

RAPPORT DE LA COMMISSION DES FINANCES chargée d'examiner l'objet suivant :

**Exposé des motifs et projet de décret modifiant le décret du 12 septembre 1994 pour la création
Deuxième débat'un compte spécial intitulé "Crédit d'inventaire" pour les investissements des
hospices cantonaux (DCSHC)**

La commission s'est réunie le 17 février 2011 et a examiné cet objet en présence de Mmes F. Freymond Cantone, J. Bottlang-Pittet, M. Weber-Jobé ainsi que de MM. E. Walter, M. Rau, J.-M. Favez, P. Grandjean, R. Jaquier, J.-M. Dolivo, G.-P. Bolay, P.-Y. Rapaz et F. Grognuz, rapporteur.

Etaient excusés Mme T. Maystre ainsi que MM. G. Junod et E. Bonjour.

Ils ont été assistés dans leurs travaux par M. le Conseiller d'Etat P.-Y. Maillard, MM. O. Peters et G. Moser (CHUV), M. E. Birchmeier (chef du SAGEFI) ainsi que M. F. Mascello qui s'est chargé des notes de séance. Qu'ils soient remerciés pour leurs apports respectifs nécessaires à la compréhension de ce dossier.

Rappel et synthèse

L'ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations par les hôpitaux, les maisons de naissances et les établissements médico-sociaux (OCP) stipule que les hôpitaux doivent tenir une comptabilité des immobilisations (art.10 al. 5) et arrête les données à fournir (art.10a). Ces dispositions, en vigueur depuis le

1^{er} janvier 2009, imposent au Conseil d'Etat de modifier le décret du 12 septembre 1994.

Cet EMPD propose 3 modifications, soit:

- 1) le changement de méthode d'amortissement, qui devient linéaire et non plus dégressif
- 2) l'augmentation de la valeur limite des actifs nets au bilan, qui passe de CHF 52 millions à CHF 118 millions
- 3) la comptabilisation de la réévaluation comptable dans un compte de réserve au passif du bilan du CHUV pour un montant de CHF 15 millions.

En détail:

- 1) La méthode d'amortissement linéaire proposée par cet EMPD est essentiellement technique, elle est liée à la standardisation demandée par le nouveau financement hospitalier. Cette démarche devrait permettre, à terme, une meilleure lisibilité de la comptabilité des hôpitaux, ceci afin de pouvoir les comparer entre eux. En effet, les diverses entités juridiques des hôpitaux, des cliniques privées et d'autres institutions autonomes sont à la source même du problème de comparaison, notamment en

matière d'investissements. C'est l'un des objectifs de la réforme de la LAMAL. Le changement de méthode d'amortissement implique une augmentation de la valeur nette, par la réévaluation des actifs, opération qui s'effectue en une seule fois pour corriger les écarts à la baisse des amortissements dus au changement de méthode.

2) L'adaptation de la limite du compte, appelée crédit d'inventaire, se justifie par l'effet du renchérissement des prix à la consommation (16 %), de l'augmentation du chiffre d'affaires nominal (55 %) et de l'intégration des hôpitaux de l'enfance et orthopédique. Aujourd'hui, la limite fixée en 1994 est atteinte et l'augmentation réelle de CHF 15 millions proposée par le Conseil d'Etat devrait permettre de faire face à la hausse prévisible pour les prochaines années et de maintenir ainsi cette nouvelle limite pour une quinzaine d'année, ceci en tenant compte d'une hausse annuelle de 1%. Ce montant sera comptabilisé dans un compte de réserve affecté au passif du bilan du CHUV pour couvrir les effets techniques éventuels des modifications des règles de financement des hôpitaux dans le droit fédéral. Au total, la nouvelle limite de la valeur nette au bilan se situera à CHF 118 millions.

3) L'introduction dans l'OCP de définitions relatives au calcul du coût des immobilisations des hôpitaux est justifiée par l'inclusion de ce coût dans les tarifs à la charge de l'assurance-maladie dès 2012. En plus des amortissements calculés de manière linéaire, le taux appliqué sur les soldes à amortir est de 3.7%, taux en principe différent de celui fixé par le DIFIRE en fonction du coût de la dette de l'Etat. Toutefois, le taux de l'OCP ne sera pas introduit dans la comptabilité financière du CHUV, mais le calcul de l'intérêt sera effectué avec le taux de l'OCP dans la comptabilité analytique du CHUV. A noter également la modification du seuil d'activation, qui fixait à CHF 3'000 le montant à partir duquel une acquisition était considérée comme une immobilisation, et qui passe à CHF 10'000 avec la nouvelle norme OCP. Cette mesure aura pour seul effet la diminution de la charge d'amortissement et une augmentation des charges d'exploitation, du fait que dans la pratique actuelle les acquisitions de moins de CHF 10'000 ne figurent déjà pas au bilan en fin d'exercice.

Débat de la Commission

La discussion relative à cet EMPD au sein de la Commission des finances fut certes très technique, mais aussi nourrie et constructive, ce qui se traduit, au final, par une recommandation unanime d'entrée en matière.

Les problématiques suivantes furent abordées:

La raison des amortissements dégressifs et les effets de la nouvelle méthode linéaire

La valeur du matériel scientifique ayant tendance à se dégrader rapidement, il avait jusqu'alors été décidé d'appliquer une méthode d'amortissement dégressif. Toutefois, la règle générale est l'amortissement linéaire. Cette méthode, exigée par les nouvelles normes comptables est, dans ce domaine également, utilisée dans les autres cantons suisse. L'OCP ne fixe pas de durée d'amortissement. L'art.10a al.3 mentionne simplement que les amortissements se calculent sur la durée prévue d'utilisation. Le manuel REKOLE (comptabilité de gestion à l'hôpital de H+) prévoit des durées d'amortissements néanmoins, ce manuel n'implique pas d'obligation légale. Il est cependant probable que la plupart des hôpitaux suisses reprendront ses directives. C'est la raison pour laquelle le CHUV va adopter ces durées d'amortissements.

Le changement de méthode impose une réévaluation des actifs nets, sans quoi la part des amortissements diminuerait de manière significative et réduirait sensiblement les capacités de renouvellement du compte. En effet, la méthode dégressive débouche sur des amortissements plus importants en début de période et décroît ensuite régulièrement, alors qu'avec la méthode linéaire imposée par l'OCP, les amortissements sont constants pendant toute la durée d'amortissement. De fait, au début de la période d'amortissement, la valeur nette au bilan est en moyenne plus basse avec la

méthode dégressive qu'avec la méthode linéaire. De par la réévaluation des actifs nets, la charge d'amortissement ne baisse pas de manière trop importante. Les actifs seront réévalués comme si la méthode linéaire avait été utilisée depuis le départ, mais en tenant compte de la date d'achat du matériel. S'agissant des nouveaux équipements, leur acquisition sera soumise à la règle des amortissements linéaires. Le poste au passif du bilan du CHUV est prévu dans sa position pour les futures adaptations qui découleront du nouveau financement hospitalier puisque, selon toute vraisemblance, d'autres adaptations auront encore lieu. Finalement, cette modification de méthode, dont la simulation a été validée par un auditeur externe, touchera uniquement les objets qui seront réévalués et au final l'équilibre sera atteint.

Acquisitions, durée d'utilisation et amortissement des équipements

Les acquisitions prévues à hauteur de CHF 30 millions par année sont financées par la subvention "équipements" du SSP au CHUV. Les perspectives de développement futur du CHUV sont essentiellement liées au renouvellement d'infrastructures existantes. Si le besoin d'investissement est important, seule une petite partie concerne l'extension de capacité du crédit d'inventaire et sera, en ce qui concerne les équipements, couverte par la marge de développement de 15 % demandée dans le présent EMPD. La durée d'amortissement de ces acquisitions se fera conformément au manuel REKOLE. L'expérience démontre également que la durée de vie de l'équipement est supérieure à sa durée d'amortissement.

Lien avec l'assurance maladie

De par la réévaluation des actifs au bilan, le changement de méthode ne modifiera pas le montant des amortissements annuels. Vis-à-vis des assureurs-maladie, il est préférable de maintenir les amortissements à un niveau à peu près constant. En principe, aucun impact direct n'est à craindre entre ces modifications, purement techniques, et le subventionnement des assurances-maladie. Tout au plus, l'impact se produira sur l'estimation faite de la réforme par les assureurs eux-mêmes. Quelques divergences d'interprétation subsistent cependant. Alors que l'on supposait que la réforme allait réduire les coûts, il semble que selon les assureurs, les coûts vont augmenter pour les cantons et l'assurance de base. La Confédération tempère cette hausse en estimant que ce phénomène ne se produira que la première année pour se stabiliser par la suite.

Conséquences financières

Si les charges d'amortissements sont stables à long terme, la charge d'intérêt sur le solde à amortir est plus élevée de CHF 1.7 million en raison de l'augmentation de la valeur nette des équipements. Toutefois, la charge des intérêts sur la valeur nette est compensée par une recette d'un montant identique dans les comptes du CHUV. A long terme, l'effet financier du changement de méthode est neutre sur les charges du CHUV et sur les subventions du SSP.

Simplifications administratives

Concrètement, le maintien du statu quo générerait un travail d'analyse et de préparation supplémentaire de la part de l'administration et aboutirait à des demandes extraordinaires de financement. De même, le maintien des deux méthodes d'amortissements provoquerait également une surcharge de travail, notamment en raison des opérations de réconciliation lors des boucllements. Dès lors, les modifications techniques proposées par cet EMPD sont bénéfiques pour le travail de l'administration.

Vote sur le projet de décret modifiant le décret du 12 septembre 1994 pour la création d'un compte spécial intitulé "crédit d'inventaire" pour les investissements des hospices cantonaux

Art.2

VOTE : l'art. 2 du décret de 1994, modifié par l'EMPD 357, est adopté à l'unanimité des personnes présentes (12).

Art. 3

VOTE : l'art. 3 du décret de 1994, modifié par l'EMPD 357, est adopté à l'unanimité des personnes présentes (12).

Art. 4a

VOTE : le nouvel article 4a du décret de 1994, introduit par l'EMPD 357, est adopté à l'unanimité des personnes présentes (12).

Recommandation d'entrer en matière

VOTE : la recommandation d'entrer en matière est adoptée à l'unanimité des personnes présentes (12).

La Tour-de-Peilz, le 3 avril 2011.

Le président :
(Signé) *F. Grognez*