

**RAPPORT ANNUEL 2012 DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE
DE CONTRÔLE SUR LA CONSTRUCTION DE L'HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS**

Mesdames et Messieurs les Députées et Députés des Grands Conseils des cantons de Vaud et du Valais,

Conformément aux dispositions précisées ci-dessous, la Commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud Valais (CIC-HRC), vous présente son rapport, qui porte sur les séances tenues de janvier 2012 à décembre 2012, sur le rapport d'activité 2011 du CEtab et inclut le second rapport de la Commission de construction de l'hôpital, soit la période du 1^{er} juillet au 31 décembre 2011.

Introduction de Monsieur Philippe Vuillemin, président de la délégation vaudoise

Monsieur le Président,

Mesdames et Messieurs les Députées et Députés,

La délégation vaudoise s'est réunie le 31 janvier et le 30 avril 2012. L'objectif des séances de délégation est de se documenter sur le suivi de la construction du futur hôpital et de cibler certaines problématiques ou thématiques pertinentes afin de répondre au plus près au mandat qui lui est confié par la convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais. Lors de ses séances, la délégation a pu s'appuyer sur les contributions et explications complètes et précises de Monsieur Marc Diserens, président du Conseil d'Etablissement de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (CEtab), de Madame Sophie Desbaillets, secrétaire générale du CEtab et de Monsieur Karl Halter, directeur de projet. Qu'ils en soient vivement remerciés.

Principales thématiques soulevées

L'exposé des motifs et projet de décret relatif à la demande de garantie de crédit fut une thématique essentielle des travaux de la commission comme de la délégation vaudoise pour la période sous revue. Rappelons que le canton de Vaud finance la construction de l'établissement à hauteur de 75% (contre 25% pour l'Etat valaisan). La délégation s'est particulièrement penchée sur les coûts et a tenu à être renseignée sur leur évaluation. Par ailleurs, les transports et la mobilité se sont affirmés comme des éléments phares du projet auxquels il convient d'apporter toute l'attention requise. Enfin, la délégation s'est informée sur le plan d'affectation cantonal et sur les projets en cours de développement dans la zone sud du futur hôpital.

La délégation tient à souligner la qualité du travail fourni par l'ensemble des acteurs du projet, en particulier des membres du Conseil d'Etablissement. L'adoption à l'unanimité de la garantie de crédit par les Grands Conseils vaudois et valaisan a marqué une étape décisive vers la concrétisation de l'hôpital intercantonal. Elle fut et reste aussi un symbole fort au niveau politique et du point de vue de la collaboration intercantonale en matière sanitaire. De nombreux défis restent à accomplir, que la délégation vaudoise appréhende avec confiance et conviction.

Lausanne, le 6 novembre 2012

Philippe Vuillemin,

Président de la délégation vaudoise,

RAPPORT ANNUEL 2012 DE LA COMMISSION

1. Cadre légal

1.1 Convention du 9 mars 2001 relative à la négociation, à la ratification, à l'exécution et à la modification des conventions intercantionales et des traités avec l'étranger

Le présent rapport répond aux dispositions en matière de contrôle parlementaire d'institutions intercantionales, généralisé en Suisse romande suite à l'entrée en vigueur de la Convention relative à la négociation, à la ratification, à l'exécution et à la modification des conventions intercantionales et des traités des cantons avec l'étranger, appelée aussi Convention des conventions ou Concordat des concordats. Conformément à l'art. 8 al. 1 de cette convention, le contrôle parlementaire est obligatoire dans la mesure où la part du budget annuel prise en charge par chaque canton dépasse en moyenne un million de francs. Le contrôle porte sur les aspects financiers (planification financière, budget et comptes), ainsi que sur l'évaluation des résultats obtenus par l'institution (art. 8, al. 2).

La convention a été remplacée en janvier 2011 par la Convention relative à la participation des Parlements cantonaux dans le cadre de l'élaboration, de la ratification, l'exécution et de la modification des conventions intercantionales et des traités avec l'étranger (CoParl).

1.2 Convention relative à la participation des Parlements cantonaux dans le cadre de l'élaboration, de la ratification, l'exécution et de la modification des conventions intercantionales et des traités avec l'étranger (CoParl)

La CoParl reprend, s'agissant du contrôle de gestion interparlementaire, les principes de la Convention des conventions. Ils sont complétés par le contrôle des objectifs stratégiques et leur réalisation (art. 15, al.4). En termes de compétences, la commission de contrôle est renforcée par l'introduction de droits parlementaires (interpellation, résolutions et postulats, art. 16).

1.3 Convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais

La Convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (C-HIRC) est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2009. Elle dispose, à l'article 6, les compétences des Parlements vaudois et valaisan, ainsi que les attributions de la commission interparlementaire de contrôle.

¹ Les compétences des deux Grands Conseils sont :

a. arrêter la composition de la commission interparlementaire, désigner ses membres et fixer les modalités d'exercice de son mandat ;

b. adopter le rapport de la commission interparlementaire.

² Le contrôle que la commission interparlementaire exerce sur l'Etablissement porte sur :

a. les objectifs stratégiques de l'Etablissement et la réalisation de son mandat ;

b. la planification financière pluriannuelle de l'Etablissement ;

c. le budget et les comptes annuels de l'Etablissement ;

d. l'évaluation des résultats obtenus par l'Etablissement, sur la base du contrat de prestations annuel passé avec les deux départements de la santé conformément à l'article 15.

³ La commission interparlementaire adresse une fois par année aux deux Grands Conseils un rapport sur les résultats de son contrôle.

⁴ Les compétences financières des deux Grands Conseils découlant des législations cantonales sont réservées.

En ce qui concerne la phase de construction de l'hôpital, la convention stipule, à l'art. 30 que :

¹ La commission interparlementaire suit la réalisation de la construction du nouvel hôpital sur la base du rapport annuel établi par la Commission de construction conformément à l'article 29, qui lui est transmis par les deux départements. Elle informe les deux Grands Conseils dans le cadre du rapport annuel qu'elle leur adresse.

2. Institution et composition de la commission

La commission interparlementaire de contrôle sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais a débuté ses travaux le 2 septembre 2010.

Elle a été présidée du 1^{er} septembre 2011 au 30 août 2012 par M. Aldo Resenterra, président de la délégation valaisanne. M. Philippe Vuillemin, président de la délégation vaudoise lui succède jusqu'au 30 août 2013.

La commission était composée jusqu'au 30 août 2012 de Mesdames et Messieurs les Députées et Députés :

Délégation vaudoise (jusqu'au 30 juin 2012)

Philippe Vuillemin	LIB	Président de délégation
Christine Chevalley	RAD	vice-présidente
Maximilien Bernhard	AdC	membre
Bernard Borel	AGT	membre (jusqu'au 31.12.2011)
Alexandre Cherubini	AGT	membre (dès le 1.1.2012)
Philippe Modoux	UDC	membre
Catherine Roulet	Verts	membre, dès février 2011
Filip Uffer	SOC	membre

Délégation vaudoise (dès le 1^{er} septembre 2012)

Philippe Vuillemin	LIB	président
Frédéric Borloz	RAD	membre
Jérôme Christen	AdC	membre
Patricia Lachat	SOC	membre
Catherine Roulet	VER	membre
Graziella Schaller	V'L	membre
Bastien Schobinger	UDC	membre

Délégation valaisanne

Aldo Resenterra	RAD	président
Jérôme Buttet	PDCB	membre
Benoît Blanchet	ADG	membre
Charles Clerc	UDC	membre
Maria Oester-Ammann	CSPO	membre
Danielle Schmid	PDCC	membre
Guido Walker	CVPO	membre

3. Fonctionnement de la commission

Présidence : la présidence de la commission revient aux présidents de délégations, en alternance.

Bureau : le président et le vice-président forment le bureau de la commission.

Secrétariat : le secrétariat de la commission est assuré par Madame Stéphanie Bédard, secrétaire de commissions parlementaires auprès du Grand Conseil vaudois.

Organisation : la commission se réunit trois fois par année ; les délégations décident de leur organisation interne.

Les Conseillers d'Etat compétents participent en principe aux séances plénières, avec les chefs des services de la santé publique et d'autres collaborateurs si nécessaire. Le Conseil d'Etablissement de l'hôpital est également en principe représenté.

4. Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais : éléments de contexte

L'Hôpital riviera-Chablais, Vaud-Valais est l'aboutissement d'une démarche concertée de planification hospitalière intercantonale sans précédent en Suisse. Le futur établissement se composera d'un site de soins aigus et d'urgences situé à Rennaz et de deux centres de traitement et de réadaptation (CTR), à Vevey et Monthey, avec antenne médico-chirurgicale pour les petites urgences et centre de dialyse. L'ensemble hospitalier est donc constitué de trois sites, dont deux

sites existants (Vevey et Monthey). Il remplacera l'Hôpital Riviera et l'Hôpital du Chablais, qui comptent actuellement sept sites.

Le futur Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais est un établissement autonome de droit public intercantonal doté de la personnalité juridique. Les études et la construction seront financées par des emprunts garantis par les deux cantons, à hauteur de 75% pour l'Etat de Vaud et de 25% pour l'Etat du Valais. Cette répartition est proportionnelle aux bassins de population qui seront desservis par l'hôpital. La mise en exploitation est prévue en 2016.

5. EMPD/Message relatif à la demande de garantie de crédit : travaux des commissions compétentes

Au niveau du Grand Conseil valaisan, le Message concernant la garantie de crédit a été traité par la Commission de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (SAI). La commission a préavisé favorablement par 12 OUI, aucune opposition et 1 abstention.

L'effort accompli en matière de transports envers les usagers valaisans a été salué. Du côté valaisan, des discussions devront être menées afin d'optimiser encore l'offre. La question des mandats et adjudications selon la proportion 75% VD-25% VS a été posée, de même que celle des CTR et du statut du personnel.

Au niveau du Grand Conseil vaudois, le volet des transports a largement été discuté et a abouti à l'adoption d'un amendement qui augmente de 500'000 francs le crédit d'étude pour des mesures complémentaires d'aménagements routiers destinés à assurer, notamment par des tronçons en site propre, la stabilité des horaires des lignes de transport public entre Montreux, Aigle et le Chablais valaisan. L'amendement demande également que soit examinée la possibilité d'une desserte de l'HRC par la création d'une nouvelle halte à Rennaz sur la ligne CFF avec une liaison par transport public hectométrique. La commission a préavisé favorablement l'EMPD amendé à l'unanimité. Elle a également demandé que la commission de contrôle suive étroitement le développement du projet.

Les deux Grand Conseils vaudois et valaisan ont adopté à leur tour l'EMPD/le Message à l'unanimité.

Aucun referendum n'a été déposé.

6. Travaux de la commission

La commission interparlementaire réunissant les deux délégations des Grand Conseils vaudois et valaisans s'est réunie à 3 reprises de janvier 2012 à décembre 2012. L'objectif des ses séances, au-delà du cadre légal auquel elle est tenue de répondre, vise également à prendre tous contacts utiles lui permettant de remplir sa mission vis-à-vis des Grand Conseils respectifs.

6.1 Le projet « HRC »

En bref

- 33'000 m² de surface utile/ 64'000 surface de plancher
- 1 site de soins aigus à Rennaz, avec 304 lits: 254 lits A (soins somatiques aigus); 14 lits de soins intensifs; 36 places d'hospitalisation d'un jour.

- 2 centres de traitement et de réadaptation (CTR), l'un au Samaritain à Vevey et l'autre à Monthey, dotés chacun de 75 lits B (réadaptation), une antenne médico-chirurgicale pour les petites urgences, une unité de 12 postes de dialyse ambulatoire.
- 58 lits A (soins somatiques aigus) de réserve sont prévus sur le site de Rennaz. 58 chambres à 1 lit sont conçues afin de pouvoir accueillir un second lit. Les lits peuvent être libérés en cas d'augmentation des taux d'occupation, en cas de catastrophe, ou selon les variations saisonnières. L'utilisation de ces lits est soumise à une procédure libératoire et doit être approuvée par les deux services de santé publique vaudois et valaisan.
- La surface de réserve a été supprimée et est désormais conçue comme une surface d'extension qui permet une forte optimisation du projet. D'autres surfaces ont été réorganisées, notamment l'entrée de l'hôpital avec la partie administrative.
- Il n'y aura pas de concurrence directe pour les autres établissements de soins aigus. La chirurgie thoracique et cardiaque et la cardiologie interventionnelle ne seront pas pratiquées à Rennaz.
- Les terrains seront transférés ou mis à disposition par la Fondation des hôpitaux de la Riviera. Les infrastructures seront la propriété de l'Établissement dès le début de la construction.

6.2 Coûts et gestion financière

Coûts estimés du projet

Un montant de 21,5 millions a déjà été garanti afin de financer le concours d'architecture ainsi que les études détaillées. Les coûts estimés de la construction de l'hôpital de Rennaz et de la transformation des sites de Monthey et de Vevey (Samaritain) sont de 293,5 millions. Les coûts exacts ne pourront être connus qu'après la procédure d'appel d'offres. Répartition: Vaud: 75% soit 220,125 millions ; Valais: 25% soit 73,375 millions

La somme totale garantie par les deux Conseil d'Etats est ainsi de 315 millions, avec la possibilité de l'augmenter jusqu'au montant maximal de 330,75 millions (y incluant le montant de 21,5 millions déjà accordés pour le concours et les études).

Coûts des CTR

Les centres de traitement et de réadaptation (CTR) ont fait l'objet d'une nouvelle évaluation sur la base d'un cahier des charges identique. Une enveloppe de 11 millions par CTR a été définie afin d'y réaliser les aménagements prioritaires. Il faut admettre que le projet des CTR comprend une forte part d'incertitude. Mais le statut de l'hôpital (autonome de droit public) ainsi que la commission interparlementaire de contrôle sont deux éléments très importants dans le suivi du projet et ses éventuels réajustements.

Controlling financier et engagement de consultants externes

Le Contrôle cantonal des finances vaudois (CCF) sera en charge de contrôler le projet. Toutefois, le souci de la commission a été entendu, un expert externe sera donc engagé pour la gestion du crédit de construction.

La commission indique restera vigilante aux coûts et la planification du projet.

Financement de l'emprunt

Le financement de l'emprunt sera assuré par :

- les recettes tarifaires de l'hôpital (Swiss DRG)
- les provisions sur recettes 2012-2017
- les économies d'exploitation liées au regroupement sur Rennaz
- l'intervention subsidiaire éventuelle de l'Etat via l'enveloppe budgétaire des hôpitaux et les moyens prévus par la LPFES
- le recours aux fondations de soutien.

6.3 Construction

Planification de la construction et crédit d'études

Un décalage de 12 mois est constaté. Il s'explique par le retard pris au niveau de l'avant-projet (3 mois, procédures de recours), au niveau du plan d'affectation cantonal (3 mois) et au niveau de la durée de la construction qui a été rallongée de 6 mois en raison de travaux préparatoires plus importants qu'estimés initialement (problématique de l'écoulement des eaux qui a nécessité la surélévation du terrain). Le calendrier relatif à la construction de l'HRC est toutefois respecté.

Mode de contractualisation

Le CÉtab et la commission de construction ont décidé de faire appel à une entreprise générale et non à une entreprise totale car l'entreprise générale permettra notamment un gain de temps de 6 mois. L'entreprise générale se compose de trois partenaires distincts : l'entreprise générale qui construit, le groupe pluridisciplinaire (architectes) et le maître d'ouvrage. Les architectes sont au service du maître d'ouvrage dans la surveillance de l'entreprise générale.

Analyse des risques, méthodologie.

Sur proposition de la commission, chaque point fera l'objet d'une analyse détaillée avec une précision après 3 mois sur les mesures prises de manière à réduire notablement les risques.

6.4 Communication

La campagne de communication HRC « on le construit ! » initiée suite à l'adoption de l'EMPD/du Message par les Grands Conseils, vise une communication moins institutionnelle et plus « humanisée » dont le grand public et collaborateurs constituent le public-cible. La campagne de communication se décline sous forme de campagne d'affichage, d'espaces d'information, de cafés-chantiers. Le site internet a fait l'objet d'une refonte totale

6.5 Convergence des hôpitaux

Trois entités juridiques sont concernées par ce projet : la Fondation de l'Hôpital Riviera, l'Association de l'Hôpital du Chablais et l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais. Une convention entre ces trois entités s'est avérée nécessaire. La convention crée un comité commun de transition formé des délégués des trois entités. Il a, dès 2013, la responsabilité de la conduite des chantiers prioritaires et prend la main sur l'exploitation des hôpitaux existants, sans toutefois leur enlever leurs prérogatives. En principe, le CÉtab devrait reprendre ces mêmes responsabilités dès 2014.

6.6 Chantiers prioritaires

Plusieurs projets constituent des priorités dans le développement actuel de l'HRC. Citons la gouvernance générale, l'organisation médico-soignante, le statut, le mode de nomination et de rémunération des médecins cadres, la convention collective de travail du personnel, la modalité des transferts des actifs et des passifs.

Chaque « chantier prioritaire » est organisé comme un projet conduit par un groupe qui mobilise en grande majorité du personnel interne aux deux hôpitaux (et qui est financé par les hôpitaux).

6.7 Mise en exploitation et réduction du personnel sans licenciements

Selon la volonté des deux Conseils d'Etat, la mise en exploitation se fera sans licenciements. La réduction estimée de 225 ETP sur les 1'484 actuels suivra le rythme des départs naturels. L'Établissement reprend tous les droits et devoirs (reprise des contrats de travail et de prévoyance) liés à l'exploitation des sites actuels.

7. Remerciements

Lors de ses séances, la commission a bénéficié de réponses complètes et détaillées de Messieurs les Conseillers d'Etat Pierre-Yves Maillard et Maurice Tornay, du Président du Conseil d'Établissement de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, Monsieur Marc Diserens, de la secrétaire générale Madame Sophie Desbaillets et du directeur de projet, Monsieur Karl Halter. Nous les remercions pour la qualité des informations fournies et pour l'attention portée aux remarques émises par la commission. Ils travaillent remarquablement pour l'avenir dans un esprit supra-cantonal.

Nous remercions aussi les personnes qui nous ont accueillies et qui ont mis à disposition les salles lors de nos séances : Monsieur Pierre Loison, directeur général de l'Hôpital du Chablais ; Madame Christine Chevalley, membre de la délégation vaudoise lors de la précédente législature et syndique de Veytaux ; Monsieur Laurent Wehrli, premier vice-président du Grand Conseil et syndic de Montreux.

Nous remercions également Mme Stéphanie Bédard, qui assure le secrétariat de la commission interparlementaire avec précision et concision.

Le projet d'hôpital entame désormais une étape nouvelle, prometteuse, de construction. Cette étape était attendue par tous les collaborateurs et acteurs du futur établissement de Rennaz. Madame Sophie Desbaillets, secrétaire générale du Conseil d'Établissement, en faisait partie. Elle s'était impliquée avec compétence et enthousiasme pour le projet, elle n'en verra malheureusement pas l'aboutissement. Madame Desbaillets est décédée subitement le 26 novembre 2012.

Sophie Desbaillets était une interlocutrice de grande qualité pour la commission et son appui était précieux pour les travaux des deux délégations vaudoise et valaisanne. Très engagée, volontaire et rigoureuse, elle était appréciée de tous. Son décès subit et injuste marque la perte d'une personne gaie et chaleureuse, dotée d'un grand professionnalisme.

Nous exprimons nos vives condoléances à sa famille et à ses proches.

8. Conclusion et recommandation de la commission aux deux Grands Conseils

Le présent rapport est le deuxième depuis l'institution de la commission. Les informations qu'il contient résument l'activité importante et au combien essentielle de cette dernière. Les parlementaires ont trouvé leur place dans ce projet. Ils expriment leurs soucis et leurs interrogations face aux défis d'une construction qui marquera le paysage hospitalier suisse. Ils travaillent sans esprit de clocher et aucune question ne devient un enjeu partisan, il faut le souligner.

L'adoption du projet par les deux Grand Conseils a été l'élément majeur de l'année 2012.

Le délai de mise en service de l'hôpital préoccupe la commission après les informations reçues lors de la séance de septembre.

Il reste beaucoup de travail avant l'inauguration et la mise à disposition de l'HRC aux citoyennes et citoyens. Douglas MacArthur citait : La chance est la faculté de saisir les bonnes occasions. Saisissons celle qui nous est proposée.

En conclusion, nous recommandons aux Grands Conseils des cantons de Vaud et du Valais de prendre acte du rapport annuel 2012 de la Commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais.

Martigny, le 27 novembre 2012

Le rapporteur :
(signé) *Aldo Resenterra*