

**RAPPORT ANNUEL 2014 DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE
DE CONTRÔLE DE L'HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS, VAUD-VALAIS**

Mesdames et Messieurs les 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 trois séances tenues de janvier à décembre 2014, sur le rapport d'activité 2013 du Conseil d'Établissement (CEtab) et sur les rapports de la commission de construction du 2^e semestre 2013 et du 1^{er} semestre 2014.

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 à quatre reprises le 18 mars, le 24 juin, le 9 septembre et le 28 octobre 2014.

L'objectif des séances de délégation est de se documenter sur le suivi de la construction du futur hôpital, sur le fonctionnement de l'établissement 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 Messieurs Marc Diserens, président du Conseil d'Établissement (CEtab) de l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC), Pascal Rubin, directeur général de l'HRC et Karl Halter, directeur de projet. Qu'ils en soient vivement remerciés.

La délégation vaudoise s'est particulièrement penchée sur les raisons et les conséquences de la décision de la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal (CDAP) d'annuler la procédure d'adjudication des travaux en entreprise générale.

Dans ce contexte très sensible, Monsieur le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard a également participé à la séance de la délégation vaudoise du 9 septembre, spécialement convoquée pour débattre de la décision de la CDAP.

Fortes des explications détaillées fournies par les représentants de l'HRC et par Monsieur le Conseiller d'Etat, la délégation vaudoise a réitéré sa confiance dans l'équipe dirigeante qui conduit le projet de l'Hôpital Riviera Chablais; ce qui ne l'empêche pas de rester attentive et critique.

Philippe Vuillemin,
Président de la délégation vaudoise

RAPPORT ANNUEL 2014 DE LA COMMISSION

1. CADRE LÉGAL

1.1. CONVENTION DU 5 MARS 2010 RELATIVE À LA PARTICIPATION DES PARLEMENTS CANTONAUX DANS LE CADRE DE L'ÉLABORATION, DE LA RATIFICATION, DE L'EXÉCUTION ET DE LA MODIFICATION DES CONVENTIONS INTERCANTONALES ET DES TRAITÉS DES CANTONS AVEC L'ÉTRANGER (COPARL)

Le présent rapport répond aux dispositions du Chapitre IV de la CoParl en matière de contrôle interparlementaire d'institutions intercantionales. L'article 15, alinéa 5 stipule que la commission interparlementaire de contrôle établit un rapport écrit au moins une fois par an, et que ce rapport est transmis aux Parlements des cantons concernés.

Conformément à l'article 15, alinéa 4 CoParl, le contrôle de gestion interparlementaire porte dans tous les cas sur les points suivants :

- a. les objectifs stratégiques de l'institution intercantonale ou de l'organisation commune, et leur réalisation ;
- b. la planification financière pluriannuelle ;
- c. le budget et les comptes de l'institution intercantonale ou de l'organisation commune ;
- d. l'évaluation des résultats obtenus par l'institution intercantonale ou de l'organisation commune.

1.2. 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 stipule, 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'Établissement porte sur :

- a. les objectifs stratégiques de l'Établissement et la réalisation de son mandat ;
- b. la planification financière pluriannuelle de l'Établissement ;
- c. le budget et les comptes annuels de l'Établissement ;
- d. l'évaluation des résultats obtenus par l'Établissement, 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. COMPOSITION DE LA COMMISSION

Pendant la période sous revue, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2014, la commission était composée de Mesdames et Messieurs les Députées et Députés suivants :

Délégation vaudoise :

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

Délégation valaisanne :

Jérôme Buttet	PDCB	président
Marcel Bellwald	CVPO	membre
Marie-Claude Ecoeur	PLR	membre
Rosina In-Albon, suppl.	CSPO	membre
Pascal Rey	PDCC	membre
Olivier Turin	AdG	membre
David Udressy, suppl.	UDC	membre

3. FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

La commission s'est réunie à trois reprises, les 24 mars, 7 juillet et 3 novembre 2014.

La commission a été présidée par M. Jérôme Buttet de septembre 2013 à août 2014 et conformément à l'alternance annuelle entre les deux cantons, M. Philippe Vuillemin, président de la délégation vaudoise, lui a succédé à partir du 1er septembre 2014.

Le président et le vice-président forment le bureau de la commission, qui s'est réuni à une reprise le 8 septembre 2014.

Madame et Monsieur les Conseillers d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten et Pierre-Yves Maillard en charge des départements de la santé de leur canton, ont participé aux trois séances plénières. Ils étaient accompagnés de M. Victor Fournier, chef du Service de la santé publique du Valais, de M. Bernard Z'graggen, ingénieur au sein de ce service et de M. Jean-Paul Jeanneret, chef de la division Hôpitaux au sein du Service de la santé publique du canton de Vaud.

Le Conseil d'Établissement, de même que la direction de l'hôpital étaient également représentés par les personnes suivantes en fonction des points discutés lors des séances de la commission : M. Marc Diserens, président du CEtab, M. Georges Dupuis, vice-président du CEtab, M. Pascal Rubin, directeur général, M. Emmanuel Masson, directeur des ressources humaines, Mme Sandra Blank, secrétaire générale, M. Karl Halter, directeur de projet, M. Pierre Loison, président du comité de projet Espace Santé Rennaz et M. Bernard Solioz, chef de projet pour la direction des travaux de l'HRC.

Le secrétariat de la commission est assuré par M. Yvan Cornu, secrétaire de commissions parlementaires auprès du Grand Conseil vaudois.

La commission remercie le Conseil d'Etat vaudois d'avoir répondu positivement à sa demande de recevoir les rapports semestriels du Contrôle cantonal des finances (CCF) sur l'HRC. Ces documents sont forts intéressants et bien détaillés ; ils contribuent à la pertinence des travaux de la commission.

Conformément à leur classification, la commission traite ces rapports avec la plus grande confidentialité.

4. RAPPORT ANNUEL 2013 DU CONSEIL D'ÉTABLISSEMENT

2013 représentait une année de transition délicate, avec la mise en place d'une gouvernance commune entre l'Hôpital Riviera Chablais (HRC), l'Hôpital de la Riviera (HR) et l'Hôpital du Chablais (HDC) afin que l'HRC reprenne, au 1^{er} janvier 2014, l'exploitation de tous les sites et poursuive le projet de construction de l'Hôpital de Rennaz.

Durant cette année 2013, le CEtab a réalisé les principaux objectifs suivants :

- La création, la nomination et la mise en place de la direction générale et de son état-major.
- La détermination du concept de gouvernance médico-soignante.
L'organisation de l'HRC comprendra entre 12 et 15 services médico-soignants dont la définition est actuellement à l'étude en collaboration avec les médecins et le corps infirmier concernés, et avec le support de la société de conseils Antares.
- Les négociations des trois CCT pour le personnel, pour les médecins assistants et pour les médecins cadres.
- La signature de conventions de transferts des actifs et passifs avec l'HR et l'HDC nécessaires à l'exploitation de l'ensemble des sites par l'entité unique HRC.
- Le regroupement des activités a également nécessité la fusion des systèmes d'information.
- Le suivi, en coopération avec la Commission de construction (Coco), du projet de construction du nouvel Hôpital de Rennaz.
- L'élaboration du budget 2014. Ce budget a été examiné par la commission interparlementaire de contrôle lors de sa séance du 24 mars 2014.

5. NOUVELLE GOUVERNANCE DE L'HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS (HRC)

La fusion des deux institutions, Hôpital de la Riviera (HR) et Hôpital du Chablais (HDC) au sein de l'établissement unique Hôpital Riviera Chablais (HRC) s'est matérialisée au 1^{er} janvier 2014.

L'Hôpital Riviera Chablais représente maintenant l'unique entité en charge de l'exploitation de l'ensemble des sites anciennement gérés par l'HR et HDC. Toutefois ces deux dernières entités existent encore car elles possèdent et administrent toujours une partie de leur patrimoine immobilier. Elles devront prochainement déterminer leur devenir en coopération avec l'HRC.

L'une des vertus importantes de cette nouvelle entité juridique consiste à déjà instaurer une gouvernance unique de l'HRC en vue de l'ouverture du nouvel Hôpital de Rennaz. Du point de vue opérationnel, l'intégration se déroule plutôt bien.

5.1. CONVENTIONS COLLECTIVES DE TRAVAIL (CCT)

La direction de l'HRC a élaboré trois nouvelles Conventions collectives de travail (CCT)

- CCT des médecins cadres ;
- CCT des médecins-assistants et chefs de clinique ;
- CCT du personnel.

Dès le 1^{er} janvier 2015, avec la mise en œuvre de ces CCT, le personnel sera sous un nouveau statut unique Riviera-Chablais, alors qu'en 2014 il existait encore deux statuts, d'un côté Riviera et de l'autre Chablais.

Dans ce contexte, pas moins de 1'700 nouveaux contrats de travail ont été envoyés aux collaborateurs de l'HRC à la fin du mois d'août 2014.

La mise en place des nouvelles CCT, dans un délai restreint d'une année, se révèle très positive dans la perspective de la réorganisation des services au sein desquels travailleront des collaborateurs sous un statut unique, avec les mêmes conditions de rémunérations, de vacances, de jours fériés, etc.

Les nouvelles CCT constituent également un facteur positif pour renforcer l'esprit d'entreprise.

Dans le cadre des négociations de ces trois CCT, qui portaient évidemment sur les avantages respectifs des conditions valaisannes et vaudoises, le CÉtab a consenti à une augmentation de 1.5% de l'enveloppe budgétaire concernant la masse salariale.

CCT des médecins cadres

La CCT des médecins cadres, signée le 4 juillet 2014, reste conditionnée à un accord final en particulier sur les compléments de revenus. La rémunération des médecins cadres se compose du salaire de base qui correspond en gros à deux-tiers de leur revenu, et qui est donc complété d'une part dite variable qui représente un tiers du total des gains.

L'HRC va garantir les rémunérations actuelles des médecins cadres pour 2015, et mettre à profit cette année 2015 pour construire le modèle des compléments de revenus.

En ce qui concerne cette CCT des médecins cadres, la cheffe du département de la santé du canton du Valais adhère aux lignes générales du projet, mais elle a demandé des explications et des simulations, en particulier sur les taux maximums des compléments de revenus par rapport au salaire total.

Même si l'HRC est un établissement autonome, les conditions salariales de ses médecins cadres auront un impact sur les revendications de ceux qui exercent au sein du Réseau Santé Valais (RSV), mais aussi dans les hôpitaux du Canton de Vaud.

CCT des médecins-assistants

Il s'agit de la CCT la plus simple qui comportait peu d'enjeux car les médecins-assistants passent à l'hôpital une période limitée à deux ans maximum et car leurs statuts sont pratiquement identiques entre les cantons du Valais, de Vaud, mais aussi de Neuchâtel et Fribourg.

Cette convention représente un mixte entre celle qui était en vigueur en Valais et celle qui prévalait dans le Canton de Vaud.

CCT du personnel

La CCT du personnel est encore conditionnée à la rédaction d'une annexe qui est la nouvelle grille des classifications des salaires.

L'envoi des nouveaux contrats a suscité une certaine inquiétude de la part des collaborateurs car il était noté que s'ils ne signaient pas leur contrat, ils seraient alors licenciés. Cette disposition était obligatoire en termes de droit du travail, même si les collaborateurs bénéficient d'une garantie de non licenciement.

La direction a pu l'expliquer et, à ce jour, 99% des contrats ont été retournés dûment signés.

Selon le Conseiller d'Etat vaudois, le travail de synthèse des différents systèmes cantonaux effectué par l'HRC devrait finalement servir de base pour l'ensemble des hôpitaux vaudois. De plus, il pourrait devenir la norme pour les cantons de Vaud, du Valais mais aussi à terme de Fribourg, à travers l'Hôpital intercantonal de la Broye (HIB) ; il est dès lors compréhensible que le Conseil d'Etat valaisan souhaite calculer l'impact financier du nouveau modèle de rémunération des médecins cadres.

6. BUDGET 2015 DE L'HRC

Le calendrier de l'élaboration du budget n'a pas permis à la commission de prendre connaissance du budget 2015 de l'HRC, lors de sa séance du 3 novembre 2014. A cette date, l'HRC a présenté à la commission une version provisoire du budget 2015, que le Conseil d'Établissement n'avait pas encore adoptée.

L'HRC construit un système de financement propre à un établissement intercantonal qui doit être négocié avec les deux services de santé public vaudois et valaisan. La version finale du budget doit ensuite être adoptée par la commission d'audit du CÉtab et arrêtée définitivement par le CÉtab à fin décembre.

La commission interparlementaire consent à une période d'adaptation puisque l'HRC a repris les activités des Hôpitaux de la Riviera et du Chablais au 1^{er} janvier 2014 seulement. Il s'agit véritablement du premier budget de l'HRC.

Les charges

Les charges d'exploitation au budget 2015 augmentent de 3.5% ; dont 1.5% imputable à l'augmentation de la masse salariale liée aux nouvelles CCT.

Une augmentation de CHF 2.1 millions couvre l'engagement de personnel, notamment médical, pour le développement de nouvelles prestations de l'HRC. Une bonne partie de ces charges seront donc compensées par des recettes.

Les revenus

Les revenus sont calculés selon le nouveau système de financement qui représente un mixte entre le système vaudois et le système valaisan.

Si l'HRC réalise son activité telle que négociée (+/- 2%), il touche le 100% de l'activité réalisée : financé à 45% par les assureurs et à 55% par l'Etat. Si l'HRC dépasse au-delà de +2%, l'Etat diminuerait alors sa participation de 70%. Ce système vise à éviter une explosion d'activité et à permettre à l'Etat de contrôler sa part dans cette fourchette de +/- 2% de l'activité négociée.

Prévision des résultats du budget 2015

Dans sa version encore provisoire, le budget 2015 présente un excédent de charges CHF 1.6 million pour un budget d'environ CHF 260 millions. Le déficit étant inférieur à 1% du budget, l'HRC considère ce budget comme quasiment équilibré, sous réserve de l'acceptation de ses demandes (notamment les prestations d'intérêt général - PIG) par les SSP des deux cantons.

7. RAPPORTS SEMESTRIELS DE LA COMMISSION DE CONSTRUCTION

La commission de construction (Coco) a partiellement modifié la présentation de son rapport semestriel afin de mieux séparer les projets connexes de ceux inclus dans le budget garanti par les cantons. Ainsi, une nouvelle annexe contient un résumé sur une page de chaque projet (voir catégories 2 et 3 ci-dessous).

Il existe donc trois grandes catégories de projets :

- 1) Les projets inclus dans le budget garanti par les cantons de Vaud et du Valais : évidemment et principalement la construction de l'établissement de soins aigus de Rennaz, mais aussi par exemple la contribution de l'HRC, à hauteur de 47%, à la création du canal d'évacuation des eaux claires qui sera co-financé par les communes de Rennaz et de Noville.
- 2) Les autres projets hors garantie de l'Etat, mais dont le financement incombe à l'HRC, il s'agit du parking, de l'extension de la surface dédiée à l'oncologie et à la radiothérapie, ainsi que du complément d'équipements et ameublement.

3) Les projets dont le financement n'est pas du ressort de l'Hôpital mais qui devront se réaliser dans la même temporalité; et dont l'HRC n'a pas la responsabilité ni de la conduite, ni du financement. Il s'agit notamment de projet de l'Espace Santé Rennaz.

L'HRC devra trouver le financement pour l'ensemble des projets de son ressort (point 1 et 2 ci-dessus). Par le passé les cantons investissaient directement dans les infrastructures, mais avec les nouvelles règles de financement hospitalier, les cantons ne font que garantir une partie de l'emprunt. L'Hôpital doit donc se financer auprès des banques et aura à assumer les charges de l'emprunt total.

Concernant le financement du parking et de l'augmentation de la surface pour l'oncologie et la radiothérapie, l'HRC a obtenu une lettre d'intention de la BCV qui devra encore faire l'objet d'une confirmation définitive.

A propos du canal de Pra Riond, le Conseil général de Rennaz a finalement approuvé le financement du projet. Forte de cette décision et sachant qu'un appel d'offres a déjà eu lieu, la commune va maintenant pouvoir adjudger les travaux. L'HRC financera 47% de la réalisation du canal, dont le coût est estimé à CHF 3 millions.

Au niveau de l'Espace Santé Rennaz, un appel d'offres en entreprise totale pour la construction du bâtiment a été lancé et le planning de réalisation est actuellement le suivant :

- l'appel d'offre est parti le 2 septembre 2014 ;
 - le retour des offres est prévu à fin janvier, puis l'adjudication pour mars 2015 ;
 - après les études du projet, l'Espace Santé Rennaz espère obtenir le permis de construire début sept 2016 ;
 - en principe, le bâtiment devrait être livré à fin août 2018 ;
- l'Espace Santé Rennaz va évidemment caler sa construction sur le planning de la réalisation de l'Hôpital Riviera Chablais.

La commission note que le rapport semestriel de la Coco arrêté au 30 juin 2014 a déjà largement perdu de son actualité et de sa pertinence suite à la décision de la CDAP prise fin août 2014 d'annuler la procédure d'adjudication.

8. PROJET DE CONSTRUCTION DU NOUVEL HÔPITAL DE RENNAZ

8.1. TRAVAUX DE REMBLAYAGE ET DE TERRASSEMENT

Les travaux de remblayage se sont terminés dans les délais à fin mars 2014. Il s'agissait d'un appel d'offres avec des prix unitaires et non pas forfaitaires. Adjugés pour CHF 3'100'688.65, ces travaux ont finalement coûté CHF 2'020'000.-. Deux facteurs principaux justifient l'importante baisse de coûts :

- une partie des terrassements n'a finalement pas été nécessaire ;
- beaucoup moins de terres polluées que prévu ont dû être évacuées.

8.2. DÉCISION DE LA CDAP D'ANNULER LA PROCÉDURE D'ADJUDICATION

Début janvier 2014, la Commission de construction, avec l'accord du CÉtab et l'approbation des départements en charge de la santé des deux cantons, a adjugé les travaux à l'Entreprise générale Steiner SA.

Une entreprise suisse (HRS) et un consortium italien (INSO) ont alors recouru contre la désignation de l'entreprise générale Steiner SA.

La commission qui suit les étapes de la construction reconnaît que la répétition des recours à chaque étape du projet, aussi bien contre le concours d'architecture, contre l'attribution des travaux de

terrassment et ensuite contre l'adjudication à l'entreprise générale, soulève quand même des questions politiques quant à la législation sur les marchés publics.

Ces blocages entraînent des surcoûts importants (retards, honoraires de conseils, ressources humaines, etc.) finalement contraires à l'intérêt public que la procédure des marchés publics vise justement à protéger.

Le 27 août 2014, la Cour de droit administratif et public (CDAP) du Tribunal cantonal du canton de Vaud a donné raison aux recourants et a décidé d'annuler le marché *ab ovo* (depuis le début).

Dans sa décision d'annulation de la procédure prise à deux juges contre un, la Cour s'est basée pour l'essentiel sur :

- de nombreuses erreurs de calcul commises d'une part par les soumissionnaires dans leurs offres et d'autre part par l'adjudicateur lors de ses contrôles arithmétiques ;
- le défaut de production de garanties bancaires en contradiction avec les exigences stipulées par l'adjudicateur.

En annexe de son arrêt, la CDAP a publié à titre exceptionnel l'avis du juge minoritaire qui considère que l'annulation *ab ovo* de la procédure ne prend pas suffisamment en compte le principe de la proportionnalité.

A cet égard, le CEtab a expliqué à la commission, dans le sens de l'avis du juge minoritaire, que :

- l'HRC n'a favorisé aucune offre et n'a commis aucune inégalité de traitement ;
- le cumul des erreurs arithmétiques d'environ CHF 1 million ne représente proportionnellement que 0.5% du montant total des offres ;
- après correction des erreurs, l'entreprise Steiner SA demeure en première position de l'évaluation des offres ;
- la production de garanties bancaires requises aurait pu se faire dans le cadre d'un complément d'instruction ;
- le pouvoir adjudicateur (l'HRC, à travers ses mandataires externes) a certes complété l'offre de Steiner SA en intégrant un tableau électrique pour CHF 80'000.-, ce qui contrevient au principe d'intangibilité des offres, mais ne porte toutefois que sur 0.034% du montant total de l'offre.

Concernant par exemple la distinction entre attestations et garanties bancaires, le pouvoir adjudicateur (HRC) n'avait manifestement pas la même interprétation que la CDAP. Pour l'HRC, il ne s'agissait certainement pas que les entreprises bloquent des dizaines de millions (50 millions en l'occurrence) sur un compte bancaire avant l'obtention du marché. Pour rédiger ses exigences, l'HRC s'était fortement inspiré des textes utilisés par le SIPaL (Service Immeubles, Patrimoine et Logistique du Canton de Vaud). Selon le CEtab, cette clause n'avait jamais suscité de recours auparavant.

L'HRC admet néanmoins avoir commis une erreur en relativisant cet aspect, au lieu d'avoir insisté sur ce critère et préciser ses exigences.

Ainsi, les nombreux contacts que les Conseillers d'Etat ont eu avec les représentants de l'HRC les ont conforté dans l'idée que les erreurs constatées par la CDAP ne relevaient ni d'incompétence, ni de faute coupable de la part des instances dirigeantes de l'Hôpital.

La situation actuelle ne fait que des perdants, sachant qu'il en coûte entre CHF 400'000.- et CHF 500'000.- pour établir une offre de cette ampleur.

La décision du Tribunal cantonal a fait ensuite l'objet de deux nouveaux recours au Tribunal fédéral déposés à fin septembre 2014 de la part de Steiner SA et INSO, et qui sont en attente de jugement. Force est de constater que la situation juridique se révèle extrêmement compliquée quant à la suite des opérations.

L'HRC souhaite tout de même aller de l'avant pendant la période, estimée à cinq mois environ, que prendra le Tribunal fédéral pour traiter les recours.

8.3. ATTRIBUTION D'UN PREMIER LOT

Dans ses considérants, la CDAP estime que l'annulation de la procédure *ab ovo* laisse l'opportunité au pouvoir adjudicateur soit de procéder au même appel d'offres, soit de configurer le marché de façon différente.

Après consultation des deux Conseils d'Etat et de ses avocats, l'HRC a décidé de fractionner l'offre et d'adjuger tout de suite un premier lot, puis de lancer un nouvel appel d'offres en entreprise générale pour le reste du marché ou de confirmer l'adjudication, pour cette seconde part du marché, à Steiner SA ou à INSO en fonction de la décision du Tribunal fédéral.

Les Conseillers d'Etat ont confirmé à la commission que même si les décisions sont prises par les organes compétents de l'HRC, établissement autonome de droit public avec personnalité juridique, ce dernier consulte régulièrement les autorités politiques des deux cantons et agit avec l'appui des deux Conseils d'Etat, comme par exemple dans cette décision de repartir avec un premier lot séparé.

La Coco a relevé des problèmes liés aux fondations, en particulier à la dimension des pieux à fixer dans un sol reconnu marécageux. Il semble que cette situation va engendrer de « mauvaises surprises » quant au chiffrage de ce lot initialement estimé à CHF 15 millions.

L'HRC a préféré demander l'avis d'un nouvel expert qui a alors recommandé, sur la base de résultats provenant d'une méthode de calculs plus récente, de fixer des pieux jusqu'à 35 mètres de profondeur, ce qui engendrerait un surcoût estimé à CHF 6.5 millions.

Avec cette augmentation pour ce premier lot, les mesures d'optimisation et d'économies trouvées à travers les offres des soumissionnaires sont réduites à néant.

9. SITUATION FINANCIÈRE

Le budget de référence reste de CHF 327'100'000.- tel qu'il figure dans l'EMPD de 2012.

En incluant les hausses légales, le coût prévisionnel arrêté au 31 mai 2014 se montait à environ CHF 330'750'000.-. Ce montant correspond au budget accordé par les deux Grands Conseils avec les 5% de garantie supplémentaire qui pourraient être octroyés à l'HRC.

10. CALENDRIER

Les multiples recours au Tribunal cantonal, puis au Tribunal fédéral, ont bloqué le début de la construction pendant plusieurs mois. Dans ces conditions, il paraît difficilement envisageable de prévoir une ouverture de l'hôpital de Rennaz avant fin 2018.

Les retards pourraient engendrer des surcoûts importants, de l'ordre de plusieurs millions, liés aux hausses légales et à l'indice des coûts de la construction en particulier.

11. REMERCIEMENTS

Lors de ses séances, la commission a bénéficié de réponses complètes et détaillées de Madame la Conseillère d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten et de Monsieur le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, du Président du Conseil d'Établissement de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, Monsieur Marc Diserens, du directeur général de l'HRC, Monsieur Pascal Rubin, de la secrétaire générale Madame Sandra Blank 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.

La commission remercie également M. Yvan Cornu, qui assure le secrétariat de la commission interparlementaire, ainsi que les personnes qui l'ont accueillie et qui ont mis à disposition des salles pour ses séances : Monsieur Damien Revaz, président de la Commune de St-Maurice et Monsieur Edi Blatter, directeur de la SATOM à Monthey.

12. CONCLUSION ET RECOMMANDATION DE LA COMMISSION AUX DEUX GRANDS CONSEILS

Le présent rapport est le quatrième depuis l'institution de la commission. Il doit permettre aux parlementaires des deux cantons d'apprécier la situation et l'état d'avancement de cet important projet. La commission interparlementaire exerce aussi son autorité de haute surveillance sur l'établissement multi sites Hôpital Riviera Chablais entré en vigueur au 1^{er} janvier 2014.

Ce rapport ne peut évidemment pas faire part de tous les points examinés en séance et consignés dans les procès-verbaux.

Le délai de mise en service du futur Hôpital de Rennaz préoccupe la commission. En effet, les multiples procédures judiciaires ont bloqué le projet de construction de l'Hôpital pendant plus d'une année et la mise en exploitation n'est pas prévue avant la fin de l'année 2018 au plus tôt.

De plus, la décision de la CDAP d'annuler l'attribution du marché à l'entreprise générale a indéniablement causé un important dégât d'image au projet de l'Hôpital de Rennaz. Le jugement se base sur des irrégularités avérées, et dont il faut donc en prendre acte. La Cour a toutefois relevé qu'il n'y avait pas lieu de voir dans ces erreurs une volonté de l'HRC de favoriser l'adjudicataire.

Reste que ce jugement ne s'est pas fait à l'unanimité des juges et que se pose à travers ce cas d'école la pertinence et l'urgence de réaliser un projet versus une vision du droit tout à fait correcte mais qui, rédigé par des Humains, ne peut se prévaloir du dogme de l'infaillibilité.

Néanmoins, la commission réitère son soutien à la construction d'un nouvel Établissement hospitalier intercantonal à Rennaz qui constitue un projet moderne et ambitieux, unanimement accepté par les deux Grands Conseils et largement soutenu par la population. Malgré cet appui général et à cause de la loi sur les marchés publics, la construction n'a malheureusement pas pu débuter en 2014. Il reste beaucoup de travail avant l'inauguration et la mise à disposition de l'HRC aux citoyennes et citoyens.

Sur le plan financier, les chiffres présentés restent proches de l'estimation initiale, mais les retards générés par les recours de soumissionnaires au Tribunal cantonal, puis au Tribunal fédéral vont certainement générer des coûts supplémentaires importants à la charge des collectivités publiques.

En conclusion, nous recommandons aux Grands Conseils des cantons de Vaud et du Valais de prendre acte du rapport annuel 2014 de la Commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais.

Lausanne, le 5 février 2015

Pour la CIC_HRC
Jérôme Buttet, président jusqu'au 30.08.2014
Philippe Vuillemin, président dès le 01.09.2014