

EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE DECRET

accordant un crédit d'investissement de CHF 6'000'000.- pour financer en 2010 des investissements périodiques lourds dans des hôpitaux privés reconnus d'intérêt public

1 PRÉSENTATION DU PROJET

1.1 Synthèse

Devant le manque récurrent de moyens pour financer les investissements périodiques dans les hôpitaux, deux objets sont inscrits au budget 2010 des investissements de l'Etat, soit :

- CHF 12 millions pour les investissements périodiques (normaux et urgents), à amortir sur 5 ans (objet N° 400'111) ;
- CHF 6 millions pour des investissements périodiques lourds (normaux), à amortir sur 20 ans (objet N° 400'149).

Dans le cadre de la procédure des investissements périodiques 2010, les 230 demandes déposées par les hôpitaux s'élèvent à CHF 25.9 millions. Les Commissions médicale et technique ont préavisé 124 objets en priorité 1 (urgents et prioritaires) pour un total de CHF 14 millions pour les seuls investissements périodiques normaux, soit

- CHF 8 millions pour 103 investissements périodiques normaux (auxquels il convient d'ajouter CHF 4 millions pour des demandes d'investissements urgents et imprévisibles) ;
- CHF 6 millions pour 21 investissements périodiques lourds.

L'objectif du présent EMPD est de demander un financement de CHF 6 millions en 2010 pour les 21 investissements périodiques lourds dans des hôpitaux privés reconnus d'intérêt publics (objet N° 400'149, inscrit au budget d'investissement). Un montant indentique est prévu pour les années 2011 et 2012. Ces investissements seront amortis sur une période de 20 ans.

Les investissements périodiques (normaux et urgents) 2010 des hôpitaux privés reconnus d'intérêt public font l'objet d'un EMPD séparé pour un budget prévu de CHF 12 millions.

1.2 Bases juridiques

L'activité hospitalière nécessite des investissements importants pour la construction d'immeubles, l'achat d'équipements médicaux et techniques ainsi que l'entretien 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 vertu de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES) du 5 décembre 1978, ces investissements doivent être financés par l'Etat s'ils concernent des hôpitaux reconnus d'intérêt public. Selon la LPFES, les investissements pour les hôpitaux privés reconnus d'intérêt public (RIP) sont

financés de trois manières, selon leur montant :

- a. Les investissements inférieurs à CHF 15'000.- sont compris dans les budgets d'exploitation des hôpitaux (co-financés essentiellement par les assureurs et l'Etat).
- b. Les investissements compris entre CHF 15'000.- et CHF 1'000'000.-, intitulés "investissements périodiques" (IP), sont inscrits au budget d'investissement de l'Etat et le montant total doit dès lors être libéré par la présentation d'un EMPD à l'approbation du Grand Conseil (art. 26e LPFES). Selon leur nature, ce sont :
 - des investissements périodiques (normaux et urgents), amortis sur 5 ans ;
 - des investissements périodiques dits "lourds" qui concernent exclusivement des objets techniques de remises à niveau des bâtiments ou des infrastructures (toitures, façades, fenêtres, ventilations, productions de chaud ou de froid,...), amortis sur 20 ans.Tous les investissements périodiques (normaux, urgents et lourds) sont traités dans le cadre de la même procédure d'analyse, de sélection et d'attribution.
- c. les investissements supérieurs à CHF 1'000'000.- font l'objet d'une garantie de l'Etat et d'une prise en charge du service de la dette accordées par décret du Grand Conseil et dont la charge annuelle figure au budget de fonctionnement du SSP, à la rubrique 3654 "Aides et subventions pour l'hygiène et la santé publique". La durée d'amortissement est de 25 ans.

1.3 Procédure des investissements périodiques

1.3.1 Investissements périodiques lourds

Ils ont été traités de la même manière que les investissements périodiques normaux.

a) Détermination provisoire du SSP

La procédure de détermination dure 14 mois et commence donc fin octobre deux ans avant l'année des dépenses, lorsque le SSP adresse à chaque hôpital privé reconnu d'intérêt public un formulaire de demandes d'IP. Les établissements retournent leurs demandes d'investissements au SSP à la mi-mars de l'année suivante, dûment motivées et documentées et accompagnées d'au moins deux offres.

Les demandes sont analysées par le SSP et ensuite soumises en avril – mai pour préavis :

- à la commission des IP médicaux (composée principalement de médecins et de représentants des hôpitaux et du SSP) pour les investissements médicaux,
- à la commission des IP techniques (composée principalement des responsables et architectes du SSP et de responsables des services techniques des hôpitaux) pour les investissements non médicaux.

Chacune de ces demandes, qui concernent les IP dits "normaux", reçoit un des préavis suivants :

Priorité 1 "Justifié et prioritaire"

Selon les principes d'évaluation des commissions, les demandes préavisées en priorité 1 concernent des investissements **indispensables pour permettre à l'établissement de remplir sa mission**, c'est-à-dire pour éviter un non fonctionnement, une non mise en conformité aux normes obligatoires ou un risque de pannes pouvant entraver la marche de l'établissement.

Les investissements préavisés en priorité 1 répondent à un ou plusieurs des critères suivants :

- garantir la **sécurité** des patients et du personnel
- assurer la **qualité** des soins
- répondre aux **besoins** de la population
- générer des **économies**
- éviter des **surcoûts**
- réaliser des travaux nécessitant une **programmation** précise ou en période creuse.

Les commissions peuvent, cas échéant, aussi recommander qu'une demande d'IP normal pour l'année suivante soit réalisée immédiatement par le biais des IP urgents de l'année en cours, notamment lors d'une non conformité aux normes obligatoires ou d'un risque de pannes majeures.

Priorité 2 "Justifié, non prioritaire"

Les demandes préavisées en priorité 2 sont celles jugées comme **justifiées mais qui peuvent être reportées** ou éventuellement faire l'objet d'un investissement urgent en cas de panne définitive.

Priorité 3 "Non justifié"

Les demandes préavisées en priorité 3 sont celles qui **ne remplissent les critères ni de la priorité 1, ni de la priorité 2** et elles sont donc refusées.

Sur la base des préavis des commissions, le Chef de service adresse ses déterminations provisoires sur chaque demande aux hôpitaux concernés.

Pour 2010, elles ont été envoyés mi-juillet 2009.

b) Auditions de réexamen et déterminations définitives du SSP

Les établissements peuvent demander au SSP une audition de réexamen des déterminations provisoires. Ces auditions sont conduites par un groupe interne du SSP, présidé par un délégué du Chef de service et composé du président de la Commission des IP médicaux, du président de la Commission des IP techniques et des architectes du service. Selon les informations supplémentaires reçues lors des auditions, le groupe maintient ou modifie les décisions provisoires et le Chef de service établit ses déterminations définitives, qui sont ensuite communiquées aux établissements.

c) Recours et décisions finales du Chef du DSAS

Les établissements peuvent encore formuler un recours contre les déterminations définitives du SSP auprès du Chef du département de la santé et de l'action sociale (DSAS), qui statue, sous réserve de l'approbation du budget par le Conseil d'Etat et le Grand Conseil.

1.3.2 Réserve pour divers et imprévus

Au contraire des investissements périodiques "standards", il n'y aura pas de montant alloué à la gestion des investissements périodiques urgents. Cependant une réserve pour "Divers et imprévus" a été prévue. Elle représente un montant de CHF 112'800.-

Pour chaque investissement accordé, un montant est alloué sur la base des offres présentées. En cas de dépassement du montant accordé, les coûts supplémentaires sont à la charge de l'hôpital, à l'exception de dépassements non prévisibles sur lesquels le SSP statue de cas en cas.

A l'opposé, lorsque des investissements sont réalisés à moindres frais, le SSP utilise les montants économisés soit pour compenser les dépassements d'autres investissements, soit pour financer des travaux divers ou imprévus.

1.4 Investissements périodiques lourds 2010

Les 230 demandes déposées par les hôpitaux s'élèvent à CHF 25.9 millions. Les Commissions médicale et technique ont préavisé 124 objets en priorité 1 (urgents et prioritaires), dont 21 concernent des investissements périodiques lourds représentant un montant total de CHF 6.0 millions.

Les investissements lourds accordés pour 2010 sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Hôpitaux	Sites	Objets	CHF
GHOL	Rolle	Réfection de la toiture	115'400
GHOL	Rolle	Réfection des façades	440'600
GHOL	Nyon	Echange gaines techniques médicales	189'800
EHC	Morges	Renouvellement des ventilations	406'000
EHC	Morges	Remplacement de la production d'eau chaude	390'000
EHC	Morges	Tableaux électriques principaux	772'000
EHC	Aubonne	Changement des fenêtres	91'000
EHC	Aubonne	Remplacement des chaudières	184'000
EHC	Morges	Héliport : déplacement et mise en sécurité	450'000
eHnv	Yverdon	Agrandissement Pharmacie PHNVB	661'800
eHnv	Yverdon	Local déchet	200'000
eHnv	Orbe	Nouveaux vestiaires pour le personnel	94'900
eHnv	Orbe	Nouvelle cafétéria	517'300
eHnv	Orbe	Etanchéité des toitures	72'400
eHnv	La Vallée	Toiture du bâtiment principal	515'000
eHnv	La Vallée	Fenêtres côté cour	80'000
Lavaux		Citerne à mazout	24'000
Lavaux		Traitements eaux	87'000
CSSC		Génératrice de secours	265'000
Pays-d'Enhaut		Génératrice de secours	216'000
Miremont		Remplacement de la chaufferie	115'000
		Réserve pour divers et imprévus (1.9%)	112'800
Total			6'000'000

Les 21 objets accordés représentent un montant total de CHF 5'887'200 auxquels s'ajoutent une réserve pour "Divers et imprévus" de CHF 112'800 (1.9%).

1.5 Financement des investissements

Pour financer ces investissements périodiques, il est proposé d'utiliser CHF 6 millions inscrit dans le budget d'investissement "Santé-social" 2010 (Objet N° 400'149). Ce montant, à amortir sur une période de 20 ans, fait l'objet du présent EMPD.

2 MODE DE CONDUITE DU PROJET

En ce qui concerne les investissements, les hôpitaux de la FHV sont les maîtres d'ouvrage. Dans le cadre de la procédure annuelle des investissements périodiques, ils déposent leurs demandes auprès du Service de la santé publique qui les analyse et, selon leur degré d'urgence, les accepte ou pas.

Dès que le montant est accordé par le Grand Conseil, les établissements effectuent les acquisitions et règlent les factures. Sur la base des factures originales acquittées, le SSP rembourse les montants accordés et ce, dans le respect du budget alloué.

3 CONSÉQUENCES

3.1 Conséquences sur le budget d'investissement

Pour 2010, un montant de CHF 6'000'000.- figure déjà au budget d'investissement de l'Etat (objet N° 400'149) pour financer les investissements périodiques lourds 2010.

En milliers de francs

Intitulé	Année 2010	Année 2011	Année 2012	Année 2013	Total
a) Transformations immobilières : dépenses brutes	6'000				+ 6'000
a) Transformations immobilières: recettes de tiers	--				-
a) Transformations immobilières : dépenses nettes à charge de l'Etat	6'000				+ 6'000
b) Informatique : dépenses brutes	--				+
b) Informatique : recettes de tiers	--				-
b) Informatique : dépenses nettes à charge de l'Etat	--				+ 0
c) Investissement total : dépenses brutes	6'000				+ 6'000
c) Investissement total : recettes de tiers	--				-
c) Investissement total : dépenses nettes à la charge de l'Etat	6'000				+ 6'000

3.2 Amortissement annuel

L'amortissement du crédit d'investissement de CHF 6'000'000.- est prévu sur 20 ans, à raison de CHF 300'000.- par an.

3.3 Charges d'intérêt

La charge d'intérêt annuelle sera de :

$$(6'000'000 * 5 * 0.55) / 100 = \text{CHF } 165'000.-.$$

3.4 Conséquences sur l'effectif du personnel

Les investissements n'ont pas d'effet sur les dotations en personnel, mais ils améliorent souvent les conditions de travail.

3.5 Autres conséquences sur le budget de fonctionnement

Aucune.

3.6 Conséquences sur les communes

Aucune.

3.7 Conséquences sur l'environnement, le développement durable et la consommation d'énergie

Certains travaux, par exemple les remplacements de fenêtres, des chaudières ou d'autres éléments des bâtiments, peuvent diminuer les consommations d'énergie.

3.8 Programme de législature (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Le montant demandé est conforme au programme de législature du Conseil d'Etat concernant le budget d'investissement de l'Etat, fixé à CHF 300 millions en 2010.

3.9 Loi sur les subventions (application, conformité)

Le présent EMPD est conforme aux critères d'opportunité et de subsidiarité de la loi sur les subventions.

D'une part, l'ensemble des travaux / acquisitions sont des nécessités avérées et le montant pour les financer est disponible dans le cadre du budget d'investissement de l'Etat en 2010 (opportunité).

D'autre part, le budget des investissements périodiques étant insuffisant depuis de nombreuses années, les hôpitaux de la FHV ont financé eux-mêmes de nombreux investissements par le biais de leurs fonds propres (subsidiarité).

3.10 Conformité de l'application de l'article 163 Cst-VD

Selon l'art. 163, 2^e alinéa de la Constitution vaudoise, toute charge nouvelle doit être compensée ou faire l'objet d'une hausse d'impôt, à moins qu'il s'agisse de dépenses liées. Une dépense est liée si le principe, l'ampleur et le moment où elle peut être engagée sont imposés par une disposition légale en vigueur ou par l'exécution d'une tâche publique préexistante.

a) L'exercice d'une tâche publique

Comme relevé plus haut, cette dépense se fonde sur la LAMal et la LPFES.

b) Quotité de la dépense

Seuls les travaux / acquisitions qui ont été préavisés en priorité 1 (" Justifié et prioritaire ") et qui sont donc " indispensables pour permettre à l'établissement de remplir sa mission " ont été retenues par le Service de la santé publique. Souvent, ces demandes ont fait l'objet de demandes répétées depuis ces dernières années.

Les montants alloués sont basés au minimum sur deux offres requises dans le cadre de la procédure des investissements périodiques (voir EMPD, point 1.4 en annexe). En cas d'acceptation des travaux / acquisitions, des regroupements sont effectués afin de bénéficier des meilleurs prix et, si les montants le requièrent, des procédures selon les règles des marchés publics sont effectuées par la Centrale d'achat des établissements sanitaires (CADES).

La quotité de la dépense est donc limitée au strict nécessaire.

C) Moment de la dépense.

Comme indiqué ci-dessus, seuls les travaux / acquisitions préavisés en priorité 1 ont été retenus. Ils sont par ailleurs indispensables à la sécurité des patients et du personnel.

D) Conclusion.

Comme pour les IP entre 2004 et 2009, il n'y a aucune marge de manœuvre, de sorte que les charges induites par l'EMPD doivent être considérées comme liées selon l'art. 163 Cst-Vd.

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

Aucune.

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

Aucune.

3.13 Simplifications administratives

Aucune.

3.14 Récapitulation des conséquences du projet sur le budget de fonctionnement

En milliers de francs

Intitulé	Année 2010	Année 2011	Année 2012	Année 2013	Année 2014	Total
Personnel supplémentaire (ETP)	0	0	0	0	0	0
Frais d'exploitation	0	0	0	0	0	+0
Charge d'intérêt	165	165	165	165	165	+ 825
Amortissement	0	300	300	300	300	+ 1'200
Prise en charge du service de la dette	0	0	0	0	0	+ 0
Autres charges supplémentaires	0	0	0	0	0	+ 0
Total augmentation des charges	165	465	465	465	465	+ 2'025
Diminution de charges	0	0	0	0	0	-
Revenus supplémentaires	0	0	0	0	0	-
Total net	165	465	465	465	465	+ 2'025

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.

Annexe 1 : Liste des investissements périodiques lourds accordés en 2010

Hôpitaux	Sites	Objets	CHF
GHOL	Rolle	Réfection de la toiture	115'400
GHOL	Rolle	Réfection des façades	440'600
GHOL	Nyon	Echange gaines techniques médicales	189'800
EHC	Morges	Renouvellement des ventilations	406'000
EHC	Morges	Remplacement de la production d'eau chaude	390'000
EHC	Morges	Tableaux électriques principaux	772'000
EHC	Aubonne	Changement des fenêtres	91'000
EHC	Aubonne	Remplacement des chaudières	184'000
EHC	Morges	Héliport : déplacement et mise en sécurité	450'000
eHnv	Yverdon	Agrandissement Pharmacie PHNVB	661'800
eHnv	Yverdon	Local déchet	200'000
eHnv	Orbe	Nouveaux vestiaires pour le personnel	94'900
eHnv	Orbe	Nouvelle cafétéria	517'300
eHnv	Orbe	Etanchéité des toitures	72'400
eHnv	La Vallée	Toiture du bâtiment principal	515'000
eHnv	La Vallée	Fenêtres côté cour	80'000
Lavaux		Citerne à mazout	24'000
Lavaux		Traitements eaux	87'000
CSSC		Génératrice de secours	265'000
Pays-d'Enhaut		Génératrice de secours	216'000
Miremont		Remplacement de la chaufferie	115'000
		Réserve pour divers et imprévus (1.9%)	112'800
Total			6'000'000

PROJET DE DÉCRET

accordant un crédit d'investissement de CHF 6'000'000.- pour financer en 2010 des investissements périodiques lourds dans des hôpitaux privés reconnus d'intérêt public

du 20 janvier 2010

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

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

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

décète

Art. 1

¹ Un crédit de CHF 6'000'000.- est accordé au Conseil d'Etat pour financer des investissements périodiques lourds dans des hôpitaux privés reconnus d'intérêt public en 2010, selon liste annexée.

Art. 2

¹ Ce montant sera prélevé sur le compte *Dépenses d'investissement* et amorti en 20 ans.

Art. 3

¹ Le présent décret entre en vigueur le 1^{er} janvier 2010.

² 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.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 20 janvier 2010.

Le président :

P. Broulis

Le chancelier :

V. Grandjean