

EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE DECRET

accordant un crédit d'investissement de CHF 12'000'000.- pour financer en 2011 les investissements périodiques des hôpitaux privés reconnus d'intérêt public

1 PRÉSENTATION DU PROJET

1.1 Synthèse

L'objectif du présent EMPD est de demander un financement de CHF 12 millions en 2011 pour les investissements périodiques (normaux et urgents) des hôpitaux privés reconnus d'intérêt public (objet N° 400'120, inscrit au budget d'investissement). Ce montant est identique à celui de 2010. Ces investissements sont à amortir sur une année.

Le budget 2011 prévoit également un crédit de CHF 6 millions pour des investissements périodiques lourds, dans des hôpitaux privés reconnus d'intérêt public, à amortir sur une année (objet N° 400'166, inscrit au budget d'investissement). L'EMPD pour ces investissements sera présenté ultérieurement.

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 ses infrastructures. En 2011 encore, ces investissements ne sont 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 donc être financés par l'Etat s'ils concernent des hôpitaux reconnus d'intérêt public. Dès 2012, les charges relatives à ces investissements seront financées grâce aux recettes tarifaires perçues par les hôpitaux à cet effet. 2011 est donc la dernière année où les investissements périodiques sont soumis au Grand conseil sous la forme d'un tel EMPD.

Selon la LPFES actuelle, 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. 26 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

remise à niveau des bâtiments ou des infrastructures (toitures, façades, fenêtres, ventilations, production 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 Définition du budget des investissements périodiques normaux et urgents

Dans le cadre de la procédure des investissements périodiques 2011, 212 demandes ont été déposées par les hôpitaux et ceci pour un montant de CHF 23.7 millions environ (part vaudoise uniquement dans le cas des établissements inter cantonaux). Les Commissions médicale et technique ont préavisé 88 objets en priorité 1 (urgents et prioritaires) pour un total de CHF 7.620 millions environ pour les investissements périodiques normaux, y compris une réserve pour les "divers et imprévus", et CHF 4.380 millions environ pour des demandes d'investissements urgents et imprévisibles.

1.3.1 Procédure de sélection des investissements périodiques (IP)

Investissements périodiques normaux

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 trois offres.

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

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

Chacune de ces demandes d'IP dits "normaux", reçoit un des préavis suivants:

a) 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. 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.

Les commissions peuvent, cas échéant, aussi recommander qu'une demande d'IP normal soit réalisée immédiatement par le biais des IP urgents.

Les commissions peuvent, cas échéant, aussi recommander qu'une demande d'IP normal soit réalisée immédiatement par le biais des IP urgents.

b) Priorité 2 "Justifié, non prioritaire"

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

c) 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.

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 des présidents des Commissions des IP. Selon les informations supplémentaires reçues lors des auditions, le groupe maintient ou modifie les décisions provisoires. Le Chef de service établit ses déterminations définitives, qui sont ensuite communiquées aux établissements.

Les établissements peuvent 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.

Investissements périodiques urgents

Les investissements périodiques comprennent des investissements imprévisibles et urgents nécessaires en cours d'année pour réparer ou remplacer des équipements et infrastructures essentiels aux hôpitaux pour accomplir leurs missions. Une partie du budget des IP est donc réservée aux investissements périodiques urgents. Les principes d'octroi des IP urgents sont les mêmes que pour les IP normaux. La procédure pour établir les préavis est par contre simplifiée.

Etant donné qu'il est impossible de réunir la commission concernée pour chaque demande, elles sont soumises pour préavis aux Présidents des Commission des IP en fonction de leur nature (médicale ou technique). En cas d'acceptation, le responsable de la rubrique budgétaire vérifie la disponibilité du budget et les déterminations définitives sont confirmées selon les mêmes dispositions décisionnelles que pour les IP normaux, dans le respect du "dispositif de délégations en matière de crédits d'étude et de crédit d'investissement des établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public" (C.E le 15/04/1998) soit:

- par le Chef du SSP jusqu'à CHF 200'000
- par le Chef du DSAS entre CHF 200'000 et CHF 500'000
- par le CE entre CHF 500'000 et CHF 1'000'000.

1.3.2 Gestion du budget

La gestion du budget pour les investissements périodiques se fait de manière globale par une procédure en plusieurs étapes, comme indiqué ci-dessous.

• Attribution d'une réserve pour les IP urgents

Sur le budget alloué, environ un tiers est réservé pour financer les IP urgents et le solde reste à disposition pour les IP normaux selon les déterminations des commissions médicale et technique.

• Répartition entre les IP médicaux et les IP techniques

La répartition entre les montants demandés entre les IP médicaux et les IP techniques peut varier fortement d'une année à l'autre et détermine la répartition du budget entre les deux commissions.

La répartition entre les montants demandés entre les IP médicaux et les IP techniques peut varier fortement d'une année à l'autre et détermine la répartition du budget entre les deux commissions.

Ces montants peuvent encore être modifiés, cas échéant, en fonction des priorités établies lors de l'évaluation des demandes et des auditions de réexamen.

Le montant des IP normaux intègre une réserve pour "divers et imprévus".

• *Système des vases communicants*

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 normaux, soit pour financer des investissements urgents.

Ce système des vases communicants permet une gestion optimale des montants inscrits au budget des investissements périodiques, tant pour les investissements normaux que pour les investissements urgents.

1.4 Investissements périodiques 2011

Les montants des investissements demandés et accordés pour 2011, répartis par établissements et par catégories (médicale / technique), sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Montants évalués sur la base de devis 2010 - TVA comprise

Etablissements	Demandes	Investissements accordés		
		Montant CHF	Montant CHF IP médicaux	Montant CHF IP techniques
Hôpital Riviera ¹	1'326'900	804'500	140'700	945'200
Groupement hospitalier de l'Ouest lémanique ²	7'391'000	1'556'200	684'400	2'240'600
Ensemble hospitalier de La Côte ³	5'372'000	526'700	619'000	1'145'700
Etablissements hospitaliers du nord vaudois ⁴	4'650'700	1'192'100	592'800	1'784'900
Hôpital inter cantonal de la Broye (Part Vaudoise)	1'598'290	384'990	350'960	735'950
Hôpital de Chablais ⁶ (Part Vaudoise)	1'369'800	310'050	18'800	328'850
Hôpital de Lavaux	517'000	0	0	0
CSSC de Ste-Croix	1'199'000	0	198'000	198'000
Hôpital du Pays-d'Enhaut	107'000	0	0	0
Institution de Lavigny	0	0	0	0
Fondation de Nant	163'600	0	46'400	46'400
Fondation Rive Neuve	0	0	0	0
Sous total IP normaux	23'695'290	4'774'540	2'651'060	7'425'600
Réserve IP normaux				194'400
Total IP normaux CHF				7'620'000
Réserve IP urgents CHF				4'380'000
Total CHF				12'000'000

1 : Samaritain, Montreux, Providence, Mottex

2 : Nyon, Rolle

3 : Morges, Aubonne, La Côte

4 : Yverdon, Chamblon, St-Loup, Orbe, La Vallée

5 : Payerne, Estavayer-Le-Lac

Hôpital inter-cantonal avec une part VD de 50.1% et une part FR de 49.9%

6 : Aigle, Monthey

Hôpital inter-cantonal avec une part VD de 45% et une part VS de 55%

2 MODE DE CONDUITE DU PROJET

En ce qui concerne les investissements, les hôpitaux de la FHV sont les maîtres d'ouvrage.

Dès que le montant est accordé par le Grand Conseil, les établissements effectuent les travaux ou les acquisitions et règlent les factures. Le SSP rembourse les établissements sur la base d'un dossier comportant au minimum et pour chaque objet : factures originales acquittées, bons de livraison ou procès verbaux de fin de travaux et avis de débits bancaires.

3 CONSEQUENCES

3.1 Conséquences sur le budget investissement

Pour financer ces investissements, il est proposé d'utiliser CHF 12 millions (objet N° 400'120), inscrits au budget d'investissement 2011.

En milliers de francs

Intitulé	Année 2011	Année 2012	Année 2013	Année 2014	Total
a) Transformations immobilières : dépenses brutes	12'000				12'000
a) Transformations immobilières : recettes de tiers	0				0
a) Transformations immobilières : dépenses nettes à charge de l'Etat	12'000				12'000
b) Informatique : dépenses brutes	0				0
b) Informatique : recettes de tiers	0				0
b) Informatique : dépenses nettes à charge de l'Etat	0				0
c) Investissement total : dépenses brutes	12'000				12'000
c) Investissement total : recettes de tiers	0				0
c) Investissement total : dépenses nettes à la charge de l'Etat	12'000				12'000

Conformément aux nouvelles règles de financement hospitalier découlant de la révision de la LAMal, l'Etat ne financera plus directement les investissements des hôpitaux dès le 1er janvier 2012. Ainsi, uniquement les engagements des dépenses effectuées jusqu'au 31 décembre 2011 sur la base de prestations effectivement réalisées et de matériel effectivement livré à cette date seront honorés par l'Etat par l'intermédiaire de ce décret. En conséquence, les montants du présent crédit non engagés au 31 décembre 2011 seront échus et ne pourront plus être utilisés (v. art. 3 du projet de décret).

3.2 Amortissement annuel

L'amortissement du crédit d'investissement de CHF 12'000'000 est prévu sur une année.

3.3 Charges d'intérêt

Pas de charges d'intérêt étant donné l'amortissement intégral de cet investissement en 2011.

3.4 Conséquences sur l'effectif du personnel

Néant.

3.5 Autres conséquences sur le budget de fonctionnement

Néant.

3.6 Conséquences sur les communes

Néant.

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

Les projets seront réalisés dans un souci permanent de préservation de l'environnement, d'intégration des données du développement durable et de maîtrise de la consommation d'énergie, qu'ils aient ou non une relation directe avec ceux-ci.

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 pour 2011.

3.9 Loi sur les subventions (application, conformité)

L'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 (v. ch. 3.10 ci-dessous) et le montant pour les financer est disponible dans le cadre du budget d'investissement de l'Etat en 2011 (opportunité). D'autre part, le budget des investissements périodiques étant insuffisant depuis de nombreuses années, les hôpitaux de la FHV ont financé de nombreux investissements par le biais de leurs fonds propres (subsidiarité).

3.10 Conformité de l'application de l'art. 163 Cst-VD

Selon l'art. 163, alinéa 2 de la Constitution vaudoise, toute charge nouvelle doit être compensée ou faire l'objet d'une hausse d'impôts, 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 ou les acquisitions notés en Priorité 1 "Justifié et prioritaire", donc indispensables pour permettre aux hôpitaux privés reconnus d'intérêt public de remplir leurs missions, ont été retenus par le Service de la santé publique.

Le mode de sélection des projets et l'assurance d'arrêter le coût définitif de chaque objet sur la base de l'analyse de trois devis permettent d'affirmer que les dépenses sont réalisées au plus juste prix.

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

c) Moment de la dépense

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 2010, il n'y a aucune marge de manoeuvre et 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)

Néant.

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

Néant.

3.13 Simplifications administratives

Néant.

3.14 Récapitulation des conséquences du projet sur le budget de fonctionnement

en milliers de francs

Intitulé	Année 2011	Année 2012	Année 2013	Année 2014	Année 2015	Total
Personnel supplémentaire (ETP)	0	0	0	0	0	0
Frais d'exploitation	0	0	0	0	0	0
Charge d'intérêt	0	0	0	0	0	0
Amortissement	12'000	0	0	0	0	12'000
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	12'000	0	0	0	0	12'000
Diminution de charges	0	0	0	0	0	0
Revenus supplémentaires	0	0	0	0	0	0
Total net	12'000	0	0	0	0	12'000

4 CONCLUSION

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat prie le Grand Conseil d'adopter le projet de décret ci-après.

PROJET DE DÉCRET

accordant au Conseil d'Etat un crédit de CHF 12'000'000 pour financer en 2011 les investissements périodiques des hôpitaux privés reconnus d'intérêt public

du 30 mars 2011

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

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

décète

Art. 1

¹ Un crédit de CHF 12'000'000 est accordé au Conseil d'Etat pour financer en 2011 les investissements périodiques des hôpitaux privés reconnus d'intérêt public, selon la liste annexée.

Ce crédit est composé de CHF 7'620'000 pour financer les investissements périodiques ordinaires planifiés selon la liste annexée et de CHF 4'380'000 pour financer les investissements périodiques urgents et imprévisibles.

Art. 2

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

Art. 3

¹ Les montants du présent crédit non engagés au 31 décembre 2011 ne peuvent plus être exploités.

Art. 4

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 30 mars 2011.

Le président :

P. Broulis

Le chancelier :

V. Grandjean