

EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE DECRET

accordant au Conseil d'Etat un crédit-cadre de CHF 15'000'000.- pour financer des travaux de mise en conformité de protection incendie dans des établissements médico-sociaux (EMS) privés reconnus d'intérêt public

1 PRÉSENTATION DU PROJET

1.1 Synthèse

Jusqu'à fin 2008, les travaux de mise en conformité des établissements médico-sociaux (EMS) aux normes de protection incendie de l'Association des établissements cantonaux d'assurance incendie (AEAI) étaient financés par le Service de la santé publique (SSP) de deux manières:

- soit par le budget ordinaire (subventions directes) pour les bâtiments de but idéal
- soit par le biais d'une redevance immobilière pour les bâtiments de but commercial. Dans ce cas, le SSP reconnaissait uniquement le montant des mises en conformité ECA et indexait la redevance immobilière versée.

De 2002 à 2008, 32 EMS ont ainsi été entièrement mis en conformité. A fin 2008, les travaux étaient en cours dans une quinzaine d'autres bâtiments.

Par décret du 17 décembre 2008, le Grand Conseil a attribué un budget de CHF 30 millions pour financer les travaux ECA. Une nouvelle procédure a alors été établie pour tous les EMS, qu'ils soient de but idéal ou commercial. Grâce à ces moyens financiers, 43 bâtiments ont été mis en conformité entre 2009 et fin juin 2012 et des travaux sont en cours dans 18 autres bâtiments.

De nouveaux chantiers, sous réserve d'obtention du financement, devraient débiter dans 16 autres EMS. Finalement, il restera encore 15 établissements qui devront être visités par l'Etablissement cantonal d'assurance.

La question d'un montant alloué annuellement à des mises en conformité de ce type ne correspond pas à des processus budgétaires annuels. Il est relevé que ce type de gestion est peu adéquat car il nécessite des reports de crédit systématiques dans les comptes de l'Etat, raison pour laquelle, tant le Contrôle cantonal des finances (CCF) que le Service d'analyse et de gestion financière (SAGEFI) ont orienté le SSP vers l'option d'un crédit-cadre pour les mises en conformité exigées par les dispositions légales.

Un crédit-cadre de CHF 15'000'000.- visant les 31 EMS, inscrit au budget d'investissement (Objet N°400174) et amorti sur une période de 10 ans, fait l'objet du projet de décret annexé.

1.2 Bases juridiques

L'activité d'hébergement médico-social nécessite des investissements importants pour la construction d'immeubles, l'achat d'équipements médicaux et techniques ainsi que pour l'entretien et le renouvellement de l'ensemble de ces infrastructures. Ces investissements ne sont en l'état pas financés par l'assurance obligatoire des soins (art. 49 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, LAMal).

En matière de financement par l'Etat, sont applicables simultanément la loi sur les finances du 20 septembre 2005 (LFin) et la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES) du 5 décembre 1978.

Jusqu'en 2012, les travaux de mise en conformité ont été financés par le budget ordinaire du SSP. D'entente avec le SAGEFI, il est proposé de financer le solde des travaux au travers du budget d'investissement via un décret.

Le champ d'application des prescriptions de protection incendie de l'AEAI et la mise en œuvre des mesures associées sont fixés à l'art. 2 de la norme de protection incendie laquelle 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 et/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 à 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.

1.3 Point de situation sur les travaux en cours

A. Décisions et budgets

Le financement des travaux de sécurité incendie dans les établissements médico-sociaux privés reconnus d'intérêt public se fait en l'état, dans le cadre du budget ordinaire, conformément à la procédure décrite dans le décret du 17 décembre 2008 (RI 810-30) entré en vigueur en janvier 2009. Sur cette base, l'attribution d'un budget de 30 millions (10 mios par année en 2009, 2010 et 2011) était prévue.

Suite à différentes décisions, reports de crédits ou crédits supplémentaires, le financement de CHF 28.85 mios et les dépenses de CHF 18.1 mios se sont répartis de la manière suivante:

	2009	2010	2011	2012	Total
Financement					
Budget	10'000'000				10'000'000
Crédit supplémentaire	8'850'000				8'850'000
Transitoire aux comptes		10'000'000			10'000'000
Total financement	18'850'000	10'000'000	0	0	28'850'000
Financement disponible	18'850'000	24'000'000	15'249'290	10'000'000	
Dépenses effectives	-4'096'543	-8'750'710	-5'249'290		-18'096'543
Non dépensé	-753'457				
Report de crédit	14'000'000	15'249'290	10'000'000	10'000'000	-18'096'543

B. Délai de réalisation

L'ensemble des travaux n'a pas pu être réalisé en deux ans pour les raisons suivantes:

- la procédure permettant de valider les travaux avec l'ECA et de contrôler les coûts est longue et complexe (plusieurs offres exigées selon les seuils de marchés publics, pour tous ces travaux)
- les travaux, parfois conséquents, sont ralentis du fait de l'occupation des locaux. Leur durée peut s'élever jusqu'à cinq ans, voire davantage
- d'autres travaux de modernisation ou de mise en conformité menés de front par les EMS peuvent ralentir parfois le déroulement.

C. Bilan à fin juin 2012

Depuis 2009, 50 conventions (portant sur 57 bâtiments) ont été signées dans le respect du montant alloué. Un bilan à fin juin 2012 des travaux terminés (bâtiments mis en conformité), engagés ou prévus, est présenté dans le tableau ci-après.

Nombre de bâtiments	2009	2010	2011	Juin 2012	Nombre total
Travaux terminés	6	9	13	15	43
Travaux en cours				18	18

Comme indiqué au point B ci-dessus, la complexité des travaux notamment et la difficulté pour les réaliser n'ont permis le remboursement à fin 2011 que de CHF 18,1 millions.

Dans le respect des moyens déjà accordés (CHF 28,85 mios), les travaux sont en cours dans 18 bâtiments pour lesquels des conventions sont signées. Etant donné le processus de réalisation des mises en conformité, il ne peut pas être exclu que les quelque CHF 10 millions reportés en 2012 ne soient pas intégralement dépensés durant l'année et qu'un nouveau report partiel soit nécessaire pour 2013.

1.4 Poursuite de la mise en conformité des EMS existants

Pour poursuivre les travaux dans le parc des EMS vaudois, un financement doit être trouvé pour les 16 bâtiments déjà visités et les 15 autres à inspecter.

La totalité de ces établissements nécessitent de nombreux travaux, s'avérant parfois très coûteux, pour les rendre conformes aux normes actuelles de sécurité incendie. Certains EMS cumulent de graves

carences du point de vue de la sécurité incendie avec de nombreuses lacunes au regard des Directives et recommandations architecturales pour les EMS vaudois (DAEMS). Il sera nécessaire d'analyser s'il y a lieu de les mettre en conformité ou plutôt de les démobiliser, tellement le coût total des mises en conformité par lit risque d'être élevé. Se posera alors la question du remplacement nécessaire de ces lits.

Une estimation des coûts est difficile car il existe de très grandes différences entre les projets (de CHF 30'000.- à CHF 3'600'000.-). Seule l'obtention de devis permettrait d'avoir des montants relativement précis.

1.5 Financement des travaux

Compte tenu de la procédure de mise en œuvre des travaux ECA, de la durée et de la complexité des travaux, le SSP, après discussion avec le SAGEFI, propose de financer les futurs travaux ECA au moyen d'un crédit-cadre. Cet instrument, qui permet dès l'acceptation du décret par le Grand Conseil, d'engager des travaux pendant quatre ans et de les réaliser pendant dix ans, semble être le plus approprié.

Ce moyen de financement est également en accord avec la LFin (art. 33 al. 1) et la LPFES (art. 26 al. 1).

Ce financement, par le biais de subventions à l'investissement, 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 établir un rapport annuel explicitant l'utilisation des moyens accordés.

1.6 Estimation des besoins financiers

Le tableau ci-après présente une estimation des besoins financiers.

A. Etablissements devisés

Des devis (base 2012) ont déjà été obtenus pour 7 des EMS visités pour un montant total de CHF 4'219'210.-.

B. Etablissements estimés

Pour l'estimation du coût des travaux dans les EMS pour lesquels les devis n'ont pas encore été élaborés, il a été appliqué un coût moyen par lit de CHF 16'400.- (sur la base des travaux effectués ou en cours). Ainsi, pour les lits concernés (616) par les travaux de mise en conformité dans 24 EMS, un montant total de CHF 10'102'400.- est nécessaire.

C. Réserve pour divers et imprévus

En plus de ces montants, une réserve doit être ajoutée pour les divers et imprévus, soit CHF 678'390.-.

Le montant total demandé est arrondi à CHF 15 millions.

	EMS	Lieu	Mandat	Lits	Devis	Coût/lit	
A	Etablissements devisés						
	Chanella	Rossinière	Psychiatrie	12	886'570	73'881	
	Clémence St Joseph	Lausanne	Gériatrie	24	315'000	13'125	
	Clos Bercher	Bercher	Psychiatrie	20	257'720	12'886	
	Colombière	Hermenches	Psychiatrie	17	650'000	38'235	
	Laurelles	Territet-Veytaux	Gériatrie	38	1'317'920	34'682	
	Meillerie	Lausanne	Gériatrie	26	492'000	18'923	
	Trémières	Lausanne	Gériatrie	28	300'000	10'714	
	Sous totaux devisés				165	4'219'210	25'571
B	Etablissements estimés						
	Alexandra	Chernex	Psychiatrie	17	278'800	16'400	
	Bru	Grandson	Gériatrie	62	1'016'800	16'400	
	Bugnon	Yvonand	Gériatrie	93	1'525'200	16'400	
	Clémence St Joseph	Lausanne	Gériatrie	24	393'600	16'400	
	Colombes	Lausanne	Psychiatrie	12	196'800	16'400	
	Cottier Boys	Omy	Gériatrie	29	475'600	16'400	
	EHC Aubonne (hôpital)	Aubonne	Division C	20	328'000	16'400	
	eHw Diaconesses St Loup	Pompaples	Division C	27	442'800	16'400	
	eHw Germond St Loup	Pompaples	Division C	21	344'400	16'400	
	Escapade	Gimel	Gériatrie	20	328'000	16'400	
	Fontanelle	Vevey	Gériatrie	31	508'400	16'400	
	Foyer du Midi	Yverdon	Psychiatrie	12	196'800	16'400	
	Foyer Thonney	Lausanne	Psychiatrie	25	410'000	16'400	
	Joli Automne	Ecublens	Gériatrie	17	278'800	16'400	
	Miremont	Leysin	Division C	28	459'200	16'400	
	Myosotis	Montherod	Psychiatrie	32	524'800	16'400	
	Nant (hôpital)	Corsiers. Vevey	Division C	19	311'600	16'400	
	Parc de Valency	Lausanne	Gériatrie	21	344'400	16'400	
	Point du Jour	Lausanne	Psychiatrie	11	180'400	16'400	
	Praz Séchaud I	Lausanne	Gériatrie	12	196'800	16'400	
	Pré-Pariset Haute-Combe	Pully	Gériatrie	10	164'000	16'400	
	Renaissance	St Georges	Gériatrie	24	393'600	16'400	
	Soleil Levant	Lausanne	Spécifique	12	196'800	16'400	
	Veillée	Senarclens	Gériatrie	37	606'800	16'400	
	Sous totaux estimés				616	10'102'400	
					Totaux	781	14'321'610
C	Réserve pour divers et imprévus				678'390		
	Total arrondi à					15'000'000	

D. Limites et risques des estimations

Une estimation des coûts pour les EMS visités ou pas et non devisés implique un risque de sous ou sur évaluation du montant indiqué ci-dessus (CHF 10.1 millions). En conséquence, si le coût moyen par lit devait être supérieur à CHF 16'400.-, alors l'ensemble des travaux ne pourrait pas être effectué dans le cadre financier demandé. Un financement complémentaire devrait alors être envisagé.

2 MODE DE CONDUITE DU PROJET

2.1 Analyse de la situation dans les établissements médico-sociaux (EMS) privés RIP

La sécurité incendie dans les établissements sanitaires est une préoccupation majeure des autorités cantonales en charge de la protection incendie. L'AEAI s'est donnée pour tâche d'élaborer des prescriptions de protection incendie applicables dans toute la Suisse et d'en recommander la reprise dans le droit cantonal.

Depuis la révision des prescriptions de protection incendie établies par l'AEAI, 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".

Les EMS, comme les hôpitaux, 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.

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'Etablissement cantonal d'assurance incendie (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 :

- 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).

- 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.

2.2 Suivi des travaux et paiements

Les subventions seront octroyées par le Service de la santé publique, 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 accepté et considéré comme 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 du 17 décembre 2008 sur le financement du solde des travaux de sécurité incendie dans les établissements médico-sociaux privés reconnus d'intérêt public prévoit expressément la restitution partielle de la subvention en cas de désaffectation dans un délai de dix ans dès la délivrance du certificat de conformité (fin des travaux), à raison d'1/10^{ème}/année. Il s'agit-là d'une précision par rapport à l'art. 30 de la loi sur les subventions (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.

En résumé, la procédure prévoit principalement:

- la visite de l'ECA afin de définir les mesures à mettre en œuvre
- l'élaboration par le maître d'ouvrage (propriétaire) d'un plan d'action accompagné d'un devis
- la validation par l'ECA des travaux envisagés
- la signature d'une convention de subventionnement (sur la base du devis) liant le propriétaire de l'EMS et l'Etat et exigeant une durée d'exploitation de l'EMS de 10 ans au moins, dès la fin des travaux
- la réalisation des travaux selon la loi vaudoise sur les marchés publics (LVMP) (lorsque les seuils sont atteints)
- le remboursement du coût des travaux sur la base des factures acquittées et validées par le SSP.

3 CONSEQUENCES

3.1 Constitutionnelles, légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité)

Comme l'indique la réponse à l'interpellation Pierre RoCHAT et consorts d'août 2008, les directives de l'Association des établissements cantonaux d'assurance incendie (AEAI) 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 1er 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 selon ces directives.

Dans ces conditions, l'Etat n'a pas 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'AEAI étant contraignantes depuis 2004, la mise en conformité des EMS ne saurait être retardée.

En l'occurrence, il n'y a aucune marge de manoeuvre, de sorte que les charges induites par l'EMPD sont considérées comme liées selon l'art. 163 Cst-Vd.

L'activité d'hébergement médico-social nécessite des investissements importants pour la construction d'immeubles, l'achat d'équipements médicaux et techniques ainsi que pour l'entretien et le renouvellement de l'ensemble de ces infrastructures. Ces investissements ne sont en l'état pas financés par l'assurance obligatoire des soins (art. 49 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, LAMal).

En matière de financement par l'Etat, sont applicables simultanément la loi sur les finances du 20 septembre 2005 (LFin) et la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES) du 5 décembre 1978.

Jusqu'en 2012, les travaux de mise en conformité ont été financés par le budget ordinaire du SSP. D'entente avec le Service d'analyse et de gestion financière (SAGEFI), il est proposé de financer le solde des travaux au travers du budget d'investissement via un décret.

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

Budget d'investissement

Dès 2013, un montant de CHF 15'000'000.- au total est inscrit au budget d'investissement de l'Etat (objet N° 400'174) pour financer les travaux de mise en conformité de protection incendie (ECA), soit en 2013 CHF 1 mio ; 2014 CHF 4 mios ; 2015 CHF 4 mios ; 2016 CHF 3 mios ; 2017 CHF 3 mios.

En milliers de francs

Intitulé	Année 2013	Année 2014	Année 2015	Années 2016 et suivantes	Total
a) Transformations immobilières : dépenses brutes	1'000.-	4'000.-	4'000.-	6'000.-	15'000.-
a) Transformations immobilières : recettes de tiers	0.-	0.-	0.-	0.-	0.-
a) Transformations immobilières : dépenses nettes à charge de l'Etat	1'000.-	4'000.-	4'000.-	6'000.-	15'000.-
b) Informatique : dépenses brutes	0.-	0.-	0.-	0.-	0.-
b) Informatique : recettes de tiers	0.-	0.-	0.-	0.-	0.-

b) Informatique : dépenses nettes à charge de l'Etat	0.-	0.-	0.-	0.-	0.-
c) Investissement total : dépenses brutes	1'000.-	4'000.-	4'000.-	6'000.-	15'000.-
c) Investissement total : recettes de tiers	0.-	0.-	0.-	0.-	0.-
c) Investissement total : dépenses nettes à la charge de l'Etat	1'000.-	4'000.-	4'000.-	6'000.-	15'000.-

Comme il est indiqué au point 1.6, le montant demandé de CHF 15 millions est basé, pour les 2/3 (CHF 10.1 millions), sur des estimations. Il pourrait par conséquent s'avérer insuffisant. Seule la réalisation des travaux et les coûts effectifs permettront de déterminer si un financement supérieur est nécessaire.

Amortissement annuel

L'amortissement du crédit d'investissement de CHF 15'000'000.- est prévu sur 10 ans, à raison de CHF 1'500'000.- par an.

Charges d'intérêt

La charge d'intérêt annuelle est déterminée selon le modèle de calcul figurant dans la directive d'exécution 23 dans laquelle, au point 2.4.3, il est indiqué de considérer par moitié la durée de l'amortissement, à savoir 5 ans et de "prendre un taux théorique de 5% qui reflète, sur le long terme, le coût de l'endettement de l'Etat, frais compris". Soit pour l'objet concerné ici :

$(15'000'000 * 5 * 0.55) / 100 = \text{CHF } 412'500.-$

Budget de fonctionnement

En milliers de francs

Intitulé	Année 2014	Année 2015	Année 2016	Années 2017 – 2022 (par année)	Total
Personnel supplémentaire (ETP)					
Frais d'exploitation					
Charge d'intérêt	412.5	412.5	412.5	412.5	4'125.0
Amortissement	1'500.0	1'500.0	1'500.0	1'500.0	15'000.0
Prise en charge du service de la dette	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Autres charges supplémentaires	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total augmentation des charges	1'912.5	1'912.5	1'912.5	1'912.5	19'125.0
Diminution de charges	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Revenus supplémentaires	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total net	1'912.5	1'912.5	1'912.5	1'912.5	19'125.0

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

Une estimation des coûts pour les EMS visités ou pas et non devisés implique un risque de sous ou sur évaluation du montant indiqué ci-dessus (CHF 10.1 millions). En conséquence, si le coût moyen par lit devait être supérieur à CHF 16'400.-, alors l'ensemble des travaux ne pourrait pas être effectué dans le cadre financier demandé. Un financement complémentaire devrait alors être envisagé.

3.4 Personnel

Les investissements n'ont pas d'effet sur les dotations en personnel, mais ils améliorent la sécurité au travail.

3.5 Communes

Néant.

3.6 Environnement, développement durable et consommation d'énergie

Néant.

3.7 Programme de législature et PDCn (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

3.8 Loi sur les subventions (application, conformité) et conséquences fiscales TVA

Ces travaux de mise en conformité, découlant d'une contrainte fédérale et cantonale, sont à charge du canton, les EMS ne pouvant pas les assumer seuls (art. 6, Loi sur les subventions). En contrepartie, comme prévu dans le décret sur le financement du solde des travaux de sécurité incendie dans les établissements médico-sociaux privés reconnus d'intérêt public du 17 décembre 2008 (RI n° 810.30, art. 3), une convention doit être signée par l'exploitant l'engageant à maintenir l'activité reconnue d'intérêt public, déléguée par l'Etat.

Conséquences fiscales TVA : Néant.

3.9 Découpage territorial (conformité à DecTer)

Néant.

3.10 Incidences informatiques

Néant.

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

Néant.

3.12 Simplifications administratives

Néant.

3.13 Autres

Néant

4 CONCLUSION

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat a l'honneur de proposer au Grand Conseil d'adopter le projet de décret ci-après.

PROJET DE DÉCRET

accordant un crédit-cadre de CHF 15'000'000.- pour financer des travaux de mise en conformité aux normes de protection incendie dans des établissements médico-sociaux (EMS) privés reconnus d'intérêt public

du 21 novembre 2012

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu l'art. 26 de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES) du 5 décembre 1978

vu l'art. 33 de la loi sur les finances (LFin) du 20.09.2005

vu le décret du 17 décembre 2008 sur le financement du solde des travaux de sécurité incendie dans les établissements médico-sociaux privés reconnus d'intérêt public

vu le projet de décret présenté par le Conseil d'Etat

décète

Art. 1

¹ Un crédit-cadre de CHF 15'000'000.- est accordé au Conseil d'Etat pour financer des travaux de mise en conformité aux normes de protection incendie dans des établissements médico-sociaux privés reconnus d'intérêt public.

Art. 2

¹ Ce montant sera prélevé sur le compte *Dépenses d'investissement*, réparti et amorti en 10 ans.

Art. 3

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution du présent décret. Il en publiera le texte conformément à l'article 84, alinéa 2, lettre b) de la Constitution cantonale.

² Le présent décret entrera en vigueur dès sa publication.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 21 novembre 2012.

Le président :

P.-Y. Maillard

Le chancelier :

V. Grandjean