

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur les Programmes pluriannuels des
investissements (PPI) des établissements hospitaliers inscrits sur la liste LAMal vaudoise –
Période 2012 - 2016**

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 25 septembre 2015.

Présent-e-s : Mmes Catherine Aellen, Sonya Butera, Brigitte Crottaz, Céline Ehrwein Nihan (en remplacement de Vassilis Venizelos), Alice Glauser, Véronique Hurni (en remplacement de Christa Calpini), Lena Lio, Catherine Roulet (présidente remplaçante). MM. Jean-Luc Bezençon (en remplacement d'Alain Bovay), Michel Desmeules, Manuel Donzé (en remplacement de Serge Melly), Pierre Grandjean, Werner Riesen, Filip Uffer, Philippe Vuillemin.

Excusé-e-s : Mme Christa Calpini. MM. Alain Bovay, Serge Melly, Vassilis Venizelos.

Participe de même : M. Alexandre Berthoud, Membre de la Commission des finances (COFIN).

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : Mmes Stéphanie Monod, Cheffe du Service de la santé publique (SSP), Marie Peillod, Architecte, SSP. MM. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, Pierre Hirt, Responsable du domaine Planification et infrastructure, SSP.

2. POSITION DU CONSEIL D'ETAT

En préambule, le chef du DSAS admet que ce rapport, premier du genre, arrive relativement tard, cela s'expliquant par le caractère encore peu rôdé de la démarche. Le prochain exercice devrait voir les choses s'améliorer.

3. DISCUSSION GÉNÉRALE

La lecture point par point du rapport suscite les interrogations et les remarques suivantes.

Centre de soins et de santé communautaire du Balcon du Jura - CSSC

Il est indiqué que, pour les travaux de mise aux normes du bloc opératoire, le Conseil d'Etat n'a pas accordé la garantie de l'Etat demandée par l'établissement, les travaux ayant déjà été réalisés durant l'été 2014. La Commission thématique de la santé publique, chargée de préavis, ne se rappelle pourtant pas que cet objet lui ait été soumis.

Le chef du DSAS souligne alors le caractère nouveau et complexe de cette procédure relative aux investissements des hôpitaux inscrits sur la liste LAMal. Il rappelle que le Conseil d'Etat conjointement au Grand Conseil est chargé, d'une part, d'exercer un contrôle et d'autoriser les investissements envisagés par les établissements puis, d'accorder la garantie de l'Etat aux emprunts contractés. Certains établissements hospitaliers ont tendance à ne retenir de la procédure que la deuxième partie (la garantie) ou, n'ayant pas besoin des deniers de l'Etat pour mener leur projet, n'ont pas jugé nécessaire de demander l'autorisation pour leur projet. Les choses ayant été clarifiées, pareils cas ne devraient plus se reproduire, du moins tant qu'il n'y a pas contestation en justice du droit de regard étatique y compris sur les projets entièrement financés par les fonds propres des établissements.

Il est entendu que ce qui relève du décret sur la régulation des équipements médico-techniques lourds – et qui est défini de manière précise dans le décret lui-même – n’entrera plus dans le cadre des Programmes pluriannuels des investissements (PPI) des hôpitaux LAMal et sera du ressort de la Commission cantonale d’évaluation en matière d’équipements médico-techniques lourds.

Fondation Miremont

Cette fondation est une émanation de l’Hôpital du Chablais qui a délocalisé son Centre de traitement et de réadaptation (CTR) ainsi que son EMS à Leysin.

Etablissement hospitalier de la Côte – EHC

Site d’Aubonne

Est actuellement préavisé négativement le projet d’agrandissement et rénovation du CTR. En effet, lorsque les PPI ont été présentés en 2013 au Conseil d’Etat et préavisés par ce dernier, un travail de planification des lits B au niveau cantonal était en cours. L’idée de réviser entièrement la carte hospitalière cantonale en matière de lits de réadaptation a finalement été stoppée car jugée trop déstabilisante pour l’instant. Le projet de reconstruction du CTR d’Aubonne devrait donc revenir dans le PPI suivant, portant sur la période 2017-2022, à moins que des projets plus urgents surviennent à travers les PPI modificatifs en 2016.

La cheffe du SSP souligne les enjeux relatifs au changement du mode de financement des prestations de réadaptation (facturation par DRG versus réadaptation gériatrique), mode qui se négocie actuellement au niveau fédéral, et appuie sur la nécessité de repenser la fluidité du passage entre lit A et lit B, en particulier pour réduire la durée des séjours en lit B. Le projet de CTR d’Aubonne devra tenir compte de ces paramètres.

Un commissaire signale le besoin de place de l’institution. Le bâtiment de l’EMS intégré à l’hôpital va en effet être réaffecté, d’où l’émergence d’un projet rassemblant hôpital, EMS, CMS et cabinet de groupe. Le chef du DSAS précise alors, que le dialogue est constant et que la possibilité de modifier en cours de route les PPI subsiste.

Site de Gilly

L’idée est de regrouper en un seul endroit l’ensemble des lits B de l’EHC et ainsi donc de fermer le site de Gilly. C’est pourquoi la rénovation de la façade et de la toiture du site de Gilly a été préavisée négativement. Néanmoins, dans les limites relativement importantes de son autonomie de décision (2 millions), l’EHC peut employer, sans en parler à l’Etat, son fonds de rénovation pour financer des travaux qu’il considérerait comme urgents.

Fondation de Nant

La commission estime en particulier que le projet de Centre de psychiatrie ambulatoire (Vevey) ne s’avère pas suffisamment mûr. Sa compatibilité avec les projets de partenaires existants, ceux de l’Hôpital Riviera-Chablais tout particulièrement, ne se montre ainsi pas assez clair.

Dans l’attente de la part de la Fondation de Nant d’un projet institutionnel et d’une stratégie d’implantation et de collaboration clairs, la commission suspend sa décision concernant ce point.

Groupement hospitalier de l’Ouest lémanique – GHOL

L’achat de deux scanners à Nyon peut étonner. Il s’agit toutefois d’un renouvellement et d’un achat pour les urgences. Le fait que les centres d’imagerie par scanner, en nombre appréciable, qui se trouvent à proximité ne soient pas ouverts en permanence implique l’acquisition d’un scanner pour les urgences de l’hôpital qui officient 24 heures sur 24.

Hôpital du Pays d’Enhaut

Le PPI a été, à l’époque (2013), refusé dans la perspective qu’une réflexion de fond soit menée sur l’offre globale de soins. Depuis, le projet a bien avancé (concours d’architecture réalisé pour l’EMS et le cabinet de groupe). Sous réserve d’un concept hospitalier solide, le programme d’investissements devrait être accepté dans le cadre de la prochaine période (2017-2022).

Clinique de Longeraie

Depuis le transfert des activités au CHUV, la clinique abrite des cabinets de médecin. Le bâtiment va être vendu. Il est possible que sa vocation sanitaire disparaisse à cette occasion.

Le chef du DSAS précise que le transfert d'activités au CHUV s'explique par la vétusté du bâtiment (bloc opératoire plus aux normes, problèmes de transport des patients...). La poursuite de l'exploitation aurait nécessité d'importants investissements. Comme la clinique bénéficiait d'une subvention cantonale au travers de chefs de clinique détachés par le CHUV et que les responsables de la clinique ne souhaitaient pas investir pour la mise à niveau de l'établissement, une convention de cessation d'activités a été signée entre ces derniers et le département. Au moment de l'entrée en vigueur de la convention, les responsables de la clinique ont proposé la création d'une autre clinique, quelque part en ville, avec le maintien de quelques lits d'hospitalisation. En raison des coûts élevés pour la construction et l'exploitation d'un nombre relativement faible de lits par ailleurs proches du CHUV, le département a refusé le projet. Ceci d'autant plus qu'il s'est avéré que la clinique fonctionnait de manière peu claire, à travers deux sociétés : une société, consacrée principalement aux prestations stationnaires, déficitaire et nécessitant à ce titre l'aide de l'Etat ; une autre société, essentiellement vouée aux prestations ambulatoires, très largement bénéficiaire.

4. VOTE DE LA COMMISSION

Compte tenu de la réserve concernant la Fondation de Nant, la commission recommande au Grand Conseil d'accepter le rapport du Conseil d'Etat à l'unanimité des membres présents.

Le Mont-sur-Lausanne, le 30 octobre 2015.

*La présidente remplaçante :
(Signé) Catherine Roulet*