



HÔPITAL DU CHABLAIS

Hôpital du Chablais Aigle-Monthey 10 ans de collaboration Vaud-Valais

avant l'élargissement vers la réalisation
d'un hôpital intercantonal
Riviera-Chablais à Rennaz.

Impressum

Editeur :
Hôpital du Chablais

Auteur :
Max Fauchère

Graphisme :
pi-r-carré sarl, lavey-village, www.pir2.ch

Plaquette tirée à 2'000 exemplaires
à l'occasion des 10 ans de la signature de la convention Vaud-Valais, le 17 octobre 2007

Impression : CRI - Imprimerie Saint-Augustin - St-Maurice

Sommaire

1.	Introduction.....	2
2.	Les causes.....	4
3.	Des infirmeries locales aux hôpitaux régionaux.....	6
4.	Les premiers travaux communs : la commission paritaire.....	7
5.	La signature de la convention intercantonale	10
6.	La fusion : une structure juridique nouvelle	12
7.	1997-2007, dix ans de travaux pour un grand projet	15
8.	Conclusion.....	23
9.	La fête au Château d'Aigle, 1997-2007	24

1. INTRODUCTION

Spectaculaire et historique, le 7 octobre 1997, les Cantons de Vaud et du Valais et les Hôpitaux d'Aigle et de Monthey signaient une convention fixant trois objectifs à atteindre en commun :

1. dès le 1er janvier 1998, libre circulation des patients vaudois et valaisans ainsi que du personnel soignant dans les hôpitaux d'Aigle et de Monthey et, dans un deuxième temps, dans d'autres établissements ;

2. mise en place au 1er janvier 1998, par fusion juridique, d'un hôpital unique sur les deux sites d'Aigle et de Monthey (hôpital unique multisite) ;

3. création à terme d'un hôpital sur site unique.

ceci dans la perspective de politique sanitaire à long terme, dans l'intérêt de la population du Chablais¹ vaudois et valaisan et des deux cantons respectifs ;



¹ Il est remarquable que Chablais soit noté ici au singulier et non des Chablais vaudois et valaisan, ce qui est le signe d'une unité régionale déjà réalisée : le Rhône n'est plus une frontière mais un trait d'union.

L'Hôpital du Chablais est devenu réalité dans les délais qu'il s'était impartis et il fête aujourd'hui le 10^e anniversaire de l'acte fondateur de l'institution. C'est l'occasion de revenir sur le formidable élan qui a précédé cette signature et encore plus sur la longue suite d'événements, études et rapports qui ont conduit de la **collaboration transrhodanienne dans le Chablais au projet d'hôpital intercantonal unique pour la Riviera et le Chablais vaudois et valaisan**.

Qui a eu l'initiative ? les Vaudois ? les Valaisans ? les Gouvernements ? les Hôpitaux ?

Aucune importance ! Dès 1996, avec l'entrée en vigueur de la nouvelle LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie), c'était dans l'air du temps, une nécessité politique, sociologique, économique.

Formellement, le texte officiel et fondateur de cette dynamique est une Déclaration commune des deux Départements de santé, communiquée le 29 janvier 1997, demandant à une commission paritaire :

- *d'évaluer les flux de patients entre les cantons de Vaud et du Valais dans les hôpitaux du Chablais ;*
- *d'évaluer les flux financiers y relatifs, à la lumière des principes de financement de la LAMal;*
- *de proposer un concept de libre circulation des patients vaudois et valaisans entre les divers hôpitaux du Chablais.*

La dynamique était lancée ; le résultat serait concret, grâce à la volonté à toute épreuve des acteurs locaux pour la réalisation du mandat. Les Préfets, les Syndics et Présidents des Communes, les collaborateurs des départements de santé, la population aussi, tout le monde portait le projet et celui-ci ne pouvait qu'aboutir à la satisfaction de tous.

S'il y eut quelques résistances, elles n'étaient que de pure forme et leurs auteurs se rallièrent rapidement à l'idée de collaboration, puis de fusion.

2. LES CAUSES

Les causes de cette nouvelle dynamique sont multiples et convergentes et ont pour dénominateur commun l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur l'assurance maladie :

1. L'article 39 de cette loi introduit pour les cantons une obligation de planification des établissements hospitaliers admis à travailler pour le compte de l'assurance obligatoire des soins et suggère ouvertement la possibilité d'une **planification intercantonale**.

Art. 39. Hôpitaux et autres institutions

¹ Les établissements et celles de leurs divisions qui servent au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de mesures médicales de réadaptation (hôpitaux) sont admis s'ils:

- a. garantissent une assistance médicale suffisante;*
- b. disposent du personnel qualifié nécessaire;*
- c. disposent d'équipements médicaux adéquats et garantissent la fourniture adéquate des médicaments;*
- d. correspondent à la planification établie par un canton **ou, conjointement, par plusieurs cantons** afin de couvrir les besoins en soins hospitaliers, les organismes privés devant être pris en considération de manière adéquate;*
- e. figurent sur la liste cantonale fixant les catégories d'hôpitaux en fonction de leurs mandats.*

² Les conditions fixées à l'al. 1, lettres a à c, s'appliquent par analogie aux établissements, aux institutions et à leurs divisions qui prodiguent des soins semi-hospitaliers.

³ Les conditions fixées à l'al. 1 s'appliquent par analogie aux établissements, aux institutions et à leurs divisions qui prodiguent des soins, une assistance médicale ainsi que des mesures de réadaptation à des patients pour une longue durée (établissements médico-sociaux).

2. L'introduction de nouveaux modes de rémunération des prestations hospitalières, notamment la tarification par cas/service puis par types de diagnostic des patients traités (APDRG), met les hôpitaux dans des situations financières nouvelles, les obligeant à rechercher à la fois performance thérapeutique, rentabilité et économicité. Pour cela, une masse critique de patients doit avoir recours à un même établissement, objectif qui ne peut être atteint dans un bassin de population trop restreint. En se regroupant et en redistribuant différemment leurs activités respectives, les hôpitaux d'Aigle et de Monthey verraient leur bassin de recrutement passer de 35'000 à 70'000 habitants. En période touristique, cette population passe même à 120'000 personnes.

3. La concentration des soins aigus sur une période la plus courte possible (la durée moyenne de séjour en soins aigus passant progressivement de 10 à 6 jours) et la spécialisation de plus en plus marquée des disciplines médicales obligent les planificateurs à rapprocher les patients de la compétence, par ailleurs rare, dont ces derniers ont besoin dans la phase aiguë de leur maladie.
4. Restait la barrière cantonale de l'article 41, alinéa 3 LAMal, qui limite le recours à l'hospitalisation hors canton de résidence (pour les patients ne disposant que d'une couverture par l'assurance obligatoire des soins) aux seuls cas d'urgence ou de non disponibilité du traitement dans le canton.

Article 41, alinéa 3 LAMal Si, pour des raisons médicales, l'assuré recourt aux services d'un hôpital public ou subventionné par les pouvoirs publics situé hors de son canton de résidence, ce canton prend en charge la différence entre les coûts facturés et les tarifs que l'hôpital applique aux résidents du canton. Dans ce cas, l'art. 72 LPGa est applicable par analogie et confère un droit de recours au canton de résidence de l'assuré. Le Conseil fédéral règle les détails.

La collaboration intercantonale au sens de l'article 39, alinéa 1, lettre d) LAMal permet de lever cette barrière tout en laissant la charge du paiement d'une partie des soins hospitaliers stationnaires au canton de résidence du patient.

Mais ne tirons pas constamment sur l'ambulance. La LAMal a aussi apporté des améliorations indéniables au système de santé, par rapport à l'ancien droit, par exemple :

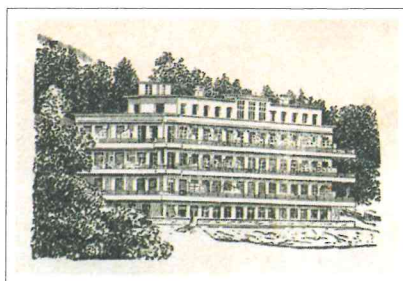
- un plus large accès aux soins
- la garantie de libre choix du médecin
- et le libre choix de l'assureur (sans réserve)
- une prise en charge différente des soins aux personnes âgées.

3. DES INFIRMERIES LOCALES AUX HÔPITAUX RÉGIONAUX

Il est frappant d'observer le parallélisme du développement de ces deux institutions d'Aigle et de Monthey, situées à quelques kilomètres l'une de l'autre. Les vertus et les défauts du fédéralisme helvétique, l'esprit d'indépendance des populations de montagne, le souvenir du Gros-Bellet (tradition de prudence des Montheysans vis-à-vis des directives de la capitale et des idées centralisatrices), autant de raisons qui expliquent en partie ce développement séparé.

Monthey

Sans remonter jusqu'au Moyen-Age, où l'hospice était destiné à l'accueil des pèlerins et des isolés – les malades et les personnes âgées étant soignés dans le cadre familial – il faut attendre 1910 pour voir à Monthey la création d'une infirmerie, au Cinquantoux. L'Hôpital du district de Monthey a été inauguré en 1935 et agrandi en 1966 et en 1997.



Il compte alors 120 lits de soins aigus et 24 lits pour soins aux malades chroniques. Il emploie quelque 215 personnes, et les disciplines médicales y sont toutes représentées (médecine, gynécologie/obstétrique, pédiatrie, chirurgie générale - orthopédique - urologique - plastique et reconstructive - ophtalmologique, ORL, hémodialyse, soins intensifs, urgences, radiologie, cardiologie).

Aigle

Le Chablais vaudois verra l'inauguration d'une infirmerie à Yverne en 1867, puis à Aigle en 1871. L'Hôpital d'Aigle a été inauguré en 1932, agrandi en 1959 puis rénové et restructuré constamment jusqu'à nos jours.

Il compte, en 1998, 92 lits de soins aigus et emploie 187 personnes. Pratiquement les mêmes disciplines qu'à Monthey y sont déployées (médecine, gynécologie/obstétrique, chirurgie générale - orthopédique - urologique - maxillo-faciale - plastique et reconstructive

- ophtalmologique, ORL, hémodialyse, soins intensifs, urgences, radiologie, cardiologie, à relever l'absence de service de pédiatrie et la présence de la centrale Secutel).



Monthey et Aigle ENSEMBLE

En 1988, Monthey est le plus petit hôpital de district du Valais et Aigle le plus petit des hôpitaux de zone du Canton de Vaud. Leurs rapprochement et restructuration modifieront considérablement cet état et, lorsque l'Hôpital Riviera-Chablais sera créé, il deviendra l'un des plus grands hôpitaux de Suisse romande sur site unique.

4. LES PREMIERS TRAVAUX COMMUNS : LA COMMISSION PARITAIRE

Il y eut bien une première tentative de rapprochement entre les établissements hospitaliers d'Aigle et Monthey et les deux Services de la santé, vaudois et valaisan, lors d'un contact « officiel », le 25 avril 1990. Il y avait, ce jour là, un intérêt marqué pour une collaboration intercantonale ; cependant il manquait encore une force extérieure, un « vent arrière » pour faire avancer le bateau vers un cap bien défini et connu de tous. Les marins sont solidaires et, quand arrive la tempête, ils sont tous à leur poste ou sur le pont pour permettre d'atteindre ce cap. Mais en 1990, la tempête LAMal ne s'était pas encore levée.

Parallèlement, les cantons romands, conscients de l'efficacité et de l'économicité du travail en commun, créaient de Hautes écoles spécialisées intercantionales pour les arts, pour l'ingénierie, pour la santé et le travail social (HES-SO, HES-S2).

Dans le même esprit, les vaudois faisaient leurs réformes hospitalières, timidement, pour ne pas froisser l'opinion publique (l'initiative dite « des petits hôpitaux » avait suffisamment ébranlé le canton pour que la suite se passe dans la concertation et la prudence).

Les valaisans réorganisaient leur gériatrie. Ainsi la Clinique Saint-Amé (Saint-Maurice) fermait ses services de soins aigus et devenait un Centre de compétences en gériatrie et en psychogériatrie pour tout le Bas-Valais, absorbant une unité de gériatrie pour Monthey et une pour Martigny. A petits pas, avec la compréhension de la population, la modification du paysage hospitalier était engagée dans le sens voulu par le Conseil d'Etat valaisan.

Le 21 janvier 1997 (c'était après une année d'application de la nouvelle loi sur l'assurance maladie, et les deux hôpitaux constataient l'effet de ce texte sur leur activité et leur équilibre économique), une réunion à quatre, les deux Présidents (MM. Ghiringhelli et Lattion) et les deux Directeurs (MM. Loison et Buttet), se tient à Monthey : c'est le point de départ de cette collaboration. Le procès-verbal de cette séance relève :

- *que les autorités cantonales semblent favorables à un rapprochement entre les hôpitaux de Monthey et d'Aigle,*
- *qu'il convient d'informer les Comités respectifs des échanges de ce jour,*
- *qu'il y a lieu de mettre sur pied une Commission pour préparer une convention.*

Suivit la déclaration commune du 29 janvier 1997, signée par Messieurs les Conseillers d'Etat Raymond Deferr (VS) et Claude Ruey (VD). La machine était lancée.

Les Préfets des districts d'Aigle, de Monthey et de Saint-Maurice, les présidents, les directeurs, des médecins des deux hôpitaux, les médecins-chefs des hôpitaux psychiatriques de Monthey et de Nant (Est vaudois) et deux Médecins-délégués vaudois et valaisan participent aux travaux. Les deux services de santé publique seront associés, en particulier pour ce qui touche à la rédaction de la Convention intercantonale.

Cette commission tiendra 10 séances et réalisera en moins d'une année les objectifs qu'elle s'était fixés pour trois ans et plus ; soit une Convention intercantonale de libre circulation des patients et, allant au delà de ce qui leur avait été demandé, des statuts pour une association intercantonale unique, ainsi que le principe d'une répartition des activités sur les deux sites.

Les médecins hospitaliers des deux hôpitaux ont participé activement aux travaux et, d'emblée, ont adhéré au principe d'un collège unique de médecins pour les deux hôpitaux, avec un statut professionnel identique même si, pour certains, cela impliquait des modifications relativement importantes de leurs conditions de travail et de rémunération. En particulier les médecins vaudois devraient échanger leur statut de médecins indépendants honorés à la prestation contre celui de salariés : ils étaient ainsi les premiers du canton à abandonner ce que certains appelaient un privilège vaudois un peu particulier. Leurs confrères des autres hôpitaux privés et reconnus d'intérêt public vaudois les rejoindront quelques années plus tard dans un statut similaire généralisé à tout le canton de Vaud.

Il convient de relever ici que les médecins ont joué un rôle facilitateur important dans l'ensemble du rapprochement des hôpitaux d'Aigle et de Monthey. Les premières rencontres des deux Collèges des médecins remontent à 1995 déjà.

Les personnels s'interrogeaient sur les conséquences de la fusion sur leurs conditions de travail et sur la signification exacte de la « libre circulation des personnels ». Il arrive parfois que l'herbe soit plus verte chez le voisin et chacun de regarder par dessus le mur et de se demander quel avantage ou quel inconvénient il trouverait dans un futur statut du personnel unifié. Il fut promis que personne ne serait perdant et qu'à terme tous se rejoindraient avec des conditions similaires, voire identiques. Les personnels ont participé activement aux travaux chaque fois que possible et ont soutenu le projet avec conviction.

Leur participation sera plus importante encore lors de l'élaboration du projet Hôpital Riviera-Chablais VD/VS.

Solutions adoptées :

pour la Convention

- la libre circulation concernera tous les patients vaudois et valaisans et non seulement ceux du Chablais ;
- le tarif appliqué sera déterminé par la provenance cantonale des patients ;
- le personnel soignant, médico-technique ou administratif pourrait être appelé à travailler alternativement sur les deux sites.

pour les Statuts

- après bien des hésitations et de longues discussions portant sur l'alternative Association/Fondation, c'est l'association qui a été retenue : une Association de Communes unique, de part et d'autre du Rhône, par fusion de l'Hôpital Régional de Monthey et de l'Hôpital de Zone d'Aigle, avec siège alternatif à Aigle ou Monthey, un Comité

unique avec un Président valaisan ou vaudois, une représentation paritaire des délégués des Communes à l'assemblée générale, la mise en commun des avoirs des deux associations mères ; en fait, lorsque le Président est valaisan, le siège de l'association est vaudois.

- une Direction bicéphale mais avec des cahiers des charges différenciés, l'un des directeurs centrant son activité sur la gestion interne, l'autre sur les développements et la création du monosite futur ;
- parallèlement sera mise en place une association des Amis de l'Hôpital du Chablais, ouverte aux vaudois et aux valaisans, sur les fondements de celle de l'Hôpital de Zone d'Aigle qui comptait plusieurs centaines de membres au sein de la population du Chablais vaudois.

pour la répartition des activités

- un Groupe stratégique sera mis sur pied pour proposer une nouvelle répartition (31 mars 1998) et planifier les transferts (30 juin 1998). Ce groupe s'est attaché à la collaboration d'un expert neutre, le Professeur Jean-Claude Givel, *pour garantir la cohérence médicale de la répartition des activités sur les deux sites* (procès-verbal de la séance du 20 novembre 1997). L'objectif était de réaliser les meilleurs regroupements avec le minimum d'investissement, puisque, à terme, il y avait la perspective d'un nouvel hôpital sur site unique.
- pour souligner la détermination des deux cantons dans leur volonté de collaboration, les deux Chefs des départements de santé ont décidé d'appliquer, dès le 31 janvier 1997, un moratoire qui a la teneur suivante : *tout investissement supérieur à 300'000 francs dans l'un ou l'autre hôpital (investissement immobilier ou équipements) sera examiné en commun par les deux services de la santé publique* ; le même moratoire, avec examen par les deux services, porte aussi sur *l'introduction de disciplines médicales ou d'activités nouvelles susceptibles de modifier la mission de l'hôpital*.

En relisant les procès-verbaux des divers groupes de travail, il faut relever d'une part la rapidité avec laquelle les travaux ont été conduits et d'autre part la très utile et précieuse implication des Préfets dans la conduite des projets, sans oublier l'adhésion et le dynamisme communicatif des responsables des deux établissements hospitaliers. Les Préfets Bonzon (qui a présidé la Commission paritaire), Vuadens et Borgeat auront été les défenseurs de l'idée d'Hôpital du Chablais auprès des autorités cantonales et communales, et auprès de la population, tout au long de ces travaux préparatoires.

Pour séparer clairement les infrastructures hospitalières des biens ne ressortant pas de l'exploitation principale, ces derniers ont été regroupés, à la demande des deux cantons, et repris par la Fondation Manzini, fondation créée en 1989, à Aigle, par le legs d'un entrepreneur de la ville pour soutenir l'Hôpital d'Aigle. Elle apporte désormais son soutien à l'ensemble de l'Hôpital du Chablais, tant à Aigle qu'à Monthey, ainsi qu'à l'HDC-Miremont à Leysin.

5. LA SIGNATURE DE LA CONVENTION INTERCANTONALE

La signature de la Convention intercantonale a lieu le 7 octobre 1997 déjà, au Château d'Aigle, par Messieurs les Conseillers d'Etat Peter Bodenmann et Claude Ruey.

Toute la presse souligne que l'événement est « une première » et annonce d'autres regroupements qui vont s'opérer un peu partout en Suisse : Payerne et Estavayer-le-Lac, Saanen et Château-d'CEX, Nyon et Rolle, Yverdon et Chamblon, etc.

Les titres du 8 octobre méritent d'être relevés :

Les Hôpitaux d'Aigle et de Monthey fusionnent. *La mise en place de cet établissement unique multisite se fera le 1er janvier prochain.*

Hôpital multisite sur rails. *Signature hier de la convention liant l'établissement d'Aigle et celui de Monthey. « Un exemple à suivre » (Le Nouvelliste)*

L'Hôpital du Chablais existe en droit. *Vaud et Valais signent une convention (Journal de Genève et Gazette de Lausanne)*

L'Hôpital multisite du Chablais est né hier à Aigle. *Apparition des premiers symptômes de fusion (La Presse)*

Hôpitaux d'Aigle et de Monthey : fusion prometteuse. *Le « multisite » du Chablais entraînera une baisse des coûts et ouvre de nouvelles perspectives. Affaire à suivre (Le Matin). Le même Matin rapporte ainsi les paroles des deux Conseillers d'Etat :*

« La fusion des hôpitaux est la première pierre d'un réseau de soins qui devrait intégrer d'autres fournisseurs de prestations de santé. C'est ainsi qu'on offrira au patient la meilleure prise en charge pour un coût raisonnable. » (Claude Ruey)

« Cette convention s'inscrit parfaitement dans le cadre des options de planification hospitalière valaisanne. Le nombre, la complexité et le cloisonnement des différents établissements sanitaires de même que le contexte économique nous contraignent à explorer toutes les voies possibles pour mieux les mettre en réseau. » (Peter Bodenmann)

La barrière du Rhône est tombée entre les hôpitaux d'Aigle et de Monthey. *Une convention d'avant-garde a été signée hier, préfaçant l'histoire des regroupements hospitaliers (24 Heures) 24 heures titre encore :*

« L'identité chablaisienne toujours plus forte » et fait référence à l'histoire en citant les paroles du Préfet Luc Vuadens. *« Si la fin du Duché de Savoie a séparé ce qui aurait dû rester uni, c'est la Confédération qui a ordonné un nouveau rapprochement en imposant le concept de région bicantonale du Chablais, au début des années 80, pour l'application de la LIM – loi sur les investissements en région de montagne – ce qui a conduit à la création de l'OIDC, Organisme intercantonale de développement du Chablais. »*

La Convention entre en vigueur le 1^{er} janvier 1998 avec libre passage pour les patients valdois et valaisans sur les deux sites.

Un seul regret dans toute cette mise en place, c'est qu'il n'ait pas été possible de créer une région tarifaire unique pour que les prestations soient financées à même hauteur, quelle que soit la provenance du patient. Un regret, et un espoir d'y arriver un jour ; pour cela, il faudra obtenir l'adhésion d'un partenaire supplémentaire, les Assureurs-maladie.

La barrière du Rhône est tombée entre les hôpitaux d'Aigle et de Monthey

Une convention d'avant-garde a été signée hier, préfigurant l'histoire des regroupements des établissements hospitaliers.

Actes symboliques hier au château de Monthey, les chefs de clinique de l'Aigle et de Monthey ont signé la convention d'avant-garde pour la mise en place de la « Convention d'association des hôpitaux d'Aigle et de Monthey » (HADM).

Quels tarifs ?
Même si le pas de change par une convention d'association d'hôpitaux d'Aigle et de Monthey, les

Moins de lits de soins urgents
La mise en place de l'hôpital unique multiséculaire, par l'association des hôpitaux d'Aigle et de Monthey, les

sur les lits de soins urgents, dont le nombre devrait passer de 213 à 130 environ, s'est agitée hier. L'entrée de la signature de la convention d'avant-garde pour la mise en place de la « Convention d'association des hôpitaux d'Aigle et de Monthey » (HADM) a été faite par le grand chef Martial

des spécialistes — médecine, chirurgie, obstétrique, pédiatrie — chez lui au Tautou des hôpitaux d'Aigle. Parallèlement, l'étude d'un hôpital unique sera financée par les deux cantons. « Ce sera un hôpital d'un style moderne, avec un plateau médico-technique performant, adapté aux développements futurs de la médecine

VAUD
Le futur hôpital unique du Chablais est sur orbite

L'identité chablaisienne toujours plus forte

Qualifiée de « grand pas pour l'humanité » par René Perret, secrétaire de l'ARDA (Association régionale de développement), le Rhône ne devait plus se dresser comme une frontière, mais comme une

trouée régionale, présente en 1981 par l'OTDC (Office territorial de développement).



Sur le chemin de la fusion

Les hôpitaux d'Aigle et de Monthey s'acheminent vers une fusion.



Les hôpitaux d'Aigle et de Monthey fusionnent

La mise en place de cet établissement unique multisite se fera le 1^{er} janvier prochain.



Grande première, mardi 4 octobre, Claude Ruy et Peter Rodi ont signé la convention pour l'Hôpital du Chablais. Cet accord d'avant-garde des deux établissements, hier conclus, doivent encore ratifier les à libre circulation des patients des voisins. Il s'est imposé, presque naturellement, pour assurer la qualité des soins, la qualité de la

L'hôpital du Chablais existe en droit

Val d'Aoste et Valais signent une convention.

Cérémonie très officielle mardi à Aigle. Les Gouvernements valaisien et vaudois ont signé la convention d'association des hôpitaux d'Aigle et de Monthey.

Hôpitaux d'Aigle et de Monthey: fusion prometteuse

Le « multisite » du Chablais entraînera une baisse des coûts et ouvre de nouvelles perspectives. Affaire à suivre...

Valais
Jean Bonnard

« La fusion des hôpitaux est la première pierre d'un réseau de soins de qualité et de proximité et le développement de la médecine d'urgence ».

di levez cet obstacle. Le texte stipule que les soins seront facturés au tarif de canton de domicile de l'assuré, sans réserve de compétence à l'endroit de la médecine d'urgence.

des Départements de la Région de la Vallée d'Aoste

6. LA FUSION : UNE STRUCTURE JURIDIQUE NOUVELLE

L'ASSOCIATION HÔPITAL DU CHABLAIS

Le 24 mars 1998, les deux associations votent chacune leur dissolution et leurs membres adoptent les statuts d'une nouvelle association, intercantonale, de droit privé, selon les articles 60 et suivants du code civil suisse, à laquelle participent toutes les Communes des districts de Monthey, de Saint-Maurice et d'Aigle.

Le même jour l'Association de l'Hôpital de Zone d'Aigle change de nom et ouvre ses portes aux membres valaisans désireux de soutenir le nouvel hôpital. Car depuis toujours, la population est attachée à son hôpital et fait preuve de générosité. Pour le démontrer, ce document qui n'est pas d'aujourd'hui puisque c'est un Décret vaudois du 19 mai 1810 « *portant établissement d'un Hospice Cantonal, d'une Maison d'Aliénés et d'un établissement pour les Incurables* » :

«Le Grand Conseil du Canton de Vaud, sur la proposition du Petit Conseil, ... considérant qu'il convient de fournir à la bienfaisance

DECRET.

D U 19 M A I 1810.

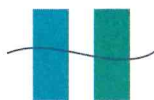
Portant établissement d'un Hospice Cantonal, d'une Maison d'Aliénés et d'un établissement pour les Incurables.

LE Grand Conseil du Canton de Vaud, sur la proposition du Petit Conseil,

Considérant qu'un des genres de secours les plus efficaces pour les malades qui, à raison de leur pauvreté, ou parce qu'ils ne sont pas à portée des moyens de guérison, souffrent et languissent, est de leur procurer un asile où ils puissent gratuitement, ou sous une légère rétribution, recevoir, dans un local convenable, une nourriture saine et les soins de médecins et chirurgiens habiles :

Considérant qu'il convient de fournir à la bienfaisance qui distingue les habitants du Canton un moyen de placer leurs dons d'une manière vraiment utile pour le soulagement des malheureux.

Création des Hospices cantonaux vaudois, en 1810 :
« Recueil des lois, décrets et autres actes du Gouvernement du Canton de Vaud, 1810, Lausanne. »



HÔPITAL DU CHABLAIS

(54)

D E C R E T

D U 22 M A I 1806.

Suppression de l'Hôpital de Villeneuve.

LE Grand Conseil du Canton de Vaud ,
sur la proposition du Petit Conseil ,

D É C R È T E :

Art. 1. L'Hôpital de Villeneuve est supprimé.

2. Les charges de cet Hôpital seront liquidées.

3. L'excédant de ses biens formera un capital en faveur de l'Hospice cantonal et de la Maison des aliénés.

4. Le Petit Conseil est chargé de l'exécution du présent Décret.

Donné sous le grand sceau de l'Etat à
Lausanne le 22 Mai 1806.

(L. S.)

Secrétairerie du Grand Conseil.

qui distingue les habitants du Canton un moyen de placer leurs dons d'une manière vraiment utile pour le soulagement des malheureux, Décrète...» etc :

et, dans la foulée, le Grand Conseil met, entre autres, « *dans la dotation pour ces trois établissements les biens du ci-devant hôpital de Villeneuve...* » (Décret du 22 mai 1806)

Il intéressera la population du Chablais de constater comment la dotation qui avait été faite en sa faveur par le Duc de Savoie, au XIV^e siècle, a été transmise aux Hospices cantonaux en 1806.

Tout le canton en a bénéficié et bénéficie encore de l'activité du Service des Hospices.

Aujourd'hui, le Canton réinvestit dans le Chablais pour la construction d'un hôpital moderne, pour la Riviera et le Chablais. C'est un clin d'œil de l'histoire : ceci compense cela ; le compte est bon, et même largement en faveur de la région.

« Recueil des lois, décrets et autres actes du Gouvernement du Canton de Vaud et des actes de la Diète helvétique qui concernent ce Canton. Tome IV, 1806, Lausanne. » [Collection privée]

Hôpital multisite : c'est fait ! *L'Association de l'Hôpital du Chablais portée sur les fonts baptismaux.* (Le Nouvelliste, 25 mars 1998).

L'Hôpital du Chablais baptise son comité de direction : *les associations liées aux deux établissements ont été fondues en une seule. La délicate répartition des disciplines mobilise toutes les énergies* (24 Heures, 25 mars 1998).

Ce journal mentionne les noms des nouvelles *têtes pensantes* : M. Antoine Lattion, de Muraz (VS), présidera le Comité de direction et M. Charles-Pascal Ghiringhelli, d'Aigle, occupera le poste de vice-président. Côté gestion et exploitation des hôpitaux, la direction reste bicéphale. Pierre Loison (jusque là directeur de l'Hôpital de Zone d'Aigle) planchera notamment sur la nouvelle structure multisite, l'étude de faisabilité de l'hôpital unique, les questions financières et la formation. Quant à Edgar Buttet (Directeur de l'Hôpital régional de Monthey), il s'attachera principalement aux soins, aux aspects médico-techniques et à l'administration du personnel.

Vaud/Valais. Dans le Chablais, l'Hôpital unique devient réalité. Les entités administratives des hôpitaux d'Aigle et de Monthey ont été dissoutes hier à Monthey. La répartition des activités doit débuter en mai et concernera l'obstétrique et la pédiatrie. (Le Temps, 25 mars 1998).

Bien informé (par qui ?), Le Temps fait une autre révélation qui va occuper les esprits et pas seulement : « *Reste la question de l'opportunité d'un hôpital unique pour le seul Chablais. Tant qu'à faire, un grand hôpital unisite desservant et La Riviera et les deux Chablais aurait la faveur de certains milieux proches de la santé publique vaudoise. Au département, la porte-parole Isabelle Balitzer-Dormon en tombe des nues et jure n'en avoir jamais entendu parler.* »

Elle était certainement sincère.

Mais on en reparlera ; on en reparlera même beaucoup. Et faire l'histoire de la fusion entre Aigle et Monthey est maintenant indissociable de l'idée, puis de la réalisation de l'Hôpital intercantonal Riviera-Chablais. Il ne se passera pas une année, de 1997 à 2007, sans que ne s'écrive un nouveau chapitre de cette plus grande fusion et qui devrait aboutir à l'hôpital unique de Rennaz à l'horizon 2012.

7. 1997-2007, DIX ANS DE TRAVAUX POUR UN GRAND PROJET

1997

Décembre : la commission d'application de la convention du 7 octobre 1997 remplace la commission paritaire qui a mis sur pied cette convention. Les travaux concrets reprennent afin de permettre à ce nouvel hôpital de fonctionner. Cinq groupes de travail sont créés aux missions spécifiques : stratégique, gestion, structure juridique, financement et tarifs. La forte implication des deux Chefs de Service de la Santé, MM. Diserens et Dupuis et de leurs principaux collaborateurs était indispensable au démarrage de ce nouvel établissement hospitalier. Elle constituera une des clefs du succès de l'Hôpital du Chablais.

1998

1^{er} janvier : mise en vigueur de la convention de libre circulation des patients entre Aigle et Monthey.

Sur la Riviera, création le 1^{er} janvier également, par fusion en une fondation unique, d'un Hôpital multisite Vevey-Montreux-Mottex. Cette fondation absorbera encore par la suite l'Hôpital de La Providence, à Vevey, et deviendra le partenaire privilégié de l'Hôpital du Chablais dans les travaux conduisant à la réalisation de l'établissement de l'Est-Vaudois.

25 mars : création de la nouvelle Association HDC.

Juillet : le groupe stratégique dépose les conclusions de ses travaux qui fixent la répartition des activités entre les deux sites et leur mise en œuvre. Il dessine également une nouvelle structure de gestion pour l'Hôpital du Chablais en créant une direction générale, élément novateur pour l'époque pour les hôpitaux régionaux, composée d'un directeur général, et en mettant sur un même pied la direction médicale, la direction des soins et la direction administrative et logistique. Ce rapport recevra l'aval unanime des membres du Comité de Direction.

14 septembre : l'Hôpital du Chablais signe un protocole d'accord avec la Clinique St-Amé qui s'engage à reprendre les 24 lits et le personnel du service de gériatrie de Monthey. Le transfert de ce service à St-Maurice sera effectif fin avril 1999 et permettra le regroupement de la chirurgie et de la médecine sur Monthey.

1999

1^{er} mars : Conformément à leurs buts statutaires principaux (le resserrement des liens entre l'hôpital et la population ainsi que le large soutien à l'Hôpital du Chablais), les Amis de l'HDC publient le premier numéro d'*Hôpinfo* et le diffusent dans tous les ménages du Chablais. Il donne des informations sur l'HDC et sur la fusion d'Aigle et de Monthey.

En novembre de la même année, le deuxième bulletin sera consacré à la nouvelle répartition des activités médicales entre les 2 sites.

Hôpinfo s'intègre parfaitement dans la large politique d'information de l'Hôpital du Chablais qui a constitué un pan particulièrement réussi de la fusion Aigle – Monthey tant au niveau de la population, du personnel, du corps médical que des autorités de la région.

**L'Hôpital du Chablais
vous accueille
selon la nouvelle répartition
de ses activités médicales**

AIGLE Mère / enfant	MONTHEY Adultes
Pédiatrie, Chirurgie pédiatrique	Chirurgie
Gynécologie, obstétrique, chirurgie gynécologique	Médecine
Chirurgie programmée	Soins intensifs

Distribution tous ménages du bulletin Hôpinfo No 2 en 1999.

2000

Mars : Devant un recrutement particulièrement difficile et délicat du personnel soignant spécialisé, le Comité de Direction de l'HDC a pris la décision d'appliquer pour le personnel infirmier et médico-technique diplômé un barème Chablais à mi-chemin entre les grilles salariales vaudoise et valaisanne.

Juin : présentation d'une étude commandée par l'Hôpital du Chablais en vue d'évaluer les potentialités de ses deux sites (Aigle ou Monthey) pour réaliser un hôpital sur site unique, alternativement pour rechercher un autre site pour la construction d'un nouvel établissement. Pas moins de vingt sites seront ainsi analysés selon une méthode multicritère et soumis à l'appréciation du Comité de direction.

Octobre : publication, par les deux Services de la santé publique, du « Rapport Cap Gemini Ernst & Young »² étudiant plusieurs hypothèses et concluant à l'opportunité économique et sanitaire de construire un hôpital unique pour La Riviera et le Chablais sur un site nouveau. La présentation en a été faite aux organes et directions des deux hôpitaux concernés par les deux Chefs de départements de la santé, à Villeneuve.

*« Ce rapport tente de démontrer que la solution optimale pour la région Riviera-Chablais et qui satisfait en particulier aux critères de qualité médicale, d'économicité et d'accessibilité, tout en s'inscrivant de manière cohérente dans le long terme, consiste à réaliser le scénario 3, soit la construction d'un **hôpital de soins aigus unique**. »*

La surprise est grande, même si cette hypothèse avait été annoncée discrètement dans les colonnes du Temps, le 25 mars 1998. Les deux hôpitaux devront consacrer un peu

2 : Plus connu sous le nom de « Rapport ATAG ».

de temps pour prendre connaissance de cette nouvelle donne et renoncer à d'autres solutions qu'ils avaient eux-mêmes envisagées.

L'Hôpital Riviera étudiera encore la possibilité de construire « son » monosite du côté de Vevey. Agrandir un hôpital en cours d'exploitation pour un résultat peu convaincant et à un coût proportionnel aux nuisances qu'un tel chantier engendrerait, tout cela allait contribuer au fait que la Riviera renonce à ce projet.

Et, progressivement, d'abord avec circonspection, ensuite avec enthousiasme, tous se rallient à l'idée défendue par les cantons et participent à l'ensemble des travaux qui vont suivre.

2001

Juin : le Canton du Valais annonce son intention de créer un réseau santé (RSV) qui tient compte du Chablais comme une des régions hospitalières du canton. C'est le « Rapport intermédiaire à l'intention du Conseil d'État, de la commission chargée de la révision du titre 7^e de la loi valaisanne sur la santé ».

8 octobre : déclaration commune des deux Gouvernements, vaudois et valaisan, optant clairement en faveur d'un nouveau centre hospitalier Riviera-Chablais, sur un site à déterminer, et mandatant un groupe de travail constitué de représentants des deux services cantonaux de la santé publique, des hôpitaux et des régions pour déterminer le lieu idéal d'implantation.

« Les deux gouvernements cantonaux...

constatant :

- *que les deux cantons mènent parallèlement une réflexion sur une nouvelle organisation hospitalière ;*
- *qu'une optimisation de l'offre en soins spécialisés lourds consiste en l'implantation de centres hospitaliers de 200 à 300 lits regroupant toutes les fonctions (à l'exception de celles qui sont dévolues à un centre universitaire) pour un bassin de population d'au moins 100'000 à 150'000 habitants ;*
- *qu'un tel bassin de population existe dans une région située à mi-chemin entre Lausanne et Sion, si l'on tient compte de la Riviera vaudoise et du Chablais vaudois et valaisan (environ 140'000 habitants) ;*
- *que les deux Chablais collaborent déjà dans le cadre d'un hôpital multisite (Aigle et Monthey) ;*
- *que le parc actuel d'hôpitaux reconnus d'intérêt public (Aigle / Monthey / Montreux / Vevey-Samaritain) représente quatre sites au fonctionnement onéreux dont certains nécessiteront des investissements importants pour assurer la qualité et la sécurité des soins ;*

optent en faveur de la réalisation d'un centre hospitalier intercantonal, financé conjointement, sur un nouveau site pour les régions de la Riviera et du Chablais vaudois et valaisan et s'engagent de ce fait :

1. à mandater un groupe de travail comprenant des représentants des hôpitaux, des régions et des services cantonaux :

a) pour définir le lieu d'implantation le mieux adapté du point de vue de la couverture sanitaire, des impacts socio-économiques et de l'accessibilité ;

b) pour définir la procédure à suivre pour assurer cette réalisation commune dans un délai de 10 ans ;

2. à désigner un expert neutre (hors région et hors administrations cantonales) pour accompagner ce groupe ;

3. à restreindre au strict minimum les investissements à consentir sur les sites existants en attendant le nouveau centre hospitalier.

Ce texte est publié dans le Rapport du groupe de travail « Recherche de site »³. Les deux hôpitaux participeront activement aux travaux.

2002

1^{er} janvier : la CSS Assurance propriétaire de la Clinique Miremont à Leysin, la cède à l'Hôpital du Chablais pour un franc symbolique et crée l'HDC-Miremont qui va l'exploiter en étroite coordination avec l'HDC assurant ainsi la pérennité du CTR (Centre de Traitements et de Réadaptation) de la région.

1^{er} février : premier décret sur le Réseau Santé Valais qui crée un établissement de droit public autonome doté de la personnalité morale. Le RSV a pour but d'assurer la mise en œuvre de la planification sanitaire et de coordonner les activités des établissements hospitaliers valaisans.

19 novembre : le Rapport du groupe de travail « Recherche de site »³ est présenté aux deux Chefs des départements de santé, MM. Thomas Burgener et Charles-Louis Rochat : le site proposé est La Grange des Tilles, Commune de Rennaz.

2003

4 septembre : Le Grand Conseil du Canton du Valais adopte le nouveau décret du Réseau Santé Valais qui prendra effet au 1^{er} janvier 2004. Il donne de plus larges prérogatives au RSV qui dirige et gère désormais les établissements qui le composent.

3 : Plus communément appelé « Rapport Boillat ».

17 décembre : Pour l'Hôpital du Chablais, cela a nécessité la signature par l'HDC et les deux Chefs de Département de la Santé d'un accord intercantonal le 17 décembre 2003.

Décembre : les deux Services de la santé publique, qui ont compétence pour réaliser la planification sanitaire, affinent leurs calculs sur le dimensionnement du futur hôpital : on s'achemine vers la réalisation d'un établissement de 300 lits de soins aigus et deux antennes urbaines (à Monthey et Vevey) comprenant chacune un service de proximité à la population (urgences de jour et consultations diverses) et un service de 75 lits pour suites de traitement et réadaptation.

2004

1^{er} janvier : devant les difficultés économiques engendrées par la baisse du nombre de patients privés et souffrant toujours de l'absence de subventionnement de l'Etat pour les patients de classe générale, l'Hôpital de la Providence fusionne avec l'Hôpital Riviera au sein d'une nouvelle entité « La Fondation des Hôpitaux de la Riviera ». Ceci constitue un nouvel élément favorable pour la mise en place de la future organisation hospitalière de l'Est Vaudois et du Chablais.

20 janvier : un comité de coordination Hôpital Riviera - Hôpital du Chablais est constitué par la signature d'un protocole d'accord pour préparer le rapprochement et la fusion des 2 établissements. Il vise à mener une réflexion globale sur le projet d'entreprise du nouvel hôpital unique et des structures à mettre en place pour y parvenir dans les meilleures conditions médicales, économiques, sociales, politiques et culturelles.

Juillet : présentation du « Rapport Albatros ». Ce rapport, préparé en collaboration avec l'Ecole polytechnique fédérale de Lausanne, a permis d'évaluer les sites proposés à la lumière des critères du développement durable. Avec une approche différente, les conclusions sont les mêmes : La Grange des Tilles est le site optimal.

Août : en réponse à une large enquête de satisfaction des collaborateurs de l'HDC, une commission du personnel est mise sur pied ainsi qu'à titre expérimental la reconnaissance d'une délégation syndicale.

19 août : Mise en place d'un Comité de pilotage pour conduire l'ensemble des opérations de création du nouvel hôpital. Les organes et directions de l'Hôpital du Chablais et de l'Hôpital Riviera y sont largement représentés. Ce comité aura siégé 30 fois, d'août 2004 à décembre 2007, avec une participation constante de tous ses membres, ce qui prouve leur adhésion au projet et la volonté d'aboutir.

25 août : Après de larges échanges avec les 2 Cantons, les modalités de l'accord du 17 décembre 2003 sont précisées dans la convention signée par les mêmes partenaires. Elle renforce et confirme le caractère intercantonal de l'HDC, le maintien de sa personnalité juridique ainsi que la pleine compétence de ses organes : assemblée générale, comité de direction et direction générale. Cette convention ouvre la voie à une saine collaboration avec le Réseau Santé Valais.

Septembre : le choix du site est confirmé. Les deux Chefs de départements, Messieurs les Conseillers d'Etat Thomas Burgener et Pierre-Yves Maillard, demandent que soient réalisées des études complémentaires sur les effets collatéraux des décisions, notamment le devenir des sites abandonnés ou reconvertis et les coûts y relatifs, les bénéfices sanitaires et financiers de la nouvelle configuration hospitalière.

2005

31 mai : les Amis de l'Hôpital du Chablais anticipent le mouvement et le rapprochement en cours entre les Hôpitaux de la Riviera et du Chablais. L'Association modifie ses statuts afin de s'ouvrir aux membres de l'ASHUR « Association de soutien à l'hôpital unique de la Riviera » qui est dissoute le 12 septembre 2005. Une nouvelle raison sociale voit le jour afin d'apporter le meilleur soutien à l'Hôpital Riviera-Chablais de Rennaz : l'Association des Amis de l'Hôpital Riviera-Chablais.

5 décembre : étude des formes juridiques possibles pour la création de l'entité qui servira de support à la nouvelle institution. Le mandat en est confié à M^e Pierre Boillat, avocat à Delémont et ancien Ministre de la santé du Canton du Jura. Il passera en revue toutes les formes possibles, en donnant les avantages et inconvénients de chacune. Pour le reste, le choix est une question d'appréciation politique et l'expert ne fait pas de recommandation formelle.

31 décembre : après plusieurs exercices financièrement délicats, l'Hôpital du Chablais renoue avec les chiffres noirs, résultat d'une saine activité alliée à des améliorations de son organisation ainsi qu'à la poursuite de nombreux efforts d'économie, sans oublier une revalorisation sensible des tarifs.

2006

Présentation du rapport « Etudes complémentaires » demandé par les deux cantons. La balance entre coûts et bénéfices est favorable au projet et les Chefs des départements de santé demandent de passer à la phase concrète de programmation des locaux et de calcul des surfaces et volumes à construire, éléments nécessaires au lancement des concours et aux études détaillées en vue de la construction. Après un large appel d'offres au niveau européen, le mandat sera confié à un institut français spécialiste de la programmation hospitalière : ICADE G3A, à Lyon.

2007

Janvier : Les personnels médicaux, soignants, administratifs, techniques, hôteliers de l'Hôpital du Chablais et de l'Hôpital de La Riviera sont largement sollicités dans cette

phase d'élaboration du programme des locaux. Pas facile d'être présent à ses activités quotidiennes de soins ou d'administration et de trouver en plus du temps pour répondre à des questions d'experts portant sur un futur encore lointain et auquel on n'est pas certain de participer : ils ont pourtant joué le jeu, avec énergie et sérieux, permettant ainsi de dessiner les contours d'un établissement qui correspondra au souhait de ses utilisateurs. Cette phase se terminera en automne 2007.

Février : Publication par les Services de la santé publique d'un rapport sur *l'Identification des prestations hospitalières universitaires / tertiaires dans le canton de Vaud*.

Pour couper court à certaines critiques accusant les promoteurs de l'hôpital Riviera-Chablais de vouloir construire un « mini-CHUV » entre Sion et Lausanne, et pour se donner un outil utile à la planification de l'activité hospitalière somatique de soins aigus, les Services de la santé publique ont souhaité:

- *définir le champ des prestations universitaires / tertiaires dans un but de planification à l'aide d'un outil à développer,*
- *préciser les rôles respectifs de l'hôpital universitaire / hôpitaux spécialisés et des hôpitaux de secteur afin de fixer leurs missions et leur attribuer des mandats spécifiques au sens de l'article 39 de la LAMal.*

Ne font pas partie du champ d'investigation, la psychiatrie, la réadaptation et les prestations des cliniques privées.

Ce rapport a été élaboré avec le concours de médecins du CHUV, de médecins des autres hôpitaux vaudois et valaisans et de spécialistes en planification sanitaire.

Mai : Publication d'un rapport préliminaire analysant les conséquences de l'implantation de l'hôpital à Rennaz sur la mobilité des personnels, des patients et des visiteurs, sur l'utilisation des transports publics et les améliorations à leur apporter, enfin sur le dimensionnement futur des parkings de l'hôpital.

Juillet : Présentation du projet de convention intercantonale définissant la forme juridique du support de l'hôpital et du décret octroyant une première tranche de crédit pour les concours et études.

Si notre récit historique s'arrête là, l'histoire de l'Hôpital Riviera-Chablais continue, mais on entre maintenant dans l'actualité et des décisions imminentes doivent être prises.

Il y a deux thèses en présence :

- d'un coté, les partisans du **tout public** : le maintien de la santé d'une population étant une fonction régalienne, au même titre que la sécurité ou l'instruction, c'est à l'Etat de planifier, construire et financer un établissement hospitalier, avec le concours des autorités régionales ou communales des régions concernées. C'est la position des Chefs des départements de santé, vaudois et valaisan. Ils ont demandé la création d'un *Etablissement autonome de droit public intercantonal, avec personnalité juridique*.
- de l'autre coté, les partisans du **tout privé**, avec reconnaissance d'intérêt public au sens de la loi vaudoise sur la planification et le financement des établissements sanitaires (LPFES). Ils s'appuient sur l'histoire des hôpitaux et infirmeries de districts du canton de Vaud et sur trente années d'application de LPFES, qui donne satisfaction et offre, elle aussi, *à la bienfaisance qui distingue les habitants du Canton un moyen de placer leurs dons d'une manière vraiment utile...* (Cf. le Décret du 19 mai 1810) pour demander que l'établissement soit une *fondation* ou une *association de droit privé*, la générosité s'exerçant plus volontiers envers elles qu'envers l'État ou un établissement public.

Il faut se souvenir que la LPFES (puisque d'application cantonale) ne s'applique pas à un établissement intercantonal et que le Valais ne connaît pas la notion d'*établissement privé reconnu d'intérêt public*.

Cependant, une thèse doit encore être démontrée et chacune des deux peut faire l'objet de considérations multiples et savantes laissant les « débatteurs » dos à dos.

La réponse ne sera pas juridique ; elle sera politique. Dans tous les cas, l'Hôpital intercantonal Riviera-Chablais se fera.



8. CONCLUSION

Je remercie mes amis Antoine Lattion et Pierre Loison d'avoir mis à ma disposition la documentation nécessaire à l'écriture de ces quelques pages. J'ai aussi puisé un peu dans ma mémoire, puisque j'ai eu la chance d'accompagner ce projet pendant dix ans, passionnément.

Parce que le projet est passionnant. Et, comme je le disais aux membres du Comité de pilotage, je formule des vœux pour la réussite du projet Hôpital Riviera-Chablais :

- qu'il soit une réussite humaniste, médicale et technique pour la santé des trois régions et au-delà;

- qu'il soit aussi une réussite architecturale, car la beauté du paysage – entre Dents du Midi et Château de Chillon – ne s'accommoderait pas d'un bloc de béton gris simplement déposé, pendant cent ans, au bord d'une autoroute;

- qu'il soit enfin une réussite pour les travailleurs de la santé – passionnés par leur métier (je les connais suffisamment bien pour oser dire qu'ils le sont déjà) – : qu'ils soient en plus enthousiasmés à l'idée de venir travailler dans une si belle et bonne maison.

Les XX^e et XXI^e siècles ne construisent que rarement des cathédrales (Evry est une exception). Se tournant vers d'autres dieux, les hommes construisent aujourd'hui des stades, des hôpitaux et (parfois) des palais pour leur gouvernement ou leur parlement. Et si l'Hôpital Riviera-Chablais entrerait résolument dans l'histoire?

L'investissement est certes important ; mais ce n'est jamais que l'équivalent de deux ou trois années d'exploitation.

Il faut donc investir sans hésiter, dans l'outil de travail comme dans la sagesse et la satisfaction des travailleurs, pour que le travail lui-même réponde à l'attente de la population qui viendra d'autant plus volontiers à l'Hôpital Riviera-Chablais pour s'y faire soigner que les personnes et les lieux seront efficaces et accueillants.

9. LA FÊTE AU CHÂTEAU D'AIGLE, 1997-2007

Même lieu, dix ans d'intervalle et même plaisir d'être ensemble ; avec, en plus, la certitude d'avoir fait de bons choix, pour la santé des chablaisiens et pour la pérennité des deux hôpitaux d'Aigle et de Monthey. Pour cela, la fête est importante.

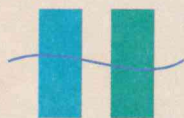
Les prochaines étapes seront la pose de *la première pierre* à Rennaz, *le sapin* des artisans constructeurs, puis *l'inauguration* de l'hôpital unique Riviera-Chablais.

L'avenir est plus important que l'histoire ; mais l'histoire nous aide à créer l'avenir. Bonnes fêtes pour aujourd'hui et pour demain.

Max Fauchère

Max Fauchère, octobre 2007





HÔPITAL DU CHABLAIS



Hôpital Riviera-Chablais



HÔPITAL DU CHABLAIS

© octobre 2007