

RAPPORT ANNUEL 2021-2022 DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE DE CONTRÔLE DE L'HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS, VAUD-VALAIS

Mesdames et Messieurs les Député-es 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 2020-2021. Il couvre la période d'activité de la commission allant du 1^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022. Il s'agit là du onzième rapport depuis l'institution de la Commission. Il doit permettre aux parlementaires de prendre connaissance des résultats du contrôle exercé sur l'exploitation de l'établissement (HRC) et d'apprécier entre autres la situation de la transformation des deux sites de Monthey et de Vevey.

Ce rapport s'appuie principalement sur les présentations et les documents fournis par les représentants de l'établissement ayant notamment pour objet les résultats financiers, le budget, l'activité de l'établissement, la rénovation des antennes, ainsi que sur les discussions menées durant les séances de la Commission.

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, art. 6). Il est prévu que la Commission adresse aux deux Grands Conseils un rapport sur les résultats de son contrôle. Afin que ce rapport corresponde à la durée du mandat de la présidence, il porte sur 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 intercantonal placé sous la surveillance conjointe de l'Etat de Vaud et de l'Etat du Valais. Il fait l'objet de contrôles des deux départements portant sur le respect des missions, du mandat, du contrat de prestations, du budget, des comptes et de l'utilisation des subventions

Sa personnalité juridique lui permet notamment de se financer par des emprunts bancaires dans les limites des garanties octroyées par les cantons.

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 (la Commission) composée de députées et députés 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)

2. COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT DE LA COMMISSION

Pendant la période sous revue, du 1^{er} juillet 2021 au 30 juin 2022, la commission était composée de :

Délégation vaudoise :

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

Délégation valaisanne :

Jérôme Guérin, président
Patrick Amoos
Blaise Carron
Raphaël Filliez
Delphine Michaud
Christine Pustel
Erna Willisich

La Commission s'est réunie à quatre reprises, les 27 septembre et 29 novembre 2021, ainsi que les 7 février et 23 mai 2022. Toutes les séances ont eu lieu à l'amphithéâtre du centre hospitalier de Rennaz. La présidence était assumée par M. Jérôme Guérin (VS).

Les membres des gouvernements en charge des départements de la santé publique sont invités aux séances. Pour le Canton du Valais, M. Mathias Reynard était présent aux quatre séances. Pour le Canton de Vaud, Mme Rebecca Ruiz a pris part aux séances des 7 février et 17 mai 2022. Les accompagnaient, M. Victor Fournier, chef du service de la santé publique du canton du Valais (SSP), et 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 était représenté par sa présidente Mme Brigitte Rorive Feytmans. Des collaboratrices et collaborateurs de l'HRC ont participé aux séances en fonction des points à l'ordre du jour : M. Christian Möckli, directeur général, M. Olivier Hugo, directeur financier et Mme Sandra Blank, secrétaire générale.

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

3. SYNTHÈSE ET OBSERVATIONS

Ce rapport ne peut évidemment pas faire part de tous les points examinés en séance et consignés dans les procès-verbaux et leurs annexes (documentation fournie par l'établissement).

Afin que le deux Grands Conseils puissent se concentrer sur les sujets essentiels qui résultent des travaux de la Commission, il a été décidé cette année de ne présenter que quatre points principaux qui méritent, selon la Commission, un suivi particulier ces prochains mois.

3.1. PLAN DE RETOUR À L'ÉQUILIBRE – MESURES D'ÉCONOMIE

Pour rappel, l'établissement doit atteindre l'équilibre de son compte d'exploitation annuel au plus tard au 31 décembre 2026 (C-HRC, art. 37a, al. 5). La Commission souligne avec satisfaction que la direction des finances de l'HRC a mis en place depuis 2020 une procédure de bouclage trimestriel. Ces informations financières régulières, accompagnées d'indicateurs sur l'activité, permettent de comprendre et de piloter l'établissement et, le cas échéant, de redresser une évolution négative.

Respect du plan de retour à l'équilibre financier

Au 31.12.2021, le déficit s'élève à 18.3 mios sans aide étatique et à 15.25 mios avec l'aide Covid de 3.1 mios pour perte d'activité [1.4 mio pour la partie vaudoise et 1.7 mio pour la partie valaisanne]. Avec les aides pour le matériel Covid de 1.2 mio [600'000.- de chaque canton], l'HRC a touché en tout 4.3 mios de soutien des deux cantons sur l'exercice 2021. Une fois pris en compte le bénéfice de la PHEL (Pharmacie des hôpitaux de l'Est lémanique) de 1.5 mio, le résultat consolidé se monte à un déficit de 13.7 mios, alors que le budget 2021 prévoyait une perte d'exploitation de 21.4 mios. La perte est moins importante que prévu, de l'ordre de 7.7 mios.

Conformément au nouvel art. 37a, al. 5 de la Convention intercantonale sur l'HRC (C-HRC), l'établissement transmet aussi semestriellement aux deux Commissions des finances, un rapport de suivi des mesures qui visent le retour à l'équilibre financier.

Programme CARE – économie sur les charges salariales

Le programme d'économie de charges CARE est mis en place afin d'atteindre l'équilibre financier en six ans. En 2021, les économies réalisées à hauteur de 6.6 mios ont dépassé l'objectif qui était initialement fixé à 5 mios.

La Commission constate que l'effort principal est supporté par le personnel soignant, avec une économie déjà réalisée en 2021 de 2.2 mios alors que l'économie budgétée n'était que de 900'000.- frs. Par contre, l'économie sur les charges salariales des médecins n'a pas atteint le budget prévu : 1.8 mio d'économie alors que l'objectif était de 2.6 mios. Cette situation donne l'impression que les mesures d'économie n'ont pas touché toutes les catégories de personnel.

Concernant concrètement les médecins, il était inscrit au budget 2021 une contribution de solidarité – diminution de 2% du salaire – dont la négociation avec le collège des médecins n'a abouti que pour une application en 2022.

La Commission pose également la question de la diminution des effectifs (EPT) où les médecins semblent moins touchés que le personnel soignant. Il apparaît que les médecins-cadres peuvent être actifs sur d'autres sources d'économie, par exemple l'achat standardisé de certain matériel, comme les prothèses orthopédiques. La direction générale parle de mesures compensatoires.

Suite à la crise qu'il a traversée, l'HRC s'est logiquement concentré principalement sur l'objectif financier. Il s'est engagé à retrouver l'équilibre d'exploitation d'ici à 2026 au plus tard, mais le Conseil d'établissement veut l'atteindre sans dégrader les prestations à la population, à la patientèle et la qualité de vie au travail. L'enjeu est de taille !

Garantie de non-licenciement

Une garantie de non-licenciement est en vigueur jusqu'à trois ans après l'ouverture du site de Rennaz. Elle a pour but de permettre au personnel concerné par la fusion de s'investir totalement dans son travail pour le nouvel hôpital sans craindre pour sa situation personnelle. La Commission compte sur une gestion équitable et prévoyante de la sortie de cette garantie de non-licenciement qui devrait en principe arriver à échange à fin 2022.

A cet égard, une provision d'env. 400'000.- frs pour litiges en lien avec des départs a déjà dû être constituée sur l'exercice 2021, probablement en lien avec les mesures CARE de réduction d'EPT jugées injustifiées par le personnel concerné.

Pilotage par la qualité

L'objectif est de passer progressivement d'un pilotage par les coûts à un pilotage par la qualité. De nombreuses études démontrent qu'une orientation sur la qualité dans tous les domaines a un impact sur la maîtrise des coûts. Il s'agira de mettre en place des mesures d'organisation qui auront un impact à long terme. La présidente du Conseil d'établissement a rappelé les quatre objectifs principaux de l'HRC, hôpital qui a une mission de santé publique :

- Satisfaire la population et répondre à ses besoins.
- Satisfaire la patientèle, au niveau de la qualité et de la sécurité des soins, mais également de la qualité relationnelle avec le personnel soignant et de la qualité du séjour.
- Satisfaire le personnel afin d'offrir une bonne qualité de vie au travail et du sens à leur activité. L'HRC veut être un employeur attractif avec du personnel fier d'y travailler.
- Satisfaire les financeurs en ayant la meilleure utilisation possible des ressources à disposition.

Observation n° 1 :

Le Commission préconise une contribution proportionnelle et équilibrée aux économies de charges salariales et aux diminutions d'effectifs entre les catégories professionnelles au sein de l'HRC.

3.2. CENTRE HOSPITALIER DE RENNAZ : DÉFAUTS DE CONSTRUCTION ET GARANTIES

Décollement de revêtement sur la chape

La Commission a été informée de problèmes d'effritement et de décollement des revêtements de sol PVC sur la chape. Ces malfaçons vont nécessiter des travaux conséquents, au bloc opératoire notamment. L'entreprise générale reconnaît sa responsabilité et la prise en charge des frais liés aux travaux de réfection, mais conteste devoir prendre à sa charge les coûts découlant de la perte d'exploitation.

L'HRC attend d'avoir reçu l'ensemble des éléments pour se déterminer et pouvoir exiger la meilleure solution pour l'hôpital. Les risques financiers sont qualifiés d'importants, mais à fin mai 2022, aucun chiffre n'a été communiqué à la Commission.

Pont de froid des façades

Selon l'HRC, il ne s'agit pas d'une question de gestion du bâtiment, mais bien d'un défaut de conception ou de fabrication des façades qui cause un pont thermique qu'il faut corriger. A ce stade, l'entreprise générale conteste sa responsabilité. Une expertise est en cours pour définir les responsabilités et la cause du défaut.

La Commission estime que la responsabilité des défauts incombe clairement à l'entreprise générale, charge à cette dernière de se retourner éventuellement vers les entreprises qu'elle a mandatées et dont elle devait au préalable s'assurer qu'elles avaient les compétences pour construire et aménager un hôpital.

A l'usage, le personnel a certainement constaté d'autres malfaçons, par exemple le fait que les angles des murs de tout le bâtiment devront être refaits, car ils n'ont pas été protégés et sont régulièrement tapés lors du transport des lits.

Observation n° 2 :

Sur la base des informations portées à sa connaissance, la Commission estime que l'entreprise générale doit prendre entièrement à sa charge les frais de réfection des défauts de construction constatés à ce jour, ainsi que les éventuels manques à gagner en cas d'arrêt d'activité durant les travaux.

3.3. RÉNOVATION DES ANTENNES DE MONTHEY ET VEVEY -

Antenne de Monthey – fin des travaux avec un surcoût d'env. 5.4 millions

La direction financière a précisé que les garanties des deux cantons suffisent pour terminer la rénovation du site de Monthey. L'HRC dispose également des liquidités suffisantes pour achever ce chantier.

La dernière prévision du coût final (PCF) était de 27'885'892.-, soit un surcoût d'environ 5.4 millions sur le budget de référence de l'EMPD/Message de 2021 [22'424'000.-]. Le CCF Vaud (contrôle cantonal des finances) a audité le dernier rapport semestriel de la Commission de construction et confirmé le bien-fondé de ce montant.

La rénovation du site de Monthey touche à sa fin. La date de livraison du bâtiment est prévue pour fin juillet et le transfert des patientes et des patients est fixé à mi-octobre 2022. L'inauguration officielle aura lieu le 26 septembre.

Point de situation sur le projet de Clinique de gériatrie et de réadaptation (CGR) de Vevey – dépassements supplémentaires

Lacunes dans la conduite du projet

En mars 2022, l'HRC a reçu un rapport d'audit externe qui conclut que la documentation produite par le planificateur n'est pas de qualité suffisante pour confirmer la prévision du coût final (PCF). L'écart présenté allant jusqu'à 17 millions supplémentaires par rapport à l'EMPD/Message de 2021.

Dans son rapport semestriel, le CCF Vaud a également affirmé ne pas être en mesure de confirmer la PCF pour la rénovation du site de Vevey.

Face à cette évolution des coûts, les deux cantons avaient déjà décidé, au printemps 2020, d'arrêter le chantier du site de Vevey, afin de réévaluer la situation. Cet arrêt du chantier a d'ailleurs engendré un coût supplémentaire estimé à env. 2.7 mios, notamment à cause d'infiltrations d'eau. Ce coût additionnel ne va plus augmenter, dès lors que le chantier est maintenant étanchéifié.

Le Conseil d'établissement a mentionné les principales causes suivantes qui justifieraient un tel écart :

- l'imprécision du cahier de charges initial ;
- les multiples changements du programme de construction ;
- un début de rénovation sans diagnostic du bâtiment ;
- des changements de lois et directives entre AOMP (appel d'offres marché public) et réalisation ;
- le coût lié à l'arrêt des travaux ;
- l'installation prévue des partenaires à Vevey en lien avec le nouveau concept de soins.

A fin juin 2022, et quel que soit le projet présenté, il apparaît que la PCF excède toujours très largement le montant total des garanties accordées par les cantons.

Dans l'EMPD/Message de 2021, il avait pourtant été indiqué aux deux Grands Conseils que le cautionnement complémentaire de 19 mios pour la transformation des deux antennes de Monthey et Vevey avait été évalué suite à une étude détaillée des projets de rénovation. Cependant, il était aussi indiqué que la PCF de 41'055'469.- datait du 30 juin 2020 et ne pouvait pas, en l'état, être considérée comme fiable.

Néanmoins, la Commission rappelle que les deux Conseils d'Etat précisaient toujours dans le même EMPD/Message de 2021 que « *la Fondation des hôpitaux de la Riviera a été sollicitée pour soutenir les travaux de rénovation du CGR de Vevey. Elle pourrait octroyer un don de l'ordre de 5 à 10 mios. Ce don aura un impact sur le cautionnement effectivement octroyé à l'HRC. Ainsi, même si la prévision des coûts de transformation des deux CGR n'est en l'état pas entièrement fiable, une réserve a été prévue et la participation de la Fondation des hôpitaux de la Riviera permettra en tous les cas de rester dans le cadre de l'enveloppe demandée* ».

La direction de l'HRC a repris la planification et confirmé le besoin d'une CGR à Vevey. Dès lors, la rénovation du site est absolument nécessaire à court terme. Selon la présidente du Conseil d'établissement, il convient de repartir sur des bases saines et solides ; notamment de remplacer le planificateur. Elle explique qu'après consolidation du cahier des charges, il est planifié de lancer l'appel à projet si possible avant l'été, au plus tard à la rentrée d'août 2022. La planification va ensuite pouvoir redémarrer et permettre d'estimer des coûts sécurisés d'ici mi-2023.

Insuffisance du travail du planificateur

La Commission se déclare stupéfaite que de telles approximations, pour ne pas dire erreurs, se soient produites tout au long de ce projet de rénovation du site de Vevey, qui n'a d'ailleurs pas vraiment débuté. Elle reconnaît que la responsabilité n'en incombe pas au nouveau Conseil d'établissement, ni à la nouvelle équipe de direction, qui ont été nommés respectivement fin 2020 et courant 2021.

L'engagement d'un assistant à maître d'ouvrage (AMO) sera particulièrement important. La Commission de construction de l'HRC aurait certainement dû s'adjoindre les compétences d'un tel expert – expérimenté dans le domaine de la construction, neutre et indépendant – plus rapidement dans la conduite de ce projet.

Financement

Au niveau du financement des coûts supplémentaires, la Commission tient à rappeler que le dernier EMPD/Message de 2021 spécifiait qu'il n'y aurait plus aucun financement accordé par les deux cantons. Il serait politiquement difficile, voire impossible, de défendre devant les deux Grands Conseils une augmentation d'aides ou de garanties. Il convient que l'HRC continue d'étudier des pistes de financements externes, notamment auprès des Fondations de soutien.

Demeure éventuellement la possibilité d'utiliser les garanties sur le fonds de roulement pour financer la rénovation du site de Vevey. Mais, les éléments qui permettent d'établir aujourd'hui que la marge sur le fonds de roulement est suffisante, peuvent évoluer, notamment les risques de volatilité des taux d'intérêt sur le renouvellement d'emprunts. Cette marge pourrait rapidement disparaître.

Régulièrement informées, les deux Commissions des finances effectuent aussi un contrôle sur la couverture par les garanties étatiques des transformations des antennes et les éventuels dépassements.

Observation n°3 :

La Commission note une incertitude élevée quant à la prévision du coût final (PCF) de la transformation de l'antenne de Vevey. A fin juin 2022, il apparaît qu'il y aura, quelque soit le projet retenu, un dépassement significatif de l'ordre de 15 mios supplémentaires par rapport à la garantie de 41 mios déjà octroyée par les cantons.

Compte tenu des engagements donnés par les gouvernements, la Commission demande que les deux Conseils d'Etat évitent de revenir devant les Grands Conseils pour demander des aides ou des garanties complémentaires. De plus, s'agissant d'investissements pour des constructions, le recours à la garantie pour fonds de roulement ne semble pas adapté à l'objectif visé.

3.4. ORGANISATION DES PERMANENCES

Dans l'EMPD/Message adopté en 2021, les deux Conseils d'Etat indiquaient que « *l'arrêt des travaux à Vevey n'a pas d'impact sur la permanence médicale prévue sur le site, permettant ainsi à la population de la Riviera de conserver un accès direct à l'HRC.* » On parlait de reconquérir la confiance de la population et d'attirer de nouveaux patients.

A réitérées reprises durant l'année écoulée, la Commission a demandé des explications sur les raisons qui ont amené à des restrictions d'horaires et des fermetures des permanences à Monthey et surtout à Vevey. Vu la récurrence des problèmes, on peut parler de dysfonctionnement, la Commission craignant même une fermeture de plus longue durée, voir définitive à Vevey.

La direction générale a expliqué que la décision de fermeture temporaire de la permanence de Vevey a effectivement été prise par manque de ressources médicales. Le recrutement de médecins qualifiés pour ce type de fonction s'avérant très compliqué. L'HRC a estimé moins grave pour la population de fermer temporairement la permanence de la Riviera puisqu'il existe d'autres permanences privées sur Vevey et Montreux.

Historiquement, l'HRC aurait voulu confier l'exploitation des permanences à une société privée, mais cette solution a été refusée par les autorités. L'HRC réfléchit à nouveau sur le rôle et la mission des permanences par rapport à la population et leur lien avec l'hôpital (centre hospitalier de Rennaz). Selon la direction générale, l'HRC a besoin que les permanences jouent le rôle d'avant-poste et de porte d'entrée, cela pourrait prendre la forme de consultations spécialisées au sein de ces permanences.

Pour la Commission, les attermolements concernant les permanences de Vevey et Monthey altèrent la confiance de la population, c'est pourquoi elle insiste sur la communication à la population concernant le rôle et l'offre des permanences, leurs horaires d'ouverture, etc.

Observation n° 4 :

La Commission demande que les missions des permanences sur les sites de Monthey et Vevey soient clairement définies en accord avec les départements de la santé, et également en coordination avec les autorités locales. L'HRC doit ensuite se doter des ressources humaines pour remplir ces missions.

4. COMMENTAIRE

La Commission d'enquête parlementaire de contrôle (CEP) nommée par le Grand Conseil vaudois a terminé ses travaux à fin mai 2022. Les conclusions de son rapport ont été débattues en plénum du parlement vaudois le 7 juin dernier, après la dernière séance de notre Commission. Cette dernière discutera certainement en septembre prochain du constat et de la recommandation suivante :

« La Commission interparlementaire de contrôle de l'HRC ne possède pas les compétences et les moyens suffisants pour exercer un réel contrôle de gestion sur l'HRC.

Il faut créer une base légale qui précise et étend les compétences des commissions interparlementaires de contrôle et les dote des moyens nécessaires pour qu'elles soient en mesure d'exercer un réel contrôle de gestion des établissements intercantonaux. »

A noter encore que le rapport de la CEP reconnaît que la Commission avait alerté le Grand Conseil vaudois du dépassement des garanties accordés par le canton, sans susciter d'émoi particulier de la part des autorités exécutives et législatives cantonales. Espérons que les prochains rapports de la Commission seront suivis d'effets.

Il convient de rappeler que la Commission exerce son contrôle sur l'établissement, conformément aux dispositions de la CoParl et de la C-HRC. La Commission se base sur les documents et les informations fournies par le Conseil d'établissement et la direction générale, ainsi que, dans une moindre mesure, par les deux départements de la santé publique. La Commission a notamment la possibilité d'obtenir des renseignements sur la planification financière, sur les résultats obtenus (financiers et en termes d'activité), sur les objectifs stratégiques et leur réalisation.

5. CONCLUSION DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE DE CONTRÔLE

La Commission remercie l'ensemble de ses interlocutrices et interlocuteurs pour le temps accordé et la qualité des présentations et renseignements fournis. Comme indiqué en introduction, la Commission va suivre l'évolution des quatre observations spécifiques mentionnées dans ce rapport. Elle reste optimiste que l'HRC, avec l'appui des deux départements de la santé publique, trouvera les solutions pour répondre à ses missions tout en atteignant l'objectif de l'équilibre financier.

La Commission formule les réserves d'usage au cas où des documents, des renseignements ou des faits susceptibles de modifier ses considérations n'auraient pas été portés à sa connaissance au cours de ses travaux.

En conclusion, la Commission interparlementaire de contrôle de l'HRC recommande aux Grands Conseils des cantons de Vaud et du Valais d'adopter son rapport annuel 2021-2022.

Vionnaz, le 30 août 2022

Pour la commission interparlementaire de contrôle de l'HRC
Jérôme Guérin, président-rapporteur

Rapporteur pour la délégation vaudoise :
Aurélien Clerc, Membre de la Commission en 2021-2022
Nouveau président de la délégation vaudoise dès juillet 2022