

RAPPORT ANNUEL 2017 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 annuel, qui s'appuie sur le rapport d'activité du Conseil d'Établissement (CEtab), les rapports de la commission de construction du 2^e semestre 2016 et du 1^{er} semestre 2017, les présentations faites en séances par les responsables de l'Établissement, ainsi que sur les débats menés durant les 3 séances de l'année 2017.

1. CADRE LÉGAL

1.1. CONVENTION 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 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.

1.2. CONVENTION INTERCANTONALE SUR L'HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS, VAUD-VALAIS

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

En ce qui concerne la phase de construction de l'hôpital, la convention indique que la commission interparlementaire suit la réalisation de la construction du nouvel Hôpital sur la base du rapport annuel établi par la Commission de construction. Elle informe les deux Grands Conseils dans le cadre du rapport annuel qu'elle leur adresse.

Le président et le vice-président de la commission reçoivent depuis juin 2014, les rapports semestriels du Contrôle cantonal des finances (CCF) du canton de Vaud sur l'HRC. Ces documents sont éclairants et 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.

2. COMPOSITION DE LA COMMISSION

Pendant la période sous revue, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017, la commission était composée de Mesdames et Messieurs les Députées et Députés suivants. La composition des délégations a été renouvelée suite aux élections cantonales qui se sont tenues dans les deux cantons au printemps 2017.

Délégation vaudoise,

jusqu'au 30 juin 2017 :

Philippe Vuillemin, président
Christine Chevalley
Jérôme Christen
Alberto Cherubini
Catherine Roulet
Graziella Schaller
Bastien Schobinger

dès le 1^{er} juillet 2017 :

Philippe Vuillemin, président
Christine Chevalley
Jérôme Christen
Aurélien Clerc
Eliane Desarzens, vice-présidente
Jean-Marc Nicolet
Werner Riesen

Délégation valaisanne,

jusqu'au 30 mars 2017 :

Jérôme Buttet, président
Marcel Bellwald
Marie-Claude Noth -Ecoeur
Rosina In-Albon, suppl.
Pascal Rey, régulièrement remplacé par
Aristide Bagnoud, suppl.
Olivier Turin
David Udressy, suppl.

dès le 1^{er} avril 2017 :

Olivier Turin, président
Aristide Bagnoud
Franziska Biner, suppl.
Jérôme Guérin, suppl.
Martin Kalbermatter
Marianne Maret
Edgar Vieux, suppl.

3. FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

La commission s'est réunie à trois reprises, les 20 mars, 4 septembre et 27 novembre 2017.

Le présidence était assumée par M. Philippe Vuillemin, président de la délégation vaudoise, du 1^{er} septembre 2016 au 31 août 2017 et, conformément à l'alternance annuelle entre les deux cantons, M. Olivier Turin, président de la délégation valaisanne, lui a succédé à partir du 1er septembre 2017.

Madame et Monsieur les Conseillers d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten et Pierre-Yves Maillard (ce dernier absent lors de la séance du 4 septembre) en charge des départements de la santé publique de leur canton respectif, ont participé aux séances plénières. Ils étaient accompagnés de M. Victor Fournier, chef du Service de la santé publique du canton du Valais, et de M. Jean- Paul Jeanneret, chef de service adjoint au 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 : M. Marc Diserens, président du Conseil d'Établissement, M. Georges Dupuis, vice-président, M. Pascal Rubin, directeur général de l'HRC, Mme Sandra Blank, secrétaire générale, M. Karl Halter, directeur du projet de construction, Mme Elisabeth Koliqi, directrice des finances.

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

4. FINANCES

4.1. RAPPORT DE L'ORGANE DE RÉVISION ERNST & YOUNG S/LES COMPTES 2016

Selon l'appréciation de l'organe de révision, les comptes annuels pour l'exercice arrêté au 31 décembre 2016 donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats, en conformité avec les Swiss GAAP RPC, et sont conformes à la convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais du 17 décembre 2008 et à son arrêté d'application du 8 septembre 2010.

L'organe de révision atteste qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes annuels, défini selon les prescriptions du Conseil d'Établissement.

4.2. PROJET DE GROUPEMENT DES SERVICES DE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE ET DE PÉDIATRIE DÈS 2018

Une séance s'est tenue le 2 novembre 2017 à Aigle afin que la présidence et la vice-présidence de la commission soient plus amplement informées par les représentants de l'HRC sur la décision de regroupement des services de gynécologie-obstétrique et de pédiatrie dès 2018 déjà.

Comme beaucoup d'hôpitaux publics de Suisse romande, l'HRC vit une situation financière difficile, accentuée par les dépenses liées au futur transfert sur le nouvel Hôpital de Rennaz. En 2016, l'HRC a enregistré pour la troisième année consécutive un déficit (1,1 million en 2014, 2,4 millions en 2015, 5,4 millions en 2016) malgré les efforts faits pour le contenir. Au vu de la situation financière qui se péjore, plusieurs mesures ont déjà été prises et d'autres le seront à l'avenir. À cet égard, les économies liées à une réunion des services de gynécologie-obstétrique et de pédiatrie étaient estimées à **plus de 2 millions**.

Ce projet de regroupement, annoncé précipitamment par l'HRC, via un communiqué de presse le 7 octobre 2017 suite à une fuite à l'interne, a fait grand bruit au sein de la population locale et dans les deux Grands Conseils valaisan et vaudois.

De leur côté, les deux Conseils d'Etat comprennent la nécessité pour l'HRC de réaliser des économies alors que l'il est déficitaire depuis plusieurs années. Toutefois, les départements pourraient accompagner l'Hôpital dans cette phase financièrement difficile en maintenant des enveloppes ou en accordant des prestations d'intérêt général (PIG). De plus, les gouvernements relèvent que dans les comptes d'exploitation de l'Hôpital, il y a une attribution d'environ 7.5 millions à un fonds de réserve pour les investissements futurs, alors que ce fonds s'élève déjà à plus de 35 millions. Ils ne trouvent pas nécessaire d'imputer un tel montant sur les deux prochains exercices 2018 et 2019.

En conclusion, les cantons ont recommandé à l'HRC de renoncer à son projet de concentration des services de gynécologie-obstétrique et de pédiatrie et d'attendre l'ouverture du nouvel Hôpital de Rennaz pour fusionner ces services. L'Hôpital a pris cette décision après avoir obtenu l'assurance d'un soutien financier des deux cantons pour compenser le surcroît de charges lié au maintien sur deux sites de ces activités cliniques durant la période qui précède l'entrée à Rennaz.

4.3. RÉSULTAT DES COMPTES 2016

Les comptes de l'HRC, en termes d'exploitation, bouclent en 2016 sur **un déficit de -5.45 millions** qui représente 1.85% des charges totales, alors que le budget prévoyait une perte d'exploitation de 1.9 million seulement. Pour résumer en une phrase cette augmentation de déficit par rapport au budget, l'HRC indique que l'augmentation des charges était plus forte que l'augmentation des recettes.

CHARGES SALARIALES

Les charges salariales 2016 dépassent le budget de 3 millions, en raison de renforcements de compétences notamment avec l'engagement entre autres de plusieurs médecins urgentistes et d'une architecte d'intérieur.

La discussion du financement des annuités est récurrente entre l'HRC et les services cantonaux de santé publique, en 2016 ces annuités ont été sous-budgétisées à hauteur de 0.8 million. Dans les faits, le remplacement de personnel expérimenté qui quitte l'HRC par des collaborateurs plus jeunes ne compense pas l'augmentation statutaire des annuités.

MÉDICAMENTS

Le dépassement de la charge de médicaments de 2.7 millions par rapport au budget est lié à l'activité. La consommation supplémentaire de médicaments provenant de l'oncologie a pu être refacturée car il s'agit principalement d'une activité ambulatoire. Néanmoins, une partie de ces médicaments supplémentaires a été consommée en hospitalisation et ne peut être refacturée en application du système tarifaire DRG.

MATÉRIEL MÉDICAL ET TRANSPORT

L'HRC travaille pour l'harmonisation de l'utilisation du matériel médical au sein de l'institution.

Les transports intersites des patients augmentent au fil des années, l'HRC a mis en place un groupe de travail pour en comprendre les raisons et proposer des mesures pour contenir cette charge. Le coût annuel de ces transports se monte à environ 2.3 millions. Cette facture devrait diminuer lorsqu'il y aura un seul site à Rennaz.

ANALYSE DES REVENUS D'EXPLOITATION

Les activités de soins aigus en termes de points DRG ont légèrement diminué par rapport à l'année précédente, cette baisse représente tout de même une diminution de revenus d'env. 800'000 francs.

Pour rappel, les quatre lits de pédopsychiatrie qui étaient à Aigle ont été transférés à la Fondation de Nant, à partir du 1er septembre 2016. En conséquence, les revenus liés à cette activité ont baissé d'env. 500'000 francs, en contrepartie il y a une diminution de charges liée notamment au personnel, mais pas du même montant.

Du côté ambulatoire les chiffres sont meilleurs, plusieurs services ont enregistré une hausse de revenus notamment les urgences, l'hôpital de jour à Monthey, la radiologie, la radiothérapie, l'oncologie, la polyclinique d'orthopédie à la Providence. Par contre, l'arrêt de la dialyse sur le site de Vevey, suite au départ du néphrologue qui a décidé d'ouvrir son propre centre privé, a engendré une perte importante de revenus ; sur les quatre derniers mois de l'année 2016, où l'HRC n'avait plus de dialyse, cela représentait près de 1 million de manque à gagner. Dès juillet 2019, les activités de dialyse seront centralisées sur Rennaz, ce qui signifie qu'il n'y aura en principe pas de dialyse sur les sites de Monthey et Vevey.

RÉSULTAT DU PÉRIMÈTRE DES INVESTISSEMENTS

Les revenus des investissements sont composés du 10% des tarifs stationnaires, c'est-à-dire que pour un point DRG à 9'600 francs, il y a 960 francs versés dans le périmètre des investissements, ce principe vaut aussi pour l'activité de réadaptation. Du côté de l'ambulatoire, dès 2017 il y a 0.30 cts par point Tarmed dévolu à l'investissement.

De l'autre côté, les charges sont composées par les intérêts de la dette hypothécaire des bâtiments, par l'amortissement des autres investissements, des équipements, etc.

Concernant le fonds spécifique des investissements, une projection montre que cette réserve devrait atteindre, à l'horizon 2019, un montant d'à peu près 40 millions dédié au financement des équipements du nouvel Hôpital de Rennaz.

4.4. BUDGET 2017

Le budget 2018 a été présenté lors de la séance du 26 mars 2018, ce qui ne permet pas d'inclure ces éléments de ce rapport annuel. Le budget d'exploitation 2017 prévoyait **un excédent de charges de 2.7 millions**, ce budget figure en annexe du présent rapport.

Pour la partie des **investissements**, le budget dégage un résultat bénéficiaire de CHF 8 millions alloués à deux fonds : entretien et rénovation (1.7 millions) et fonds spécifique (6.3 millions). Ces montants sont liés à la décision de ne réaliser que les investissements strictement nécessaires sur les sites actuels afin de constituer une réserve pour couvrir la charge d'investissement future sur le site de Rennaz. Néanmoins, suite à la décision d'abandon du projet de regroupement des services de gynécologie-obstétrique et de pédiatrie, il a été décidé en accord avec les départements de santé publique des deux cantons de transférer pour les années 2018 et 2019 une partie du bénéfice des investissements sur le périmètre de l'exploitation.

4.5. RÉSULTAT FINANCIER PROJETÉ 2017 - AMÉLIORATION DU RÉSULTAT

Le résultat projeté des comptes 2017 présentait à l'automne 2017 un déficit de près de 8.3 millions, alors que le budget prévoyait une perte moins importante de 2.7 millions. Ce résultat était lié à la baisse de l'activité, à l'augmentation des charges de médicaments, d'équipements, de transport, etc. Plusieurs groupes de travail ont alors été lancés pour renforcer la maîtrise des charges, ce qui a eu des effets positifs pour à peu près 1 million.

De plus, les comptes 2017 sont sensiblement améliorés grâce au don du terrain de Rennaz par la Fondation des Hôpitaux de la Riviera. Ce terrain sera comptabilisé, à la valeur de l'estimation fiscale, comme une recette extraordinaire améliorant de **6.4 millions le résultat 2017**. Il convient de rester prudent puisqu'il s'agit d'une opération extraordinaire et unique sur 2017.

Les départements vont soutenir le résultat de l'HRC en maintenant la part de l'enveloppe budgétaire attribuée; ce qui signifie qu'il n'y a pas de correction immédiate due à la baisse d'activité par rapport au budget, cela représente pour 2017 environ +2,8 millions. Les gouvernements considèrent particulièrement justifié de préserver ces montants pour couvrir une perte d'un Hôpital multisites qui doit supporter les coûts de démarches d'organisation en vue de son transfert sur un site unique.

Grâce à ces mesures, le résultat 2017 de l'HRC sera proche de l'équilibre.

5. HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS : CONSTRUCTION SITE UNIQUE DE RENNAZ

5.1. CONSTRUCTION : SYNTHÈSE DE LA SITUATION FINANCIÈRE AU 31.12.2017

Sans la garantie financière des deux cantons, il est à parier qu'aucune banque n'aurait accordé un prêt de cette ampleur à l'HRC pour un projet de ce type. Cependant, le décret (EMPD de 2012) ne couvre pas tous les coûts de l'opération et il était prévu dès le début que l'HRC doive se financer directement auprès des banques pour les dépenses hors garantie, comme par exemple le parking, l'augmentation des surfaces d'oncologie et de radiothérapie ou une partie des équipements.

A fin 2017, le budget de construction de l'Hôpital de Rennaz (Projet B - établissement de soins aigus) présente l'écart prévisionnel suivant :

Budget de référence :	264'180'000
Prévision coût final au 31.12.2017 :	282'769'247
Écart prévisionnel au 31.12.2017 :	-18'589'247

Le Contrôle cantonal des finances (CCF) vaudois indique même que le total à financer par l'HRC, en l'état des prévisions, Hôpital et projets connexes, hors garanties octroyées des cantons, se monte tout de même à 68 millions. Ce qui signifie que l'HRC devra trouver des solutions de financement à hauteur de ce montant considérable.

L'attention de la commission a été attirée sur le fait qu'un surcoût de l'ordre de 10 millions est à prévoir sur l'acquisition des équipements pour le nouvel Hôpital de Rennaz.

Le budget de référence, selon l'EMPD initial de 2012, était donc de CHF 327.1 millions et le coût prévisionnel final, estimé au 31 décembre 2017 s'élève à CHF 349 millions. Pour rappel ce budget comprend les projets suivants : Études, Établissement de soins aigus de Rennaz, Canaux d'évacuations des eaux claires, Équipements et ameublement (une partie), Centre de traitement et de réadaptation de Monthey et Vevey.

PRÉVISION DU COÛT FINAL (PROJETS GARANTIS), Y COMPRIS LES PROJETS DE TRANSFORMATION DE MONTHEY ET DE VEVEY (SAMARITAIN) (PROJET E)

Budget total de référence selon EMPD 2012	327.100 millions
Estimation du coût final à fin 2017 :	348.944 millions
Ecart prévisionnel sur les projets garantis par l'Etat :	~21 millions

A propos de ces chiffres, la commission tient à rappeler que l'estimation des coûts dans l'EMPD se montait à 327.1 millions, alors que la garantie octroyée portait volontairement sur 315 millions afin d'inciter le marché à soumettre des offres plus concurrentielles.

En parallèle, les parlements ont octroyé la compétence aux deux Conseils d'Etat d'augmenter la garantie de +5% pour l'amener à CHF 330.75 millions ; l'HRC a fait valoir cette demande suite à la signature finale du contrat d'entreprise générale avec Steiner SA.

Avant d'accorder cette augmentation de garantie, les Conseils d'Etat ont souhaité recevoir une prévision financière complète comprenant l'estimation finale du coût de transformation des deux sites de Monthey et de Vevey.

Le périmètre financier garanti par les deux Grands Conseils serait donc dépassé de près de 22 millions, c'est-à-dire 18 millions sur la construction de l'Hôpital de Rennaz et 4 millions pour la transformation des sites de Monthey et Vevey.

5.2. GARANTIES FINANCIÈRES DES CANTONS : SUFFISANTES OU AUGMENTATION À ENVISAGER ?

Sur la base des informations financières actuelles, notamment l'écart prévisionnel de 18.6 millions sur le projet de construction de l'Hôpital de Rennaz, la conseillère et le conseiller d'Etat ne semblent pas favorables à l'octroi d'une nouvelle garantie de l'État, ils préfèrent attendre les conclusions de l'étude relative aux programmes des deux antennes de Vevey (Samaritain) et de Monthey, y compris l'impact d'une amélioration de l'efficacité énergétique des bâtiments, avant de se déterminer quant au dispositif décisionnel à appliquer :

- l'attribution de 5% de garantie supplémentaire par les Conseils d'État ; ou
- l'augmentation plus importante de la garantie en passant devant les deux parlements.

Avant de prendre leur décision, les Conseils d'État souhaitent donc disposer d'informations les complètes possibles.

Dans ses précédents rapports annuels, la commission interparlementaire de contrôle de l'HRC a déjà informé les deux Grands Conseils de la possibilité d'une augmentation de garantie. Le problème est ainsi posé et connu de la part des députés des deux cantons.

Le Conseiller d'État rappelle que l'HRC possède des réserves spécifiques pour des investissements de l'ordre de CHF 40 millions et conclut que l'Établissement n'aurait probablement pas besoin de garantie de l'Etat pour emprunter. L'HRC devra donc démontrer qu'il peut financer ses engagements, y compris les projets connexes, par ses propres ressources et en faisant appel aux banques. Juridiquement l'Hôpital est un Établissement autonome de droit public qui peut contracter directement des emprunts.

Même sans demande de garantie d'emprunt, les parlements devront néanmoins être informés régulièrement de la situation financière liée à la construction.

5.3. CALENDRIER DU PROJET DE CONSTRUCTION

Dans le rapport de l'année dernière, la commission indiquait que l'ouverture de l'Hôpital était planifiée en avril 2019, le président du Conseil d'Établissement a expliqué que suite à de nouvelles négociations avec l'entreprise générale Steiner SA, qui ont pris en compte les modifications apportées après la signature du contrat, la date de remise du bâtiment a été arrêtée **au 15 mars 2019**. Après cette date, il faudra encore compter trois mois au moins pour le déménagement, ce qui porte maintenant, sauf imprévus majeurs, l'ouverture de l'Hôpital de Rennaz **au 1er juillet 2019**.

La première pierre de l'Espace Santé Rennaz a été posée le 24 novembre 2017, à ce propos la commission se félicite que ce projet dit connexe avance en parallèle avec celui de l'Hôpital de Rennaz.

5.4. SOUS-TRAITANCE

Le contrat passé avec Steiner SA prévoit des limites à la sous-traitance en cascade, c'est-à-dire qu'il n'y a en principe pas plus de trois niveaux. L'entreprise générale doit garantir la supervision de toute la chaîne de sous-traitance. Il y avait plus de 300 personnes travaillant sur le chantier à la fin 2017.

A la fin de l'année sous revue, l'Entreprise générale a adjugé des travaux à plus de cent entreprises sous-traitantes comme le montre le tableau ci-dessous. On constate qu'il y a relativement peu d'entreprises étrangères, ces dernières interviennent uniquement sur des éléments spécifiques du bâtiment.

Origine des entreprises	Nombre	% du montant total
Vaud	55	47 %
Valais	16	17 %
Fribourg	17	19 %
Autres cantons	8	2 %
Étranger	7	5 %
	103	90%

5.5. CLINIQUES DE RÉADAPTATION ET DE GÉRIATRIE DE MONTHEY ET DU SAMARITAIN (VEVEY)

Appelés initialement centres de traitement et de réadaptation (CTR), puis antennes, on parle aujourd'hui de deux cliniques de réadaptation et de gériatrie. Les deux sites de Monthey et de Vevey ne seront en activité qu'à partir de 2021, c'est-à-dire environ 18 mois environ après l'ouverture de l'Hôpital de Rennaz.

Il est prévu deux types de missions pour ces sites dits de proximité :

- les missions stationnaires qui concernent principalement la gériatrie et la réadaptation ;
- les missions ambulatoires pratiquées au sein d'une permanence médicale et d'une consultation spécialisée.

PRISE EN CHARGE STATIONNAIRE

Les deux cliniques disposeront chacune de 75 lits stationnaires ; la réduction des lits de soins aigus sur Rennaz est ainsi en partie compensée par une augmentation de lits de gériatrie et de réadaptation. Il sera possible d'entrer directement 24h/24h dans ces cliniques de réadaptation et de gériatrie qui offrent une prise en charge et une observation spécialisée de la personne âgée.

PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE

Pour la partie ambulatoire, les deux sites disposeront d'une permanence médicale, à l'image de celle qui vient d'ouvrir sur le site de Monthey. L'offre de la permanence médicale sera la suivante :

- Prise en charge adulte avec ou sans rendez-vous.
- Consultation de médecine générale ambulatoire (investigations, traitements, réorientation vers des médecins spécialistes, prévention).
- Petite chirurgie et traumatologie.
- Soins infirmiers (perfusions, suivis de plaie, changements de cathéter, ...).

A cette offre viennent s'ajouter des consultations spécialisées qui seront définies ultérieurement. Il ne faudrait toutefois pas que l'offre décentralisée devienne la règle, alors que la volonté consiste au contraire à concentrer l'activité sur le nouvel Hôpital de Rennaz.

COÛTS DE LA TRANSFORMATION DES SITES DE MONTHEY ET DE VEVEY (SAMARITAIN)

Concernant ces deux sites, les deux Grands Conseils ont accordé initialement une enveloppe de 22 millions pour leur transformation (2x11 millions), mais aujourd'hui, en tenant compte des missions attribuées à Monthey et Vevey (Samaritain), il faudra compter avec un dépassement de près de 4 millions. De plus, les coûts augmenteraient davantage si l'on décidait par exemple d'améliorer l'efficacité énergétique et thermique des bâtiments.

6. HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS : ORGANISATION ET EXPLOITATION

Les enjeux liés aux négociations des trois conventions collectives de travail (CCT) sont brièvement décrits ci-dessous :

6.1. CCT DU PERSONNEL

A propos de la CCT du personnel, il s'agit encore d'accorder progressivement le catalogue des fonctions et la grille salariale de manière équitable pour tous les collaborateurs. L'HRC souhaite mettre en place cette convergence après l'ouverture de l'Hôpital de Rennaz, alors que les partenaires sociaux demandent une mise en œuvre plus rapide.

Les premières projections financières, en tenant compte de la rotation du personnel et des départs naturels, donne un coût acceptable de 2 à 2.5 millions à l'horizon 2020-2021, ce qui permettrait de réaliser entièrement la convergence salariale d'ici au 1er janvier 2022 au plus tard, cette date devant encore être négociée avec les syndicats.

La question des horaires crée aussi certaines tensions car la direction générale veut faire passer de nombreux horaires journaliers de 12h, pratiqués chez les soignants, à des horaires de 8h.

6.2. CCT DES CHEFS DE CLINIQUE ET MÉDECINS ASSISTANTS – NOUVEL HORAIRE

L'HRC a une inquiétude relative à la CCT des médecins-assistants vaudois, appliquée au CHUV et dans les hôpitaux de la FHV, qui va passer à un horaire fixe de 46 heures/semaine. Selon le conseiller d'Etat vaudois, ce système s'avère finalement plus économique que le précédent qui présentait une incohérence par rapport au décompte des heures supplémentaires, c'est pourquoi il encourage l'HRC à appliquer ce nouvel horaire. De son côté, le directeur général de l'HRC reste circonspect par rapport aux coûts qui vont découler du paiement de toutes les heures supplémentaires effectuées.

6.3. CCT DES MÉDECINS-CADRES – COMPLÉMENTS DE REVENUS

Cette CCT est également en vigueur, elle fonctionne sur un système de convergence salariale entre Riviera et Chablais, mais il manque encore le modèle des compléments de revenus qui s'appliquera dès le déménagement à Rennaz en 2019. Les médecins cadres ont signé la CCT modifiée par rapport au règlement cantonal vaudois sur la rémunération des médecins cadres malgré le rejet de ce règlement par la cour constitutionnelle du Tribunal cantonal.

6.4. ACCÈS À L'HÔPITAL DE RENNAZ - PROBLÉMATIQUE DE LA MOBILITÉ

La commission a pris note qu'un postulat a été déposé au Grand Conseil valaisan concernant la desserte de l'Hôpital de Rennaz depuis le Chablais valaisan, et afin de signifier qu'il faut aussi prendre en considération les déplacements depuis les communes du Haut-Lac –Vionnaz, Vouvry, Port-Valais, St-Gingolph– depuis la vallée d'Illiez, etc. et qu'il n'y a pas que Monthey qu'il faut relier à Rennaz.

A plusieurs reprises, la commission a demandé qu'un effort soutenu soit réalisé par les autorités pour améliorer la desserte sur l'axe St-Gingolph, le Bouveret, Vouvry, Vionnaz, Monthey. L'HRC peut étudier un système de navettes mais il faudra en déterminer le trajet, la fréquence, les horaires, et surtout savoir qui le financera, car un tel système engendre des coûts d'exploitation assez conséquents.

Il a été indiqué que les transports publics du Chablais (TPC) vont augmenter leurs cadences et prévoir des arrêts à l'hôpital de Rennaz. Un effort est aussi fait sur la mobilité douce et la requalification des routes qui amènent à l'Hôpital. Il est discuté avec le service valaisan des routes et des transports de l'opportunité de créer un parking-relais à l'entrée du Haut Lac, vers St-Gingolph - Les Evouettes, à partir duquel l'Hôpital pourrait organiser un système de navettes. Il est urgent de mettre en place, d'ici à l'ouverture de l'HRC au printemps 2019, un concept mobilité qui réponde notamment aux besoins de personnes souvent âgées qui n'ont pas l'opportunité de se déplacer en transports privés.

Du côté vaudois, certains commissaires estiment que la question de la mobilité du côté de Vevey et La Tour-de-Peilz n'est pas entièrement réglée. Il avait été imaginé des navettes rapides car la combinaison train-bus s'avère peu performante, dès lors, en raison de la durée du trajet en transports publics, on peut prévoir un report d'un certain nombre d'habitants de Vevey sur le CHUV.

A propos des bus, suite notamment au rejet par referendum populaire du tracé proposé par les autorités, il faudra prendre rapidement les dispositions nécessaires afin que le prolongement de la ligne de bus de Villeneuve jusqu'à l'Hôpital de Rennaz soit opérationnel à l'horizon 2019.

7. 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 et du Vice-président Monsieur Georges Dupuis, du directeur général de l'HRC, Monsieur Pascal Rubin, de la directrice des finances, Madame Elisabeth Koliqi, de la secrétaire générale Madame Sandra Blank, du directeur de projet, Monsieur Karl Halter, et d'autres intervenants du Conseil d'Établissement, en fonction des sujets traités. 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.

8. CONCLUSIONS DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE DE CONTRÔLE DE L'HRC

Le présent rapport est le septième 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 chantier et, depuis la reprise de l'exploitation de l'Hôpital Riviera Chablais le 1er janvier 2014, de prendre connaissance des résultats du contrôle qu'elle exerce sur son exploitation.

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

En conclusion, la commission interparlementaire de contrôle recommande aux Grands Conseils des cantons de Vaud et du Valais d'adopter son rapport annuel 2017.

Collombey-Muraz, le 20 juin 2018

Pour la CIC-HRC :

Olivier Turin, président dès le 01.09.2017

Philippe Vuillemin, président jusqu'au 31.08.2017

Annexes : Budget 2017, Bilan 2016 et Compte de résultat 2016 de l'HRC

Budget 2017	BUDGET 2017	Extrapolation 2016 validée	Ecart en francs	Ecart en %
Produit net des livraisons et des prestations	277'625'000.00	276'402'900.00	1'222'100	0.44%
Autres produits d'exploitation	12'544'800.00	9'893'500.00	2'651'300	26.80%
Variation des stocks de produits finis et semi-finis ainsi que variation des livraisons et des prestations de services non facturées	-	-	0	
Produits d'exploitation	290'169'800.00	286'296'400.00	3'873'400	1.35%
Charges de personnel	-194'547'900.00	-191'883'700.00	-2'664'200	1.39%
Charges de matières premières et consommables	-50'318'400.00	-51'395'600.00	1'077'200	-2.10%
Amortissements sur immobilisations corporelles	-4'400'000.00	-4'400'000.00	0	0.00%
Amortissements sur immobilisations incorporelles	-400'000.00	-400'000.00	0	0.00%
Autres charges d'exploitation	-35'960'200.00	-36'057'500.00	97'300	-0.27%
Charges d'exploitation	-285'626'500.00	-284'136'800.00	-1'489'700	0.52%
RESULTAT D'EXPLOITATION	4'543'300.00	2'159'600.00	2'383'700	110.38%
Produits financiers	201'100.00	201'100.00	0	0.00%
Charges financières	-239'200.00	-239'200.00	0	0.00%
Résultat financier	-38'100.00	-38'100.00	0	0.00%
Attribution aux fonds affectés	-	-	0	
Utilisation des fonds affectés	2'100'000.00	2'360'000.00	-260'000	-11.02%
Produits internes	-	-	0	
Résultat des fonds pour les fonds affectés	2'100'000.00	2'360'000.00	-260'000	-11.02%
RESULTAT ORDINAIRE	6'605'200.00	4'481'500.00	2'123'700	47.39%
Produits hors exploitation	812'600.00	4'712'600.00	-3'900'000	-82.76%
Charges hors exploitation	-2'508'300.00	-6'301'100.00	3'792'800	-60.19%
Résultat hors exploitation	-1'695'700.00	-1'588'500.00	-107'200	6.75%
Produits exceptionnels	-	-	0	
Charges exceptionnelles	-	-	0	
Résultat exceptionnel	-	-	0	
RESULTAT AVANT IMPOTS	4'909'500.00	2'893'000.00	2'016'500	69.70%
Impôts	-	-	0	
RESULTAT I AVANT VARIATION DES FONDS LIBRES	4'909'500.00	2'893'000.00	2'016'500	69.70%
Attribution des fonds libres	-8'000'000.00	-8'000'000.00	0	0.00%
Utilisation des fonds libres	350'000.00	1'066'000.00	-716'000	-67.17%
Produits internes	-	-	0	
Résultat des fonds pour les fonds libres	-7'650'000.00	-6'934'000.00	-716'000	10.33%
RESULTAT II APRES VARIATION DES FONDS LIBRES	-2'740'500.00	-4'041'000.00	1'300'500	-32.18%

COMPTE DE BILAN (en CHF)

	31.12.2016	31.12.2015
ACTIF		
Actifs circulants		
Trésorerie note 1	406'880.95	1'268'703.23
Créances résultant de livraisons et de prestations note 2	61'100'089.64	57'966'796.63
Autres créances à court terme note 3	2'504'427.39	3'072'814.82
Stocks note 4	3'513'966.00	3'326'055.41
Actifs de régularisation note 5	6'016'035.17	5'338'703.35
Total actifs circulants	73'541'399.15	70'973'073.44
Actifs immobilisés		
Immobilisations financières note 6	976'414.50	1'576'912.10
Immobilisations corporelles note 7	187'653'262.83	84'507'298.75
Immobilisations incorporelles note 8	2'126'619.90	803'228.04
Total actifs immobilisés	190'756'297.23	86'887'438.89
TOTAL DE L'ACTIF	264'297'696.38	157'860'512.33
PASSIF		
Capitaux étrangers à court terme		
Dettes résultant de livraisons et de prestations envers des tiers	30'099'467.36	16'300'610.13
Dettes financières à court terme note 9	80'942'116.30	64'928'508.70
Autres dettes à court terme note 10	888'926.20	1'172'702.47
Passifs de régularisation note 11	1'842'560.34	2'359'207.49
Provisions à court terme note 12	2'257'451.00	2'582'164.00
Total capitaux étrangers à court terme	116'030'521.20	87'343'192.79
Capitaux étrangers à long terme		
Dettes financières à long terme note 13	102'500'000.00	21'500'000.00
Fonds affectés note 14	312'838.37	2'644'982.58
Fonds pour amortissements futurs note 15	10'222'123.93	11'867'758.66
Provisions à long terme note 16	441'000.00	353'600.00
Total capitaux étrangers à long terme	113'475'962.30	36'366'341.24
Capitaux propres		

COMPTE DE RESULTAT (en CHF)

		2016	2015 retraité
Produit net des livraisons et des prestations	note 19	276'088'544.17	275'442'771.09
Autres produits d'exploitation	note 20	14'935'291.82	12'385'867.06
Produits d'exploitation		291'023'835.99	287'828'638.15
Charges de personnel	note 21	-199'257'075.39	-193'975'817.82
Charges de matières premières et consommables	note 22	-51'806'031.74	-50'179'724.85
Amortissements sur immobilisations corporelles		-4'251'931.98	-2'588'416.28
Amortissements sur immobilisations incorporelles		-353'480.69	-360'694.34
Autres charges d'exploitation	note 23	-38'434'630.37	-35'120'016.94
Charges d'exploitation		-294'103'150.17	-282'224'670.23
RESULTAT D'EXPLOITATION		-3'079'314.18	5'603'967.92
Produits financiers		205'781.70	342'692.74
Charges financières		-234'285.45	-505'467.79
Résultat financier		-28'503.75	-162'775.05
Attribution aux fonds affectés	note 14	-99'695.93	-12'808.41
Utilisation des fonds affectés	note 14 + 15	4'077'474.87	951'927.91
Résultat des fonds affectés		3'977'778.94	939'119.50
RESULTAT ORDINAIRE		869'961.01	6'380'312.37
Produits hors exploitation		1'476'488.83	457'601.55
Charges hors exploitation		-1'706'215.26	-3'488'899.32
Résultat hors exploitation	note 24	-229'726.43	-3'031'297.77
Produits exceptionnels		-	7'085.60
Charges exceptionnelles		-	-14'743.85
Résultat exceptionnel		-	-7'658.25
RESULTAT I AVANT VARIATION DES FONDS LIBRES		640'234.58	3'341'356.35
Attribution aux fonds libres	note 17	-6'826'660.45	-6'767'824.02
Utilisation des fonds libres	note 17	731'305.71	1'040'878.35
Résultat des fonds libres		-6'095'354.74	-5'726'945.67
RESULTAT II APRES VARIATION DES FONDS LIBRES		-5'455'120.16	-2'385'589.32