

**RAPPORT 2010-2011 DE LA COMMISSION INTERPARLEMENTAIRE  
DE CONTRÔLE SUR LA CONSTRUCTION DE L'HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS, VAUD-  
VALAIS**

**Introduction de Monsieur Philippe Vuillemin, président de la délégation vaudoise**

Monsieur le Président,

Mesdames et Messieurs les Députés,

La délégation vaudoise (voire composition ci-dessous), présidée par le rapporteur soussigné, s'est réunie à cinq reprises entre mai 2010 et septembre 2011. L'objectif des séances de délégation est de se documenter de façon continue sur le suivi de la construction du futur hôpital et de cibler certaines problématiques ou thématiques pertinentes eu égard au mandat qui lui est confié. La complexité et la sensibilité particulières qui caractérisent le projet dans son ensemble sont également prises en comptes. La délégation envisage le contrôle parlementaire de manière proactive et ouverte, et mène ses travaux dans un souci constant d'efficacité et de précision. Elle procède par questionnement, s'intéresse aux acteurs du projet et est sensible au « terrain », qu'il soit politique, médical, architectural ou encore environnemental.

Après une phase initiale de prise de connaissance du projet sous l'angle technique, organisationnel et fonctionnel, la délégation s'est penchée sur des éléments de fond dont nous relevons ci-dessous l'essentiel. Lors de ses séances, la délégation a pu s'appuyer sur les contributions et explications complètes de Monsieur Marc Diserens, Président du Conseil d'Etablissement de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud Valais, et de Monsieur Karl Halter, Directeur de projet. Qu'ils en soient vivement remerciés.

*Principales thématiques soulevées*

*Transports et mobilité douce* : suite à un appel d'offres, un mandat a été confié pour présenter un concept de mobilité et d'identification des mesures à entreprendre, en coordination avec celles développées dans le cadre des projets d'agglomération (réseaux, offres de transports, aménagements, etc.). La construction de l'hôpital offre l'opportunité de repenser en profondeur les modes de déplacements, leur fréquence et leur intensité.

*Plan d'affectation cantonal* : l'hôpital sera construit sur le site dit de la Grange des Tilles. Ce terrain appartient actuellement à la Commune de Montreux, qui représente la Fondation de l'Hôpital Riviera. La Fondation Riviera a passé une promesse d'échange avec la Commune de Montreux qui remet son terrain à Rennaz contre le site de l'Hôpital de Montreux.

*Relations avec la Commune de Rennaz* : lors d'une rencontre avec le vice-syndic de Rennaz, plusieurs points ont été évoqués, dont la communication avec les autorités communales et les habitants de la commune, la relation entre la commune et les services de l'administration cantonale, la circulation et les voies d'accès au futur hôpital. Le vice-syndic a souligné le soutien de la Municipalité au projet, qui est un apport majeur pour toute la région.

*Communication publique* : le Conseil d'Etablissement a établi un plan de communication publique constitué de plusieurs volets : parallèlement au site internet qui renseigne en continu, les contacts soutenus sont favorisés avec les responsables politiques des communes et les milieux économiques. De même, les rencontres avec la population sont prévues. Une exposition présentant le concours d'architecture a ainsi « circulé » dans plusieurs communes de la Riviera et du Chablais. Un film sera également réalisé et projeté dans la région.

*EMPD concernant la demande de garantie de crédit* : l'entrée en vigueur de la réforme de la LAMal au 1<sup>er</sup> janvier 2012 impliquera pour un hôpital public, que l'Etat donne une garantie mais n'assume plus le service de la dette. Les investissements seront financés par les tarifs. L'hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais fonctionnera sur ce modèle, dès qu'il sera en exploitation.

Les Grands Conseils vaudois et valaisan seront donc amenés à se prononcer sur la garantie, sur la base d'un EMPD. La délégation vaudoise a établi une planification de ses travaux et des travaux de la commission afin que l'EMPD soit porté devant les deux Grands Conseils avant la fin de la législature vaudoise.

Lausanne, le 7 février 2012

Philippe Vuillemin,

Président de la délégation vaudoise,

## **Rapport 2010-2011 de la commission interparlementaire de contrôle**

### **1. Cadre légal**

#### **1.1 Convention du 9 mars 2001 relative à la négociation, à la ratification, à l'exécution et à la modification des conventions intercantionales et des traités avec l'étranger**

Le présent rapport répond aux dispositions en matière de contrôle parlementaire d'institutions intercantionales, généralisé en Suisse romande suite à l'entrée en vigueur de la Convention relative à la négociation, à la ratification, à l'exécution et à la modification des conventions intercantionales et des traités des cantons avec l'étranger, appelée aussi Convention des conventions ou Concordat des concordats. Conformément à l'art. 8 al. 1 de cette convention, le contrôle parlementaire est obligatoire dans la mesure où la part du budget annuel prise en charge par chaque canton dépasse en moyenne un million de francs. Le contrôle porte sur les aspects financiers (planification financière, budget et comptes), ainsi que sur l'évaluation des résultats obtenus par l'institution (art. 8, al. 2).

La convention a été remplacée en janvier 2011 par la Convention relative à la participation des Parlements cantonaux dans le cadre de l'élaboration, de la ratification, l'exécution et de la modification des conventions intercantionales et des traités avec l'étranger (CoParl).

## **1.2 Convention relative à la participation des Parlements cantonaux dans le cadre de l'élaboration, de la ratification, l'exécution et de la modification des conventions intercantionales et des traités avec l'étranger (CoParl)**

La CoParl reprend, s'agissant du contrôle de gestion interparlementaire, les principes de la Convention des conventions. Ils sont complétés par le contrôle des objectifs stratégiques et leur réalisation (art. 15, al.4). En termes de compétences, la commission de contrôle est renforcée par l'introduction de droits parlementaires (interpellation, résolutions et postulats, art. 16).

## **1.3 Convention intercantonale sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais**

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

<sup>1</sup> Les compétences des deux Grands Conseils sont :

- a. arrêter la composition de la commission interparlementaire, désigner ses membres et fixer les modalités d'exercice de son mandat ;
- b. adopter le rapport de la commission interparlementaire.

<sup>2</sup> Le contrôle que la commission interparlementaire exerce sur l'Etablissement porte sur :

- a. les objectifs stratégiques de l'Etablissement et la réalisation de son mandat ;
- b. la planification financière pluriannuelle de l'Etablissement ;
- c. le budget et les comptes annuels de l'Etablissement ;
- d. l'évaluation des résultats obtenus par l'Etablissement, sur la base du contrat de prestations annuel passé avec les deux départements de la santé conformément à l'article 15.

<sup>3</sup> La commission interparlementaire adresse une fois par année aux deux Grands Conseils un rapport sur les résultats de son contrôle.

<sup>4</sup> Les compétences financières des deux Grands Conseils découlant des législations cantonales sont réservées.

En ce qui concerne la phase de construction de l'hôpital, la convention stipule, à l'art. 30 que :

<sup>1</sup> La commission interparlementaire suit la réalisation de la construction du nouvel hôpital sur la base du rapport annuel établi par la Commission de construction conformément à l'article 29, qui lui est transmis par les deux départements. Elle informe les deux Grands Conseils dans le cadre du rapport annuel qu'elle leur adresse.

Relevons que le suivi de la création et de la mise en place d'un projet dès sa phase initiale est une première pour une commission interparlementaire de contrôle.

## **2. Institution et composition de la commission**

La commission interparlementaire de contrôle sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais a débuté ses travaux le 2 septembre 2010.

Elle est composée de Mesdames et Messieurs les Députées et Députés :

### **Délégation vaudoise**

Philippe Vuillemin	LIB	Président de délégation
Christine Chevalley	RAD	vice-présidente
Maximilien Bernhard	AdC	membre
Bernard Borel	AGT	membre
Philippe Martinet	Verts	vice-président jusqu'en janvier 2011
Philippe Modoux	UDC	membre
Catherine Roulet	Verts	membre, dès février 2011
Filip Uffer	SOC	membre

### **Délégation valaisanne**

Aldo Resentera	RAD	Président de délégation
Jérôme Buttet	PDCB	membre
Benoît Blanchet	ADG	membre
Charles Clerc	UDC	membre
Maria Oester-Ammann	CSPO	membre
Danielle Schmid	PDCC	membre
Guido Walker	CVPO	membre

### **3. Fonctionnement de la commission**

**Présidence :** la présidence de la commission revient aux présidents de délégations, en alternance, pour la durée d'une année. La première présidence, de septembre 2010 à août 2011, a été exercée par le rapporteur soussigné, président de la délégation vaudoise. M. Aldo Resentera, président de la délégation valaisanne, a repris la présidence de la commission dès le 1<sup>er</sup> septembre.

**Vice-présidence :** la vice présidence est assurée par le président de délégation du canton qui n'assume pas la présidence de la commission.

**Bureau :** le président et le vice-président forment le bureau de la commission.

**Secrétariat :** le secrétariat de la commission est assuré par Madame Stéphanie Bédât, secrétaire de commissions parlementaires auprès du Grand Conseil vaudois.

**Organisation :** la commission se réunit trois fois par année ; les délégations décident de leur organisation interne.

Les Conseillers d'Etat compétents participent en principe aux séances plénières, avec les chefs des services de la santé publique et d'autres collaborateurs si nécessaire. Le Conseil d'Etablissement de l'hôpital est également en principe représenté.

#### **4. Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais : éléments de contexte**

L'Hôpital riviera-Chablais, Vaud-Valais est l'aboutissement d'une démarche concertée de planification hospitalière intercantonale sans précédent en Suisse. Le futur établissement se composera d'un site de soins aigus et d'urgences de 300 lits situé à Rennaz et de deux centres de traitement et de réadaptation (CTR) de 75 lits chacun, à Vevey et Monthey, avec antenne médico-chirurgicale pour les petites urgences et centre de dialyse. L'ensemble hospitalier est donc constitué de trois sites, dont deux sites existants (Vevey et Monthey). Il remplacera l'Hôpital Riviera et l'Hôpital du Chablais, qui comptent actuellement sept sites.

Le futur Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais est un établissement autonome de droit public intercantonal doté de la personnalité juridique. Son coût global est estimé à 320-330 millions de francs (y compris rénovation des CTR, intérêts intercalaires et augmentation de l'indice du coût de la construction). Les études et la construction seront financées par des emprunts garantis par les deux cantons, à hauteur de 75% pour l'Etat de Vaud et de 25% pour l'Etat du Valais. Cette répartition est proportionnelle aux bassins de population qui seront desservis par l'hôpital. La mise en exploitation est prévue en 2016.

#### **5. Travaux de la commission**

La commission interparlementaire réunissant les deux délégations des Grand Conseils vaudois et valaisans s'est réunie à 4 reprises de septembre 2010 à décembre 2011. L'objectif des ses séances, au-delà du cadre légal auquel elle est tenue de répondre, vise également à prendre tous contacts utiles lui permettant de remplir sa mission vis à vis des Grand Conseils respectifs.

##### **5.1 Séance du 2 septembre 2010 à Aigle**

**Mobilité** : la commission insiste pour que le plan de mobilité soit au premier plan des préoccupations des autorités vaudoise et valaisanne et du Conseil d'établissement.

**Programmation des locaux de l'hôpital** : la commission se fait renseigner sur les services qui seront proposés et sur la gestion des urgences psychiatriques qui seront accueillies sur le site pour une durée maximale de 48 heures avant d'être redistribuée, à Nant ou Malévoz.

**Concours d'architecture** : la commission prend connaissance dans les grandes lignes de la procédure du concours d'idées qui va être mis en place.

##### **5.2 Séance du 20 janvier 2011 à Monthey à titre interne**

**Discussion avec les directions des hôpitaux** : les directions générales, médicales et des soins des Hôpitaux du Chablais et Riviera sont présentes pour partie de la séance. La commission souhaite en effet entendre le point de vue des futurs utilisateurs, prendre le pouls de leur enthousiasme, comprendre d'éventuelles doléances, et s'assurer ainsi de l'importance du projet pour la région et les cantons concernés. Au delà de l'organigramme de direction qui devrait rester le plus simple possible malgré le bicantalisme de la structure, c'est évidemment le nombre de lits, la réserve d'extension prévue et la variété des soins qui font débats. Un hôpital à créer, c'est osciller entre l'horreur du vide de Pascal et la grenouille de La Fontaine.

**Situation de l'hôpital et aspect transfrontalier** : la commission note que l'aspect transfrontalier des soins avec le Chablais français voisin n'est pas envisagé.

**Concours d'architecture** : la commission prend connaissance du bon déroulement du concours de projets et se fait renseigner très précisément par le Président du Conseil d'établissement sur la procédure d'évaluation finale qui présidera au choix du projet lauréat.

### 5.3 Séance du 8 avril 2011 à Rennaz

**Résultats du concours d'architecture et conférence de presse** : la commission répond à l'invitation des conseillers d'Etat, pour prendre connaissance des résultats du concours et de la procédure qui a conduit, après deux étapes de sélection, au choix final du projet « soins et grand paysage » conçu par l'équipe pluridisciplinaire Geninasca Delefortrie SA/Groupe 6 SA à Neuchâtel.

La commission a été représentée à la conférence de presse qui a suivi par le président soussigné.

### 5.4 Séance du 4 novembre à Martigny

**Rapport d'activités 2010 et rapport de la commission de construction** : la commission a examiné ces deux rapports et a posé les questions et précisions utiles à sa mission de contrôle.

## 6. Rapport d'activités 2010 du Conseil d'Etablissement et Rapport de la commission de construction, premier semestre 2011

Lors de l'examen de ces deux rapports, la commission s'est intéressée en particulier aux thématiques et problématiques suivantes :

**Centres de traitement et de réhabilitation** : ceux-ci feront l'objet de rénovations légères, leur coût fait partie du projet global l'hôpital.

**Projet d'hôpital** : l'optimisation du projet a pu être initiée très rapidement. Un travail considérable a été mené avec les utilisateurs autour du programme des locaux, qui a bousculé le projet initial (qui a par exemple conduit à la reconfiguration du bloc opératoire). Le projet est devenu plus compact : l'entrée et la partie administrative ont été réaménagées la zone de réserve en vue d'une éventuelle extension future de l'hôpital n'a plus été jugée opportune. Une possibilité d'extension demeure toutefois, au nord est de la parcelle.

**Dimensionnement de l'hôpital** : le nombre de lits en soins aigus stationnaires est de 254 (avec en plus la possibilité de rajouter un lit, dans 58 chambres, en cas de fluctuation notamment saisonnière de l'établissement, de pandémie ou de catastrophe). Le nombre de lits peut ainsi varier entre 304 et 362, mais l'utilisation ponctuelle ou progressive de la réserve en lits est subordonnée à la décision des deux Départements de la santé. A cela s'ajoutent 36 lits d'hospitalisation d'un jour et 14 lits de soins intensifs.

**Mobilité** : une série de mesures ont été prises en matière de transports publics (renforcement des lignes VMCV jusqu'à l'hôpital, renforcement des lignes TPC Aigle-Villeneuve, Vouvry-Villeneuve, St-Gingolph-Villeneuve, interface hôpital et terminus trolleybus) et en matière de mobilité douce (création d'un itinéraire bis entre Villeneuve et l'hôpital, maintien et sécurisation des liaisons de mobilité douce à travers le site, aménagements de parcs à vélos). D'autres mesures concernent les aménagements routiers, en particulier la dissuasion du transit dans la commune de Rennaz, ainsi que le stationnement.

**Maîtrise des risques :** la direction de projet procédera à l'analyse des risques qu'elle soumettra pour validation à la commission de construction. Cette analyse portera notamment sur le projet architectural, le contexte du projet, l'environnement, la planification, l'organisation générale et la sécurité. La commission interparlementaire a demandé à être nantie de l'analyse des risques dès que celle-ci sera élaborée.

**Comptes 2010 du CEtab :** la commission n'a pas formulé de commentaires particulier relatifs aux comptes.

**Budget :** le budget de référence établi en décembre 2008 a été ajusté. Le président de la délégation valaisanne s'est étonné de certains écarts qu'il estime importants pour certains CFC. Il a souligné à ce propos l'importance de l'engagement d'un directeur de projet. La commission sera nantie d'un benchmark en temps utile.

## **7. Remerciements**

Lors de ses séances, la commission a bénéficié de réponses complètes et détaillées de Messieurs les Conseillers d'Etat Pierre-Yves Maillard et Maurice Tornay, ainsi que par le Président du Conseil d'Etablissement de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, Monsieur Marc Diserens et le directeur de projet, Monsieur Karl Halter. Nous les remercions pour la qualité des informations fournies, pour leur vision très précise du projet et de son avenir.

La commission adresse également ses chaleureux remerciements aux communes de Monthey, et Martigny, ainsi qu'à la direction de l'Hôpital du Chablais à Aigle, pour la mise à disposition des salles de séance et pour leur accueil.

Enfin, nous remercions Madame Stéphanie Bédard, qui assure avec compétence et disponibilité le secrétariat de la commission interparlementaire.

## **8. Conclusion et recommandation de la commission aux deux Grands Conseils**

Le rapport que nous vous présentons est le premier de nombreuses années à venir.

Mettre en place la commission interparlementaire, définir son fonctionnement, lui donner sa place dans un projet puis une réalisation attendue par deux cantons, telle est semble-t-il notre mission.

Il est essentiel qu'au delà des difficultés inhérentes à une telle réalisation, les deux Grand Conseils ne perdent pas de vue et soutiennent un hôpital dont la réalisation sera une œuvre marquante pour la maintien de la santé des citoyens des régions concernées.

On ne saurait conclure ce rapport sans relever la malice des temps :

En 1806 disparaissait « l'Hôpital de Villeneuve » fondé par Aymon IV de Savoie le 26 juin 1236 ; 205 ans plus tard, il ressuscite sous la forme de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais.

En conclusion, nous recommandons aux Grand Conseils des cantons de Vaud et du Valais de prendre acte du Rapport annuel 2010-2011 de la Commission interparlementaire de contrôle de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais.

Lausanne, le 7 février 2012

Le rapporteur :  
(signé) *Philippe Vuillemin*