

PROTOCOLE DE RAPPROCHEMENT

ENTRE



L'HOPITAL RIVIERA

**représenté par MM. Pierre Rochat et Jean-François Brunet
respectivement Président du Comité Exécutif et Directeur Général, d'une part**

ET

L'HOPITAL DU CHABLAIS

**représenté par MM. Antoine Lattion et Pierre Loison
respectivement Président du Comité de Direction et Directeur Général d'autre part**

PROPOS LIMINAIRES

Dans le cadre de la réalisation de l'hôpital unique de Rennaz, les Hôpitaux Riviera et du Chablais ont signé le 20 janvier 2004 un protocole d'accord visant à favoriser cette opération.

Considérant désormais l'avancement du projet, (adoption par les Grands Conseils Vaudois et Valaisan de la convention et du crédit d'étude, installation prochaine du Conseil d'Etablissement du futur hôpital du Rennaz), les deux parties (ci-après HR et HDC) considèrent qu'une étape essentielle est franchie et qu'ils se doivent d'adapter leur cadre de coopération afin d'être plus efficaces au regard de la nouvelle situation.

A cette fin, ils conviennent de substituer au protocole d'accord du 20 janvier 2004 le présent protocole de rapprochement qui marque leur volonté à s'engager dans une nouvelle gouvernance afin de faciliter la réalisation du futur hôpital et favoriser les démarches qui simplifieront la mise en œuvre de la future exploitation.

Article 1 : Objet du protocole

Le présent protocole a pour objet de définir les conditions et les modalités de mise en œuvre du rapprochement des hôpitaux RIVIERA (HR) et du CHABLAIS (HDC) dans le cadre de la création du futur Hôpital Riviera-Chablais (HRC).

Article 2 : Objectifs du protocole

Le présent protocole a pour objectif :

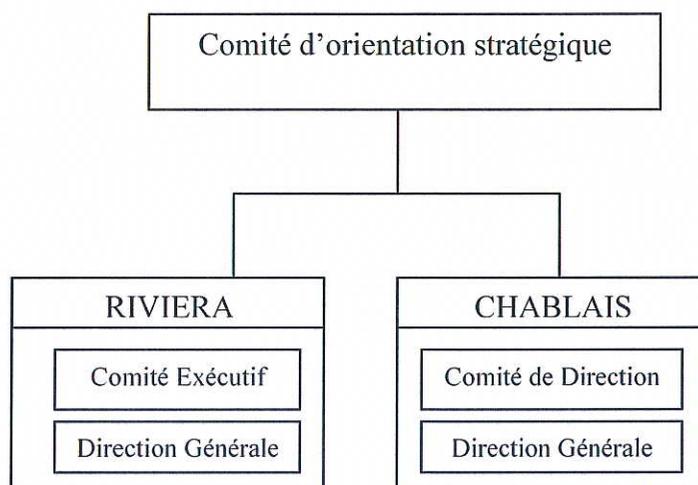
- De déterminer la gouvernance mise en place pendant la phase transitoire conduisant à l'ouverture de l'HRC.
- De fixer les domaines d'interventions sur lesquels la gouvernance devra statuer et être force de proposition.
- De fixer les modalités d'interventions de la nouvelle structure de gouvernance.

Article 3 : Principes généraux de coopération

La coopération engagée entre HR et HRC repose sur les principes suivants :

- Chaque établissement garde son autonomie et son statut pendant la phase transitoire.
- Chaque établissement œuvre dans le respect de son partenaire, notamment en cherchant au maximum de ses possibilités à agir dans le cadre de l'intérêt commun.
- Chaque établissement effectue l'engagement de ses cadres et de ses médecins après une concertation avec l'autre établissement partenaire.

Article 4 : Gouvernance paritaire et évolutive



Le Comité d'Orientation Stratégique (COS) constitue le nouvel organe de gouvernance en charge de piloter le rapprochement entre les deux établissements.

Interlocuteur direct du Conseil d'Etablissement de l'HRC, il assure la représentation des deux hôpitaux pendant la phase transitoire et coordonne les actions mises en œuvre au sein des établissements afin de favoriser le rapprochement des hôpitaux RIVIERA et du CHABLAIS.

Article 5 : Composition du Comité d'Orientation Stratégique

Le COS est composé de **6 membres** :

- Les 2 Présidents
- 2 membres de chaque organe exécutif désignés par leurs pairs et pour la durée de leur mandat

Les 2 Directeurs Généraux y participent avec voix consultative, accompagnés si nécessaire par un(des) membre(s) des Directions générales selon les sujets abordés.

Le COS nomme son président parmi ses 6 membres.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas d'égalité, la voix du président de séance est prépondérante.

Le COS pourra faire appel à toute personne qualifiée de son choix en fonction des sujets traités.

Article 6 : Prérogatives du Comité d'Orientation Stratégique

Le COS tient son mandat des organes exécutifs de HR et HDC et les représente auprès du Conseil d'Etablissement de l'HRC.

A ce titre, il a pour principale fonction de proposer les orientations et les principales actions à mener dans la perspective de la réalisation de l'HRC. Il s'appuie sur les groupes de concertation et de rapprochement concernés, références en matière de programme et de dimensionnement des locaux ainsi que des besoins pour le futur fonctionnement de l'établissement.

Le COS assure la bonne coordination entre les orientations liées à la réalisation du futur hôpital et les mesures de gestion prises au sein de chaque établissement.

Il veille à la cohérence et à la pertinence des mesures et décisions prises dans chaque établissement au regard des objectifs fixés à l'HRC.

Le COS ne détient pas de pouvoir de décision sur la gestion et l'exploitation de HR et HDC, mais fixe en accord avec le CE de l'HRC les orientations sur ces domaines et les propose aux instances de direction des deux établissements.

Par ailleurs, toutes les décisions de gestion importantes relevant des axes d'interventions du COS fixés à l'article 8 du présent protocole, prises dans le cadre des plans prévisionnels et des mesures opérationnelles au sein de chaque établissement, doivent faire l'objet d'un avis qualifié du COS.

Article 7: Evolutions des prérogatives du Comité d'Orientation Stratégique

Les parties s'entendent pour faire évoluer les prérogatives du COS parallèlement à l'avancement de la réalisation de l'HRC.

Article 8 : Axes d'intervention du Comité d'Orientation Stratégique

Sur l'ensemble des axes suivants l'avis du COS est requis :

AXE DEVELOPPEMENT ET DE RAPPROCHEMENT

- La définition des orientations stratégiques (projet d'établissement, crédit d'études et de construction, investissements importants influençant le futur projet) sur lesquelles la nouvelle gouvernance devra statuer et faire des propositions,
- Le catalogue des missions,
- La conception de l'organisation future qui préfigura celle qui sera mise en place au sein de l'HRC,
- Le lancement des études préalables afin de favoriser le fonctionnement du futur HRC,
- Le lancement des actions de formation et d'accompagnement du personnel pour faciliter leur adaptation au sein du futur HRC,
- La définition et la proposition de réorganisations architecturales et techniques nécessaires dans le cadre du futur HRC,

AXE EXPLOITATION

- La coordination des moyens budgétaires et des ressources affectés à l'exploitation des établissements
- La fixation du cadre conventionnel qui sera proposé au personnel et notamment celui lié à la question du statut des médecins ;
- Le recrutement des cadres et des médecins et la fidélisation des équipes médicales et paramédicales ;
- Les modalités de rémunération de celles-ci ;
- L'amélioration de l'efficacité des organisations et la performance des équipes médicales et soignantes respectives dans une logique de mutualisation ;
- Les actions de continuité des soins en rassemblant les ressources médicales disponibles ;
- Les actions que les deux établissements mènent en commun sur le plan médical et paramédical ;
- Les ressources humaines, matérielles et financières que les deux établissements mettent en commun pour en rechercher l'utilisation optimale associée à une meilleure qualité des soins ;
- Les échanges en matière d'information et de méthode.

Article 9 : Modalités de fonctionnement du Comité d'Orientation Stratégique

Le COS se réunit au minimum une fois par mois et peut si la situation le nécessite se réunir de manière plus fréquente.

Chaque réunion du COS fait l'objet d'un ordre du jour et d'un procès-verbal relevant les avis émis. Les ordres du jour et les avis sont communiqués sous 5 jours aux organes de direction de HR et HDC et au CE de l'HRC.

Les avis font l'objet d'un vote à la majorité, le président ayant une voix prépondérante.

Le COS établit en début d'exercice un plan prévisionnel des principaux objectifs qu'il se fixe. Il soumet ce plan aux instances dirigeantes de chaque établissement ainsi qu'au CE de l'HRC.

Ce plan annuel fera l'objet d'une actualisation en milieu d'exercice.

Article 10 : Rapport annuel

Le COS établit chaque année un rapport sur l'application du présent protocole et sur le niveau d'atteinte des objectifs fixés en début d'exercice. Ce rapport est présenté aux organes dirigeants de chaque établissement.

Article 11 : Prise d'effet et durée du protocole de rapprochement

Le présent protocole prend effet à sa date de signature et pour une durée indéterminée. Il peut être modifié par avenant adopté par délibération des Comités Exécutifs et de Direction de chaque établissement et peut être dénoncé par délibération de l'un des comités. La délibération prévoit les modalités et les délais selon lesquels il est mis fin au protocole.

Approuvé par le Comité de Direction de l'Hôpital du Chablais le 6 mai 2009.



Antoine Lattion
Président



Pierre Loison
Directeur général

Approuvé par le Conseil de Fondation de l'Hôpital Riviera le 24 juin 2009.



Pierre Rochat
Président



Jean-François Brunet
Directeur général

Fait en 3 exemplaires à Aigle et à Vevey, le 29 juillet 2009