



Convention

relative à la mise en place d'une gouvernance commune transitoire

Les soussignés,

au nom de « l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais », établissement autonome de droit public intercantonal avec personnalité juridique dont le siège est à Rennaz, ci-après l'HRC :

M. Marc-Etienne Diserens, domicilié à Savigny et Dr Georges Dupuis, domicilié à Bramois, lesquels attestent l'engager valablement par leur signature collective à deux,

au nom de la « Fondation des Hôpitaux de la Riviera », fondation de droit privé dont le siège est à Vevey, ci-après l'HR :

M. Pierre RoCHAT, domicilié à Montreux et M. Claude Modoux, domicilié à Blonay, lesquels attestent l'engager valablement par leur signature collective à deux,

au nom de « l'Hôpital du Chablais », association de droit privé dont le siège est à Aigle, ci-après l'HDC :

M. Antoine Lattion, domicilié à Collombey-Muraz et M. Pierre Loison, domicilié à Vouvy, lesquels attestent l'engager valablement par leur signature collective à deux,

L'HRC, l'HR, l'HDC (ci-après les Parties) exposent préalablement ce qui suit :

Dans la perspective de l'ouverture de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais à Rennaz, les organes compétents des Parties ont entériné une déclaration d'intention commune en date du 8 mars 2012 qui pose pour principe d'instaurer au 1^{er} janvier 2014 une exploitation unique de l'HR et de l'HDC par le Conseil d'Etablissement de l'HRC.

Afin de réaliser cet objectif, les Parties prévoient une période transitoire allant en principe du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2013.

Ainsi au 1^{er} janvier 2013, un comité commun est instauré. Ce dernier s'appuie sur une direction générale constituée notamment de membres des directions générales de l'HDC et de l'HR désignée ci-après la direction générale HR-HDC. Le Directeur général de l'HR est désigné Directeur général de l'HR-HDC.

Les Parties confient au comité commun la conduite des chantiers prioritaires et l'exploitation des deux établissements HR et HDC. Compte tenu de ce qui précède, le protocole de rapprochement HR et HDC devient sans objet.

Il est ainsi convenu ce qui suit dans les limites du dispositif réglementaire applicable à chacune des Parties :

Article 1 Objet de la convention

La convention a pour objet de poser les principes généraux de la collaboration entre les Parties, de créer le comité commun, de définir la délégation de pouvoirs qui lui est faite, ainsi que de déterminer les responsabilités qui en découlent.

Article 2 Principes généraux

Les compétences et responsabilités du comité commun sont définies dans la présente convention. Tout ce qui n'est pas clairement dévolu au comité commun reste de la compétence exclusive des institutions concernées.

Sous réserve des tâches spécifiquement déléguées au comité commun conformément à la présente convention, la gestion des patrimoines mobiliers et immobiliers de l'HR et de l'HDC est de leur compétence exclusive.

Les Parties reconnaissent que la mise en œuvre d'un rapprochement entre tous les établissements hospitaliers actuellement gérés par l'HR et le l'HDC, avec pour objectif à terme de les réunir en un hôpital unique sous l'égide de l'HRC conformément à la Convention intercantonale du l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais du 17 décembre 2008, et son arrêté d'application du 8 septembre 2010, est à l'avantage de toutes les Parties, conformément à leurs buts statutaires respectifs, et constitue un intérêt commun supérieur qui justifie l'attribution au comité commun des compétences prévues dans la présente convention.

Les Parties s'engagent à appliquer les règles de la bonne foi et de la transparence dans le cadre de cette phase de gestion transitoire.

Article 3 Comité commun

1. Composition

1.1. Le comité commun est composé de 9 membres issus paritairement des Parties, à savoir :

- Conseil d'Établissement de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud- Valais : 3 membres
- Comité de Direction de l'Hôpital du Chablais : 3 membres
- Comité Exécutif de l'Hôpital Riviera : 3 membres

1.2. Chacune des Parties est responsable de désigner, cas échéant de remplacer, les membres qui la représentent au sein du comité commun. La présidence du comité commun est assurée par le président du Conseil d'Établissement HRC. Les deux vice-présidents sont désignés lors du premier comité commun, l'un issu de l'HR, l'autre de l'HDC.

- 1.3. Le président dirige les affaires courantes du comité commun. En son absence, le doyen des vice-présidents le remplace.

2. Participation

- 2.1. Le Directeur général de l'HR-HDC participe aux séances avec voix consultative. En fonction de l'ordre du jour, il peut être accompagné par d'autres membres de la direction générale de l'HR-HDC et/ou des doyens.
- 2.2. Une délégation médicale de 3 à 4 personnes, dont les doyens, proposée par ces derniers, peut être entendue lors des séances du comité commun ayant à l'ordre du jour des objets portant sur des questions médicales.

3. Durée du mandat

Les membres du comité commun sont désignés pour une année, le premier exercice commençant le 1 janvier 2013 et se terminant le 31 décembre 2013. Leur mandat peut être au besoin reconduit.

4. Réunion - convocation

- 4.1. Le comité commun se réunit aussi souvent que les affaires l'exigent, mais au minimum six fois par année, et en outre chaque fois que le président le juge nécessaire.
- 4.2. La convocation est adressée par le président, à défaut par l'un des vice-présidents.
- 4.3. Le comité peut également être convoqué si le tiers de ses membres le demande.
- 4.4. Les convocations sont faites par avis personnel adressé aux membres au moins 5 jours à l'avance, sauf cas d'urgence.

5. Compétences et responsabilités

- 5.1. Sans porter atteinte aux prérogatives inaliénables des organes dirigeants des Parties en conformité avec leurs statuts, le comité commun est compétent pour les points suivants :
 - 5.1.1. en conformité de l'intérêt commun supérieur des Parties :
 - définir la stratégie et les orientations de l'HR et de l'HDC ;
 - exercer la surveillance sur les personnes chargées de la gestion pour s'assurer notamment qu'elles observent les lois, statuts, règlements et instructions données ainsi que le budget ;
 - établir les rapports de gestion à l'intention du comité exécutif de l'HR et du comité de direction de l'HDC, proposer les ordres du jour et préparer les réunions de ces organes et exécuter leurs décisions;
 - définir la stratégie de communication coordonnée avec celle du CEtab ;
 - assurer la représentation des deux hôpitaux pendant la phase transitoire et coordonner les actions mises en œuvre au sein des établissements afin de favoriser le rapprochement des hôpitaux Riviera et Chablais ;
 - nommer et révoquer les membres de la direction générale de l'HR-HDC, les médecins-chefs et les médecins agréés
 - définir et gérer les dispositions relatives au principe de non licenciement.
 - 5.1.2. en conformité de l'intérêt commun supérieur des Parties, et sous réserve d'approbation ou de ratification par les organes compétents des Parties :
 - établir le budget et les comptes pour l'HR respectivement l'HDC.

5.2. Sans porter atteinte aux prérogatives inaliénables des organes dirigeants des Parties en conformité avec les dispositions qui les régissent, le comité commun a la responsabilité de conduire notamment les chantiers suivants dans la perspective de l'ouverture de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais, soit :

- la gouvernance générale ;
- la gouvernance médico-soignante ;
- le statut et la rémunération des médecins cadres ;
- la CCT du personnel ;
- le mode de nomination des cadres de l'HR-HDC (transitoire) et de l'HRC;
- le mode de nomination des médecins cadres de l'HR-HDC (transitoire) et de l'HRC;
- le système d'information ;
- la culture d'entreprise, la gestion du changement et la communication coordonnée avec celle du CEtab ;
- les modalités des transferts des actifs et passifs.

Le comité commun peut également traiter d'autres thèmes qui lui sont délégués par un ou plusieurs des conseils.

5.3. Le comité commun s'adjoindra les compétences qu'il juge nécessaires pour mener à bien la réalisation de ses tâches. En particulier, le corps médico-soignant sera entendu et devra apporter une collaboration active pour les objets portant sur les questions médico-soignantes.

6. Quorum et décisions

6.1. Les décisions du comité commun sont prises à la majorité des membres présents. Chaque membre du comité commun dispose d'une voix. Il ne peut pas se faire représenter aux séances.

6.2. Le comité commun délibère valablement en présence de deux membres au moins désignés par chaque établissement.

6.3. En cas d'égalité, la voix du président de séance est prépondérante.

6.4. Les votations ont lieu à main levée, sous réserve que le comité commun n'en décide autrement.

6.5. Les décisions sont consignées dans des procès-verbaux signés par le président et le secrétaire. Les procès-verbaux sont transmis à tous les membres.

7. Communications et ratifications

7.1. Communication des décisions du comité commun

Les décisions prises par le comité commun, qui ne relèvent pas d'une compétence inaliénable des organes dirigeants des parties, peuvent être communiquées pour information aux membres des trois institutions via leurs instances.

7.2. Ratification des décisions du comité commun

Le comité commun fera ratifier par les organes compétents des Parties toute décision prise ou à prendre relevant des prérogatives inaliénables des organes dirigeants des Parties dans la mesure requise par les règles d'attribution de compétences prévues sous l'article 3, point 5.

7.2.1. Procédure de ratification

Les Parties s'engagent à mettre en œuvre une procédure expéditive de ratification de la manière suivante (sous réserve d'une procédure pour les cas d'urgence qui pourra être plus rapide) :

- 7.2.1.1. Le Président du comité commun adressera au plus vite au président de chaque organe compétent la décision à ratifier ;
- 7.2.1.2. Le Président de chaque organe compétent adressera par écrit à chaque membre dudit organe la décision à ratifier en impartissant un délai qui ne dépassera pas 7 jours pour faire valoir d'éventuelles objections ou demander une discussion ;
- 7.2.1.3. Si aucun membre de l'organe ne fait valoir d'objection ni ne demande de discussion, la décision sera réputée ratifiée ;
- 7.2.1.4. Si un ou plusieurs membre(s) de l'organe fait (font) valoir des objections ou demande(nt) une discussion, le Président fixera une séance dans un délai n'excédant pas 15 jours, après laquelle il informera le comité commun de la décision prise par ledit organe.
- 7.2.1.5. En cas de refus d'une ou plusieurs Parties d'approuver ou ratifier certaines propositions du comité commun, chaque Partie, ainsi que le comité commun (sur décision prise à la majorité absolue de ses membres) peut initier une procédure de médiation. La procédure de médiation se déroulera conformément au Règlement suisse de médiation commerciale des Chambres de commerce suisses en vigueur à la date à laquelle la requête de médiation sera déposée conformément à ce Règlement. Le siège de la médiation sera à Lausanne, bien que les séances pourront se tenir à Rennaz (VD). Le processus de médiation se déroulera en français. Chaque Partie s'engage à désigner deux représentants, habilités à négocier pour elle et à l'engager, pour participer au processus de médiation. Pour les besoins de la médiation, le comité commun sera considéré comme une Partie à part entière.

7.3. Le comité commun doit soumettre pour approbation au CEtab toute décision portant sur l'avenir du futur Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais et relative au périmètre de compétences du CEtab stipulé dans la convention intercantonale.

8. Représentation

Pour tout ce qui est de la compétence du comité commun, le principe de la triple signature s'applique, soit le président et les deux vice-présidents. En cas d'absence de l'un d'eux, seul un représentant de l'institution de l'absent peut le remplacer.

9. Indemnités

Les membres du comité commun sont rémunérés par les établissements qu'ils représentent conformément à leurs règles internes.

Article 4 Responsabilités

Les membres du comité commun sont couverts en responsabilité civile par le contrat d'assurance responsabilité dirigeant de leurs entreprises respectives.

Article 5 Conférence des conseils

Les organes factuels des Parties se réunissent au minimum deux fois par année pour être informés des choix stratégiques pris par le comité commun.

Article 6 Entrée en vigueur

La présente convention entre en vigueur le 1 janvier 2013.

POUR L'HÔPITAL RIVIERA – CHABLAIS, VAUD-VALAIS

Le Président

M.-E. Diserens

Le Vice-Président

Dr G. Dupuis

POUR LA FONDATION DES HÔPITAUX DE LA RIVIERA

Le Président

P. Rochat

Le Vice-Président

C. Modoux

POUR L' HÔPITAL DU CHABLAIS

Le Président

A. Lattion

Le Directeur général

P. Loison