

RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE

chargée d'examiner l'objet suivant:

Exposé des motifs et projet de décret accordant la garantie de l'Etat de Vaud et la prise en charge du service de la dette pour l'emprunt de CHF 10'566'339.-, contracté par l'Association du Centre Intercommunal de Santé L'Oasis (ACISO), pour le financement des travaux de transformation de l'ancien hôpital de Moudon en établissement médico-social

Séance du 20 avril 2010.

Membres présents : Mmes Christa Calpini, Edna Chevalley, Lise Peters. MM. Maximilien Bernhard, Bernard Borel, Michel Desmeules, Pierre Grandjean, Philippe Jobin, Philippe Modoux, François Payot, Jean Christophe Schwaab, Filip Uffer, Philippe Vuillemin, Philippe Martinet (président).
Excusée : Mme Catherine Roulet.

Représentants du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : M. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, M. Pierre Hirt, Chef de la division EMS, Service de la santé publique (SSP), M. Raoul Christe, architecte au sein de la division EMS, SSP.

Le chef du DSAS rappelle que ce projet concrétise la volonté politique du Conseil d'Etat exprimée il y a une dizaine d'année de transformer l'ancien hôpital de Moudon en EMS, et souligne la qualité du projet qui participe de la mise en place, pour la région, d'une sorte de centre de santé communautaire. Bien que la réhabilitation d'un établissement ancien ne représente ni l'opération la plus aisée ni la plus économique, le chef du DSAS estime que le montant consenti reste raisonnable, d'autant plus qu'il permet la création de 8 lits supplémentaires.

Le chef de la division EMS insiste sur la cohérence du projet qui intègre à la fois un EMS, un centre de consultations spécialisées (qui comprend notamment des salles de consultations pour des médecins installés à l'extérieur et qui viennent prodiguer leurs soins à tour de rôle, selon un programme établi) ainsi que des logements protégés. Le chef de la division EMS ajoute cependant que la grande profondeur du bâtiment existant et les problèmes de pénétration de la lumière qui en résultent ont encore complexifié la réorientation des missions de l'ancien hôpital.

De manière générale, la Commission thématique de la santé publique (CTSAP) salue la qualité et la cohérence du projet. La commission s'enquiert de la bonne réception du projet par l'ensemble des acteurs concernés. A ce sujet, les représentants du DSAS affirment que les divergences initiales ont été aplanies et donnent la garantie que toutes les parties prenantes au projet tirent à la même corde... et dans la même direction.

Lecture de l'exposé des motifs

2.1 – Historique

Depuis la première esquisse de 2001, le projet a subi des modifications dont l'amélioration de l'enveloppe thermique du bâtiment et le changement des vitrages, afin de répondre aux exigences de la loi sur l'énergie entrée en vigueur entre-temps, la redistribution des chambres et la mise en priorité des chambres à un lit en vue d'accroître le confort des futurs résidents.

2.2 – Objectifs de l'Association du Centre Intercommunal de Santé l'Oasis

La directrice nouvellement nommée dispose d'un large périmètre d'action et participe au pilotage tant de l'EMS, du centre de consultations spécialisées que des logements protégés.

3.3 – Projet définitif

Le permis de construire délivré le 28 juillet 2008 est valable 2 ans. Il peut toutefois être prolongé en cas de nécessité.

3.4 – Comparaison et analyse des coûts

Les infrastructures techniques hospitalières qui subsistent encore (et qui vont être démontées et évacuées) ne correspondent pas selon le SSP à du matériel médical susceptible d'être employé ailleurs. Il s'agit en effet de rampes d'éclairage, d'éléments de ventilation, etc. Tout l'équipement médical réutilisable a déjà été récupéré.

3.5 – Terrain et implantation

Le développement de la qualité de la vie communautaire est adéquatement pris en compte : création de petites unités de vie à échelle "familiale" (un salon et un espace sanitaire doté de plusieurs locaux pour quatre à cinq résidents), création d'une salle à manger commune à l'établissement au rez-de-chaussée, de jardins et de lieux d'animation. De plus, l'EMS est implanté près du centre de la ville, à proximité d'une école, de nombreux commerces et établissements publics.

3.6 – Forme architecturale du projet

Le concept de petites unités de vie à échelle "familiale" relève bien d'un EMS (avec un projet institutionnel spécifique et une culture architecturale particulière en l'occurrence) et non pas d'une structure de logements protégés. Il constitue une approche intéressante et assez novatrice.

3.7 – Fonctions et organisation du programme architectural

Bien que située dans le secteur des grands espaces communautaires, la morgue, conçue comme un lieu de recueillement pour les familles plus que comme un simple endroit de dépôt des corps, saura se faire discrète. Ainsi, l'accès pour les convois funéraires est-il prévu à l'arrière.

3.9.2 – Mesures prises pour le développement durable

Le chiffre de 85% de diminution de la consommation annuelle de combustible grâce aux mesures prises en matière de développement durable suscite l'incrédulité. Il s'explique toutefois, au-delà de l'efficacité des mesures prises, par le fait que le bâtiment présente actuellement de grandes déperditions de chaleur (toiture non isolée, etc.). La baisse prévue de la consommation de combustible représente une économie dans le budget de fonctionnement de l'ordre de CHF 60'000.- par année.

4.3 – Coûts à charge de l'Association du Centre Intercommunal de Santé l'Oasis

La répartition des frais mis à la charge de l'Etat et des frais mis à la charge du maître d'œuvre lui-même (l'ACISO en l'occurrence) s'effectue en tenant compte de la fortune de ce dernier. En vertu de la règle de la subsidiarité, le département veille chaque fois à ce que l'association/fondation concernée investisse dans l'opération le maximum possible de ses fonds propres. En l'occurrence, l'ACISO s'est montrée particulièrement motivée et coopérative puisqu'elle a déboursé plus de CHF 700'000.- pour le concours et les études architecturales, a dépensé près de CHF 800'000.- pour la

création du centre de consultations (quand bien même ces locaux font l'objet de loyers perçus par l'association), et a emprunté 3 millions pour la construction des logements protégés. De plus, il convient de souligner à nouveau ici que l'ACISO a mis le terrain gratuitement à disposition. Enfin, au titre de la rubrique des frais "divers et imprévus", plutôt chichement évaluée, un recours aux fonds propres de l'association semble fort probable.

4.5 – Coût par lit

Le coût par lit mentionné est considéré comme très discutable par la CTSAP et ne devrait pas servir de référence, en raison du mode de calcul employé. Celui-ci ne prend pas en compte l'amortissement de la dette résiduelle inhérente aux investissements en lien avec les travaux réalisés par le passé pour l'activité hospitalière, et ne distingue pas les coûts relatifs à la rénovation des lits existants et les coûts relatifs à la création des quelques lits nouveaux.

4.7 – Coûts de démobilisation et mise en service

A l'évocation des synergies bienvenues entre l'EMS et les logements protégés, la CTSAP rend attentif à l'importance de fixer clairement les prérogatives de chacun et de bien séparer les rôles : prise en charge des résidents par le personnel de l'EMS, prise en charge des locataires des logements protégés par le CMS.

A ce titre, le chef du DSAS indique que la révision de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires actuellement en consultation prévoit, pour les EMS, une clause de limitation du recours à la sous-traitance, ceci afin d'éviter que les EMS, par le biais de la sous-traitance tous azimuts, échappent au dispositif de contrôle mis en place par le département.

Appréciation globale et votes sur le projet de décret

Malgré le fait que le projet prévoie la création de relativement peu de lits supplémentaires et propose une rénovation à un prix proche de la construction à neuf, tous les commissaires s'accordent à considérer qu'il mérite soutien:

- outre le terrain mis gratuitement à disposition par l'ACISO, il a reçu l'avis favorable du Service des immeubles, du patrimoine et de la logistique (SIPAL) ;
- il présente l'indéniable qualité d'offrir de bonnes synergies (conjonction d'un EMS, d'un centre de consultations et de logements protégés) et de concrétiser ainsi pour la région une sorte de centre de santé communautaire (certes sans la partie proprement hospitalière) ;
- si les frais sont élevés, c'est aussi dû au fait que l'entretien de l'immeuble a été négligé pendant des années d'atermoiement.

Article 1 : accepté à l'unanimité.

Article 2 : accepté à l'unanimité. A noter qu'il s'agit ici d'une subvention qui vient s'ajouter au montant global de CHF 10'566'339.-.

Article 3 : accepté à l'unanimité.

Article 4 : accepté à l'unanimité.

Article 5 : accepté à l'unanimité.

Article 6 : accepté à l'unanimité.

Article 7 : accepté à l'unanimité.

A l'unanimité, la commission recommande au Grand Conseil d'adopter le décret.

Gland, le 17 mai 2010.

Le président :
(Signé) *Philippe Martinet*