avril 2008

(Signé) Pierre Rochat et 15 cosignataires

Réponse du Conseil d'Etat

Introduction

La sécurité incendie dans les établissements sanitaires est une préoccupation majeure des autorités cantonales en charge de la protection incendie. C'est ainsi que les exigences concernant les hôpitaux et cliniques sont les plus élevées que celles fixées par les prescriptions de protection incendie établies par l'Association des établissements cantonaux d'assurance contre l'incendie (AEAI). Par ailleurs, et depuis la dernière révision des prescriptions en 2003, les établissements médico-sociaux, auparavant considérés comme des établissements d'hébergement, tels les hôtels, doivent désormais remplir les mêmes exigences que les hôpitaux. En effet, les EMS répondent également à la définition d'« Etablissements dans lesquels se trouvent en permanence ou temporairement des personnes malades, nécessitant des soins ou dépendantes d'une aide étrangère ».

Grâce au niveau élevé des exigences susmentionnées, la Suisse connaît, en comparaison internationale, un faible niveau de sinistralité dans les établissements sanitaires soit, pour ces dernières années, une moyenne de 180 sinistres par an déclarés aux différentes compagnies d'assurances. Le peu de gravité de ces sinistres, à quelques tragiques exceptions près (EMS « La Chenaie » à La Sarraz), est clairement à mettre au compte de la qualité générale des mesures de protection incendie. Il est donc impératif que ce niveau de sécurité élevé soit atteint dans l'ensemble des établissements, évitant ainsi que l'insuffisance des mesures de l'un d'eux ne conduise à un drame.

Les hôpitaux et les EMS sont tenus, par la législation sanitaire notamment (loi du 29 mai 1985 sur la santé publique et Règlement du 16 juin 2004 sur les établissements sanitaires et établissements apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud), de respecter les exigences en matière de prévention et de lutte contre l'incendie et les éléments naturels. Il s'agit de l'une des conditions à respecter afin d'obtenir une autorisation d'exploiter. Dans ce cadre, le Département de la santé et de l'action sociale veille au respect de ces dispositions et propose, le cas échéant, aux instances politiques concernées l'engagement de moyens financiers pour que les établissements reconnus d'intérêt public ou exploités directement par l'Etat y répondent. Lorsqu'un établissement récent doit faire l'objet d'une mise en conformité, il est fréquemment constaté que des exigences ayant été fixées à la délivrance du permis de construire n'ont pas été respectées et que, lors de la délivrance du permis d'habiter par la commune, leur non réalisation n'a pas été relevée. C'est à l'occasion de campagnes systématiques, comme celles engagées par le Service de la santé publique en collaboration avec l'ECA, que de tels manquements sont constatés et doivent être corrigés pour répondre aux exigences.

Il faut ajouter que des mesures organisationnelles visant à former les collaborateurs sur les aspects de prévention et surtout d'intervention en cas d'incendie (Directive ECA du 1^{er} janvier 2007 sur l'organisation des groupes d'intervention incendie pour les établissements hospitaliers) sont également prévues. Elles contribuent à assurer le contrôle et la maintenance des installations de sécurité incendie et à garantir un niveau de sécurité adéquat suite aux travaux de transformations, changements d'affectation de certains locaux ou aménagements intérieurs ne faisant pas l'objet de permis de construire.

Réponses aux questions posées

1. *Quel est l'état de la situation en nombre d'établissements : - adaptés aux normes ? - recensés comme devant l'être ? - à visiter ?*

Etablissements médico-sociaux (EMS)

Les travaux de mise en conformité des EMS aux normes de sécurité incendie de l'Association des établissements d'assurance incendie (AEAI) se sont poursuivis sans discontinuité depuis 2003, sous la surveillance du DSAS par son Service de la santé publique. Ainsi à ce jour, 30 bâtiments d'EMS, dont 8 exploités en la forme commerciale, ont été mis en conformité. De pareils travaux sont actuellement en cours dans 21 bâtiments supplémentaires d'EMS, dont 8 exploités en la forme commerciale. De plus, pendant la présente législature, ce ne sont pas moins de 79 bâtiments d'EMS supplémentaires, dont une importante majorité exploités en la forme commerciale (48), qui devront encore être mis en conformité aux normes évoquées ci-dessus.

Homes non médicalisés (HNM)

La récente loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS) permet à l'Etat d'autoriser l'exploitation de homes non médicalisés. Ces institutions hébergent pour des séjours de longue durée des personnes qui ne nécessitent pas de soins continus mais qui ne peuvent se suffire à elles-mêmes. La législation applicable pour ce régime d'autorisation impose notamment le respect de normes ECA. Dès lors, le Service des assurances sociales et de l'hébergement a sollicité l'ECA pour passer en revue la quinzaine de homes non médicalisés existants afin de déterminer lesquels devaient engager des travaux de mise en conformité. A ce stade, une demi-douzaine d'institutions devraient se lancer dans l'opération, pour un montant estimé à environ CHF 500'000.

Hôpitaux et cliniques

En 2005, le Service de la santé publique a lancé, en collaboration avec l'ECA, une campagne afin d'évaluer la conformité de l'ensemble des établissements hospitaliers du canton aux normes AEA. A ce jour, la totalité des bâtiments hospitaliers privés reconnus d'intérêt public a été expertisée, sauf l'Hôpital neurologique de Lavigny, en attente d'un projet de restructuration majeur. Tous les sites hospitaliers évalués nécessitent des mises en conformité, dont certaines importantes.

Le CHUV veille quant à lui au respect des exigences de prévention et de lutte contre l'incendie et les éléments naturels pour les bâtiments lui appartenant ou placés sous sa surveillance.

Enfin, 6 des 12 cliniques privées sont totalement conformes aux exigences. Les 6 autres sont partiellement conformes et disposent de délais s'étalant entre juin et décembre 2008 pour réaliser le solde des mesures exigées. D'ici début 2009, toutes les cliniques privées répondront donc totalement aux exigences de l'ECA.

2. *Qui contrôle la bonne application de ces normes, n'est-ce pas le rôle de l'ECA ?*

Le Service de la santé publique est compétent pour la délivrance des autorisations préalables permettant la construction et/ou la transformation d'établissements sanitaires, ainsi que des autorisations d'exploiter et leur renouvellement. Ces autorisations sont délivrées, pour ce qui concerne la protection incendie, sur préavis de l'ECA.

C'est en effet l'ECA qui assure de manière générale l'exécution des lois et règlements concernant la prévention des incendies et des dangers résultant des éléments naturels (art. 5 de la loi du 27 mai 1970 sur la prévention des incendies et des dangers résultant des éléments naturels - LPIEN et art. 120 de la loi du 4 décembre 1985 sur l'aménagement du territoire et des constructions - LATC).

Une collaboration systématique entre l'ECA et le Service de la santé publique est instituée au travers d'une convention de collaboration, laquelle précise par une procédure les différentes actions et responsabilités des communes, de la direction des établissements sanitaires, de l'ECA et du Service de la santé publique.

L'ECA intervient dans deux situations :

- a. Dans le cadre de constructions, reconstructions, transformations et agrandissements d'établissements sanitaires, pour la fixation des exigences en matière de protection incendie.

Il appartient par contre à la municipalité de la commune concernée (commission, service ou bureau technique désigné) de s'assurer que les « conditions fixées par le permis de construire ont été respectées et si l'exécution correspond aux plans mis à l'enquête » (LATC art.128 et RLPIEN art.3).

- b. A la demande du Service de la santé publique, pour la vérification de la conformité d'un établissement sanitaire aux exigences de lutte et de prévention contre l'incendie.

3. *Peut-on nous présenter un bilan chiffré du coût de l'opération entre ce qui est fait et ce qui reste à faire ?*

Entre 2003 et 2008, CHF 6.64 mios ont été dépensés dans 30 EMS déjà mis en conformité. Les travaux en cours dans 21 établissements représentent une somme de CHF 6.32 mios. Pour financer la mise en conformité des 79 établissements restants, le Conseil d'Etat, suite à la publication des comptes 2007, a décidé du principe d'allouer, sur la période de 2009 à 2011, trois tranches annuelles de CHF 10'000'000, soit CHF 30 mios au total. Les montants qui seront définitivement arrêtés durant ces trois années dépendront des arbitrages annuels du Conseil d'Etat. Les travaux nécessaires dans les HNM (estimation : CHF 500'000) seront également financés dans ce cadre.

En ce qui concerne les hôpitaux, des mises en conformité ont été réalisées régulièrement par le biais des investissements périodiques. Sur la base des exigences posées par l'ECA lors de la campagne 2005, les hôpitaux ont fait ou sont en train de faire établir des devis pour réaliser les travaux de mise en conformité. Ces derniers sont actuellement examinés par le Service de la santé publique, qui contrôle leur adéquation avec les exigences de l'ECA. Un décret de CHF 7 à 10 mios sera proposé au Conseil d'Etat pour réaliser l'ensemble des travaux en 2009, avec un passage prévu au Grand Conseil à la fin de l'année 2008. Demeurent réservés les sites hospitaliers sur lesquels des restructurations/réorganisations importantes sont envisagées, notamment le Centre de soins et de santé communautaire du Balcon du Jura vaudois (Ste-Croix) et l'Hôpital du Pays-d'Enhaut.

4. *Que pense le Conseil d'Etat quant à l'opportunité de faire ces adaptations lorsque aucune autre transformation n'est projetée, juge-t-il cela normal, ne veut-il pas fixer le principe – conformément à ce que prescrit la loi en la matière – que les adaptations lourdes ne sont entreprises qu'à l'occasion de transformations importantes ?*

Le 1^{er} mai 2004, le canton de Vaud a adhéré sans réserve à l'accord intercantonal du 23 octobre 1998 sur l'élimination des entraves techniques au commerce (AIETC). Par cet accord ainsi que par le règlement du 14 septembre 2005 concernant les prescriptions sur la prévention des incendies, les prescriptions de protection incendie de l'AEAI constituent un droit impératif.

Le champ d'application des prescriptions de protection incendie de l'AEAI et la mise en œuvre des mesures associées sont très clairement fixées par l'art. 2 de la norme de protection incendie, lequel prévoit que :

« Les bâtiments ouvrages et installations existants seront rendus conformes aux prescriptions de protection incendie :

- a) En cas de transformation, d'agrandissement ou de changement d'affectation importants de la construction ou de l'exploitation
- b) Lorsque le danger est particulièrement important pour les personnes »

L'élément de risque d'un « **danger** particulièrement important pour les personnes » est lié, dans un établissement sanitaire, à l'impossibilité d'une évacuation autonome. En effet, les personnes séjournant dans ces établissements sont dans leur grande majorité atteintes de déficits physiques ou psychiques nécessitant pour leur évacuation, en cas de sinistre, l'aide de tiers. La nuit en particulier, la présence d'un personnel réduit ne permettrait pas l'évacuation rapide d'un bâtiment.

Ainsi la qualité de compartimentage des chambres et voies de fuite doit être telle qu'elle laisse le temps d'une évacuation en toute sécurité. L'application stricte des prescriptions de protection incendie à l'ensemble des bâtiments permet d'atteindre cet objectif, évitant ou pour le moins ralentissant l'extension d'un sinistre.

L'application de l'art. 2 lettre b) de la norme de protection incendie implique, même en l'absence de transformations projetées, que la mise en conformité des établissements sanitaires soit entreprise.

20.2 Principes de financement en vigueur

Depuis mars 2001 soit dès la fin du moratoire de 1993 sur les investissements dans les EMS, le type de subventionnement à la couverture du coût des travaux de mise en conformité aux exigences fixées par l'Association des établissements cantonaux d'assurances contre l'incendie (AEAI), conformément à l'art. 1 du Règlement du 14 septembre 2005 concernant les prescriptions sur la prévention des incendies est fonction de deux éléments relatifs au titulaire de l'autorisation d'exploiter. Ces deux éléments sont, d'une part, le but qu'il poursuit et, d'autre part, le fait de la propriété immobilière.

- a. Si l'entité juridique titulaire de l'autorisation d'exploiter un EMS poursuit un but idéal et qu'elle est propriétaire des infrastructures d'hébergement qu'elle utilise, elle peut bénéficier d'une subvention conforme au système traditionnel de financement prévu tant par la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public du 5 décembre 1978 (LPFES) et que par la loi sur les finances du 20 septembre 2005 (LFin). Ainsi, si les travaux ECA devaient dépasser le montant de CHF 1 mio, l'exploitant propriétaire pourrait se voir octroyer une garantie étatique sur l'emprunt bancaire nécessaire et il pourrait être mis au bénéfice d'un service de la dette sur les capitaux investis au moment de la consolidation du crédit pour lesdits travaux. Dans pareil cas, qui ne s'est encore pas produit à ce jour, l'amortissement serait réalisé sur une période de 25 ans. L'octroi de la garantie et la décision portant sur le service de la dette doivent faire l'objet d'une décision du Grand Conseil par l'approbation d'un EMPD. Quant à l'éventuel service de la dette, il relèverait du budget de fonctionnement de l'Etat. Si les travaux sont d'un montant inférieur à CHF 1 mio, leur prise en charge passe par une subvention sous forme du versement en cash du montant reconnu à l'exploitant propriétaire sur la base du justificatif des décomptes de factures payées par lui et contrôlées par le service octroyant la subvention.

Sur le principe, ces deux manières de procéder sont adéquates, car elles tiennent compte de la réalité des coûts encourus par l'exploitant propriétaire. Dans la pratique se pose pourtant le problème des travaux de mise en conformité ECA dont les coûts dépassent CHF 1 mio par bâtiment. En effet, ces cas nécessitent le lourd processus de préparation et de soumission d'un EMPD particulier au Grand Conseil.

- b. Si l'entité juridique titulaire de l'autorisation d'exploiter n'est pas propriétaire de l'infrastructure immobilière d'hébergement et/ou si elle poursuit un but commercial, elle est mise au bénéfice d'une subvention sous forme d'une redevance immobilière basée sur la valeur intrinsèque admise du bâtiment concerné par les travaux de mise en conformité, valeur intrinsèque augmentée, à l'issue de la réalisation des travaux ECA, du coût de ceux-ci. Le calcul de ladite redevance ne tient compte ni des conditions réelles de financement faites par les banques prêteuses (seul un taux de référence est pris en compte), ni, naturellement, des éventuelles exigences de celle-ci sur les conditions d'amortissement. Il s'agit donc d'une subvention sous forme d'une participation financière ne couvrant pas la totalité des coûts et ne tenant pas compte de la réalité des moyens de financement nécessaires à l'exploitant, respectivement, dans l'immense majorité des cas, à son propriétaire immobilier. Cette participation financière passe par le budget de fonctionnement annuel de l'Etat.

Ce type de subvention pose néanmoins problème, en raison de l'absence de prise en charge sur une durée raisonnable de l'amortissement du coût de pareils travaux de mise en conformité ECA.

- c. L'un et l'autre des deux types de subventions décrits ci-dessus sont inscrits au budget de fonctionnement de l'Etat et pas à son budget d'investissement. Ils font donc l'objet de rubriques de crédits budgétaires annuels. Les montants sont versés exclusivement à l'exploitant, que ce dernier soit propriétaire ou non.

20.2.1 Conséquences des principes en vigueur

Si le subventionnement pour la mise en conformité ECA par un versement cash du coût des travaux réalisés peut être maintenu pour les titulaires d'autorisation d'exploiter concernés (but idéal et propriétaire des infrastructures), le subventionnement pour tous les autres titulaires d'autorisation d'exploiter doit être modifié. En effet, l'inadéquation du système en vigueur est un frein majeur à la réalisation de la mise en conformité de près de la moitié des bâtiments d'hébergement médico-social. Ce frein provient du fait que tant dans la temporalité que dans l'étendue des travaux à financer, les entités juridiques immobilières propriétaires ne sont financées qu'indirectement et que partiellement. Sur le terrain, cet état de fait génère un risque d'inégalité de traitement des résidents, certains étant hébergés dans des bâtiments plus sûrs que d'autres.

De même, la difficulté financière face à la mise en conformité ECA peut amener les entités juridiques propriétaires immobilières à préférer se voir retirer l'autorisation d'exploiter plutôt que de prendre le risque d'assumer la perte potentielle engendrée par un manque de financement.

Enfin, il existe pour l'Etat un réel problème de responsabilité ou de co-responsabilité dans la mesure où, en l'absence de mise en conformité dans les délais fixés, il devrait retirer l'autorisation d'exploiter et obliger à la démobilitation du bâtiment inadéquat comme structure d'hébergement.

20.2.2 Mise en œuvre pratique des mises en conformité ECA des EMS vaudois reconnus d'intérêt public

Dans la réponse ci-jointe à l'interpellation du 22 avril 2008 de M. le député Pierre Rochat concernant l'adaptation des établissements sanitaires aux nouvelles normes de l'ECA, le Conseil d'Etat a communiqué sur l'état de la situation en la matière. On relèvera ici que des travaux non encore réalisés ont été devisés ou estimés pour 54 bâtiments entrant dans la catégorie mentionnée sous le point 20.2), lettre b ci-dessus, pour un montant proche des CHF 13 millions. De même, des travaux ont été estimés pour 37 bâtiments entrant sous la catégorie décrite sous le point 20.2), lettre a ci-dessus, ceci pour un montant proche de CHF 17 millions. Le total estimé des travaux encore à entreprendre représente donc environ CHF 30 millions. Ce montant ne tient nul compte des coûts éventuels de travaux ni devisés, ni estimés pour des bâtiments considérés comme non pérennes et voués en tout état de cause à une démobilitation prochaine. De même, il ne tient pas compte des travaux de mise en conformité ECA relatifs aux divisions C d'Hôpitaux ou de CTR, le financement desdits travaux relevant d'un différent système de financement étatique en vigueur pour les hôpitaux (investissements périodiques).

20.2.3 Difficultés en regard d'une planification précise de réalisation des travaux de mise en conformité ECA

Le recours par les propriétaires à des architectes mandataires pour l'étude préalable et l'étude de détail des travaux, la coordination et la soumission des projets aux inspecteurs de l'ECA comme à l'architecte mandataire du service de l'Etat responsable en la matière, la soumission des travaux à d'autres Services de l'Etat et l'approbation de ces derniers, la passation des commandes et la réalisation des travaux, leur contrôle à nouveau par le service concerné de l'Etat et l'ECA, enfin l'inspection et la délivrance d'un certificat de conformité ECA, représentent ensemble une succession d'étapes dont le timing et la planification précis sont particulièrement aléatoires et de plus très souvent perturbés par de multiples facteurs exogènes.

Il convient donc de mettre en place un système de subventionnement permettant d'optimiser la réalisation des travaux.

20.2.4 Propositions

Cet objectif d'optimisation nécessite l'octroi d'une enveloppe financière pluriannuelle, selon les disponibilités budgétaires, en principe sur les années 2009 à 2011, pour la prise en charge par l'Etat sous forme d'un subventionnement du coût des travaux obligatoires de mise en conformité ECA. Ce subventionnement doit pouvoir être accordé à l'entité juridique propriétaire, que cette dernière soit titulaire d'une autorisation d'exploiter l'EMS concerné ou pas. Il convient de déléguer l'utilisation des moyens accordés au service de l'Etat en charge de ce dossier, le Service de la santé publique, étant entendu que ledit service devra faire rapport annuellement sur l'utilisation des moyens accordés.

- Le subventionnement sous forme de versement cash du coût vérifié des travaux réalisés de mise en conformité ECA à une personne morale à but idéal, titulaire d'une autorisation d'exploiter un EMS simultanément propriétaire de l'infrastructure immobilière, peut être maintenu sans limite, car, par ses statuts, cette personne morale est engagée à poursuivre l'exploitation de l'EMS reconnu d'intérêt public. Par contre, ce type de subventionnement (versement cash) doit être étendu pour cette catégorie d'EMS, même si

le montant des travaux à entreprendre et/ou entrepris dépasse la limite de CHF 1 mio par bâtiment à mettre en conformité ECA.

- En outre, les possibilités de financement telles qu'exposées au point précédent doivent être applicables aux cas où l'entité juridique qui est propriétaire du bâtiment concerné n'est pas la même que l'entité qui exploite l'EMS, ainsi que dans les cas où l'entité est cumulativement exploitante et propriétaire de l'EMS, mais sous la forme commerciale.

20.2.5 Dispositions de la loi sur les subventions

Les subventions seront octroyées par le Service de la santé publique, autorité compétente au sens de la loi sur les subventions, sur la base des devis relatifs aux travaux de mise en conformité. Le service veillera à ce que seuls les travaux nécessaires à la mise en conformité ECA soient subventionnés. Le cas échéant, il demandera la modification du projet soumis. Le devis admis par le service représente le coût admis servant de base au subventionnement. Le service versera le solde de la subvention sur la base du décompte définitif des travaux et du certificat de conformité qui sera délivré par l'ECA.

Le bénéficiaire de la subvention devra fournir tout renseignement utile au service, non seulement au moment de la demande d'octroi, mais également pour juger ensuite de la bonne utilisation de la subvention.

Une convention sera établie entre l'Etat et le bénéficiaire de la subvention ; elle prendra notamment en considération les dispositions prévues par l'art. 30 de la loi sur les subventions relatif à la désaffectation et l'aliénation des biens mobiliers et immobiliers ayant fait l'objet d'un subventionnement. En effet, il convient de prévoir l'hypothèse d'un changement d'affectation de l'immeuble qui interviendrait peu de temps après l'octroi de la subvention. C'est pourquoi le décret prévoit expressément la restitution partielle de la subvention en cas de désaffectation dans un délai de dix ans dès l'octroi de l'indemnité. Il s'agit là d'une précision par rapport à l'article 30 LSubv, qui ne contient pas de délai pour la restitution. De plus, selon le risque et le montant octroyé, comme le prévoit l'art. 30, al. 3 LSubv, l'Etat pourrait exiger du propriétaire de l'immeuble d'inscrire une hypothèque légale à la hauteur du montant octroyé.

20.2.6 Dispositions de l'art. 163, al. 2 Cst-Vd

Comme l'indique la réponse à l'interpellation Pierre Rochat et consorts, les directives de l'Association des établissements cantonaux d'assurance incendie (AEA) ont été déclarées contraignantes pour les cantons par l'Autorité intercantonale des entraves techniques au commerce, dans le cadre de l'accord intercantonal éponyme, en vigueur dans le canton de Vaud depuis le 1^{er} juin 2004. Le canton de Vaud n'a donc plus de marge de manoeuvre quant à leur application, de sorte que les EMS doivent être mis en conformité avec ces directives. La nécessité des travaux étant ainsi établie, il y a lieu d'examiner si le canton est tenu de les financer, s'agissant d'établissements privés. La réponse est assurément positive pour ce qui concerne les établissements reconnus d'intérêt public propriétaires de l'immeuble où a lieu l'exploitation. En effet, aux termes de l'article 26, alinéa 1^{er} de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES), l'Etat décide d'octroyer sa garantie et supporte, sous forme de subventions, les investissements nécessaires à la rénovation, à la construction et à l'équipement des établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public. Cette disposition octroie aux EMS un droit à l'octroi des subventions relatives aux investissements nécessaires à l'adaptation de leurs immeubles aux normes de l'AEA.

Quant aux EMS dont l'exploitant n'est pas propriétaire, il y a lieu de relever que le respect des directives en matière de prévention contre l'incendie constitue l'une des conditions d'octroi de l'autorisation d'exploiter un établissement sanitaire privé, conformément à l'article 4 du règlement sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud (RES). Ainsi, si les travaux nécessaires à la mise en conformité desdits établissements n'étaient pas réalisés, l'Etat devrait retirer l'autorisation d'exploiter ces derniers. Or, à tout le moins pour les prestations de soins, la jurisprudence du Tribunal fédéral admet que les EMS accomplissent des tâches publiques. On doit donc admettre que, si certains EMS devaient fermer leurs portes, l'Etat devrait garantir que les résidents puissent trouver une nouvelle structure adaptée à leur état. Sous cet angle, l'Etat de Vaud ne dispose pas d'une réelle marge de manoeuvre s'agissant du financement des EMS. En outre, les exploitants non propriétaires pourraient faire valoir une inégalité de traitement par rapport à ceux qui le sont, et qui peuvent donc prétendre à la prise en charge de leurs frais de mise en conformité.

Dans ces conditions, l'Etat n'a en réalité pas vraiment le choix de financer les travaux d'adaptation des EMS aux directives en matière de prévention contre les incendies. Les charges induites par le projet peuvent donc être considérées comme liées sur le principe. Quant à leur montant, le service de la santé publique veillera à ce que seuls les travaux nécessaires à la mise en conformité ECA soient subventionnés. Enfin, quant au moment, les directives de l'AEA étant contraignantes depuis 2004, la mise en conformité des EMS ne saurait être retardée.

20.2.7 Conclusions

Ainsi au vu de ce qui précède, le Conseil d'Etat propose l'adoption d'un décret relatif au financement du solde des travaux ECA à réaliser par les propriétaires de bâtiments servant à l'hébergement médico-social dans les EMS reconnus d'intérêt public et ceci, cas échéant, en dérogation aux dispositions des art. 7 et 8 de la Loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public.

20.3 Conséquences

20.3.1 Légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité)

Néant.

20.3.2 Financières (budget ordinaire, charges d'intérêt, autres)

Voir point 20.2.2 ci-dessus.

20.3.3 Conséquences en terme de risques et d'incertitudes sur les plans financier et économique

Néant.

20.3.4 Personnel

Néant.

20.3.5 Communes

Néant.

20.3.6 Environnement, développement durable et consommation d'énergie

Néant.

20.3.7 Programme de législation (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

20.3.8 Constitution (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

20.3.9 Plan directeur cantonal (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

20.3.10 RPT (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

20.3.11 Simplifications administratives

Néant.

20.3.12 Autres

Néant.