

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

Exposé des motifs et projets de décrets

- accordant un crédit d'investissement de CHF 21.5 millions destiné à financer l'achat des équipements médico-techniques pour le nouvel hôpital des enfants
- accordant un crédit additionnel d'investissement de CHF 1.9 millions destiné à financer l'adaptation au nouveau cadre normatif (directives de protection incendie et normes sur les installations électriques à basse tension NIBT)
- accordant un crédit d'investissement de CHF 10.65 millions destiné à financer la construction d'un parking en sous-sol du nouvel hôpital des enfants

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 9 juin 2017.

Présent-e-s : Mmes Sonya Butera, Brigitte Crottaz, Céline Ehrwein Nihan, Isabelle Freymond (en remplacement de Roxanne Meyer Keller), Véronique Hurni, Catherine Labouchère (en remplacement de Philippe Vuillemin), Graziella Schaller. MM. Alain Bovay, Fabien Deillon, Michel Desmeules, Pierre Grandjean, Axel Marion, Werner Riesen, Filip Uffer, Vassilis Venizelos (présidence).

Excusé-e-s : Mme Roxanne Meyer Keller. M. Philippe Vuillemin.

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : Mme Catherine Borghini Polier, Directrice des constructions, ingénierie, technique et sécurité du CHUV. MM. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, Pierre-François Leyvraz, Directeur général du CHUV, Philipp Müller, Directeur administratif et financier du CHUV, Tidiane Petit, Chef du Service d'ingénierie biomédicale du CHUV.

2. PRESENTATION DE L'EMPD – POSITION DU CONSEIL D'ETAT

Le regroupement des différentes missions dans un bâtiment ad hoc au sein de la Cité hospitalière lausannoise va se concrétiser avec la construction d'un nouvel hôpital des enfants (HE) qui intégrera dès 2021 les activités de la médecine et de la chirurgie pédiatrique. Cette réalisation a été rendue possible grâce à l'octroi d'un crédit d'investissement de CHF 170 millions accepté par le Grand Conseil en 2013 (EMPD n°11, 23 avril 2013). Cette décision va permettre de valoriser les synergies avec la médecine adulte et les plateaux techniques. L'EMPD n° 11 prévoit à son article 3 qu'un EMPD complémentaire serait présenté à l'issue des études pour financer les équipements médico-techniques et le mobilier du futur hôpital des enfants. Par le présent exposé des motifs et projets de décrets, le Conseil d'Etat sollicite le crédit d'investissement nécessaire pour équiper l'hôpital des enfants.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat soumet au Grand Conseil un second décret pour un investissement additionnel portant sur le financement d'un parking de 139 places en sous-sol du nouvel édifice et l'adaptation aux nouvelles directives en matière de protection incendie et aux normes des installations électriques à basse tension.

Le chef du DSAS relate qu'il s'agit de l'équipement de l'hôpital des enfants dont le budget s'est quelque peu accru par rapport à ce qu'initialement annoncé dans le crédit d'ouvrage. Comme le crédit pour le parking dépasse les 8 millions, il ne peut être assumé par les seuls fonds propres du CHUV et

doit être présenté au Grand Conseil. Les produits générés par ce parking permettront d'amortir l'investissement consenti pour sa construction, ceci malgré les tarifs modérés prévus. Une clause de non-concurrence empêche en effet d'en faire un parking commercial. Il sera dès lors destiné aux familles des patients et aux collaborateurs de l'hôpital.

3. DISCUSSION GENERALE (EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES : 21,5 MIOS)

Un commissaire demande si des synergies sont envisagées avec Genève qui construit son hôpital des enfants simultanément. Une centrale d'achat commune à Vaud et Genève est envisagée. D'autres établissements sont également partenaires afin de massifier les achats. Le chef du DSAS ajoute que si la FHV rejoignait la centrale d'achat Vaud-Genève, l'effet serait encore plus probant.

Des aménagements spécifiques sont prévus pour rendre les espaces accueillants. Les mandataires sont en train de développer cet aspect en collaboration avec un designer allemand ; CHF 600'000.- sont d'ailleurs prévus pour l'intégration de l'art dans l'hôpital « Kunst am bau ». Le concept est donc en cours d'élaboration. Cela dépend davantage du crédit de construction que de l'équipement.

Il n'y aura pas de scanner à rayons X ; l'intégration d'une IRM est discutée, toutefois elle n'a pas encore été validée par la Commission cantonale d'évaluation en matière d'équipements médico-techniques lourds. Une demande claire émane des pédiatres afin de diminuer les rayons X, et ces mêmes pédiatres font donc pression pour l'acquisition d'une IRM. Quelle que soit la décision prise, il est prévu de réserver un espace pour l'implantation d'un potentiel IRM. Il serait en effet regrettable de ne pas la prévoir, puisqu'au moment d'en installer une, il faudrait revoir complètement la salle qui l'accueillerait (travaux d'isolation lourds et onéreux).

4. EXAMEN POINT PAR POINT DE L'EXPOSE DES MOTIFS (EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES : 21,5 MIOS)

L'analyse de l'exposé des motifs suscite les questions suivantes.

3.1 – Les équipements logistiques

En quoi consistent plus précisément les AGV (Automatic Guided Vehicles), véhicules autoguidés ?

Ce sont des véhicules automatiques destinés au transport d'objets et qui se promènent de façon autonome uniquement dans les espaces logistiques (pas de contact avec les patients et familles). Ce sont des systèmes très robustes qui ne connaissent que peu de pannes ; souvent, il ne s'agit que de changer la batterie. L'acquisition, l'installation et la maintenance des AGV sont à la charge du CHUV. L'idée consiste à améliorer les flux et à réorganiser les équipes. On imagine qu'une douzaine d'ETP pourraient être libérés (et non supprimés) pour accomplir des tâches plus pertinentes. L'acquisition et la maintenance incombent certes au CHUV, mais les frais sont couverts par les gains d'efficacité escomptés.

3.3.3 – Plateau de radiologie (niveau 1)

Comment s'organisera le stockage des fichiers, des DVD ?

Le stockage se fera sur le système institutionnel *Picture archiving and communication system (PACS)*, qui de même sera déployé pour le nouvel hôpital des enfants. Il s'agit d'un système robuste, à l'abri des problèmes.

3.3.5 – Plateau des urgences (niveau 2)

Comment se déroulera l'accès aux urgences depuis le parking (pour des parents qui amènent les enfants, dans des cas graves, par exemple) ?

L'entrée des urgences initialement prévue à la Rue du Bugnon a été finalement déplacée à l'Avenue Montgibert. Une double voie de circulation a été aménagée entre l'entrée des urgences et la maternité où des endroits ont été prévus pour la dépose aux urgences. Dans le cas des enfants, l'aspect voiturier doit encore être étudié. Si l'urgence est relative, les parents peuvent garer leur véhicule dans le parking usuel, si l'urgence est grande, alors ils utiliseront les places décrites plus haut.

3.3.7 – Oncologie (niveau 2)

Comment se coordonnent la pharmacie pédiatrique et celle spécifique à l'oncologie pédiatrique avec la pharmacie générale du CHUV ?

La pharmacie d'oncologie a été décrite à part, car elle est un peu particulière compte tenu de ses produits et des outils de précaution existants pour protéger le personnel ; sinon, c'est une pharmacie similaire aux autres. Les armoires sont informatisées et sécurisées ; les prescriptions sont gérées par l'application ERP QUALIAC qui gère le réapprovisionnement, la consommation et les péremptions. Les pharmacies de l'hôpital des enfants, sortes de succursales de la pharmacie centrale, fonctionnent à ce titre en lien avec cette dernière.

3.9 – Maintenance et exploitation des équipements

La maintenance sur le long terme est à la charge du CHUV, généralement à travers des prestations réalisées à l'interne.

3.9.1 – Les types de maintenance

A chaque type d'équipements correspond un programme de maintenance spécifique. La maintenance préventive et planifiable est organisée grâce à un logiciel informatisé de gestion de la maintenance (édition, en temps opportuns et par équipement considéré, de bons de travail, etc.).

5. DISCUSSION SUR LE PROJET DE DECRET (EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES : 21,5 MIOS) ET VOTES

5.1. COMMENTAIRES, AMENDEMENTS ET VOTE

L'art. 1 du projet de décret est adopté à l'unanimité.

L'art. 2 du projet de décret est adopté à l'unanimité.

L'art. 3 du projet de décret est adopté à l'unanimité.

6. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE DECRET (EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES : 21,5 MIOS)

Le projet de décret tel que discuté par la commission est adopté à l'unanimité.

7. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE DECRET (EQUIPEMENTS MEDICO-TECHNIQUES : 21,5 MIOS)

La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de décret à l'unanimité.

8. DISCUSSION GENERALE (ADAPTATION AU NOUVEAU CADRE NORMATIF : 1,9 MIO)

La directrice des constructions, ingénierie, technique et sécurité du CHUV livre une présentation détaillée du projet. La présentation suscite les interrogations et commentaires qui suivent.

Pourquoi les panneaux photovoltaïques seront-ils placés sur une partie et non sur l'ensemble de la construction ?

De tels panneaux seront posés sur l'ensemble du bâtiment hospitalier, le long de la Rue du Bugnon. Une partie de la surface considérée sera toutefois consacrée à une terrasse en aménagement extérieur, un jardin suspendu.

A-t-on procédé à une évaluation des gains énergétiques potentiels qu'aurait représenté la norme Minergie P par rapport à du Minergie standard?

La norme Minergie standard est déjà extrêmement efficace ; la difficulté réside dans le fait que les activités hospitalières sont de grandes consommatrices en énergie. La part d'économie générée par le renforcement de l'enveloppe est assez anecdotique sur la consommation globale du bâtiment.

Le retour sur investissement est intéressant surtout lorsqu'on a des bâtiments des années 60 qui n'ont pas été isolés et qu'on isole, tandis qu'entre Minergie P et Minergie standard, la différence est faible.

9. EXAMEN POINT PAR POINT DE L'EXPOSE DES MOTIFS (ADAPTATION AU NOUVEAU CADRE NORMATIF : 1,9 MIO)

Pas de discussion.

10. DISCUSSION SUR LE PROJET DE DECRET (ADAPTATION AU NOUVEAU CADRE NORMATIF : 1,9 MIO) ET VOTES

10.1. COMMENTAIRES, AMENDEMENTS ET VOTE

L'art. 1 du projet de décret est adopté à l'unanimité.

L'art. 2 du projet de décret est adopté à l'unanimité.

L'art. 3 du projet de décret est adopté à l'unanimité.

11. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE DECRET (ADAPTATION AU NOUVEAU CADRE NORMATIF : 1,9 MIO)

Le projet de décret tel que discuté par la commission est adopté à l'unanimité.

12. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE DECRET (ADAPTATION AU NOUVEAU CADRE NORMATIF : 1,9 MIO)

La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de décret à l'unanimité.

13. DISCUSSION GENERALE (PARKING EN SOUS-SOL : 10,65 MIOS)

La directrice des constructions, ingénierie, technique et sécurité du CHUV livre une présentation détaillée du projet. La présentation suscite les interrogations et commentaires qui suivent.

Une commissaire se félicite de la réalisation d'un tel parking car, au-delà du coût, il représente un important bénéfice pour les patients et leurs parents

N'y a-t-il pas de risques que d'autres personnes étrangères à l'hôpital veuillent profiter des tarifs relativement bas du parking (voitures ventouses par exemple) ?

La présence d'un Securitas est assurée ; des pointages seront effectués, des outils de contrôle existent déjà. Le chef du DSAS évoque la possibilité de l'octroi de bons.

Par rapport aux tarifs pratiqués, pourquoi existe-t-il une si petite différence entre une place de parc à l'extérieur et à l'intérieur (CHF 105.- versus CHF 115.-) ?

Ce sont toutes des places attribuées aux collaborateurs du CHUV qui ne peuvent pas faire autrement ; une place n'est jamais attribuée pour des motifs de confort. Il est cependant pris note de la remarque.

Par ailleurs, la réduction du nombre de places prévues (de 250 en première intention à 139 aujourd'hui) pour un coût similaire (CHF 11 millions) s'explique par un prix plus élevé par place, compte tenu des solutions constructives à mettre en œuvre. A signaler enfin que ce nouveau parking sera autonome : entrée séparée des autres parkings à proximité ; absence de liaisons avec ces derniers, pour des raisons de coûts.

14. EXAMEN POINT PAR POINT DE L'EXPOSE DES MOTIFS (PARKING EN SOUS-SOL : 10,65 MIOS)

L'analyse de l'exposé des motifs suscite les questions suivantes.

1.3 – Evolution de certains paramètres à risque depuis l'adoption de l'EMPD en 2012

Au niveau des fondations, l'EMPD dispose que « le contrôle cantonal des finances recommande par ailleurs de mieux soupeser la nécessité d'approfondir la nature du sol », est-ce en fonction du terrain ou des possibilités de remblai de terres polluées qui pourraient exister comme cela existe sur une partie du Bugnon ?

Au moment de la création du M2, il avait été prévu que le bâtiment puisse s'appuyer sur la station, mais pas sur le tube. Cela a engendré des complications financières ; des sondages ont été effectués et peu ou pas de terre polluée a été décelée. Des coupes géologiques et des sondages confirment que les prévisions sont correctes.

6.1.2 – Le parking

Comment s'explique le surcoût en lien avec la protection incendie et désenfumage ?

Il s'agit de placer des gaines qui remontent et dont le prix est plus conséquent que l'équipement de base ; cela est dû à la configuration du parking.

15. DISCUSSION SUR LE PROJET DE DECRET (PARKING EN SOUS-SOL : 10,65 MIOS) ET VOTES

15.1. COMMENTAIRES, AMENDEMENTS ET VOTE

L'art. 1 du projet de décret est adopté à l'unanimité.

L'art. 2 du projet de décret est adopté à l'unanimité.

L'art. 3 du projet de décret est adopté à l'unanimité.

16. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE DECRET (PARKING EN SOUS-SOL : 10,65 MIOS)

Le projet de décret tel que discuté par la commission est adopté à l'unanimité.

17. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE DECRET (PARKING EN SOUS-SOL : 10,65 MIOS)

La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de décret à l'unanimité.

Yverdon-les-Bains, le 17 octobre 2017.

*Le président :
(Signé) Vassilis Venizelos*