

*POSITION DU PARTI SOCIALISTE VAUDOIS
SUR LA REQUÊTE DE COMMISSION
D'ENQUÊTE PARLEMENTAIRE HÔPITAL
RIVIERA-CHABLAIS*

Ce document a été adopté par le Comité directeur du PSV dans sa séance du 9 mars 2021 pour valoir prise de position officielle s'agissant de la requête de commission d'enquête parlementaire formulée par les groupes UDC, PLR et Verts Lib' du Grand Conseil vaudois en vue des débats parlementaires du 23 mars 2021.

INTRODUCTION	3
Rappel des faits et de la chronologie	3
HRC : site unique, choix judicieux ?	5
Histoire vaudoise : une commission d'enquête pour la BCV en 2003	6
La Commission d'enquête parlementaire, le bon outil pour HRC ?	7
Position du Parti socialiste vaudois jusqu'alors	8
Réponses au mandat de la commission d'enquête parlementaire	10
Art. 2 al. 1 du mandat de la commission parlementaire : Examiner la gouvernance et la transparence dans la direction du projet (étude, mise en œuvre de la construction, suivi de la construction, installation et mise en œuvre de l'exploitation)	10
Introduction	10
Naissance d'une polémique destinée à affaiblir un beau projet	10
Rapports CCF et ISF	11
Rapports BDO	12
Plan de retour à l'équilibre financier (PREF)	12
EMPD novembre 2020	14
Garantie de l'Etat de Vaud	14
Modification de la convention intercantonale	14
Commission intercantonale	14
Art. 2 al. 2 du mandat de la commission parlementaire : Examiner l'échange d'informations, les relations entre les différentes entités du management (Conseil de direction, Conseil d'établissement, services étatiques, Conseil d'Etat)	15
Art. 2 al. 3 du mandat de la commission parlementaire : Examiner le contrôle et la gestion des coûts de construction.	16
Art. 2 al. 4 du mandat de la commission parlementaire : Examiner le contrôle, le suivi et la validation des crédits obtenus et la transparence des informations financières y relatives.	16
Art. 2 al. 5 du mandat de la commission parlementaire : Examiner le dimensionnement de l'hôpital lui-même, soit l'étude des ratios, coûts d'exploitation, capacités/besoins des soins dans la population concernée.	17
Art. 2 al. 6 du mandat de la commission parlementaire : Examiner pour quelles raisons la Commission des finances du Grand Conseil n'a pas été immédiatement informée de la situation préoccupante de la trésorerie ; corollairement, analyser pour quelles raisons les sous commissaires de la Commission de gestion et de la Commission des finances délégués sur place au mois de février 2020, de même que la Commission interparlementaire de contrôle (CIC), n'ont pas obtenu d'informations quelconques sur ces préoccupations financières, pas plus d'ailleurs que les sous commissaires à la gestion (voir le rapport de la Commission de gestion 2019, p. 84 et suivantes).	18
Conclusions	19
Bibliographie	20

POSITION DU PARTI SOCIALISTE VAUDOIS SUR LA REQUÊTE DE COMMISSION D'ENQUÊTE PARLEMENTAIRE HÔPITAL RIVIERA-CHABLAIS

INTRODUCTION

Rappel des faits et de la chronologie

L'histoire de l'Hôpital Riviera-Chablais (ci-après : HRC) a débuté il y a plus de 20 ans. A cette époque, les premières réflexions sont menées en vue de la création d'un nouvel hôpital monosite de soins aigus pour la Riviera ainsi que le Chablais vaudois et valaisan. En octobre 2001, les Conseils d'État vaudois et valaisan font une déclaration commune, optant en faveur d'un nouveau centre hospitalier Riviera-Chablais sur un nouveau site.

Une commission est chargée d'examiner quel serait le site le plus approprié. Deux études successives concluent au même choix du site de Rennaz. Cette option d'un nouveau centre hospitalier Riviera-Chablais sur un site neuf est confirmée dans le rapport de politique sanitaire adopté par le Conseil d'État vaudois en décembre 2003 et dont le Grand Conseil a pris acte en avril 2004.

Au printemps 2009, l'HRC, établissement autonome de droit public intercantonal, est créé par décision des deux Grands Conseils vaudois et valaisan. Il est placé sous la surveillance conjointe de l'État de Vaud et de l'État du Valais. Il est régi par la convention intercantonale (ci-après : convention intercantonale) sur l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais du 17 décembre 2008, entrée en vigueur le 1er juillet 2009.

En 2009, les parlements vaudois et valaisan ont accordé à l'HRC une garantie pour l'emprunt bancaire à contracter afin de financer le concours d'architecture et les études détaillées relatives à la construction de l'HRC sur le site de Rennaz.

En 2012, les parlements vaudois et valaisan ont accordé unanimement à l'HRC une garantie pour obtenir les crédits nécessaires à la construction de l'hôpital.

La même année, des nouvelles dispositions de la LAMal et des ordonnances d'application ont notablement modifié les dépenses à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Jusqu'à la mise en place du nouveau financement hospitalier dès 2012, tous les investissements des hôpitaux publics étaient entièrement à la charge des cantons et ne faisaient pas partie des coûts imputables à charge de l'assurance-maladie. Depuis ces nouvelles dispositions voulues par la droite du parlement fédéral, les hôpitaux, mêmes publics, sont responsables de leurs propres investissements.

Dans un premier temps, l'HRC s'est occupé du projet de construction du site de Rennaz. Dès le 1er janvier 2014, l'HRC a repris en plus l'exploitation des sites hospitaliers de la Fondation des Hôpitaux de la Riviera et de l'Hôpital du Chablais dans le but de préparer le déménagement sur le nouveau site et la nouvelle organisation des activités de soins aigus, alors réparties entre cinq établissements distincts.

Le 29 août 2019, le Centre hospitalier de Rennaz a été inauguré officiellement et le déménagement a débuté le 28 octobre 2019 pour se terminer le 22 novembre 2019.

En parallèle, le suivi au niveau étatique et politique a été le fait de quatre organes différents: la Commission interparlementaire de contrôle de l'HRC (ci-après : CIC), le Contrôle cantonal des finances (ci-après : CCF), la Direction générale de la santé (ci-après : DGS) ainsi que le service de santé valaisan.

En 2010 déjà, le Conseil d'État vaudois a confié au CCF un mandat spécial pour contrôler les travaux de réalisation de l'HRC. Le CCF devait, en particulier, analyser les rapports semestriels de la Commission de construction et émettre toute recommandation utile au Département de la santé et de l'action sociale (ci-après : DSAS) et au Conseil d'établissement. La CIC était également informée des résultats de ces contrôles.

Le CCF a émis dix-huit rapports semestriels. Le dernier rapport émis par le CCF dans le cadre de ce mandat l'a été sur la situation au 31 décembre 2019 ; il a été délivré le 6 mai 2020.

Comme la CIC, le CCF a en substance régulièrement relevé que les coûts du projet étaient correctement identifiés, mais qu'ils dépassaient les montants garantis et que ce dépassement devrait donc être régularisé. Dès 2018, la question du dépassement du coût des antennes, en lien avec les modifications normatives (énergie en particulier) et la modification du projet, a également été soulevée.

Concernant la gestion opérationnelle et financière, ce n'est que lors de la séance du COPIL (DGS-SSP VS-FHV-HRC) du 12 février 2020 qu'une première information sur l'important déficit 2020 prévu au budget, de l'ordre de 16 millions de francs a été donnée aux Cantons. Une équipe de plusieurs spécialistes financiers des deux cantons se sont rendus à l'HRC. Plusieurs séances techniques ont suivi, dans la perspective d'expliquer cette évolution défavorable et de revoir le plan de trésorerie et le plan financier.

Début 2020, les travaux de transformation et de rénovation des antennes de Monthey et de Vevey ont débuté. Leur ouverture était initialement prévue durant le courant du 2ème semestre 2021, mais, au vu de la situation financière de l'HRC, ces travaux ont été réorientés courant 2020.

La situation générale de l'HRC s'est encore détériorée au moment de l'annonce du déficit 2019 aux Cantons, par courriel, le 11 avril 2020.

Pour rappel, L'HRC présente un budget de fonctionnement global de plus de CHF 300 millions par an.

Fin avril 2020, à la suite des informations recueillies sur la situation financière de l'HRC, les Conseils d'État, sur proposition des deux Conseillères d'État, ont décidé conjointement de mandater deux audits de la manière suivante :

1. Évaluation financière réalisée par le CCF et l'Inspection cantonale des finances valaisanne (ci-après : ICF) .
2. Évaluation des aspects de gouvernance et opérationnels, réalisée par la société BDO SA.

Afin de répondre aux problèmes de liquidités de l'HRC, le 12 mai 2020, le Grand Conseil a adopté l'EMPD 229 et a ainsi prolongé la garantie temporaire de 45 millions concernant le fonds de roulement précédemment accordée à l'HRC et a octroyé une garantie temporaire supplémentaire de 60 millions dans l'attente des résultats des audits et en attendant la régularisation complète des garanties prévues au premier trimestre 2021.

Le 26 mai 2020, une requête de commission d'enquête parlementaire (ci-après : CEP) est déposée au Grand Conseil par les groupes UDC, PLR et Verts Libéraux.

Suite à la démission du Directeur général au 31 mai 2020, le Conseil d'établissement a nommé le 8 juin 2020 le Professeur Pierre-François Leyvraz directeur général a.i. jusqu'à la nomination du futur directeur général. Il est à noter que le Professeur Pierre-François Leyvraz était déjà présent à l'HRC pour un mandat d'accompagnement

de la direction générale sur la gestion médicale depuis mars 2020. Le nouveau directeur général entrera en fonction courant de l'été 2021.

Suite à la démission de la directrice des finances, un directeur des finances ad intérim a été engagé rapidement et le Conseil d'établissement ainsi que les deux départements de la santé ont mandaté en juillet 2020 la société Paianet Sàrl afin de soutenir l'HRC dans ses démarches d'assainissement financier.

En août 2020, les rapports conjoints du CCF et de l'ISF et de BDO SA sont rendus publics, conjointement avec un plan d'assainissement pour l'hôpital et d'une communication commune des Conseils d'État vaudois et valaisans.

Lors de sa séance du 22 septembre 2020, le Conseil d'établissement de l'HRC a validé un plan de retour à l'équilibre financier.

Le Conseil d'État vaudois s'est par ailleurs prononcé sur la nomination des nouveaux représentant.e.s du canton de Vaud le 30 septembre 2020. Les nouvelles et nouveaux représentant.e.s du canton de Vaud sont entré.e.s en fonction le 15 octobre 2020. Il est à noter que la composition de ce Conseil sera revue au moment de la révision de la Convention intercantonale dès lors qu'il est prévu de supprimer en son sein une représentation des réseaux de soins vaudois et valaisan, qui aujourd'hui sont au nombre de trois.

Le Conseil d'État a adopté ses déterminations, constituant l'exercice de son droit d'être entendu à la requête de CEP, le 28 octobre 2020.

Dans ses séances du 19 et 24 novembre 2020, le Bureau du Grand Conseil a examiné le rapport établi par le Conseil d'État ainsi que la requête d'institution d'une CEP. Il s'est prononcé contre le principe de l'institution d'une CEP. Il a par ailleurs publié les positions des groupes politiques s'agissant de son projet de mandat de la CEP. Les positions des groupes sont jointes au rapport du Bureau.

HRC : site unique, choix judicieux ?

Comme rappelé plus haut, l'HRC est une infrastructure d'intérêt public, dotée d'un équipement hospitalier moderne et fonctionnel, pour une région de près de 200'000 habitant.e.s.

Compte tenu des besoins de masse critique pour justifier l'investissement nécessaire pour la création d'un hôpital neuf dans la Riviera et le Chablais, les cantons de Vaud et du Valais ont opté pour un seul projet intercantonal, avec des paris sur l'avenir qui se sont vérifiés dans les faits.

Le but de cette opération était d'éviter des investissements disproportionnés dans cinq sites préexistants de soins aigus vétustes et répartis sur une distance de 25 kilomètres. La dispersion des équipements rendait le fonctionnement des hôpitaux risqué et coûteux. Le fait de ne pas avoir les services de médecine et de chirurgie sur les mêmes sites et la dispersion des équipes de nuit sur plusieurs sites proches les uns des autres étaient notamment facteurs de risques et de surcoûts.

Le pari de concentrer les soins aigus sur un site avec une réduction de plus de 10% du nombre de lits était fondé essentiellement sur celui de réduire de manière importante les durées de séjour, et, partant, les coûts de fonctionnement par cas. De ce point de vue, le Parti socialiste vaudois (ci-après : PSV) constate que les résultats sont impressionnants. En effet, en dix ans, les durées moyennes de séjour en soins aigus sont passées de 6,2 jours à 5,2 jours¹ (chiffres clés en annexe). Ce mouvement de réduction de la durée de séjour avait déjà démarré avant la création de l'HRC comme site unique. Cela étant, le PSV relève que les orientations parfois critiquées de

¹ Comparaison entre les activités de HR-HDC en 2010 (durée moyenne de 6,22 jours pour les hospitalisations en soins aigus) consultables dans l'EMPD 2012, p. 13, et les chiffres clés communiqués par HRC pour 2019 sur son site internet (durée moyenne d'hospitalisation en soins aigus de 5,2 jours)

l'époque – notamment que le dimensionnement de l'hôpital était trop petit – ont été judicieux. Force est de constater que l'établissement a été correctement dimensionné par les autorités politiques de l'époque. Par ailleurs, avec une durée de séjour réduite de 20% en dix ans, il aurait été encore plus absurde d'investir dans cinq plateaux techniques de soins aigus aussi rapprochés. La masse critique d'activité aurait été encore plus insuffisante. Et même une option à deux sites n'aurait pas été adéquate si tant est qu'on ait pu être en mesure de les identifier et de les réaliser.

Au vu de ce qui précède, le PSV est convaincu que les choix stratégiques opérés il y a plus de 20 ans de concentrer l'activité hospitalière et de soins aigus sur un seul site à Rennaz était le bon choix.

Histoire vaudoise : une commission d'enquête pour la BCV en 2003

La Commission d'enquête parlementaire est un outil en mains du Grand Conseil et trouve donc naturellement son fondement dans la Loi vaudoise sur le Grand Conseil (LGC). L'art. 67 al. 1 et 2 LGC dispose que : « 1) Si des événements d'une grande portée l'exigent, le Grand Conseil, dans le cadre de ses attributions en matière de surveillance, peut instituer une commission d'enquête parlementaire. 2) Elle a pour but d'établir les faits, de réunir d'autres moyens d'appréciation, de déterminer des responsabilités et d'exprimer des propositions. ».

De plus, et conformément à l'art. 37 al. 2 LGC, l'institution d'une CEP doit reposer sur des circonstances exceptionnelles. Sur la base de ces dispositions, les pouvoirs qui lui sont conférés sont, de par la nature de la mission de la CEP, larges.

Dans l'histoire vaudoise, à trois reprises l'outil de la CEP a été utilisé par le Grand Conseil. La première CEP concernait les comptes maquillés de l'État de Vaud en 1995. La deuxième CEP vaudoise a porté sur la surveillance des EMS vaudois. Enfin, en 2003, la Banque cantonale vaudoise a fait l'objet d'une telle commission suite à la débâcle qui porte son nom.

La dernière CEP mise en œuvre dans notre canton a donc porté sur l'affaire de la BCV, acteur économique et bancaire majeur appartenant alors à un peu plus de 50% à l'État de Vaud.

Du point de vue de l'ampleur des dommages subis, il faut se rappeler que la BCV de 2001 avait une part de marché des 50% des prêts bancaires, avec une concentration des risques équivalent à 2.3 milliards de francs, soit le 9% de crédits non productifs d'intérêt². Afin de reprovisionner massivement la banque cantonale, l'État de Vaud a dû y injecter près de 2 milliards de francs. Les sommes en jeu à l'époque sont donc sans commune mesure avec l'état de fait ayant entraîné la requête de CEP sur l'HRC.

Cette débâcle financière a aussi provoqué une profonde remise en question de diverses institutions en charge des contrôles sur la Banque :

- L'ancienne Commission fédérale des banques (maintenant FINMA),
- L'organe de révision externe,
- L'organe de révision interne,
- Les membres du Conseil d'administration, y compris plusieurs membres du Conseil d'État qui y siégeaient ou y avaient personnellement siégé ;
- L'administration cantonale, dont les Service des finances et de l'économie en qualité de service référant
- La Direction générale de la BCV.

² Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil de janvier 2002

La CEP sur la BCV a également été amenée à traiter des malversations financières de la part de la Direction générale. Celle-ci avait en effet procédé à des versements de bonus de membres de la direction aux îles Vierges.

Sur le plan opérationnel, la CEP sur la BCV était composée de 17 député.e.s et a nécessité l'emploi d'un collaborateur scientifique, d'une greffière et d'une assistante administrative, plus la location de bureaux pendant douze mois. Par ailleurs, des mandats à des spécialistes juridiques ou de gouvernance ont été ordonnés par la CEP afin de compléter son rapport.

Afin de mener à bien ses travaux, la CEP a mené 41 entretiens lors de séances de travail hebdomadaires, durant une année. Au total, la CEP a tenu 46 séances d'une demi-journée ou de journées entières.

La CEP s'est conclue par des recommandations qui ont mises à plat les missions de la BCV, sa gouvernance. De plus, la Loi organisant la Banque Cantonale Vaudoise (RS-VD 951.01) a été modifiée en conséquence et la Loi sur les participations de l'État et des communes à des personnes morales (RS-VD 610.20) a été adoptée.

Par ailleurs, en parallèle de la CEP sur la BCV, plusieurs procès pénaux et civils ont été menés contre les différents organes de la BCV.

Enfin, en 2003, c'est une large majorité du Grand Conseil qui avait voté en faveur de cette CEP, avec un soutien de principe du Conseil d'État.

La Commission d'enquête parlementaire, le bon outil pour HRC ?

A la question de savoir si la CEP est le bon outil pour l'HRC, le PSV rejoint la position défavorable exprimée par le Bureau du Grand Conseil (composé de deux membres socialistes, deux membres PLR, une membre verte, un membre UDC et un membre Vert Libéral) dans son rapport³. En effet, le Conseil d'État a produit un rapport détaillé et complet. Deux audits particulièrement fouillés ont été réalisés, portant tant sur les aspects financiers (construction et exploitation de l'HRC) que de gouvernance. En toute transparence, ces audits ont été rendus publics et ne dévoilent aucune volonté de dissimulation ou de malversation.

Sur cette base, l'institution d'une CEP sur l'HRC ne constitue pas un instrument adéquat et revêtirait, au contraire, un caractère disproportionné. Au regard des trois derniers dossiers ayant conduit à l'institution d'une CEP dans le canton de Vaud, et plus particulièrement celle de 2003 sur la BCV (voir ci-dessus), il apparaît que la mise en œuvre d'une CEP sur la base de la requête déposée le 26 mai 2020 s'éloigne tant de la lettre que de l'esprit des dispositions précitées de la LGC.

En effet, l'institution d'une CEP doit reposer sur des circonstances exceptionnelles et les pouvoirs qui lui sont conférés sont, de par la nature de la mission de la CEP, larges. Or, la situation a évolué depuis le dépôt de la requête et rien en l'état actuel n'accrédite l'idée de l'existence d'évènements d'une grande portée exigeant d'instituer une CEP, ni de la nécessité d'utiliser cet instrument pour établir des faits et réunir d'autres moyens d'appréciation. Ensuite, la procédure de mise en œuvre d'une CEP devrait être fondée sur une situation dont la gravité est objectivement incontestable. La condition matérielle pour instituer une CEP paraît *de facto* faire défaut dans le cadre de la présente requête.

Enfin, la possibilité pour le Grand Conseil d'intervenir sur le dossier de l'HRC ne dépend pas de l'instauration d'une CEP. Les député.e.s peuvent en tout temps faire usage des instruments parlementaires habituels dont la LGC les dote. Par ailleurs, la COFIN sera saisie semestriellement des rapports de suivi du plan de retour à l'équilibre (ci-après : PREP)⁴. Un suivi reste aussi envisageable par la commission de gestion. Outre les rapports

³ Rapport du Bureau, p. 4

⁴ Rapport de la Commission, p. 3

annuels de la CIC, le Grand Conseil devra par ailleurs statuer sur la régularisation des garanties de l'État octroyées à l'HRC et sur la révision de la Convention intercantonale sur l'HRC.

De plus, afin de permettre à la CEP de mener ses activités, en recherchant des personnes ressources en dehors de l'administration, auprès de personnes externes, engagées sur mandat, un crédit supplémentaire devra être présenté afin de financer les travaux de la CEP. La Commission des finances du Grand Conseil sera vraisemblablement nantie d'une demande de crédit supplémentaire de l'ordre de CHF 600'000.- si l'on se réfère à ce qui a été fait en 2003 lors de la précédente CEP sur la BCV (voir ci-dessus).

Au vu de ce qui précède, le PSV estime que la CEP serait un outil disproportionné, tant en termes financiers qu'en termes organisationnels, alors que la totalité des questions posées par le mandat ont déjà trouvé réponse dans les audits mandatés par le Conseil d'État. Par ailleurs, alors que notre canton traverse une crise sans précédent, notamment sur le plan économique, il paraît peu adéquat d'engager plusieurs centaines de milliers de francs pour un outil disproportionné.

Position du Parti socialiste vaudois jusqu'alors

Le PSV s'est prononcé, dès les premiers débats parlementaires, très clairement en faveur de mesures permettant d'assurer la pérennité de l'hôpital.

Ainsi, et malgré les regrets s'agissant de la manière dont le Grand Conseil a été placé devant le fait accompli, le PSV a soutenu la prolongation de la garantie temporaire de 45 millions concernant le fonds de roulement précédemment accordée à l'HRC et a soutenu l'octroi d'une garantie temporaire supplémentaire de 60 millions.

Le PSV a également vivement soutenu la mise en œuvre et la publication des audits susmentionnés. Très vite, il a été clair pour le PSV que des mesures d'assainissement supplémentaires devaient être envisagées et planifiées. Cependant, le PSV a précisé que ces mesures ne sauraient se faire au détriment de la qualité des soins ou des conditions de travail du personnel de l'HRC.

Lors de la publication des rapports d'audits susmentionnés, le PSV a appuyé la position ferme des deux gouvernements concernés et a affirmé son souhait à ce que les mesures annoncées soient mises en œuvre au plus vite.

Le PSV a relevé, dans les conclusions des rapports, des lacunes manifestes liées à la gestion courante et financière de l'hôpital, sans toutefois identifier de malversations. Certains points de la gouvernance interne sont également à revoir. Cette réalité démontre que la structure d'établissement autonome de droit public ne protège pas les hôpitaux d'éventuels problèmes de gestion. C'est l'action des autorités politiques qui a permis de faire la lumière sur la situation de l'HRC et d'exiger rapidement des mesures. Le PSV a relevé encore que le personnel a montré une grande motivation à travailler dans l'hôpital.

Le PSV a rappelé dans une communication du 28 août 2020 que les mesures annoncées par les gouvernements concernés appuyaient la position du PSV qui juge disproportionnée la demande par les partis de droite du Grand Conseil vaudois d'une CEP. Une telle commission n'apporterait aucune réponse supplémentaire aux rapports des expert.e.s, ralentirait le retour à une situation apaisée et ne ferait au final qu'affaiblir ce nouvel hôpital public régional. La situation de l'HRC doit être appréhendée au-delà des questions partisanes.

Le PSV a également rappelé l'importance de la confiance du public en son système de santé. Les points névralgiques d'un hôpital devront rester la qualité des soins fournis, leur accès à toutes et tous, et la reconnaissance du personnel de la santé. La population de la Riviera et du Chablais doivent pouvoir compter sur un hôpital régional fort. En ce sens, les rapports et le plan d'action présentés doivent remettre l'HRC sur la voie de la confiance pour la longue vie hospitalière qui lui est promise.

En conclusion, le PSV a estimé que les deux rapports d'audit, menés par des instances indépendantes et rendus publics, permettaient de faire la lumière sur les difficultés de l'hôpital. Ces difficultés ne constituent aucunement des circonstances exceptionnelles qui justifieraient la mise en place d'une commission d'enquête parlementaire.

Le PSV a également eu l'occasion de rappeler, suite à la publication des déterminations du Conseil d'État, que les mesures, financières et de gouvernance, afin de remédier aux difficultés identifiées avaient d'ores et déjà été prises. Il s'agit notamment du renouvellement du Conseil d'établissement, l'engagement d'un nouveau directeur financier, le recrutement d'un nouveau directeur général ainsi qu'un plan de remise à flot en cours.

Par ailleurs, le PSV estime que les arguments développés par les soutiens à la requête de CEP sont sans fondement et peu étayés. Ainsi, lorsque le groupe PLR estime que « un travail d'étude plus approfondi est nécessaire afin d'obtenir les renseignements sur les décisions qui ont abouti à cette situation financière très inquiétante », on peine à comprendre quel type d'étude pourrait apporter plus de précisions et de renseignements que le travail fournis par le CCF, l'ISF et BDO SA. Le groupe PLR précise également, à l'appui de son soutien à la CEP, que « si nous voulons une stabilisation de l'institution, il faut que celle-ci reparte sur des bases saines, afin d'atteindre une certaine sérénité ». Or, une CEP irait précisément dans le sens opposé des arguments développés par le PLR. En effet, l'on peine à comprendre comment une CEP, instrument le plus lourd et invasif à disposition des député.e.s permettrait à l'HRC de trouver la sérénité nécessaire à sa stabilité. Les bases saines que le PLR souhaite offrir à l'HRC sont également poursuivies par le Conseil d'État qui a plus d'une année d'avance sur le Grand Conseil sur la mise en œuvre d'un plan d'assainissement pour l'hôpital.

Partant, le PSV est conscient qu'une telle demande de CEP est en réalité une manœuvre politique de la droite de ce Parlement qui vise à fragiliser un hôpital public. Nous ne cautionnons pas cette mesure et la mise en avant de faux arguments au profit d'objectifs purement partisans.

En vue du débat à venir au Grand Conseil vaudois, le PSV souhaite apporter ici ses réflexions sur le mandat qui pourrait être octroyé à la commission d'enquête parlementaire. A la lecture des réponses ci-dessous, il nous paraît évident que la mise en œuvre d'une telle mesure n'est ni nécessaire ni utile au développement harmonieux de l'HRC. Par ailleurs, une CEP apparaît comme une mesure disproportionnée, tant dans son ampleur que dans ses coûts, au vu des bonnes pratiques et mesures déjà prises par le Conseil d'État vaudois et son homologue valaisan.

Art. 2 al. 1 du mandat de la commission parlementaire : Examiner la gouvernance et la transparence dans la direction du projet (étude, mise en œuvre de la construction, suivi de la construction, installation et mise en œuvre de l'exploitation)

Introduction

Dans ce chapitre, il sera question de répondre aux interrogations exprimées dans le premier mandat du projet de CEP grâce aux nombreux rapports, plans et projets de décrets accessibles au public et portés à la connaissance des député.e.s du Grand Conseil. Le PSV estime que cet exercice permet de démontrer que toutes les interrogations ont été étudiées, que les auditeur.trice.s et expert.e.s ont eu accès à l'entiers des documents souhaités, que tant les départements concernés que l'HRC ont fait preuve d'une totale transparence et que les travaux entrepris depuis maintenant une année permettent d'apporter des réponses claires, distinctes et déterminées sans qu'il ne soit nécessaire d'ouvrir une CEP.

Naissance d'une polémique destinée à affaiblir un beau projet

La polémique qui s'est développée au début de l'année 2020 sur la base du premier exercice partiel du nouvel hôpital est bien entendu le résultat de plusieurs facteurs qui seront développés ci-dessous.

Mais elle est aussi en bonne partie liée au manque de mémoire sur les principes qui ont guidé le développement de ce projet.

D'abord, il est faux de la part de la droite du Grand Conseil de faire croire aux Vaudois.e.s que les investissements liés à la construction de l'HRC étaient ceux de l'État. En effet, dans le cas précis, nous sommes en présence de garanties d'emprunts fournies par l'État à un établissement autonome qui finance ses propres investissements (cf. la modification de la LAMal évoquée ci-dessus) et son fonctionnement, essentiellement par ses recettes d'exploitation. L'EMPD de janvier 2012 est d'ailleurs particulièrement clair à ce sujet : « l'État ne finance pas directement ce projet, mais accorde uniquement sa garantie. En l'occurrence, le montant de la garantie accordée par l'État ne couvre volontairement pas l'intégralité du coût de réalisation du projet. »⁵.

Il a en outre toujours été clair que l'établissement pouvait financer ses investissements ou même, momentanément, ses pertes par des emprunts, y compris non garantis par l'État. A cet égard, la convention intercantonale de 2008 et encore en vigueur précise à son article 19 al. 1 que « Les investissements sont financés, cas échéant, par les fonds propres de l'Établissement ou par des fonds étrangers sous forme d'emprunts bancaires contractés par l'Établissement avec, si nécessaire, les garanties des deux cantons conformément aux dispositions légales en vigueur dans chaque canton. »

Il découle de ce qui précède que l'État ne peut en aucun cas engager sa responsabilité pour des investissements qui ne sont pas les siens et pour des emprunts effectués sans garantie, alors même que la Convention idoine autorise ce type de pratique.

Par ailleurs, les déficits et besoins de liquidités avaient été prévus par les deux cantons au début de l'exploitation de l'établissement. A cet égard, un fonds de roulement à hauteur de 30% du budget annuel (soit près de 90 millions de francs selon les chiffres de 2020) devait être garanti par les Conseils d'État vaudois et valaisan. Les deux gouvernements ont par ailleurs bien précisé que ce fonds de roulement ne devait pas être une garantie de déficit, mais un outil permettant d'absorber les pertes inévitables du début d'activité, le temps pour l'établissement de prendre les mesures adéquates afin de résorber ces pertes dans un délai raisonnable. L'adaptation des effectifs, compte tenu de la garantie de non-licenciement, était par exemple prévue dans un

⁵ EMPD 2012, p.53

délai de deux ans dès le début de l'exploitation de l'HRC. Pour preuve de l'anticipation des besoins particuliers de financement de l'hôpital, il y a de se rappeler ce passage⁶ de l'EMPD de janvier 2012 :

« Quoiqu'il en soit, ce budget prévisionnel fait ressortir un manco de financement dû à l'insuffisance potentielle de recettes d'investissement durant cette période. Pour couvrir ce manco, les hôpitaux de la Riviera et du Chablais devront provisionner pour partie les recettes perçues dès le 1er janvier 2012 via les tarifs pour leurs investissements. Si le bilan restait malgré tout négatif, les fondations de soutien des hôpitaux existants seraient sollicitées, après valorisation du patrimoine immobilier dont elles sont propriétaires. De plus, les économies d'exploitation réalisées (voir ch. 3.2.13) pourraient servir également à couvrir le manco de financement des investissements. A titre subsidiaire, le Conseil d'État pourra utiliser les mécanismes de l'enveloppe budgétaire ainsi que les possibilités offertes par la LPFES pour faire face à ce risque et procéder aux ajustements nécessaires. Le Conseil d'État souligne sur cette question du financement que le nouveau système tarifaire voulu par la LAMal risque, en tout cas durant les premières années, d'affaiblir les hôpitaux qui doivent procéder à de gros investissements et les amortir et de favoriser à l'inverse les hôpitaux ayant déjà procédé à ces investissements et les ayant déjà amortis en tout ou partie. »

Compte tenu de ce qui précède, il était donc admissible pour l'établissement de dépasser les montants garantis par l'État pour ses investissements s'il estimait que ces surcoûts se justifiaient du point de vue de l'efficacité, des recettes d'exploitation et des gains de productivité à moyen terme. Il pouvait même recourir à l'emprunt sans demander de garantie de l'Etat. Naturellement, une information aurait été, en l'occurrence, très recommandée, surtout dans la mesure où l'HRC a, comme prévu, eu besoin d'un financement complémentaire de l'État. Il faut noter à ce titre que cumuler les pertes d'exploitation inévitables liées à la mise en service avec l'arrêt des opérations électives décidées par le Conseil fédéral dans le cadre de la lutte contre l'épidémie COVID-19 devait entraîner un besoin de soutien important des pouvoirs publics, même si les pertes liées au COVID-19 ont été indemnisées depuis par l'Etat.

Partant, le PSV estime que des difficultés de mise en service, pour un projet de cette ampleur, étaient inévitables et largement anticipées et communiquées par les autorités cantonales. Ces difficultés peuvent par ailleurs, comme on le verra ci-dessous, être gérées sans polémiques inutiles et sans affaiblir un beau projet attendu et voulu par deux régions importantes du canton de Vaud et du Valais.

Rapports CCF et ISF

Comme il a déjà eu l'occasion de le relever lors des précédents débats parlementaires, le PSV rappelle que la situation financière et les coûts de construction de l'HRC ont déjà fait l'objet d'un examen et de rapports spécifiques du CCF et de l'ISF. Dits rapports ont été rendus publics par les deux gouvernements cantonaux en date du 28 août 2020. De plus, le CCF a produit 18 rapports depuis le début de la construction du bâtiment de Rennaz jusqu'au dernier semestre 2019⁷. Tout au long des contrôles réalisés, le CCF a jugé comme suffisants le suivi et l'activité de construction déployés par la Direction de projet HRC. Quelques recommandations sont restées ouvertes depuis le dernier rapport. Celles-ci portent principalement sur les sites de Monthey et de Vevey Samaritain.

La principale constatation du rapport du CCF et de l'ISF est que l'HRC a mis un accent majeur sur la construction du nouvel hôpital, mais n'a pas suffisamment mesuré la difficulté et les enjeux financiers que représente sa mise en exploitation. D'une manière plus générale, l'ensemble des constats de ce rapport démontrent certes la

⁶ EMPD 2012, p. 34 et 35

⁷ Rapport CCF, p. 12

situation financière particulièrement délicate dans laquelle l’HRC se trouve et l’ampleur des mesures à prendre pour la redresser, mais ils écartent toute malversation dans la gestion de l’HRC.

Enfin, concernant l’installation et la mise en œuvre de l’exploitation, une prestation d’intérêt général (ci-après : PIG) a été octroyée à l’HRC, conformément⁸ à l’art. 26 de la Convention intercantonale. Par ailleurs, une autre PIG de 15 millions est prévue pour 2021 afin de couvrir ces frais particuliers. S’agissant d’une fusion d’hôpitaux unique en Suisse, le PSV ne voit pas de raison de remettre en cause ces versements : au contraire les PIG sont un moyen nécessaire pour corriger les défauts du financement hospitalier actuel.

Les recommandations du CCF⁹ visent principalement à remédier aux lacunes du système de contrôle interne ainsi qu’à améliorer les outils de gestion financière de l’hôpital pour contrôler l’allocation des ressources à l’interne de l’hôpital. Ces recommandations sont en train d’être mises en œuvre, en particulier par l’hôpital : il serait ainsi nettement plus logique que le Grand Conseil suive attentivement cette implémentation – notamment par le biais de ses commissions de surveillance et de contrôle –, plutôt que de lancer une enquête redondante et consommatrice d’énergie sur le passé.

Rapports BDO

L’analyse de la fiduciaire BDO SA porte essentiellement sur la gouvernance du Conseil d’établissement, de la Direction générale, ainsi que des services médicaux. BDO SA relève la complexité d’un projet qui vise à réunir cinq hôpitaux sur un seul site et précise que la complexité de gestion d’une telle organisation n’est en rien comparable à celle des établissements dont elle est l’agrégat. Elle mentionne également l’engagement du personnel, de la direction et du Conseil d’établissement dans la réussite de ce projet.

Toutefois, les efforts consentis ont engendré une surveillance moins pointue des activités courantes de l’hôpital. Le processus de désignation du Conseil d’établissement, le rattachement hiérarchique du corps médical et son implication dans la gestion de l’HRC sont relevés parmi les points faibles. Une stratégie précise doit également être établie et suivie par la Direction générale et le Conseil d’établissement, clarifiant le positionnement de l’HRC entre les centres de référence que sont l’Hôpital du Valais et le CHUV.

BDO SA a conclu en mentionnant la lassitude du personnel, qui reste motivé, malgré la pression médiatique que subit l’HRC, alors que l’hôpital de Rennaz est un magnifique outil au service de la population et des médecins de la région.

Les recommandations de BDO SA¹⁰ concernant la convention intercantonale ont été suivies¹¹ et introduites dans le projet de modification de la convention (voir chapitre « EMPD novembre 2020 ci-dessous).

Plan de retour à l’équilibre financier (PREF)

Au-delà des analyses financières et des aspects de gouvernance effectuées par le CCF, conjointement avec l’ICF et BDO SA, l’HRC devait impérativement se doter d’un plan de retour à l’équilibre financier.

⁸ Rapport CCF p. 36

⁹ La synthèse des recommandations du CCF et de l’ICF à l’attention de la DGS et de l’HRC sont consultables à la page 18 du Rapport du Conseil d’État.

¹⁰ La synthèse des recommandations de BDO SA à l’attention de la DGS et de l’HRC sont consultables à la page 19 du Rapport du Conseil d’État.

¹¹ Hormis la recommandation demandant de baisser le nombre de membre du Conseil d’Établissement à 7 et celle demandant une nomination conjointe des membres du Conseil d’Établissement par les deux gouvernements cantonaux.

Ce PREF a été validé par le Conseil d'établissement lors de sa séance du 22 septembre 2020 et se décline en deux axes :

1. Maîtriser et optimiser les processus au service de la qualité des soins et de l'efficience
2. Renforcer le positionnement de l'HRC dans le réseau sanitaire

En complément à ces deux axes, la DGS a formellement demandé, dès l'été 2020, que le PREF comprenne également des mesures structurelles, permettant d'accélérer un retour à l'équilibre financier.

Par ailleurs, le Conseil d'établissement de l'HRC et les deux gouvernements cantonaux ont donné un mandat de suivi du PREF à la société Paianet Sàrl. Ce mandat a consisté en environ 50 jours de travail réalisés entre début juillet et fin novembre 2020.

Lors d'une présentation effectuée par M. Stefan Stefaniak de la société Paianet Sàrl aux député.e.s intéressé.e.s le mardi 2 mars 2021, le PSV a pu constater que le PREF adopté correspondait aux besoins d'HRC et était parfaitement réaliste. La priorité fixée à la nouvelle direction est la mise en œuvre de mesures de réorganisation tant structurelles qu'organisationnelles afin de réduire la perte d'exploitation. Grâce aux mesures identifiées, un résultat d'exploitation proche de zéro sera possible fin 2023, avec un retour à un résultat positif en 2025. Il est à noter que ces projections prennent en compte les hausses des charges par le surenchérissement, sans pour autant tabler sur une augmentation importante des recettes. C'est ainsi que l'on peut considérer ces projections comme étant prudentes et tout à fait réalistes.

Il est important à ce stade de relever que le retour à l'équilibre projeté tient compte d'un impact mesuré sur le personnel, étant précisé qu'un plan social a pu être évité et que le PREF tient compte d'une clause de non-licenciement. Le PSV salue la direction prise par le PREF dans le sens de garantir un équilibre social par la préservation des ressources humaines. Le non-renouvellement d'un certain nombre de postes (départ à la retraite – contrats à durée déterminée) devrait toutefois permettre d'atteindre les objectifs visés afin de limiter la perte d'exploitation.

Dans son rapport aux député.e.s, M. Stefan Stefaniak a été très clair. Sur la base de son expérience acquise au cours de 17 années d'accompagnement des thématiques de gestion hospitalières, la mise en œuvre d'une CEP aurait des conséquences négatives importantes sur la bonne réalisation du PREF. En effet, une CEP serait extrêmement consommatrice de temps et de ressources pour la direction de l'établissement. Cette ultra consommation de ressources internes pourrait véritablement retarder la mise en œuvre du PREF et serait donc absolument contre-productive.

Par ailleurs, afin que l'HRC puisse consolider une image positive autour de la qualité des soins et des prestations fournies, il est indispensable de concentrer les efforts sur l'avenir et la remise à flot du bateau. Une CEP ne ferait que renforcer les a priori négatifs de la patientèle de la région qui serait tentée de se réorienter vers des centres hospitaliers plus centraux ou vers des centres médicaux privés. Une perte de patientèle à l'HRC ne ferait que baisser les recettes et repousser d'autant plus le retour à l'équilibre financier.

S'agissant du suivi des différentes étapes clés du PREF, comme indiqué ci-dessus, la COFIN sera saisie semestriellement des rapports de suivi. Ainsi, le Grand Conseil pourrait immédiatement réagir, conjointement avec le Conseil d'État si d'autres mesures ou de nouvelles orientations devaient être prises.

L'objectif du retour à l'équilibre est atteignable tant il fait l'objet d'un suivi très serré et que, pour chaque fiche décrivant une mesure, l'HRC a chiffré l'économie réalisable, les risques potentiels et le taux de réussite probable. Pour rappel, l'HRC s'est engagé à dégager un montant de 25 mios d'économies annuelles pérennes, d'ici à 2026 afin d'atteindre, à cette date, un équilibre d'exploitation.

Partant, il y a lieu de considérer le PREF adopté par le Conseil d'établissement comme étant ambitieux mais prudent et surtout parfaitement à même de répondre aux interrogations énoncées dans le mandat de la CEP. On peine sur cette base à comprendre ce que la CEP pourrait apporter de positif et d'encourageant dans le cadre de la mise en œuvre du PREF. Au contraire, il apparaît pour le PSV que la CEP soit une véritable encouble à la réalisation des objectifs énoncés ci-dessus et agisse comme une mesure contre-productive allant dans le sens opposé des objectifs initialement poursuivis.

EMPD novembre 2020

Garantie de l'Etat de Vaud

Grâce à l'identification rapide par le Conseil d'État vaudois des coûts supplémentaires nécessaires afin de faire aboutir le nouvel hôpital, un EMPD de novembre 2020¹², qui sera prochainement soumis au vote du Grand Conseil permettra d'accorder la garantie de l'État de Vaud à l'HRC pour l'emprunt bancaire de CHF 52.65 millions afin de financer les coûts complémentaires liés à la construction du dispositif hospitalier. Les garanties demandées sont primordiales, l'établissement n'étant plus en capacité de trouver un financement sans aide étatique.

Ces garanties, ainsi que les aides prévues sous forme de PIG, doivent permettre à l'HRC de se projeter sur les prochaines années et œuvrer à la réalisation du PREF (voir ci-dessus). Le PSV est attaché à permettre à la population de la Riviera et du Chablais de bénéficier d'un hôpital public fort et moderne, et considère donc qu'une PIG est un instrument approprié afin d'aider l'hôpital à faire face à ses charges d'investissement. Par ailleurs, il constate que l'octroi de garantie pour une construction hospitalière constitue la norme dans le canton de Vaud, cela pour tous les hôpitaux membres de la FHV. Enfin, les montants des PIG figurent au budget de fonctionnement de l'Etat.

Modification de la convention intercantonale

Le Conseil d'État demande, par ailleurs, via ce même EMPD, d'adhérer à la version modifiée de la convention intercantonale sur l'HRC suivant ainsi les recommandations en matière de gouvernance soulevées par le rapport BDO.

Depuis l'entrée en vigueur de la convention intercantonale en 2009, le contexte sanitaire valaisan et vaudois a passablement évolué tant au niveau démographique, économique et politique ainsi que scientifique et technologique. Comme rappelé plus haut, depuis 2012 les hôpitaux publics sont responsables de leurs propres investissements.

La modification de la convention intercantonale permet également d'assoir les mesures d'assainissements prévues par les Conseils d'État dans les dispositions transitoires de la convention afin d'assurer la situation financière de l'hôpital.

La révision de la convention intercantonale lui permet de coller au plus près de la réalité actuelle et de répondre aux enjeux et défis futurs permettant de garantir une prise en charge de la population vaudoise et valaisanne de haute qualité tout en restant économique. Cette modification permet également de préciser les compétences de chacun des deux départements vaudois et valaisan.

Commission intercantonale

Sur ce sujet, le PSV constate que la CIC a été dûment informée des différents dépassements et évolutions de ce projet. Dès son rapport 2015, la commission a indiqué qu'il « apparaît que les Parlements vaudois et valaisan

¹² EMPL

seront vraisemblablement amenés à augmenter la garantie octroyée pour les travaux de construction ». Les rapports suivants confirment que la CIC a été informée de l'évolution du projet, à l'instar du Grand Conseil qui a pris acte des différents rapports. Il y a donc eu un suivi par la commission de construction, un contrôle politique et une validation politique. Le CCF constate par ailleurs qu'aucune norme légale n'a été violée.

Art. 2 al. 2 du mandat de la commission parlementaire : Examiner l'échange d'informations, les relations entre les différentes entités du management (Conseil de direction, Conseil d'établissement, services étatiques, Conseil d'État)

Le PSV souhaite apporter ici ses réflexions sur le deuxième mandat qui pourrait être octroyé à la commission d'enquête parlementaire portant sur l'échange d'informations et les relations entre les différentes entités et organes compétents.

Le PSV constate qu'il y a eu à l'évidence un manque de transmission d'informations de la part de la direction l'hôpital et son Conseil d'établissement sur sa situation financière. Ces manquements ne sont pas excusables puisqu'ils ont forcé les cantons à agir en quelques semaines pour éviter à l'HRC une cessation de paiement. Selon le CCF¹³, « l'HRC, soit sa direction générale et le Conseil d'établissement, était en carence d'informations financières, comptables et de suivi budgétaire quant à l'évolution de son résultat. (...) Rien dans nos contrôles ne laisse à penser que l'information sur le déficit 2019 à venir ait été dissimulé ou son annonce retardée ; elle n'était simplement pas disponible ». Dans ce rapport, le CCF relève également que l'organisation de la direction financière de l'établissement n'était pas adéquate et n'était pas focalisée sur l'établissement de situations comparables régulières.

Pour le PSV, ces manquements au niveau de la direction l'hôpital et de son Conseil d'établissement, responsables de sa bonne et saine gestion, ne sont pas acceptables. Nous rappelons cependant que les personnes alors en place dans des postes stratégiques (notamment Directeur de l'HRC et Directrice financière) ont pris leurs responsabilités en démissionnant. L'ensemble des membres du Conseil d'établissement a par ailleurs été renouvelés, avec à sa tête une spécialiste de la gestion financière. Enfin, les recommandations justifiées du CCF s'agissant de la mise en place d'une gestion financière plus « serrée » sont en train d'être mises en œuvre par la nouvelle direction de l'établissement. A cet égard, un nouveau directeur général prendra ses fonctions courant de l'été 2021 et un nouveau directeur des finances vient d'entrer en fonction.

Par ailleurs, comme relevé plus haut, les questions de gouvernance ont déjà été auditées par la fiduciaire BDO SA. Le rapport formule des recommandations que le PSV estime pertinentes et encourage vivement leur mise en œuvre rapidement. A cet égard, le Conseil d'État vaudois a confirmé son engagement à ce que ces recommandations soient réalisées concrètement le plus rapidement possible. Partant, il ne fait pas sens de répéter une deuxième fois l'exercice via une CEP, alors qu'une enquête et un audit indépendant et sérieux ont déjà été menés. Le PSV relève en outre que tant les membres de la direction que du Conseil d'établissement ont déjà été remplacés de sorte qu'aucune nouvelle mesure en ce sens ne pourrait être proposée par une éventuelle CEP.

Pour le surplus, et contrairement à ce que certains membres du Grand Conseil ont affirmé, le PSV constate que la forme juridique autonome d'un établissement ne le protège pas contre les problèmes de gouvernance, bien au contraire. Il est particulièrement piquant de constater que le CCF conseille à l'HRC de prendre exemple sur les bonnes pratiques du CHUV en matière de construction¹⁴, sachant que ce service de l'État a été l'objet de nombreuses attaques portées par les mêmes partis qui défendent aujourd'hui l'instauration d'une CEP sur l'HRC.

¹³ Rapport CCF, p. 16

¹⁴ Rapport CCF, p. 63

Au-delà des polémiques stériles portées par une droite politique revancharde, le PSV veut que la gouvernance de l'HRC retrouve au plus vite la sérénité que son personnel et les patient.e.s attendent et appellent de leurs vœux.

Art. 2 al. 3 du mandat de la commission parlementaire : Examiner le contrôle et la gestion des coûts de construction.

Le PSV souhaite apporter ici ses réflexions sur le troisième mandat qui pourrait être octroyé à la commission d'enquête parlementaire portant sur le contrôle et la gestion des coûts de construction. La majorité des éléments y relatifs ont déjà été traités lors des chapitres précédents.

Néanmoins, le PSV tient à souligner que les coûts de construction ont fait l'objet d'une vingtaine de rapports du CCF, un rapport spécifique supplémentaire, ainsi qu'un suivi de la Commission interparlementaire de contrôle¹⁵.

S'agissant du suivi des coûts financiers de constructions, reste encore ouverte à l'heure actuelle la question des antennes de Monthey et Vevey. Cependant, comme cela ressort des rapports du CCF et du CE, les risques financiers apparaissent comme limités. Par ailleurs, le Conseil d'État a limité à 19 millions le cautionnement complémentaire sur ce point spécifique.

Enfin, l'EMPD du Conseil d'État de novembre 2020 renseigne le Grand Conseil de manière exhaustive et complète, une fois de plus, quant à l'évolution des coûts de construction et les projections s'agissant des antennes susmentionnées. Le PSV ne voit donc pas quelles analyses supplémentaires pourraient encore être réalisées, encore moins par un appareil et un instrument aussi lourd et complexe qu'une CEP.

Art. 2 al. 4 du mandat de la commission parlementaire : Examiner le contrôle, le suivi et la validation des crédits obtenus et la transparence des informations financières y relatives.

Le PSV souhaite apporter ici ses réflexions sur le quatrième mandat qui pourrait être octroyé à la commission d'enquête parlementaire portant sur transparence des informations relatives aux crédits obtenus par l'HRC.

En préambule, nous soulignons que l'HRC n'a pas obtenu de « crédits », mais uniquement des garanties de crédit. Ce point est central : depuis le nouveau financement hospitalier imposé par la LAMal et les ordonnances y relatives – et même si nous critiquons cette logique qui veut rapprocher l'hôpital public d'une entreprise privée soumise à la liberté de marché comme une autre – ce ne sont plus les cantons qui financent directement les investissements des hôpitaux. Ce sont bien les hôpitaux eux-mêmes qui sont à la manœuvre et qui pilotent entièrement leurs investissements. Partant, ce sont les hôpitaux comme l'HRC qui empruntent pour financer leurs investissements.

Le PSV souhaite insister sur un point essentiel : la directrice financière de l'HRC a commis une erreur grave lorsqu'elle a contracté un prêt auprès de la Banque cantonale des Grisons sans garantie de l'État et sans en informer les cantons. Pire, la direction financière de l'époque (aujourd'hui complètement remaniée) a agi sans en informer le directeur général ou le Conseil d'établissement¹⁶. Ce point a été investigué par le CCF (p. 52 et suivantes). A cette occasion, le CCF a mis en avant que la directrice financière n'avait pas respecté le règlement relatif au droit de représentation et aux modalités de signatures de l'HRC. Par ailleurs, le CCF a pu démontrer une faille dans le système de contrôle interne mis en place au sein de l'HRC, étant précisé qu'il ne comprenait pas à l'époque un processus relatif aux emprunts. Le PSV a déjà eu l'occasion de condamner une telle erreur de gestion, et constate que la direction financière a été remaniée depuis.

¹⁵ Voir en particulier l'annexe 7 du Rapport du Conseil d'État, p. 140ss

¹⁶ Rapport du Conseil d'État, p. 9

Par ailleurs, plusieurs recommandations du CCF portant sur le suivi des informations financières sont en train d'être mises en œuvre. Le travail à ce sujet sera mené par les instances gouvernantes de l'HRC¹⁷, avec un suivi étroit des deux départements de la santé. Le Grand Conseil en sera également dûment informé. Un plan de retour à l'équilibre financier a également été validé par le Conseil d'établissement (voir ci-dessus). Le PSV se joint aux soutiens de la CEP pour regretter la gestion passée de l'hôpital. Cependant, force est de constater que les failles de cette gestion ont été identifiées, les responsabilités opérationnelles ont été prises et les recommandations du CCF sont en train d'être mises en œuvre afin de corriger et donner un cap plus sain à la gestion de l'hôpital. Le PSV est donc d'avis que les forces vives devraient être concentrées sur la remise à flot de l'hôpital et la mise en œuvre des recommandations plutôt que sur une nouvelle enquête sur le passé qui n'apportera pas d'éléments nouveaux.

La simple existence d'audits préalables n'est pas suffisante afin de rejeter la tenue d'une CEP. Cependant, dans le cadre des audits précités, les auteurs ont eu accès à l'ensemble des informations pertinentes et l'hôpital et l'administration ont pleinement collaboré à l'administration des preuves et la récolte des données. Le PSV peine dès lors à comprendre ce que les soutiens à la CEP tentent d'obtenir de plus et ce qu'ils pourraient faire mieux que le CCF et BDO SA en matière d'audit, de recommandations et de bonnes pratiques dans les domaines de la gestion financière et de la bonne gouvernance.

Art. 2 al. 5 du mandat de la commission parlementaire : Examiner le dimensionnement de l'hôpital lui-même, soit l'étude des ratios, coûts d'exploitation, capacités/besoins des soins dans la population concernée.

Le PSV souhaite apporter ici ses réflexions sur le cinquième mandat qui pourrait être octroyé à la commission d'enquête parlementaire portant sur le dimensionnement de l'hôpital.

Dans un premier temps, le PSV renvoie les lectrices et les lecteurs au chapitre ci-dessus intitulé « HRC : site unique, choix judicieux ? ».

A cet égard, le PSV est convaincu que les habitant.e.s du Chablais et de la Riviera doivent pouvoir avoir accès aux meilleurs soins, tant dans leur qualité que leur proximité, dans un hôpital de pointe et offrant les meilleures prestations humaines et technologiques.

Les défis financiers d'un nouvel établissement intercantonal, issu de la fusion de cinq établissements antérieurs, ne doivent pas être un prétexte pour limiter les prestations ou dégrader les prises en charge des patient.e.s. La priorité doit être maintenant placée sur la remise à flot financière de l'établissement, tout en garantissant un service public de la santé et un accès universel aux soins. Le PSV restera attentif à ce que les mesures d'assainissement prévues et à prévoir n'entraînent pas une dégradation de ses capacités de soins.

Pour le surplus, nous constatons que les charges, les coûts d'exploitations, et les ratios de personnel sont largement abordés dans les rapports du CCF et de BDO sans que ces entités ne retiennent d'erreurs manifestes ou de signes de mauvaise gestion. Le PREF aborde également ces questions. Partant, il n'apparaît pas nécessaire qu'une énième évaluation soit faite sur les questions susmentionnées.

Il serait néanmoins souhaitable que la commission de gestion et la CIC effectuent conjointement un suivi rapproché et régulier de la mise en œuvre du PREF et des recommandations soulevées par le CCF et BDO. Le PSV interviendra dans ce sens lors des débats parlementaires à venir.

¹⁷ Rapport du Conseil d'État, p. 22

Art. 2 al. 6 du mandat de la commission parlementaire : Examiner pour quelles raisons la Commission des finances du Grand Conseil n'a pas été immédiatement informée de la situation préoccupante de la trésorerie ; corollairement, analyser pour quelles raisons les sous commissaires de la Commission de gestion et de la Commission des finances délégués sur place au mois de février 2020, de même que la Commission interparlementaire de contrôle (CIC), n'ont pas obtenu d'informations quelconques sur ces préoccupations financières, pas plus d'ailleurs que les sous commissaires à la gestion (voir le rapport de la Commission de gestion 2019, p. 84 et suivantes).

Le PSV souhaite apporter ici ses réflexions sur le sixième et dernier mandat qui pourrait être octroyé à la commission d'enquête parlementaire portant sur les informations remises et transmises à la Commission des finances et de gestion ainsi qu'à la Commission interparlementaire de contrôle.

Ce point très spécifique est traité de manière exhaustive par le Conseil d'État au chapitre 1.3.4 de sa réponse (p. 9). Si le directeur d'HRC n'était lui-même pas au courant de la situation financière de l'hôpital, on voit mal comment les commissaires à la gestion auraient pu l'être.

Une séance de la COGES avec l'HRC a eu lieu le 3 février 2020, sans présence du DSAS. Or, ce n'est que le 12 février 2020, lors d'une séance du COPIL qu'une première information a été donnée aux départements cantonaux sur le déficit 2020 prévu au budget. Suite à cette séance, la Direction générale de la santé a dépêché une équipe de spécialistes financiers sur place qui ont investigué dans la perspective d'expliquer cette évolution défavorable et de revoir le plan de trésorerie et le plan financier. Comme le relève aussi le CCF, des revenus devaient encore être comptabilisés pour s'assurer que le budget 2020 soit fiable. C'est à l'occasion d'une nouvelle séance au début du mois de mars entre l'HRC et la DGS que cette dernière a appris l'existence de l'emprunt de 20 millions sans garantie. Une réaction forte, par écrit, des deux cantons a eu lieu dans la foulée¹⁸

La situation générale de l'HRC s'est encore détériorée au moment de l'annonce du déficit 2019 aux Cantons, par courriel, le 11 avril 2020. Aucune information n'a pu être transmise officiellement aux Commissions parlementaires entre le mois de février et le mois d'avril, compte tenu, d'une part, que l'administration devait examiner en détail le budget présenté en février aux Cantons par l'HRC (voir ci-dessus), que le résultat 2019 n'était pas encore connu avant le 11 avril, et que, d'autre part, l'arrivée du COVID-19 a fortement perturbé l'organisation du travail de l'administration, en particulier dans le domaine sanitaire. Ainsi, pour ce qui est du déficit 2019, il n'a été connu que le 11 avril, c'est-à-dire le samedi du week-end de Pâques.

Néanmoins, le 9 avril 2020, Madame la Conseillère d'État Rebecca Ruiz a porté à la connaissance du Président de la délégation vaudoise à la CIC les éléments qui étaient alors en sa possession.

Sitôt le résultat 2019 connu, soit le 11 avril 2020, Madame la Conseillère d'État Rebecca Ruiz a sollicité le président de la Commission des finances (COFIN) le 14 avril 2020, dans le but de pouvoir exposer la situation à la commission. La présentation à la COFIN a eu lieu le 16 avril 2020. Une deuxième séance a ensuite réuni le 21 avril 2020 le président de la COFIN, les membres COFIN de la sous-commission DSAS, le chef du Service d'analyse et de gestion financières (SAGEFI) et les collaboratrices et collaborateurs de la DGS.

Depuis lors, comme le relève le Conseil d'État, les contacts entre Madame la Conseillère d'État Rebecca Ruiz et le Président de la délégation vaudoise à la CIC ainsi que le Président de la COFIN ont été réguliers et ont visé à les informer de l'évolution de la situation.

Au vu de ce qui précède, force est de constater que les commissions parlementaires compétentes ont été immédiatement informées dès que la situation financière consolidée d'HRC a été connue du DSAS. Le PSV

¹⁸ Rapport du Conseil d'État, p. 11

constate donc que cette question trouve déjà ses réponses dans les différents rapports et audits publiés sur la situation d’HRC. Nous sommes donc loin de la situation peu transparente que les soutiens à la CEP veulent porter.

Conclusions

Les outils et compétences à disposition du Conseil d’État ont démontré leur efficacité. En l’espace de quelques semaines, entre les premières alertes s’agissant de la situation financière, et la mise en œuvre des recommandations issues des deux audits commandités par les gouvernements cantonaux, les mesures nécessaires afin de répondre au risque de manque de liquidité et de conserver la confiance de l’HRC envers son personnel et ses patient.e.s ont pu être prises.

Une vingtaine de rapports du CCF durant la période de construction ainsi que deux rapports d’audits sur les aspects financiers et de gouvernance ont tous démontré l’absence de responsabilité politique dans les difficultés rencontrées par l’HRC depuis maintenant une année. Le Conseil d’État a par ailleurs manifesté d’une très grande réactivité dans les mesures prises et proposées au Grand Conseil afin de répondre rapidement au besoin de liquidités de l’HRC et d’assainir durablement sa situation. Les personnes actives à l’époque des faits, tant au sein du Conseil d’établissement que de la direction, dont les responsabilités auraient pu être engagées ont d’ores et déjà quitté leurs fonctions. La convention intercantonale régissant les compétences des différentes instances a d’ores et déjà été revue sur la base des recommandations formulées par les auditeurs. Enfin, les dernières mesures organisationnelles et financières recommandées sont en train d’être mises en œuvre, tout comme le PREF.

Il est par ailleurs utile de rappeler que le Grand Conseil valaisan n’a quant à lui pas eu la même appréciation de la situation puisqu’il s’est prononcé en défaveur d’une requête de CEP. On se demande à cet égard quelles pourraient être les conséquences en matière de bonne gouvernance et de relations entre les gouvernements si seulement l’un des deux cantons devait décider de la mise en œuvre d’une CEP.

Une année quasiment jour pour jour depuis la déclaration de l’état d’urgence par le Conseil fédéral à cause de la pandémie de COVID-19, il est plus que jamais nécessaire que l’HRC conserve la confiance de la population de la Riviera et du Chablais. Il est par ailleurs intéressant de relever que cet hôpital régional et intercantonal a répondu avec une grande réactivité et à satisfaction des utilisateurs et des autorités au déficit logistique et de soins dans la crise sanitaire. La qualité des soins et la satisfaction du personnel s’agissant d’un outil de travail ultra performant n’ont jamais été altérées, malgré les turbulences organisationnelles subies par l’établissement.

L’est du canton doit pouvoir compter sur son hôpital régional. Une CEP, à la sortie d’une pandémie mondiale et de mesures organisationnelles importantes, alors qu’un nouveau conseil d’établissement a été nommé, que le nouveau Directeur général prendra ses fonctions cet été et que l’entier des postes de direction ont été revus, est perçue par le PSV comme une attaque politique disproportionnée qui n’a pour seul but que d’affaiblir un hôpital public afin de l’ouvrir au marché privé. A cet égard, les rumeurs sur les intérêts manifestés par des grands groupes de la médecine hospitalière privée à racheter l’HRC, ne font que renforcer le sentiment que la droite vaudoise souhaite avant tout répondre à ses bailleurs de fonds et attaquer le caractère public de l’HRC et l’universalité de l’accès aux soins.

Un rapport de la CEP, qui ne serait vraisemblablement pas délivré avant la fin de l’année 2021, ne ferait que confirmer les conclusions que nous connaissons déjà tout en engageant plusieurs centaines de milliers de francs de l’argent du contribuable pour sa mise en œuvre. Les mesures d’instructions liées à l’enquête seraient inévitablement chronophages pour la nouvelle direction de l’établissement qui doit maintenant se concentrer sur les défis d’avenir de l’hôpital et non sur le règlement du passé qui a déjà fait l’objet de deux audits formels.

La mise en œuvre du PREF doit aussi être une priorité absolue, et ne saurait être retardée par une enquête consommatrice de temps et de ressources pour la nouvelle équipe dirigeante de l'HRC.

Ainsi, l'ensemble des problèmes ont été identifiés et ont reçu une réponse appropriée. Il convient de prendre acte des assurances fournies par le Conseil d'État, de fonctionner dans un rapport de confiance avec les nouveaux dirigeants de l'HRC et d'attendre le plein effet des mesures correctrices en cours d'implémentation.

En résumé, le PSV estime qu'une éventuelle CEP sur l'HRC ne servirait en rien les intérêts publics de l'État, serait disproportionnée au vu des éléments exposés ci-dessus, ne ferait que retarder la mise en œuvre des modifications structurelles nécessaires au sein de l'établissement et ne servirait que d'outil politique à une minorité de droite qui rêve de reconquérir une majorité au gouvernement vaudois.

Le PSV se prononce donc CONTRE l'instrumentalisation de nos institutions au profit de desseins politiques et politiciens. Le PSV se prononce POUR un hôpital public de proximité et un accès universel aux soins. L'hôpital a besoin d'un soutien politique et non d'une mesure de défiance.

Partant, le PSV s'exprimera fermement et durablement contre la mise en œuvre d'une CEP sur l'HRC.

Si par hypothèse, une telle mesure devait être acceptée par une majorité absolue du Grand Conseil, le PSV y participera activement par le biais de ses représentants afin que son rapport soit délivré le plus rapidement possible afin de préserver la sérénité de l'établissement et la confiance nécessaire avec les patient.e.s et les soignant.e.s.

Le PSV s'opposera par ailleurs à toute tentative de démantèlement ou de privatisation d'un bien public fondamental : l'accès aux soins. Ainsi, toute manœuvre politique ou économique visant à privatiser, même partiellement, l'HRC seront vivement attaquées, par tous les moyens à disposition de notre démocratie directe.

Bibliographie

Rapport du Contrôle cantonal des finances Vaud et de l'Inspection cantonale des finances du Canton du Valais, Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, Examen de la situation financière et des coûts de construction sur mandat des Conseils d'Etat vaudois et valaisans, août 2020, 78 pages (cité : Rapport CCF)

Rapport de BDO SA, Analyse des aspects de gouvernance générale et opérationnels du Conseil d'établissement et de la Direction générale de l'Hôpital intercantonal Riviera - Chablais Vaud-Valais (HRC), août 2020, 31 pages (cité : Rapport BDO)

Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil sur la requête Philippe Jobin et consorts aux noms des groupes UDC/PLR/Vert/libéraux – Pour l'institution d'une commission d'enquête parlementaire (CEP) suite à la présentation de l'EMPD (229 HRC) par le Conseil d'État (20_REQ_003), octobre 2020, 146 pages, RAP_690508 (cité : Rapport du Conseil d'État)

Exposé des motifs et projets de décrets, permettant au Conseil d'État d'accorder la garantie de l'État de Vaud à l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais (HRC) pour l'emprunt bancaire de CHF 52.65 millions contracté pour financer les coûts complémentaires liés à la construction de son dispositif hospitalier et autorisant le Conseil d'État à adhérer à la version modifiée de la convention intercantonale sur l'HRC, novembre 2020, 58 pages, 20_LEG_80 (cité : EMPL)

Exposé des motifs et projets de décrets accordant la garantie de l'État de Vaud à l'Établissement intercantonal Riviera-Chablais Vaud-Valais pour l'emprunt bancaire de CHF 220.125 millions contracté pour financer la construction du site de soins aigus de Rennaz et la transformation en Centres de traitement et de réadaptation,

antennes médico-chirurgicales et centres de dialyse des bâtiments hospitaliers de Monthey et du Samaritain à Vevey, et accordant au Conseil d'État un crédit d'études de CHF 1.2 million pour financer les études relatives aux aménagements routiers et aux transports publics en relation avec l'Hôpital Riviera-Chablais Vaud-Valais, janvier 2012, 64 pages, 460 (cité : EMPD 2012)

Rapport du Bureau du Grand Conseil au Grand Conseil concernant le rapport du Conseil d'État au Grand Conseil sur la requête Philippe Jobin et consorts aux noms des groupes UDC/PLR/Vert'libéraux – Pour l'institution d'une commission d'enquête parlementaire (CEP) suite à la présentation de l'EMPD (229 HRC) par le Conseil d'État, et exposé des motifs et projet de décision, février 2021, 20 pages, RC-RAP_690508 (cité : Rapport du Bureau)

Rapport de la commission chargée d'examiner l'exposé des motifs et projets de décrets définitif (suite aux discussions en Commission interparlementaire HRC) accordant la garantie de l'État à l'HRC de CHF 52,65 millions pour financer les coûts complémentaires liés à la construction de son dispositif hospitalier et autorisant le Conseil d'État à adhérer à la version modifiée de la convention intercantonale sur l'HRC, février 2021, 6 pages (cité : Rapport de la Commission)