

RAPPORT ANNUEL 2018 DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE DE CONTRÔLE DE L'HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS, VAUD-VALAIS

Mesdames et Messieurs les Député-e-s des Grands Conseils des cantons de Vaud et du Valais,

La commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais vous présente son rapport annuel 2018. Il s'agit du huitième rapport 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 fusion des hôpitaux de la Riviera et du Chablais dans l'Hôpital Riviera Chablais au 1^{er} janvier 2014, de prendre connaissance des résultats du contrôle exercé sur l'activité de l'établissement.

Ce rapport s'appuie sur le rapport d'activité du Conseil d'Établissement (CEtab), les rapports de la commission de construction du 2^e semestre 2017 et du 1^{er} semestre 2018, les présentations effectuées par les responsables de l'Établissement, ainsi que sur les discussions menées durant les trois séances de la CIC-HRC durant l'année 2018.

1. CADRE LÉGAL

Le présent rapport répond aux dispositions aussi bien de la CoParl¹ que de la Convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (C-HRC).

2. COMPOSITION DE LA COMMISSION

Délégation vaudoise

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

Délégation valaisanne

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

3. FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

La commission s'est réunie à trois reprises, les 26 mars, 3 septembre et 29 novembre 2018.

La présidence était assumée par M. Olivier Turin, président de la délégation valaisanne, du 1^{er} septembre 2017 au 31 août 2018 et, conformément à l'alternance annuelle entre les deux cantons, M. Philippe Vuillemin, président de la délégation vaudoise, lui a succédé à partir du 1^{er} septembre 2018.

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 intercantionales et des traités des cantons avec l'étranger (Convention sur la participation des parlements, – CoParl)

Mme et M. les Conseillers d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten et Pierre-Yves Maillard 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.

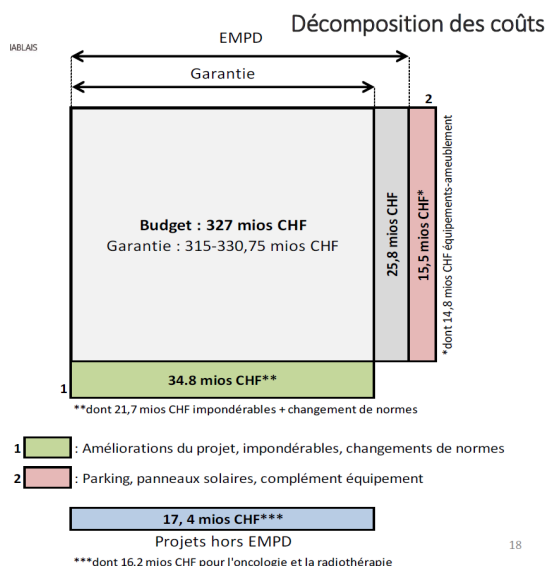
Le Conseil d'Établissement, de même que la direction de l'Hôpital étaient représentés par les personnes suivantes en fonction des points discutés : M. Marc Diserens, Président du Conseil d'Établissement, M. Georges Dupuis, Vice-président, M. Pascal Rubin, Directeur général de l'HRC, Mme Sandra Blank, 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. HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS : CONSTRUCTION DU SITE UNIQUE DE RENNAZ

4.1. CONSTRUCTION : DÉCOMPOSITION DES COÛTS

Le graphique ci-dessous qui résume la situation financière des projets a été présenté à la commission lors de sa séance du 3 septembre 2018 :



Le carré principal représente la garantie de CHF 327 mios pour le budget de référence qui figure dans l'exposé des motifs et projet de décret (EMPD) de 2012.

Ce budget est garanti à hauteur de CHF 315 mios, voir CHF 330.75 mios, car les deux Conseils d'Etat ont la compétence d'augmenter la garantie de 5 %.

Dans l'EMPD, il était déjà décrit des projets hors garantie pour CHF 25.8 mios, soit le parking qui devra être autoportant sur le plan financier, les panneaux photovoltaïques (production du 1/3 de l'électricité), un complément aux équipements (dans le budget de base CHF 18 mios sont dédiés aux équipements, pour le complément, estimé à CHF 21 mios dont l'HRC doit trouver le financement ; il est notamment prévu que l'HRC fasse appel aux fondations). Pour ces projets un montant de CHF 15.5 mios est ainsi venu s'ajouter.

La partie garantie a été augmentée de CHF 34.8 mios d'une part pour des améliorations apportées au projet en cours de réalisation (nouvelles activités) ; d'autre part pour des impondérables et de changements de normes pour CHF 21.7 mios.

Les projets hors EMPD pour un total de CHF 17.4 mios comprennent l'extension de l'oncologie et la radiothérapie. Cette partie est à la charge de l'Hôpital hors garantie.

Une liste des écarts des coûts figure dans le rapport de la commission de construction, sous différentes rubriques. On y relève :

- les impondérables : CHF 4.9 millions ;
- les changements de normes depuis 2012 : CHF 16.8 millions ;
- les améliorations apportées au projet tel que décrit dans l'EMPD : CHF 15.1 millions ;
- les besoins complémentaires en équipement et ameublement, hors adaptation aux nouvelles normes ci-avant : CHF 13.6 millions ;
- les projets ajoutés à ce qui avait été décrit dans l'EMPD : CHF 17.4 millions.

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

L'HRC a demandé aux deux Conseils d'Etat qu'ils étendent leur garantie de CHF 315 à CHF 330.75 millions et qu'ils accroissent encore cette garantie de CHF 21 millions pour les impondérables et les changements de normes. Le restant étant réglé par le fonds de roulement qui est octroyé à l'Hôpital et que l'HRC déclare utiliser actuellement de façon très partielle.

Le coût prévisionnel total atteint maintenant CHF 403 millions, montant qui figure dans le tableau de synthèse de la situation financière fourni régulièrement à la commission interparlementaire de contrôle.

Selon les deux chefs de département, les Conseils d'Etat peuvent régulariser la situation de manière relativement simple, en augmentant de 5 % la garantie d'emprunt (passer de CHF 315 à CHF 330 millions) et en créant un fonds de roulement, tel que prévu dans le décret, qui pourrait se monter à environ CHF 80 millions. L'ensemble devrait couvrir les CHF 400 millions de garantie. Finalement, un rapport complet sera soumis aux parlements vaudois et valaisan appelés à valider les hausses légales et les changements de normes.

Plusieurs commissaires estiment effectivement qu'il faudra présenter une garantie de déficit plus élevée. La commission se doit d'en informer les deux Grands Conseils.

En outre, il convient de tenir compte des montants à financer hors garantie des cantons. A ce titre, l'Hôpital devra trouver lui-même le financement en tant qu'établissement autonome de droit public intercantonal compétent pour contracter des emprunts bancaires. Ces montants à financer impacteront inmanquablement la gestion de l'Hôpital ces prochaines années.

4.3. CALENDRIER DU PROJET DE CONSTRUCTION ; À QUAND L'OUVERTURE DE RENNAZ ?

Fin novembre 2018, le président du Conseil d'Établissement se voulait encore optimiste et affirmait devant la commission interparlementaire de contrôle que les négociations avec l'entreprise générale Steiner SA étaient sur le point d'aboutir par la signature d'un avenant qui devait assurer définitivement la fin des travaux au 30 avril 2019, afin de disposer, après le déménagement, d'un nouvel hôpital pleinement fonctionnel à partir du 1^{er} juillet 2019.

Or, le 25 janvier 2019, nous ne pouvons éviter de le relater dans ce rapport sur l'année 2018, un communiqué de presse de l'HRC annonçait que le déménagement au sein de l'hôpital de Rennaz aura lieu **en automne 2019**. En cause, des travaux qui ont exigé davantage de temps et des délais supplémentaires nécessaires à la mise en exploitation sécurisée d'un bâtiment regroupant des activités de haute technicité. La partie électricité, selon le chef de projet, s'est avérée l'un des éléments le plus complexe et le plus difficile à gérer (il y a par exemple plus de 700 kilomètres de câbles informatiques et 70 km de câbles courant fort).

Afin d'analyser les causes et conséquences de ce retard inattendu, la délégation vaudoise a convoqué une séance le 19 février 2019, élargie aux membres de la délégation valaisanne. A ce stade, il est légitime de se demander pourquoi la direction de l'HRC n'a pas informé la commission en 2018 déjà de la probable impossibilité à tenir les délais.

4.4. SOUS-TRAITANCE

Seuls 5.2 % des travaux ont été adjugés à des entreprises étrangères :

Origine de l'entreprise	Nombre	Montant des adjudications	% du montant adjugé
Vaud	58	90'809'728	53.4 %
Valais	16	31'566'070	18.5 %
Fribourg	17	34'698'327	20.3 %
Autres cantons	8	4'514'049	2.6 %
Étranger	7	8'815'775	5.2 %
	106	170'403'949	100 %

Le chantier de l'Hôpital Riviera Chablais, en entreprise générale, a donc permis de donner du travail à un grand nombre d'entreprises régionales, alors que de nombreuses personnes craignaient qu'il n'y ait pas suffisamment de retombées économiques pour la région.

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

Concernant le projet de rénovation des sites de Monthey et de Vevey (Samaritain) - cliniques de gériatrie et de réadaptation (CGR) - le budget passera de CHF 22 millions à environ CHF 25 millions. En effet, outre la transformation de base prévue dans le décret, l'HRC est tenu d'effectuer des travaux supplémentaires d'isolation thermique des façades et des fenêtres à ses frais.

Les travaux sur les deux sites devront également être décalés dans le temps, notamment en fonction du transfert des patients sur Rennaz. Ainsi, il est maintenant prévu que les travaux à Vevey et Monthey commencent début 2020 pour une durée d'environ un an et demi, sous réserve de l'obtention des permis de construire. En tenant compte d'une remise des locaux à mi-juillet 2021, puis d'un emménagement en août, l'ouverture totale des deux CGR est prévue en septembre 2021.

5. HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS : ORGANISATION ET EXPLOITATION

5.1. RÉSULTAT DES COMPTES 2018

Les comptes 2018, audités par l'organe de révision et approuvés par le Conseil d'Établissement, bouclent sur un déficit de CHF -920'000.-, ce qui représente un bon résultat, nettement meilleur que celui de CHF -5 millions prévu au budget.

Sur la base du tableau « analyse du résultat », la direction générale explique que :

- les charges sont bien maîtrisées ;
- les recettes sont supérieures au budget grâce à l'activité ambulatoire, ceci malgré la baisse de tarifs ;
- le périmètre d'exploitation est équilibré, avec un léger excédent de recettes ;
- les charges de pré-exploitation (CHF 4'218'400.-) sont plus élevées que prévu au budget, il s'agit de charges avant le déménagement sur Rennaz. Cet excédent de charges a partiellement été couvert par une provision de CHF 2'837'200.- qui avait été créée à fin 2017.

Dans le budget 2018, l'HRC avait prévu de transférer CHF 3 millions du périmètre des investissements sur celui de l'exploitation, mais au vu des bons résultats 2018, cette opération n'a pas été jugée nécessaire.

5.2. RÉSULTAT DU PÉRIMÈTRE DES INVESTISSEMENTS

L'excédent du compte des investissements se monte à CHF 6.6 millions pour l'année 2018. Comme depuis quelques années, il est alloué à un fonds qui sera utilisé pour le financement des équipements du nouvel Hôpital de Rennaz.

Concernant le fonds spécifique des investissements, une projection montre que cette réserve devrait atteindre, à l'horizon 2019, un montant d'environ CHF 47 millions dédié au financement des nouveaux équipements de l'Hôpital de Rennaz.

5.3. BUDGET 2019

En 2018, l'HRC n'avait pas encore pu présenter la version finale de son budget 2019 car celui-ci est composé de deux parties distinctes : les six premiers mois qui sont la continuité du fonctionnement actuel sur différents sites, et les six mois suivants qui font l'objet d'un nouveau budget basé sur l'ouverture de l'Hôpital de Rennaz. Cette deuxième partie est complexe à constituer, car elle dépend de l'évaluation des dotations en personnel nécessaires au fonctionnement du nouvel établissement.

5.4. VERSION ADAPTÉE DU PLAN FINANCIER 2019-2023 DE L'HRC

Pour 2019, des discussions sont actuellement menées avec les services de la santé publique des deux cantons de Vaud et du Valais afin que ces derniers couvrent une partie des charges dites de pré-exploitation pour un montant de CHF 7 millions sur un total estimé à CHF 11 millions qui intègre notamment les coûts du déménagement de CHF 3.5 millions.

Dès lors, si l'HRC n'obtient pas les CHF 7 millions en négociation avec les cantons, le déficit 2019 passerait à près de CHF 14 millions.

Résultat financier (en mios de CHF)	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Exploitation	- 6.7	1.2	4.3	3.9	3.5	
Investissement	-	-	-	-	-	5.5
Global	- 6.7	1.2	4.3	3.9	3.5	

Durant les années 2019-2023, la charge d'investissement est nulle car compensée par l'utilisation d'un fonds d'investissement qui sera épuisé en 2023. Pour cette raison, il est indiqué qu'à partir de 2024, la charge d'investissement passera à CHF 5.5 millions.

Il est prévu que les gains en personnel obtenus grâce à la concentration sur le site unique de Rennaz seront, pour l'ensemble des services de l'établissement, de l'ordre de 40 à 50 ETP, ce qui équivaut à une économie annuelle de plus de CHF 4 millions. En raison de la garantie de non licenciement, ces diminutions ne s'effectueront qu'au travers de départs dits naturels. L'effet sur les charges sera néanmoins rapide, car dans le domaine des soins le taux de rotation du personnel est assez important (environ 10 %). Toutefois, pour atteindre une diminution de 40 à 50 ETP, la direction générale parle d'accompagner les collaborateurs pour diminuer les effectifs. Ainsi, il existe déjà un plan de retraites anticipées et l'HRC négocie avec les syndicats de nouvelles conditions pour des départs à l'âge de 62, 61, voir 60 ans.

La direction générale de l'HRC assure que, même en diminuant les ressources en personnel, la prise en charge des patients sera améliorée grâce à la centralisation des services sur un site unique.

Les économies liées à la centralisation devraient ainsi permettre de dégager un résultat d'exploitation légèrement bénéficiaire dès l'année 2020 et de se trouver dans une meilleure situation face aux investissements à financer à partir de 2024.

5.5. LES HORAIRES

La direction générale doute qu'un horaire de 12h par jour, trois jours d'affilée, auxquels s'ajoutent les trajets, soit optimal en termes de sécurité des patients. Elle souhaite alors changer les horaires des soignants et revenir à des horaires de 3x8h plutôt que des horaires de 2x12h, à l'instar de ce qui se pratique dans l'ensemble de la Suisse, à l'exception du canton de Vaud.

L'HRC veut accompagner ce changement d'horaires par une réflexion en termes d'organisation soignante par la formation de petites unités avec plus d'ICUS (Infirmière Cheffe d'Unité de Soins) et par le chevauchement de personnels pendant une heure au moment des changements d'horaires afin de favoriser une meilleure communication entre les équipes.

La direction générale poursuivra ce projet et essaiera de mieux aménager la répartition des horaires, sachant que la tranche de 15h à 23h est problématique. Une concession serait possible en gardant un horaire de 12h le week-end.

5.6. LE CONCEPT DE MOBILITÉ, MESURES MISES EN PLACE DES DEUX CÔTÉS DU RHÔNE

À l'occasion de sa séance du 29 novembre 2018, la commission a souhaité entendre les représentants des services de la mobilité des cantons de Vaud et du Valais.

Certes, il existe des améliorations significatives des transports publics des deux côtés du Rhône. Néanmoins la délégation valaisanne trouve le contraste saisissant entre la cadence annoncée toutes les 10 minutes sur Vaud et l'offre d'un seul bus par heure en provenance du Valais. De plus, l'offre entre Monthey et Rennaz ne présente que peu d'intérêt du fait de la durée de parcours supérieure à 45 minutes. Dans ces circonstances, la commission, sous l'impulsion de la délégation valaisanne, a proposé d'adapter la desserte de l'HRC en utilisant de petits bus navettes au départ de Vouvry ou de Vionnaz, et d'améliorer significativement la desserte depuis St-Gingolph en particulier pour les frontaliers.

6. CONCLUSION DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE DE CONTRÔLE DE L'HRC

La commission remercie l'ensemble de ses interlocuteurs pour le temps accordé et la qualité des présentations et renseignements fournis.

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 2018.

Lausanne, le 20 mai 2019

Pour la CIC-HRC :

Philippe Vuillemin, président dès le 01.09.2018

Olivier Turin, président jusqu'au 31.08.2018