

RAPPORT ANNUEL 2019-2020 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 (ci-après la commission) vous présente son rapport 2019-2020. Il s'agit du neuvième 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 l'important chantier du nouveau centre hospitalier de Rennaz et, depuis la fusion des hôpitaux de la Riviera et du Chablais dans l'Hôpital Riviera Chablais (HRC) 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 annuel d'activité de l'établissement, les rapports de la commission de construction du 2^e semestre 2018 et des 1^{er} et 2^e semestres 2019, les présentations effectuées par les responsables de l'établissement, ainsi que sur les discussions menées durant les trois séances de la commission.

1. PRÉAMBULE

La fusion de cinq hôpitaux et l'ouverture d'un centre hospitalier unique à Rennaz représente un événement historique auquel les membres de la commission sont fiers d'avoir participé. Cette nouvelle infrastructure apportera un gain pour la qualité de la prise en charge sanitaire offerte aux habitants de la région. On peut d'ailleurs s'enorgueillir qu'en Suisse alémanique ce projet de regroupement de cinq anciens hôpitaux sur un nouveau site, de plus intercantonal, soit cité en exemple.

Le centre hospitalier de Rennaz compte 310 lits de soins aigus et 48 places ambulatoires. En plus, l'HRC comprendra deux cliniques de gériatrie et réadaptation (CGR) à Vevey (site du Samaritain) et Monthey.

La commission félicite l'HRC pour la journée d'inauguration officielle le jeudi 29 août 2019, qui a enchanté l'ensemble des invités et souligne également le succès populaire des deux journées portes ouvertes organisées le week-end suivant.

Le début de l'exploitation de l'Hôpital de Rennaz coïncide avec une période très particulière puisque l'établissement a dû répondre à la pandémie du Covid-19. Dans cette situation de crise sanitaire extraordinaire, la commission a tenu à rendre hommage au travail de tout le personnel et aux efforts d'organisation et de réorganisation entrepris au sein de l'Hôpital. Cette situation démontre clairement l'importance du Centre hospitalier de Rennaz. La commission reste persuadée que plusieurs hôpitaux régionaux, comme c'était le cas il y a quelques mois encore, auraient rencontrés des difficultés importantes à assumer l'afflux de patients atteints par le virus.

Au-delà de ces considérations, la préoccupation principale de la commission a porté sur la situation financière très délicate de l'HRC pour les années 2019 et 2020, ainsi que les suivantes, indépendamment de l'impact financier lié à cette pandémie.

La commission ayant choisi de présenter un rapport qui couvre également les six premiers mois de l'année 2020, nous estimons important de faire part ci-dessous de la déclaration du président du Conseil d'établissement lue à la commission à l'occasion de sa séance du 7 mai 2020 :

Le président du Conseil d'établissement déclare que la situation est grave à l'HRC. En effet, beaucoup de questions et d'étonnements ont surgis subitement et déclenché consternation et colère. Il y a quelques mois, nous étions encore tous collectivement dans la fierté d'avoir franchi deux pas énormes dans ce grand projet : la construction du site de Rennaz, inauguré le 29 août 2019, et le déménagement des activités et des personnes de cinq sites sur un seul. Ces deux étapes ont été préparées de longue date, avec l'appui d'une commission interparlementaire de contrôle posant des questions, critique, mais soutenant résolument le projet pendant les nombreuses années qu'il a duré. Il n'aura fallu que quelques semaines pour que tout bascule et que la fierté laisse la place à la consternation. Trois événements sont venus briser l'édifice : premièrement l'annonce tardive des comptes 2019 avec le triplement du déficit, deuxièmement le budget 2020 également fortement déficitaire, troisièmement les problèmes de trésorerie. Le sentiment que des informations importantes auraient été cachées ou retenues s'est développé au sein du monde politique et la crise a démarré. En sa qualité de président du Conseil d'établissement, il affirme qu'il n'a jamais été dans son intention de vouloir cacher, à la commission interparlementaire de contrôle, une quelconque information utile à la compréhension des dossiers. Des explications peuvent être données pour comprendre l'enchaînement des faits. En tant que président du Conseil d'établissement, il s'en veut particulièrement de ne pas avoir d'avantage insisté sur les problèmes de trésorerie de l'HRC qui sont en lien direct avec l'extension des garanties couvrant la construction de l'Hôpital de Rennaz et la transformation des sites de Vevey (Samaritain) et Monthey. Face au manque de liquidités, l'HRC s'est laissé prendre par l'urgence alors que les problèmes auraient pu être traités plus tôt, en interpellant plus rapidement et avec plus d'instance les services de l'Etat. L'audit viendra sûrement d'ailleurs clarifier ces points. En conclusion, au nom du Conseil d'établissement, il souligne qu'un énorme travail a été fourni par tous les acteurs, mais quelques manquements, peu nombreux mais suffisamment importants, ont jeté une ombre durable sur ce projet qu'il aurait voulu exemplaire. Il reste quand même qu'un Hôpital neuf a été construit pour les cinquante prochaines années au moins. Il fonctionne bien et a su faire face à la pandémie du Covid-19. L'HRC doit maintenant atteindre le niveau d'efficacité attendu et être en mesure de rembourser toutes les dettes contractées ; un tel objectif est réalisable. Au nom du Conseil d'établissement, il comprend et partage la déception de la commission interparlementaire de contrôle ; il regrette les faits qui ont conduit à la présente situation et en mesure les conséquences.

2. 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). Il est prévu que la commission adresse aux deux Grands Conseils un rapport sur les résultats de son contrôle. Afin que le rapport de la commission corresponde à la durée du mandat de la présidence, les prochains rapports annuels couvriront la période allant du 1^{er} juillet au 30 juin de l'année suivante.

Au niveau de la gouvernance, l'HRC est un établissement autonome de droit public qui travaille sous l'autorité des départements. Sa personnalité juridique lui permet notamment de se financer par des emprunts bancaires. Son Conseil d'établissement remplit une mission de surveillance sur l'exploitation et la gestion de l'Hôpital ainsi que sur les personnes qui en assurent la direction et le pilotage. La direction générale est chargée de la direction opérationnelle de l'établissement.

Dans le cadre de la haute surveillance parlementaire, le contrôle interparlementaire est exercé par la commission interparlementaire de contrôle composée de député-e-s provenant de chaque canton concerné.

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)

3. COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

Pendant la période sous revue, du 1^{er} janvier 2019 au 30 juin 2020, la commission était composée de :

Délégation vaudoise

Philippe Vuillemin, président
Christine Chevalley
Jérôme Christen remplacé par
Circé Fuchs à partir du 6 février 2020
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 remplacée par
Delphine Michaud dès le 1^{er} janvier 2020
Edgar Vieux

Durant la période couverte par le présent rapport, la commission s'est réunie à cinq reprises, les 25 mars et 19 septembre 2019, ainsi que les 13 janvier, 13 février et 7 mai 2020.

La présidence était assumée par M. Philippe Vuillemin (VD) du 1^{er} septembre 2018 au 31 août 2019 et, conformément à l'alternance annuelle entre les deux cantons, M. Olivier Turin (VS) lui a succédé à partir du 1^{er} septembre 2019. Ce dernier a ensuite été remplacé au sein de la commission, suite à son élection à la présidence du Gand Conseil valaisan.

Les conseillères et conseiller d'Etat en charge des départements de la santé publique de leur canton respectif ont participé aux séances plénières : Mme la Conseillère d'Etat Esther Waeber-Kalbermatten aux cinq séances, alors que M. le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard était présent à la séance du 25 mars, puis Mme la Conseillère d'Etat Rebecca Ruiz, nouvellement élue, aux suivantes, elle était toutefois excusée à la séance du 19 septembre.

Les chef-fe-s de départements étaient accompagné-e-s de M. Victor Fournier, chef du Service de la santé publique du canton du Valais (SSP), et de M. Olivier Linder, directeur de la direction hôpitaux et préhospitalier, au sein de la direction générale de la santé du Canton de Vaud (DGS).

Le Conseil d'établissement, de même que la direction de l'HRC 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. CONSTRUCTION DU SITE UNIQUE DE RENNAZ ET TRANSFORMATION DES CLINIQUES DE GÉRIATRIE ET DE RÉADAPTATION (CGR)

4.1. COÛT TOTAL (SUIVI FINANCIER) DES PROJETS

Concernant le budget de construction et les dépassements, le Message/EMPD de 2012 prévoyait trois types de projets :

- 1) les projets qui font l'objet d'une garantie des cantons ; celle-ci étant maintenant de 330'750'000 francs : le dépassement se monte à environ 46 millions.
- 2) les projets énoncés dans le Message/EMPD de 2012, mais hors garantie des cantons ; soit le parking, le complément pour les équipements et l'ameublement, l'installation de panneaux photovoltaïques : pour ces projets, l'écart est d'environ 16.5 millions .
- 3) les projets nouveaux définis en cours de route, essentiellement l'extension de l'oncologie et de la radiothérapie dont le coût final est prévu à hauteur de 18.5 millions.

Projets couverts par la garantie	Garanties	31.12.2019	30.04.2020	Ecarts ¹⁾	
Centre hospitalier de Rennaz	308'750'000	335'802'251	335'658'638	26'908'638	8.7%
CGR de Monthey et de Vevey	22'000'000	36'762'000	41'065'469	*19'065'469	86.7%
Total	330'750'000	372'564'251	376'724'107	45'974'107	13.9%

1) écarts entre la garantie (budget révisé) et la situation au 30.04.2020

* ce montant ne comprend pas les besoins en équipement et ameublement de 6 millions

Projets prévus dans le Message/EMPD de 2012, mais hors garanties de l'Etat					
Parking	2'908'000	4'153'691	4'153'691	1'245'691	42.8%
Equipements médicaux et ameublement	21'800'000	36'784'166	36'784'166	14'984'166	68.7%
Installation panneaux photovoltaïques	1'100'000	1'302'076	1'302'076	202'077	18.4%
Total	25'808'000	42'239'934	42'239'934	16'431'934	63.7%

Les surcoûts pour le budget garanti et le budget hors garantie, mais prévu dans le Message/EMPD de 2012, **se montent donc à 62.4 millions.**

Le 14 avril 2020, l'HRC a bouclé le décompte final avec l'entreprise générale Steiner SA, pour la construction de l'Hôpital de Rennaz, par la signature d'un avenant qui règle les suspens et les litiges.

Le dépassement de 62.4 millions peut se décomposer comme suit :

Montants en millions de francs	HRC	CGR*	Total
Les impondérables (traitement anti-liquéfaction du sol)	4.9		4.9
Les changements de normes depuis 2012 (électricité, isolation, etc.)	7.7	13.3	21.0
Les améliorations apportées au projet	14.5	5.7	20.2
Les coûts induits par le retard du projet	2.5		2.5
Les besoins complémentaires en équipement et ameublement	7.8	6.0	13.8
Total	37.4	25.0	62.4

* CGR : centres de gériatrie et de réadaptation des sites de Monthey et du Samaritain (Vevey)

A ce montant de CHF 62.4 millions s'ajoute **le budget des projets supplémentaires** à ce qui avait été décrit dans le Message/EMPD de 2012 :

⌘ Augmentation de surface pour l'oncologie et la radiothérapie avec équipement : 17.4 mios.

⌘ Mutualisation des approvisionnements - Site de Rennaz : 0.6 mio.

⌘ Projet du bâtiment administratif – Vevey : 0.6 mio.

Dans le secteur de l'oncologie, Rennaz sera un véritable centre de compétences qui offrira une prise en charge globale et pluridisciplinaire. Ce dispositif évitera notamment aux patients de la région de faire des trajets journaliers sur Lausanne. Le périmètre des missions médicales a évolué et il a fallu s'adapter à l'évolution épidémiologique ainsi qu'aux nouvelles techniques plutôt ambulatoires que stationnaires.

4.2. COÛTS DE LA CONSTRUCTION DE CENTRE HOSPITALIER DE RENNAZ

Le coût final prévisionnel du centre hospitalier de Rennaz, arrêté au 31.12.2019, **se monte ainsi à 390 millions environ.** La partie du budget garantie par les cantons étant 308'750'000 francs.

Selon les chiffres fournis par le chef de projet de l'HRC à fin décembre 2019, puis à fin avril 2020, le dépassement total, par rapport au budget révisé pour la construction du site de Rennaz, atteint environ **CHF 47.5 millions**, ., ce qui représente un écart de +13.7%.

	Budget révisé	Prévision du coût final	Ecart
Budget garanti pour les cantons (budget d'étude, établissement soins aigus, canaux et forfait pour équipement et ameublement)	308'7500'000	335'802'000	27'052'000
Hors garantie, mais prévu dans Message/EMPD (parking, complément d'équipement et ameublement, panneaux photovoltaïques)	25'808'000	36'295'000	10'487'000
Projets hors garantie et non prévus dans Message/EMPD (augmentation de l'oncologie et mutualisation des approvisionnements)	7'896'000	17'947'500	10'051'500
Total	342'954'000	390'044'500	47'590'500

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

Pour les cliniques de gériatrie et de réadaptation (CGR), le coût total prévisionnel au 30.04.2020 s'élevait à CHF 42.7 millions, soit **un écart de 20.7 millions**.

Il y a une dizaine d'années, il existait encore une conception assez misérabiliste des services gériatriques, mais aujourd'hui, il est important d'offrir des cliniques modernes de gériatrie et de réadaptation aussi bien à Monthey qu'à Vevey. Selon la commission, ces infrastructures sont indispensables pour répondre aux besoins d'une société qui vieillit avec des personnes qui restent plus longtemps à domicile, mais qui nécessitent des soins importants quand ils entrent en CGR. En réadaptation, d'importants progrès ont également été réalisés dans le traitement des maladies démentielles.

Selon le Conseil d'établissement, les 22 millions inscrits dans le Message/EMPD de 2012 représentaient une enveloppe approximative que ne se basait ni sur une mission clairement définie, ni sur un programme des locaux, ni sur une estimation des coûts. A l'époque, il s'agissait de se limiter à des adaptations mineures, mais aujourd'hui il a notamment fallu prendre en compte les problèmes d'isolation thermique des bâtiments, la modernisation des chambres et leur adaptation aux besoins actuels de gériatrie et de réadaptation.

A ces montants, il convient d'ajouter 5 millions sur le site de Monthey pour les mesures antisismiques qui seront pris en charge par le canton du Valais.

En 2019 déjà, la commission estimait que la transformation des CGR présente des risques significatifs quant au respect des projections financières. Les appels d'offres ont été envoyés et la rentrée des soumissions pour les lots principaux permettra de mieux se situer au niveau des estimations financières.

5. CAUTIONNEMENT COMPLÉMENTAIRE ET

5.1. AUGMENTATION DES GARANTIES

Pour rappel, les garanties d'emprunt des cantons permettent d'obtenir des conditions plus favorables sur le marché des capitaux. En 2019, les deux Conseils d'Etat ont accepté d'augmenter leurs garanties de 5% et de les porter ainsi de 315 à 330.75 millions, comme le permettait le décret de 2012. Néanmoins, la prévision du coût final annoncée excède clairement le montant total des garanties accordées par les cantons malgré cette augmentation.

Depuis plusieurs années déjà, la commission a prévenu les Grands Conseils qu'un cautionnement complémentaire en faveur de l'HRC serait nécessaire pour couvrir les hausses légales et les

impondérables liés aux travaux de construction, changements de normes, modifications et améliorations apportées au projet.

Il convient de préciser qu'il s'agit de garanties liées à la construction de l'Hôpital de Rennaz et à la transformation des deux antennes de Vevey (Samaritain) et Monthey, elles ne concernent pas l'exploitation (fonds de roulement / besoins en liquidité). Selon les deux départements de la santé, il faut distinguer les investissements à long terme pour la construction et ceux à moyen/court terme pour le matériel médical. Le libellé a expressément été changé à l'art. 18, al. 1bis et 1ter de la Convention en élargissement son affectation pour pouvoir couvrir des investissements dont la durée de vie est relativement courte, soit d'env. 8-10 ans pour le matériel médical. Les garanties sur la construction, fixes et définitives, portent sur des durées de 20 à 30 ans, mais ne permettraient pas de renouveler le matériel médical (investissements à plus court terme). Le modèle de cautionnement proposé permet de distinguer ces investissements : construction et matériel médical.

La commission souligne que quand les cantons accordent un cautionnement pour garantir le fonds de roulement indispensable à l'exploitation de l'établissement, il s'agit du cash-flow. Les départements relèvent qu'aujourd'hui l'HRC doit disposer d'un cautionnement pour tous ses emprunts, pas seulement pour la construction (investissement stratégique), mais aussi pour les projets connexes.

Dès 2019, le fonds d'immobilisation, autrement dit la réserve spécifique accumulée au fil des années en économisant sur les investissements devenus inutiles sur les anciens bâtiments, ne sera plus alimenté. Au contraire, il est prévu que l'HRC commence à prélever sur ce fonds pour assumer une partie des charges d'investissements ; malgré cette réserve d'environ 54 millions, l'HRC aura besoin de cash.

En février 2020, la commission a été consultée sur l'avant-projet de révision de la Convention intercantonale sur l'HRC. A cette époque, la proposition d'extension de garantie était la suivante :

- Augmentation du cautionnement actuel de **21.7 millions** pour couvrir les impondérables (4.9 millions) et les changements de normes. (16.8 millions), en d'autres termes les hausses légales.
- Augmentation possible du cautionnement actuel de **3.55 millions** (10% du devis) pour les imprévus liés à la transformation des CGR de Monthey et de Vevey, montant pouvant être libéré le cas échéant par les Conseils d'Etat.
- Couverture des investissements hors du cadre de la garantie, par des cautionnements ou des prêts à hauteur de 30% maximum du budget annuel, ce qui représente env. 90 millions.

Conformément aux dispositions de la Coparl, une commission interparlementaire ad hoc a ensuite été nommée pour examiner le projet final. A la date de la rédaction du présent rapport, il convient de constater que les garanties finalement accordées par les deux cantons, accompagnées de prestations d'intérêt général, ont substantiellement été adaptées en fonction de la situation financière de l'HRC.

Une augmentation de la garantie pour l'investissement de **70.2 millions**, dont **19 millions** pour financer le coût complémentaire de la transformation des CGR de Monthey et Vevey.

De plus, un soutien financier se matérialise par deux actions distinctes, soit :

- ☛ une prestation d'intérêt général (PIG) unique de **20 millions** pour financer la fusion des 5 hôpitaux sur le site de Rennaz ;
- ☛ un soutien financier limité pour les investissements de **7 millions durant 15 ans** ;
- ☛ en complément à ces aides financières, les cantons ont accordé un cautionnement supplémentaire d'un montant de **40 millions** afin d'assurer les liquidités de l'HRC durant cette phase.

Il faut toutefois éviter de penser que les PIG sont immuables. Ces dernières ont fait l'objet d'un vif débat politique et la suppression de PIG à terme obligerait l'HRC à faire des économies et être encore plus efficient.

Le CHUV, l'Hôpital du Valais et tous les hôpitaux de la fédération des hôpitaux vaudois (FHV) reçoivent un certain nombre de PIG pour des prestations demandées par le canton, mais pas forcément

couvertes par les tarifs, pour la recherche et la formation, ou pour des besoins régionaux. Dans le cas de l'HRC, les charges de pré-exploitation n'ont plus lieu d'être couvertes.

5.2. MODIFICATION DE LA CONVENTION INTERCANTONALE

Les conventions intercantonales et l'institution de commissions interparlementaires facilitent les collaborations entre cantons sur des projets importants. Un député estime toutefois qu'il faudrait mieux définir et renforcer les compétences de la commission, car ses moyens d'investigation sont inexistantes.

La récente révision de la Convention intercantonale sur l'HRC n'a toutefois pas conduit à une modification de l'art. 6 relatif aux compétences de la commission interparlementaire de contrôle.

6. DÉMARRAGE DE L'EXPLOITATION

Pour rappel, le planning d'achèvement des travaux au 30 avril 2019 n'avait finalement pas pu être respecté par l'entreprise générale Steiner SA contrainte, à mi-janvier 2019, de soumettre un nouveau calendrier présentant un retard conduisant à la remise des bâtiments à fin septembre 2019. Afin d'analyser les causes et conséquences de ce retard inattendu, la délégation vaudoise a tenu une séance le 19 février 2019, élargie aux membres de la délégation valaisanne. Il est légitime de se demander pourquoi le Conseil d'établissement n'avait pas informé la commission en 2018 déjà de la probable impossibilité à tenir les délais.

A l'entrée dans les nouveaux locaux, quelques dysfonctionnements que l'on peut qualifier de défauts de jeunesse ont été constatés. Des améliorations devront être apportées à la signalétique après avoir effectué une analyse pointue des flux dans l'Hôpital. Le bâtiment est extrêmement numérisé et toutes ces fonctions, y compris la téléphonie, dépendent du réseau informatique.

La commission a pris note que des améliorations doivent être apportées à l'organisation et au fonctionnement au sein des trois secteurs principaux suivants :

- **La zone ambulatoire** au sein de laquelle le flux des patients est très différent de ce qui se passait sur les anciens sites et présente des problèmes notamment au niveau de l'accueil et de la signalétique.
- La désorganisation du **bloc opératoire** est liée à un degré d'anticipation insuffisant. La mise en route du nouveau bloc met sous pression le personnel soignant avec pour conséquence des cas d'absentéisme. Des mesures ont déjà été prises pour améliorer l'organisation, notamment la nomination d'un directeur du bloc.
- **Aux urgences**, il a fallu faire face à un fort afflux de patients même quand celles de Vevey étaient encore en service. Globalement, l'activité est importante aux urgences, même supérieure à l'addition des cas sur les anciens sites. L'attente est encore trop élevée pour certains patients qui repartent sans même avoir pu consulter de médecin. Par ailleurs, la centralisation entraîne une diminution importante du nombre de box de consultation qui nécessite que l'organisation des urgences soit adaptée.

A plusieurs reprises, la commission a relevé que le succès du centre hospitalier de Rennaz dépendra de la qualité de la prise en charge des urgences et il aurait fallu que ce service fonctionne efficacement d'emblée. L'HRC a mis des moyens importants dans le service des urgences qui comprend pas moins de 35 médecins, dont des urgentistes seniors 24h/24h.

Les permanences médicales de Vevey et Monthey devraient permettre de soulager le service des urgences de Rennaz. Une campagne d'information a été réalisée dans ce sens. L'idée d'un partenariat public-privé pour les permanences a été abandonnée, et les médecins engagés sont des salariées de l'HRC qui couvrent les deux sites, 7j/7j entre 8h et 20h.

7. SITUATION FINANCIÈRE DE L'HRC 2019-2020

7.1. PUBLICATION TARDIVE DU RÉSULTAT DES COMPTES 2019

Lors de la séance du 7 mai 2020, le directeur général de l'HRC a confirmé que la commission interparlementaire de contrôle n'était, à cette date, pas en possession de certaines informations sur la situation financière 2019 de l'HRC.

Etant donné la péjoration de la situation financière de l'HRC et l'établissement très tardif du résultat de ses comptes 2019, les deux cantons de Vaud et du Valais, ont décidé de la nécessité d'un audit, mené par des experts externes, sur les aspects financiers et sur la gouvernance de l'établissement. L'essentiel sera de déterminer les actions indispensables pour revenir à l'équilibre financier dans les prochaines années.

Les investissements sont certes élevés, mais les besoins en infrastructure et équipements de l'Hôpital de Rennaz ont été évalués et déterminés avec attention sur plusieurs années. La responsabilité du bon fonctionnement de l'établissement dépend aussi bien du Conseil d'établissement, de la direction générale, des gouvernements, des services de la santé publique, ainsi que de la commission interparlementaire de contrôle.

Pour rappel, le Grand Conseil vaudois a été chargé de valider en urgence, le 12 mai 2020, une demande de garantie temporaire supplémentaire de CHF 60 millions. En effet, dans le canton de Vaud cette extension de garantie devait être adoptée par le parlement, ce qui n'est pas le cas dans le canton du Valais. Le département de la santé vaudois a ainsi exposé tous les éléments en sa possession de manière totalement transparente, en reprenant aussi les surcoûts liés à la construction du site de Rennaz et à la transformation des antennes de Vevey (Samaritain) et Monthey. Ces dépassements avaient par ailleurs déjà été présentés et expliqués à la commission interparlementaire de contrôle sur la base des rapports semestriels de la commission de construction.

Concernant les aspects financiers, il a fallu expliquer à nouveau quels sont les investissements couverts par la garantie liée à la construction ainsi que les cautionnements ou les prêts qui garantissent le fonds de roulement.

Par rapport aux problèmes financiers et de liquidités, les deux conseillères d'Etat ont estimé indispensable de donner des explications, non seulement aux parlements, mais aussi à la population, d'où la décision de mandater le Contrôle cantonal de finances vaudois (CCF), l'Inspection cantonale des finances valaisanne ainsi que l'entreprise BDO pour un audit externe, afin d'avoir une analyse sur les aspects financiers et sur la gouvernance de l'établissement.

7.2. RÉSULTAT FINANCIER 2019

Le résultat des comptes 2019 se compose de deux parties : le résultat des comptes d'exploitation qui présente **un déficit de 18.1 millions**, alors qu'il était budgété à hauteur de 6 millions ; et le résultat du périmètre des investissements qui présente un bénéfice de 6.5 millions, alloué au fonds des investissements qui se monte à 53.4 millions à fin 2019.

Lors de la séance du 13 janvier 2020, la commission avait demandé un point de situation sur les comptes 2019, mais le directeur général considérait encore que la situation allait conduire à une perte comptable assez proche du budget, aux alentours de 6 à 10 millions : l'HRC venait de déménager, rencontra de petites difficultés de démarrage et n'avait pas encore bouclé la facturation.

Quelle ne fut pas leur surprise, deux mois plus tard, d'avoir ce résultat financier, induit d'une part par une très importante baisse d'activité durant les trois mois du déménagement et pendant le démarrage de l'exploitation, d'autre part parce que l'HRC a rencontré des difficultés à facturer ses prestations.

Dans l'élaboration du budget 2019, l'HRC avait fait l'hypothèse, probablement trop ambitieuse, que la perte liée au déménagement serait récupérée de septembre à décembre. La décision de décaler le déménagement n'a plus permis de compenser l'importante baisse d'activité. Cependant, on peut rappeler que l'HRC savait déjà à fin 2018 que le déménagement devait être reporté de juillet à novembre ; le budget 2019 aurait ainsi pu être adapté à cette nouvelle situation, mais l'HRC précise

que la décision de reporter le déménagement a été prise juste après l'élaboration du budget 2019 validé par le Conseil d'établissement.

Le déménagement a effectivement eu un effet sur l'activité. L'HRC avait par exemple planifié de transférer 150 patients alors qu'au final seuls 86 ont été déplacés. Les hôpitaux se sont partiellement vidés avant le déménagement, probablement par crainte des patients de devoir être déplacés durant leur hospitalisation.

La commission a également relevé un dépassement des charges de pré-exploitation de 4.6 millions. Ces charges sont particulièrement importantes en 2019 en lien avec la période de réorganisation et avec le déménagement, ces charges sont pour l'essentiel financées par les deux cantons. La commission relève surtout une diminution des revenus hospitaliers d'environ 18 millions, dont 7.2 en raison du déménagement et des difficultés de démarrage de l'exploitation sur le nouveau site de Rennaz.

Il a également été expliqué à la commission que l'HRC n'a pas pu facturer tout de suite ses prestations de la fin de l'année 2019 (novembre et décembre) n'ayant obtenu son numéro RCC (registre des codes créanciers), qui permet de saisir les factures à la charge de l'assurance obligatoire des soins, qu'au 30 janvier 2020. Pour recevoir ce numéro RCC, l'Hôpital de Rennaz a dû fournir une autorisation d'exploitation qu'il n'a pu obtenir qu'en novembre 2019.

En novembre et décembre 2019, l'entier de l'Hôpital était concentré sur le démarrage du nouveau bâtiment, ce qui peut expliquer un décalage dans la facturation des prestations. La baisse de recettes stationnaires d'environ 5 à 10 millions n'a pu être estimée correctement. De plus, ce décalage de deux mois de facturation représente entre 15 et 20 millions de manque de trésorerie. Pour remédier à ces problèmes, il a été admis que l'HRC doit (aurait dû) se munir d'un système de suivi des recettes plus précis en fonction des prestations effectuées.

Les problèmes de liquidité de l'HRC ne proviennent pas uniquement de la facturation des prestations, mais découlent aussi des charges financières liées à la construction et aux investissements.

Face à cette situation, la commission s'est évidemment étonnée que le directeur général soit aussi surpris de la baisse d'activité effective de « son » Hôpital. Dans le cas présent, il y a effectivement des lacunes car le Conseil d'établissement a été informé extrêmement tard de la situation, le 23 mars 2020, mais la direction générale elle-même n'avait été informée que quelques jours auparavant. Le Conseil d'établissement savait que les charges de pré-exploitation avaient augmenté et que le budget ne serait pas déficitaire de CHF 6 millions mais d'au moins 10, voire 12 millions, mais pas de 18 millions. C'est seulement en février 2020, au moment de la facturation des prestations ambulatoires de novembre et décembre 2019, que l'HRC a obtenu un estimatif de la perte de recettes ambulatoires, entre 4 à 5 millions de manque à gagner.

La commission a rappelé que lors de la séance du 13 janvier 2020, l'HRC parlait encore d'une légère baisse de 0.5% des revenus ambulatoires, ce à quoi le directeur général a répondu qu'il ne disposait pas, à cette date, des chiffres des trois derniers mois de l'année 2019 ; la facturation manquait. Le président considère que le 13 janvier 2020, l'HRC aurait dû pouvoir présenter des projections plus précises sur le niveau d'activité et le résultat des comptes 2019. Le directeur général admet finalement qu'il aurait fallu informer la commission interparlementaire de contrôle déjà au mois de janvier 2020 que le résultat financier serait plus mauvais.

L'HRC n'allait de toute façon pas faire le chiffre d'affaires qu'il espérait. La commission note que l'HRC a fait preuve d'un optimisme démesuré en pensant que l'Hôpital fonctionnerait à plein régime dès son ouverture. Inévitablement, l'Hôpital a dû faire face à certaines réticences de la part de la population, la confiance venant, l'établissement va améliorer sa fréquentation. Ces comportements sont inévitables et largement connus en management de la santé. Le directeur général admet un manque d'anticipation, en particulier avec le décalage du déménagement, les recettes auraient dû être revues à la baisse.

Au début 2020 l'HRC a constaté une baisse de la proportion des patients valaisans qui descend à moins de 30% du total des patients. Il mentionne le cas des habitants de la région de Monthey qui ont

vu leur hôpital de proximité s'éloigner et qui doivent maintenant venir à Rennaz. Il est indispensable de faire savoir qu'il n'y a pas de facturation supplémentaire pour les patients valaisans, car le doute existe encore chez beaucoup de personnes.

Le président du Conseil d'établissement conclut qu'il faudra inévitablement améliorer l'information en particulier sur le suivi de l'activité stationnaire et ambulatoire. Au-delà de l'information, il faudra analyser et comprendre les raisons des baisses d'activité en 2019. On impute ces baisses au déménagement, sa préparation, son déroulement, puis à la mise en fonctionnement du nouveau site. Toutes ces étapes peuvent avoir démobilisé une partie de la patientèle.

Aujourd'hui, il faut améliorer l'attractivité, démontrer la qualité des équipes et des prestations tant ambulatoires que stationnaires, afin que les patients viennent en confiance à l'Hôpital de Rennaz.

7.3. SITUATION DE TRÉSORERIE

Comme déjà évoqué, la Convention intercantonale prévoit l'octroi de garanties du fonds de roulement jusqu'à un montant de 30% du budget d'exploitation. Pendant les premières années d'exploitation, l'HRC disposait de 30 millions de fonds de roulement que les cantons ont étendu à 90 millions depuis l'été 2019 jusqu'à septembre 2020. C'est le manque de fonds de roulement qui a conduit l'HRC à contracter un emprunt de 20 millions sans garantie.

L'HRC a la particularité de devoir couvrir les besoins en liquidités pour la construction d'un bâtiment, les équipements et pour l'exploitation courante de l'Hôpital. Le problème résultait du fait que les besoins totaux en fonds de roulement se montaient à 115 millions – soit 40 millions pour l'exploitation, 63 millions pour les investissements et 12 millions pour l'amortissement financier des hypothèques – alors que les garanties cantonales s'élevaient à 90 millions.

La trésorerie de l'HRC est impactée par le déficit d'exploitation de l'Hôpital et par les charges financières liées aux investissements. Cette situation a conduit les deux cantons à accorder une garantie temporaire supplémentaire de CHF 80 millions, jusqu'au 30 juin 2021.

L'HRC a travaillé étroitement avec les deux services de santé publique des cantons de Vaud et du Valais sur la gestion de son financement, au travers d'emprunts à long terme pour la partie relative à la construction et d'emprunts à court terme pour le fonds de roulement. L'HRC a annoncé ses difficultés de trésorerie depuis quelque temps, en les qualifiant d'importantes, mais pas d'urgentes.

L'HRC a donné les raisons qui l'ont conduit à contracter fin janvier un emprunt de CHF 20 millions hors de la garantie des cantons et sans en informer ces derniers. Il s'agit principalement :

- du retard de facturation lié au fameux numéro RCC et évalué à CHF 17 millions de rentrées différées entre janvier et mars 2020 ;
- du paiement par le fonds de roulement de CHF 6.5 millions de factures relatives à des équipements médicaux ;
- de l'attente d'un remboursement d'acompte de CHF 7 millions de la part d'un fournisseur, suite au passage à un contrat de leasing.

Dans cette configuration, l'HRC n'arrivait plus à honorer ses engagements financiers à fin janvier 2020, notamment ses assurances sociales. Il a commis alors l'erreur de contracter un crédit à court terme de 20 millions auprès de la banque cantonale des Grisons sans en informer les cantons qui ont découvert plusieurs semaines après que l'HRC avait emprunté sans garantie. Le directeur général reconnaît que l'HRC aurait dû informer immédiatement les deux départements.

La commission aurait aussi dû être informée de l'urgence des difficultés de trésorerie et de l'obligation d'emprunt sans garantie. Elle a pu reconstituer la chronologie et constater une lacune d'information au niveau de la direction des finances. Dès qu'elles ont été informées de cet emprunt, les cheffes de département ont adressé un courrier relatif à la régularisation de l'emprunt, ce qui a nécessité ensuite une augmentation temporaire de la garantie des cantons.

L'audit a également reconstitué les faits et analysé les règles de délégation de compétences. Les consolidations d'emprunts pour la construction étaient signées par le président du Conseil d'établissement, mais pas les avances à terme fixe pour alimenter le fonds de roulement.

7.4. BUDGET 2020

Le budget 2020 présente **un résultat déficitaire de 16,857 millions** du même ordre de grandeur que le déficit financier de 2019.

Les charges d'exploitation (budget 2020)

Initialement le projet de l'Hôpital de Rennaz poursuivait également un objectif d'économie avec la réduction des coûts d'exploitation grâce à la concentration des activités sur un site unique. Néanmoins, en 2020, les charges salariales augmentent de 7'647'500 de francs par rapport au budget 2019.

L'augmentation de la masse salariale s'explique tout d'abord par les dotations additionnelles en personnel, fixées dès juin 2018, qui doivent permettre de fonctionner sur le site de Rennaz. Ces dotations sont calculés selon les besoins de chacun des services, dont certains sont nouveaux dans leur structure (par exemple la nouvelle organisation des urgences ou des soins intensifs). Le problème actuel vient du fait que ces ressources nouvelles ne génèrent pas encore de recettes supplémentaires suffisantes pour couvrir les charges additionnelles. Il faudra un peu de temps pour arriver à une exploitation efficiente. A cause de la crise du Covid, on ne peut pas encore parler de fonctionnement normal de l'HRC.

L'HRC inclut dans son budget 2020 une première mesure d'amélioration du résultat (MAR) sur les charges de personnel à hauteur de 2.72 millions qui correspond à une réduction de la masse salariale de 2.5%, sur une partie de l'année seulement, qui touchera tous les services qu'ils soient soignants, médicaux ou logistiques. Il s'agira principalement de postes non repourvus. En 2021, la mesure portera sur toute l'année et produira une économie d'environ 5 millions.

Le choix des postes non repourvus, au travers des départs naturels, est réfléchi et documenté ; la réduction ne touche pas des services qui ont une activité excessivement importante, mais plutôt dans lesquels des lits sont fermés. Néanmoins, l'annonce de ces mesures d'économie a fait immédiatement réagir les syndicats qui ont publié un premier communiqué de presse annonçant leur opposition.

Les revenus d'exploitation (budget 2020)

L'HRC s'est montré très prudent au niveau des hypothèses d'activité dans la construction du budget 2020, mais il ne pouvait évidemment pas être prévu qu'il y aurait huit semaines sans chirurgie élective. Le budget 2020 est plus prudent en termes de perspectives d'activité, car l'HRC ne veut pas reproduire la situation de 2019.

Pour son budget 2020, l'HRC s'est basé sur l'activité stationnaire 2018 et a considéré qu'elle atteindrait le même niveau, ni plus ni moins. Seul l'indice de case mix a été estimé à une valeur plus élevée (0.86), considérant que les cas seraient légèrement plus lourds en 2020.

L'hypothèse est similaire et tout à fait prudente pour la réadaptation, en y rajoutant le CTR de Miremont à Leysin dont l'HRC a repris les activités.

Pour l'activité ambulatoire, l'HRC se base aussi sur celle de 2018 avec une hypothèse de croissance extrêmement raisonnable de 1% tout en ajoutant quelques activités nouvelles dans le domaine ambulatoire, comme la radiologie interventionnelle, la neurologie, l'antalgie, la pneumologie ou la radiothérapie.

Le Conseil d'établissement a voulu un budget 2020 basé sur des hypothèses prudentes. Il précise que l'accroissement des recettes ambulatoires de 1% par rapport à 2018 signifie qu'il faudra un effort important pour rattraper tout d'abord la baisse de 2019.

La direction générale a pour objectif de suivre, mois par mois, le niveau d'activité afin de pouvoir prendre rapidement les mesures correctives qui s'imposent en cas d'écarts entre le volume budgété et réalisé.

7.5. PLAN FINANCIER 2020-2026

Le plan financier à 5 ans est régulièrement actualisé. La dernière version se basait sur le budget 2020, sans prendre en compte les effets de la crise du Covid-19. L'HRC établit aussi un plan financier des investissements. Il existe un fonds spécial alimenté ces dernières années par les montants non-dépensés sur les anciens sites voués à la destruction ou à la transformation. Ce fonds de 53,367 millions permet de maintenir l'équilibre jusqu'en 2023, mais dès 2024, l'HRC devra à nouveau dégager une capacité à investir.

L'HRC reste persuadé que la tendance va s'inverser après 24 mois d'exploitation. Il est expliqué que les mesures d'économies prises en 2020 porteront leur plein effet dès l'année 2021. L'HRC doit dégager une capacité de financer son investissement, notamment d'amortir une dette de 450 millions contractée pour la construction du bâtiment.

D'ici la fin de l'été 2020, un futur **plan de retour à l'équilibre financier** ira plus loin afin d'économiser suffisamment pour dégager de la trésorerie et retrouver rapidement une capacité à réinvestir. Ces mesures risquent toutefois de créer des tensions sociales au sein de l'établissement.

La commission a relevé que l'HRC a toujours présenté des projections optimistes depuis 2016 pour aboutir à une perte de 18.6 millions en 2019 et un budget 2020 déficitaire à hauteur de 16.9 millions. La commission veut être certaine que cette spirale négative s'arrête et que l'équilibre financier soit finalement atteint.

En conclusion, la commission a proposé d'attendre les résultats de l'audit avant de faire un plan financier sur sept ans. La situation financière actuelle permet difficilement d'appuyer des chiffres à l'horizon 2026. L'audit amènera peut-être à corriger le plan financier qui a été adopté par le Conseil d'établissement le 13 mars 2020, soit avant d'avoir pris connaissance du résultat 2019 et de la succession des événements qui a suivi.

8. PLAN DE MOBILITÉ

Toutes ces dernières années, la commission a régulièrement mis l'accent sur l'importance d'une offre en transports publics de qualité sur Rennaz. Malheureusement, les bus restent insuffisants du côté valaisan, que cela soit depuis Monthey ou à partir des communes valaisannes du Haut-Lac.

A propos de plusieurs reportages, dans les journaux et à la télévision, qui ont relaté le manque de places de parc pour les collaborateurs, la direction générale a expliqué que près de 200 places supplémentaires ont été proposées dès janvier 2020 ; dès lors, la situation est considérée sous contrôle grâce notamment au complément de places louées sur le parking d'une grande surface toute proche de l'hôpital. En parallèle, l'HRC encourage ses collaborateurs à changer de mode de mobilité et à ne pas recourir à la voiture quand cela est possible.

Pour l'instant, aucun problème majeur n'est relevé au niveau de l'occupation du parking visiteurs, même s'il y a des périodes où il est très chargé, notamment en début d'après-midi.

La commission a également relevé que des améliorations peuvent être apportées à la signalisation routière sur l'autoroute et la route cantonale menant au centre hospitalier de Rennaz. Une interpellation a d'ailleurs été déposée par le député Jean-Marc Nicolet au Grand Conseil vaudois. Le panneau indicateur pour l'accès à l'hôpital ne montre pas très clairement l'emplacement des différents parkings pour les collaborateurs, les urgences et les visiteurs. De plus, afin de fluidifier le trafic, il serait utile d'aménager une voie de décélération pour accéder au parking visiteur.

9. COMMENTAIRE FINAL.

Il nous semble nécessaire d'apporter le commentaire suivant :

La séance du 19 septembre 2019 s'est déroulée dans une ambiance particulière, dans le sens où la commission a été surprise de la brusque volonté d'aller très vite vers une modification de la Convention inter-cantonale afin d'approuver les garanties financières requises.

Elle n’imaginait pourtant pas qu’il pouvait y avoir anguille sous roche.

Lors de la séance du 13 janvier 2020, une situation financière nous a été présentée : elle semblait compromise mais pas catastrophique.

Lors de la séance du 6 février 2020 c’est désagréablement surprise, que la commission a pris note que lors de la séance du 13 janvier 2020, tout n’avait pas été dit et que la situation financière se révélait à ce point altérée, qu’elle pouvait menacer l’entité Riviera-Chablais dans son existence même.

Lors de la séance du 07 mai 2020, il était nécessaire de pouvoir siéger en présenciel et c’est pourquoi la commission s’est déplacée dans le bâtiment du Parlement valaisan, à Sion.

Malgré les difficultés de fonctionnement de l’Entité et ses pertes financières abyssales, la commission en avait pris, à regret, son parti.

Pourtant quand en fin de séance, il lui a été présenté la » facture probable » des annexes de Monthey et du Samaritain, la commission, très contrariée et consciente qu’elle n’avait pas la compétence d’empêcher des transformations aux coûts exagérés, a marqué son désaccord et a immédiatement demandé à ce que ces projets fussent revus à l’aune d’économies judicieuses et plafonnées.

10. CONCLUSION DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE DE CONTRÔLE

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 2019-2020, dont le commentaire final a été rédigé par le Vice-président de la commission.

Lausanne, mai 2021

Pour la CIC-HRC :

Olivier Turin, président du 01.09.2019 au 30 juin 2020

Philippe Vuillemin, président jusqu’au 31.08.2019