

EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE DECRET

**permettant au Conseil d'Etat d'accorder la garantie de l'Etat de Vaud
jusqu'à un maximum de 13 millions de francs sur les emprunts bancaires contractés
par les pôles régionaux de santé dans la perspective de sortir
de la Caisse intercommunale de pensions lors du transfert d'une partie du personnel**

1. INTRODUCTION

Parmi les objectifs du DSAS, l'importance de disposer d'un système de soins coordonné voire intégré apparaît comme prioritaire. Plusieurs démarches d'intégration ont été lancées ces dernières années dans les régions décentralisées du canton, afin de permettre à la population de bénéficier de prestations de soins pérennes, adéquates et adaptées à la particularité de ces régions.

Les différents projets de pôles régionaux de santé répondent à une volonté régionale de fournir à la population locale une offre en soins coordonnée et performante tout en tenant compte d'un bassin de population réduit et d'une situation géographique relativement isolée. Ces projets visent à grouper sous une même gouvernance tout un réseau de soins, incluant les prestations d'aide et de soins à domicile, d'hospitalisation, d'hébergement et les prestations médicales ambulatoires. Aujourd'hui, trois projets sont sur le point d'aboutir. Il s'agit du Pôle Santé du Pays-d'Enhaut, du Réseau Santé Balcon du Jura et du Pôle Santé Vallée-de-Joux. Les axes forts de ces projets sont de décloisonner la logique institutionnelle en proposant aux patients une structure de soins qui soit à même de coordonner l'ensemble des prestations requises. La juxtaposition actuelle des différentes institutions rend le système inefficace pour les patients qui circulent d'un partenaire à l'autre et met en péril leur survie économique. L'intégration vise donc autant à garantir une offre de soins adéquate dans ces régions et à en améliorer la continuité et la qualité. Le Conseil d'Etat soutient fortement la création de ces entités qui sont aussi une réponse au risque de désertification médicale qui touche potentiellement ces régions.

Aujourd'hui, ces projets de réorganisation sont confrontés à un important problème lié à la prévoyance professionnelle. En effet, la construction de ces entités nécessite le transfert de personnel des différentes institutions qui dispensent aujourd'hui les prestations de soins vers les Pôles régionaux de santé. Celles-ci sont affiliées à des caisses de pensions différentes et le transfert des activités et du personnel entraîne une liquidation partielle des institutions de prévoyance actuelles. S'agissant de la Caisse intercommunale de pensions (CIP) qui est en capitalisation partielle, les employeurs concernés sont tenus de verser la différence entre les avoirs réels calculés au taux de couverture de l'institution de prévoyance et les avoirs calculés à un taux de capitalisation de 100 %. Les montants de transferts pour le personnel concerné représentent des montants considérables.

1.1 L'Association Pôle Santé Vallée de Joux

L'Association Pôle Santé Vallée-de-Joux a été créée le 27 juin 2018. Elle regroupera les activités et le personnel de l'hôpital et de l'EMS de la Vallée-de-Joux, actuellement rattachés aux Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv) et le CMS de La Vallée, rattaché à l'Association pour la promotion de la santé et le maintien à domicile (ASPMAD). 141 postes de travail seront transférés à cette association dont 39 postes de travail de l'ASPMAD qui sont affiliés à la CIP, alors que les 102 postes des eHnv sont affiliés auprès de la Fondation interprofessionnelle sanitaire de prévoyance (FISP).

1.2 La Fondation Pôle Santé du pays-d'Enhaut

La Fondation Pôle Santé du pays-d'Enhaut a été créée le 30 juillet 2015. Elle regroupera les activités et le personnel de l'hôpital du Pays-d'Enhaut, de l'EMS Praz Soleil ainsi que des CMS de Chaussy et du Pays d'Enhaut, actuellement rattachés à l'Association pour l'aide, les soins à domicile et la prévention de l'Est vaudois (Asanté SANA). Environ 180 postes de travail seront rattachés à cette fondation dont 61 postes de travail de l'Asanté SANA qui sont affiliés à la CIP alors que les 77 postes de l'Hôpital du Pays d'Enhaut sont rattachés à la FISP et les 41 postes de l'EMS Praz Soleil au Fonds de prévoyance des EMS (FP-EMS).

1.3 L'Association Réseau Santé Balcon du Jura.vd

L'Association Réseau Santé Balcon du Jura.vd existe depuis 1^{er} mai 2015 et offre des prestations hospitalières, d'hébergement et de médecine communautaire. Pour réaliser l'ensemble de ses objectifs, l'activité du CMS de Sainte-Croix, actuellement rattaché à l'ASPMAD doit être transférée à l'association. Une fois regroupées, ces activités concerneront environ 200 postes de travail dont 43 postes de travail de l'ASPMAD qui sont affiliés à la CIP, le personnel de l'association Réseau Santé Balcon du Jura.vd étant affilié à la FISP.

2. TRANSFERT DE PERSONNEL – EVALUATION FINANCIERE

La problématique posée par le transfert du personnel des différentes entités qui vont composer les nouvelles structures du domaine de la santé se pose de la manière suivante : Une partie des collaborateurs est affiliée auprès d'institutions de prévoyance privées et une partie est affiliée auprès de la CIP, en capitalisation partielle. Il s'agira pour les pôles santé d'unifier les conditions de travail de leurs employés. Dans ce contexte, le maintien de plusieurs caisses de pension pour une seule et même entité juridique poserait des problèmes de gestion de ressources humaines. La question serait particulièrement problématique pour les nouveaux engagés qu'il faudrait attribuer à l'une ou l'autre des caisses. Il s'agit donc d'affilier ces nouvelles institutions soit à la CIP, soit à la FISP, soit encore au FP-EMS.

L'affiliation à la CIP n'entraînerait aucun coût immédiat en lien avec le transfert, compte tenu que la FISP et le FP-EMS sont capitalisés à plus de 100 %. Par contre le différentiel de primes entre les taux pratiqués par la CIP et ceux pratiqués par la FISP ou le FP-EMS renchérit fortement les coûts de fonctionnement des nouvelles institutions. En outre, suite à la modification de la loi sur la prévoyance professionnelle, la CIP exige désormais pour tout nouvel affilié la garantie formelle d'une collectivité publique, pour l'ensemble des collaborateurs affiliés, alors qu'aujourd'hui, les CMS affiliés à la CIP ne disposent pas directement de garantie d'une collectivité publique, mais bénéficient des droits acquis et sont couverts par une garantie globale de l'ensemble des communes affiliées à la CIP.

L'affiliation des collaborateurs à la FISP ou au FP-EMS entraînerait quant à elle une dissolution partielle de la CIP. Comme cette caisse est en capitalisation partielle, la sortie des prestations de libre passage au taux de 100 % génère une charge importante pour l'institution de prévoyance, charge qui doit être financée par l'employeur. Les employeurs actuels ne disposant pas des montants nécessaires à couvrir ce différentiel, la solution consiste donc, pour ces derniers, à emprunter le montant nécessaire à la couverture de ce coût. Compte tenu de la diminution de la cotisation employeur liée au transfert, une économie sur les charges de fonctionnement doit permettre à terme de rembourser l'emprunt consenti. Afin de faciliter les négociations avec les institutions de financement (banques et assurances), une garantie de l'Etat sur ces emprunts est nécessaire.

Les pôles régionaux de santé se sont prononcés pour une affiliation auprès d'une caisse de leur choix qui ne soit pas la CIP. Le Conseil d'Etat soutient cette démarche.

2.1 Impact financier pour les pôles régionaux de santé

L'impact financier pour les pôles régionaux de santé a été évalué par les Retraites Populaires selon une méthode simplifiée qui consiste à calculer le montant de compensation en cas de sortie de l'intégralité de l'employeur et de pondérer ce résultat sur la base de la moyenne des EPT transférées au 31.12.2017. Le montant définitif de la compensation sera calculé sur la base des personnes réellement transférées et en fonction de la fortune de la caisse au 31 décembre 2018. Ce montant global aujourd'hui estimé s'élève à 11.8 millions de francs.

2.1.1 Pôle Santé vallée de Joux

Selon les estimations des Retraites populaires, le transfert de 39 postes du CMS de la Vallée de Joux représente un coût de 3.4 millions de francs.

2.1.2 Pôle Santé du Pays- d'Enhaut

Selon les estimations des Retraites populaires, le transfert de 26 postes du CMS du Pays d'Enhaut représente un coût de 2 millions de francs. Le transfert de 35 postes du CMS de Chaussy représente quant à lui un coût de 2.7 millions de francs.

2.1.3 Réseau Santé Balcon du Jura.vd

Selon les estimations des Retraites populaires, le transfert de 43 postes du CMS de Sainte-Croix représente un coût de 3.7 millions de francs.

3. PROPOSITION DU CONSEIL D'ETAT

Le Conseil d'Etat a pris acte des conséquences assécurologiques que la réorganisation de ces institutions sanitaires entraîne.

Les Pôles régionaux de santé sont constitués en association ou en fondation de droit privé. Les possibilités de trouver les fonds nécessaires sur le marché des capitaux pour couvrir le coût du transfert du personnel ne sont pas réunies au risque de faire capoter les projets. C'est pourquoi le Conseil d'Etat propose de fournir une garantie à ces nouvelles institutions correspondant aux emprunts nécessaires à la couverture du coût de ce transfert. Compte tenu des estimations réalisées par les Retraites Populaires basées sur des chiffres moyens, une certaine marge d'erreur évaluée à 10 % doit être envisagée. Le Conseil d'Etat requiert donc du Grand Conseil la possibilité de garantir les emprunts des Pôles régionaux de santé à hauteur d'un maximum de 13 millions de francs.

4. PROPOSITION DE DECRET

Afin de faciliter les démarches bancaires nécessaires au financement du coût de sortie de la CIP, le Conseil d'Etat propose au Grand Conseil de l'autoriser à garantir les emprunts réalisés par les Pôles régionaux de santé à cet effet.

5. CONSEQUENCES

5.1 Constitutionnelles, légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité)

Néant.

5.2 Financières (budget ordinaire, charges d'intérêt, autres)

L'octroi de garanties n'entraîne pas de conséquences financières pour l'Etat mais permet aux Pôles santé d'obtenir des emprunts bancaires à des taux d'intérêts plus favorables. En effet, les économies découlant du différentiel de taux de cotisation, estimé à CHF 0.6 mio devrait couvrir le service de la dette des emprunts contractés d'un maximum de CHF 13 mios (amortissement en 20 ans). Compte tenu de la diminution de la cotisation employeur liée au transfert, une économie sur les charges de fonctionnement doit permettre à terme de rembourser l'emprunt consenti. Le remboursement des emprunts sera intégré dans les dépenses d'exploitation des pôles santé et le cas échéant, intégré dans les mécanismes de calcul des subventions.

5.3 Conséquences en termes de risques et d'incertitudes sur les plans financier et économique

Un refus du Conseil d'Etat, respectivement du Grand Conseil, sonnerait le glas des projets de pôles santé régionaux avec pour conséquence une potentielle désagrégation des tissus sanitaires dans les régions concernées. Sur le plan financier, la proposition permet un lissage dans le temps de dépenses qui pourront être intégrées dans les exercices budgétaires annuels.

5.4 Personnel

Le personnel concerné pourra choisir de rester affilié à la CIP ou de rejoindre la caisse de pension choisie par son employeur.

5.5 Communes

Les communes vaudoises assument solidairement la garantie de la Caisse intercommunale de pensions. Etant donné que l'insuffisance de couverture du personnel concerné sera financée par les pôles santé, la CIP et par conséquent les communes garantes ne seront pas pénalisées.

5.6 Environnement, développement durable et consommation d'énergie

Néant.

5.7 Programme de législature et PDCn (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

5.8 Loi sur les subventions (application, conformité) et conséquences fiscales TVA

Néant.

5.9 Découpage territorial (conformité à DecTer)

Néant.

5.10 Incidences informatiques

Néant.

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

Néant.

5.12 Simplifications administratives

Néant.

5.13 Protection des données

Néant.

5.14 Autres

Néant.

6. CONCLUSION

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat a l'honneur de proposer au Grand Conseil :

- d'adopter le projet de décret permettant au Conseil d'Etat d'accorder la garantie de l'Etat de Vaud jusqu'à un maximum de 13 millions de francs sur les emprunts bancaires contractés par les Pôles régionaux de santé dans la perspective de sortir de la Caisse intercommunale de pensions lors du transfert d'une partie du personnel.

PROJET DE DÉCRET

permettant au Conseil d'Etat d'accorder la garantie de l'Etat de Vaud jusqu'à un maximum de 13 millions de francs sur les emprunts bancaires contractés par les pôles régionaux de santé dans la perspective de sortir de la Caisse intercommunale de pensions lors du transfert d'une partie du personnel

du 3 avril 2019

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

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

décète

Art. 1

¹ Le Conseil d'Etat est autorisé à garantir, à hauteur de 13'000'000.- de francs au maximum les emprunts contractés par l'association Réseau Santé balcon du Jura.vd, l'association Pôle Santé Vallée de Joux et la fondation Pôle Santé du Pays-d'Enhaut en vue de financer la sortie de la Caisse intercommunale de pensions du personnel transféré dans ces institutions.

² Cette garantie se réduit au minimum de 5 % par an, au fur et à mesure des échéances de remboursement des emprunts.

Art. 2

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution du présent décret. Il en publiera le texte conformément à l'article 84, alinéa 1, lettre a, de la Constitution cantonale et en fixera, par voie d'arrêté, la date d'entrée en vigueur.