

EXPOSE DES MOTIFS ET PROJETS DE LOIS

**modifiant la loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements
sanitaires d'intérêt public (LPFES)**

et

**modifiant la loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale
(LAPRAMS)**

1. INTRODUCTION

Dans sa réponse à l'interpellation Florence Gross et consorts – *Assurons l'hébergement en EMS des Vaudoises et Vaudois par l'implication de l'ensemble des partenaires privés et parapublics*, le Conseil d'Etat indiquait qu'il proposerait au Grand Conseil une modification de la LPFES donnant la compétence légale à l'Etat de signer des conventions en incluant certains partenaires non reconnus d'intérêt public (non-RIP) dans un cadre de planification fixé par le Conseil d'Etat (23_REP_78). Le présent EMPL propose les modifications y relatives s'agissant de l'habilitation légale donnée au Département de la santé et de l'action sociale (ci-après : DSAS) de conclure des conventions avec des exploitants d'EMS non-RIP en respectant un certain nombre de principes. Il s'agit donc d'étendre le mandat du Conseil d'Etat, qui lui est confié par la loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (ci-après : LPFES). Des dispositions en lien avec ce mandat et les principes y relatifs sont introduites au niveau de la LPFES.

Une modification de la loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (ci-après : LAPRAMS) est également prévue afin de permettre aux résidents dans des EMS conventionnés avec le DSAS de pouvoir accéder aux aides financières prévues dans la LAPRAMS (actuellement réservées aux personnes hébergées dans les EMS RIP).

2. CONTEXTE

Face au vieillissement de la population et à l'accroissement de l'espérance de vie, le besoin d'hébergement en EMS/EPSM augmente. Il convient donc d'assurer la prise en charge socio-sanitaire de cette part de la population. Il s'agit-là de l'objectif principal du Programme d'investissement de modernisation des EMS et EPSM (PIMEMS), qui constitue une étape importante qui marque chaque début de législature depuis 2003. Tous les cinq ans, le Conseil d'Etat décide du nombre adéquat de places d'hébergement à mettre à disposition de la population vaudoise dans les domaines de la gériatrie et de la psychiatrie de l'âge avancé et de la santé mentale via des projets infrastructurels. Le programme PIMEMS 2022-2027 est ainsi une planification charnière pour les EMS.

Les changements démographiques, économiques et sociaux qui marqueront les deux prochaines décennies auront un impact majeur sur le vivre-ensemble des différentes générations et, en particulier, sur la place des seniors dans la société. Ils exerceront également une influence encore jamais connue sur les besoins et l'offre en termes. Le Conseil d'Etat constate en effet qu'en raison de cette pression démographique, un fort développement de l'offre en institution est nécessaire.

Le Conseil d'Etat a analysé l'intégration d'une offre supplémentaire de 390 lits au programme de construction des EMS. En effet, il n'est pas exclu que le programme PIMEMS ne permette pas d'atteindre les cibles de planification arrêtées par le Conseil d'Etat pour des raisons exogènes comme une croissance de la demande qui dépasserait les prévisions, le manque de terrains disponibles ou un allongement des durées de construction. Des collaborations avec des entités non-RIP, dans un cadre conventionnel limité et circonscrit, doivent donc être envisagées. Dans ce cadre, des adaptations législatives de la LPFES et de la LAPRAMS sont en revanche nécessaires.

2.1 MODIFICATIONS DE LA LPFES

Il est proposé de modifier l'article 3 alinéa 3 et l'article 9 LPFES (nouveau chiffre 6 et nouveaux alinéas 2 et 3) afin d'octroyer au département (DSAS) la compétence légale de conclure des conventions d'hébergement d'une durée limitée avec des exploitants d'EMS non reconnus d'intérêt public. Ces conventions devront se fonder sur un modèle ratifié par le Conseil d'Etat.

2.2 MODIFICATIONS DE LA LAPRAMS

Il est également proposé de modifier l'art. 21 al. 1 LAPRAMS afin d'inclure dans la définition d'établissement médico-social au sens cette loi, les EMS non-RIP signataires d'une convention avec le DSAS. Cela permettra en particulier aux résidents dans des EMS non-RIP conventionnés avec le DSAS de rentrer dans le champ d'application personnel de l'art. 3 al. 1 let a LAPRAMS.

L'entrée en vigueur des modifications légales est proposée avec effet au 1^{er} septembre 2025.

3. COMMENTAIRE PAR ARTICLE

3.1 LPFES

3.1.1 Article 3 LPFES : Catégories d'établissements sanitaires

Alinéa 3 : la modification de cet alinéa permet tout d'abord la suppression du renvoi à l'art. 2a qui a été abrogé le 1^{er} janvier 2008 et le renvoi aux nouvelles dispositions, soit les articles 9 alinéa 1^{er}, chiffre 6 et alinéa 2 lettres a à g et alinéa 3, concernant les prérogatives en faveur du Conseil d'Etat, respectivement du DSAS. Le renvoi aux art. 22 alinéa 1^{er}, chiffres 8 et 9, 23a, 25 alinéa 1^{er}, 26g et 32b sont maintenus.

3.1.2 Article 9 LPFES : Le département

Alinéa 1^{er}, chiffre 6 : la modification de cet alinéa premier consiste en l'ajout d'un nouveau chiffre permettant au DSAS de décider, en cas de besoins avérés par la planification et de l'insuffisance de l'offre par les EMS qui figure sur la liste LAMal, de l'opportunité de conclure des conventions d'une durée limitée avec des exploitants d'EMS non-RIP. La durée exacte de la convention sera précisée dans le projet soumis à ratification du CE, mais ne devrait pas dépasser 20 ans (la conclusion d'une nouvelle convention étant possible à l'échéance de la durée contractuelle).

Alinéa 2, lettres a à g : ce nouvel alinéa énumère de manière non exhaustive les principes qui doivent figurer dans la convention-type qui sera ratifiée par le Conseil d'Etat.

A ce propos et s'agissant en particulier de l'éventuelle applicabilité des marchés publics, il sied de relever que la législation applicable en matière de marchés publics (Loi fédérale sur les marchés publics du 21 juin 2021 [LMP], Accord intercantonal du 15 novembre 2019 sur les marchés publics [AIMP], Loi vaudoise du 14 juin 2022 sur les marchés publics [LMP-VD]) définissant les critères d'assujettissement à la loi (cf. art. 4 AIMP), l'applicabilité des marchés publics ne peut en aucun cas dépendre de la volonté des parties à un contrat. Pour ce motif, il n'en est pas fait mention dans le projet de convention-type ou dans la modification légale.

Cela étant, dans la mesure où, au titre de la convention-type, aucune subvention étatique n'est versée aux établissements non-RIP, à ce titre-là à tout le moins, ils ne semblent pas relever du champ d'application de l'article 4, al. 4, lettre b, AIMP.

Alinéa 3 : cet alinéa précise l'absence de toute participation ou garantie de l'Etat concernant les charges d'investissement ou de location immobilières des EMS non-RIP signataires des conventions précitées.

3.2 LAPRAMS

3.2.1 Article 21 LAPRAMS : Etablissement médico-social et établissement psycho-social médicalisé

Alinéa 1 : la modification de ce premier alinéa consiste à compléter la phrase en incluant les EMS non-RIP signataires d'une convention avec le DSAS.

4. CONSEQUENCES

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

Modifications de la LPFES et de la LAPRAMS, avec date d'entrée en vigueur proposée au 1^{er} septembre 2025.

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

La reconnaissance des prestations d'hébergement des EMS non-RIP ne représente pas de charges supplémentaires pour l'Etat, en comparaison avec un EMS RIP. Il y a neutralité financière pour l'Etat, car les résidents qui seront hébergés dans ces futurs EMS non-RIP auraient de toute manière été hébergés dans des EMS RIP compte tenu de leurs besoins de prise en charge.

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

Néant.

4.4 Personnel

Néant.

4.5 Communes

Néant.

4.6 Environnement, développement durable et consommation d'énergie

Néant.

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

Néant.

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

Néant.

4.9 Découpage territorial (conformité à DecTer)

Néant.

4.10 Incidences informatiques

Néant.

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

Néant.

4.12 Simplifications administratives

Néant.

4.13 Protection des données

Néant.

4.14 Autres

Néant.

5. CONCLUSION

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

- le projet de loi modifiant la loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES) ;
- le projet de loi modifiant la loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS).

PROJET DE LOI modifiant celle du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public du 26 février 2025

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu le projet présenté par le Conseil d'Etat

décrète

Article Premier

¹ La loi du 5 décembre 1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public est modifiée comme il suit :

Art. 3 Catégories d'établissements sanitaires

¹ Les établissements sanitaires se divisent en quatre catégories :

1. les établissements sanitaires cantonaux exploités directement par l'Etat;
2. les établissements sanitaires constitués en institutions de droit public;
3. les établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public;

Art. 3 Catégories d'établissements sanitaires

¹ Sans changement.

1. Sans changement.
2. Sans changement.
3. Sans changement.

4. les établissements sanitaires privés qui ne bénéficient pas de la reconnaissance d'intérêt public.

² Les trois catégories mentionnées sous chiffres 1, 2 et 3 constituent le réseau des établissements sanitaires reconnus d'intérêt public (ci-après: «les établissements sanitaires d'intérêt public»).

³ Les établissements sanitaires nommés sous chiffre 4 ne bénéficient pas de subventions de l'Etat et ne sont pas soumis à la présente loi, sous réserve des dispositions des articles 2a, 22, chiffres 8 et 9, 23a, 25, alinéa 1, 26g et 32b.

Art. 9 Le département

¹ Le département ou le département chargé de l'action sociale lorsqu'il s'agit d'établissements sanitaires relevant de sa compétence, si ces départements sont distincts :

1. assure l'exécution de la présente loi et des règlements d'application qui en découlent et veille au respect de ces derniers, en particulier de ceux relevant de la planification cantonale et du financement ; il peut, à cet effet, ordonner des expertises financières des établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public ;
2. exploite les établissements sanitaires cantonaux ;
3. répartit le budget global entre les hôpitaux d'intérêt public ;
4. passe les contrats de prestations avec les établissements sanitaires d'intérêt public ;
5. prend les dispositions nécessaires pour assurer l'information de la population.

4. Sans changement.

² Sans changement.

³ Les établissements sanitaires nommés sous chiffre 4 ne bénéficient pas de subventions de l'Etat et ne sont pas soumis à la présente loi, sous réserve des dispositions des articles 9, alinéa 1, chiffre 6, alinéas 2, lettres a à g et alinéa 3, 22, alinéa 1, chiffres 8 et 9, 23a, 25, alinéa 1, 26g et 32b.

Art. 9 Le département

¹ Sans changement.

1. Sans changement.
2. Sans changement.
3. Sans changement.
4. Sans changement.
5. Sans changement.

6. décide, en cas de besoins avérés, de l'opportunité de conclure des conventions d'hébergement d'une durée limitée avec des exploitants d'EMS non reconnus d'intérêt public.

² Les conventions conclues sur la base du chiffre 6 de l'alinéa 1 se fondent sur un modèle ratifié par le Conseil d'Etat, qui porte notamment sur :

- a. l'obligation d'admission;
- b. les exigences en matière de qualité et de sécurité ;
- c. le contrôle des prestations fournies ;
- d. le coût des prestations ;
- e. les conséquences en cas de violation des conditions fixées par la convention et le règlement des litiges ;
- f. les conditions d'engagement et de travail, par analogie à l'art. 4b, al. 1^{er} de la loi ;
- g. l'obligation d'appliquer un contrat d'hébergement qui énonce les droits et obligations des établissements comme ceux des résidents et de leurs proches ou de leurs représentants, par analogie à l'art. 4e, al. 1^{er} de la loi ;

³ Les conventions conclues sur la base du chiffre 6 de l'alinéa 1 ne prévoient pas de participation ou de garantie de l'Etat, concernant les charges d'investissement ou de location immobilières des EMS signataires.

Art. 2

¹ La loi entre en vigueur le 1^{er} septembre 2025.

Art. 3

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi, qui est sujette au référendum facultatif. Il en publiera le texte et en fixera, par voie d'arrêté, la date d'entrée en vigueur conformément à l'art. 2.

PROJET DE LOI

modifiant celle du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale

du 26 février 2025

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu le projet présenté par le Conseil d'Etat

décrète

Article Premier

¹ La loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale est modifiée comme il suit :

Art. 21 Etablissement médico-social et établissement psycho-social médicalisé

¹ Un établissement médico-social, au sens de la présente loi, est l'établissement médico-social reconnu d'intérêt public sur la base de la LPFES .

² Un EPSM, au sens de la présente loi, est un EMS reconnu d'intérêt public sur la base de la LPFES.

Art. 21 Etablissement médico-social et établissement psycho-social médicalisé

¹ Un établissement médico-social, au sens la présente loi, est un établissement médico-social reconnu d'intérêt public au sens de la LPFES ou un établissement médico-social non-reconnu d'intérêt public signataire d'une convention conclue sur la base de l'art. 9 al. 1 ch. 6 de la LPFES avec le département.

² Sans changement.

Art. 2

¹ La loi entre en vigueur le 1^{er} septembre 2025.

Art. 3

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi, qui est sujette au référendum facultatif. Il en publiera le texte et en fixera, par voie d'arrêté, la date d'entrée en vigueur conformément à l'art. 2.