CONVENTION CADRE

Pôle Régional Santé

entre

le Réseau Santé Nord Broye[1], En Chamard 55A, case postale 221, 1440 Montagny-Chamard (ci-après désigné RSNB)

et

les Etablissements Hospitaliers du Nord vaudois[1], rue de Plaisance 2, case postale 554, 1401 Yverdon-les-Bains (ci-après désignés eHnv)

et

l'ASPMAD-CMS Nord vaudois[1], En Chamard 55C, case postale 15, 1440 Montagny-près-Yverdon (ci-après désignée ASPMAD)

Préambule

Le Pôle Régional Santé (PRS) est un projet de développement des soins offerts à la population du Nord vaudois dont l'objectif est, notamment, de pallier la surcharge des services d'urgences et la diminution des médecins de premier recours, ainsi que de répondre aux enjeux sanitaires liés au vieillissement de la population et à l'augmentation des patients atteints de maladies chroniques et/ou de multi morbidités.

Le PRS, conduit par le RSNB, est soutenu stratégiquement et financièrement par la Direction Générale de la Santé (DGS). Il a pour but d'optimiser les prises en charge de la population lors d'urgences, de crises ou de transitions entre les différents partenaires de soins de la région du Nord vaudois.

Dans sa première phase, le PRS ambitionne de développer l'intégration et la continuité des soins par la mise en place de processus de soins interdisciplinaires et interinstitutionnels, fruits d'une collaboration entre les médecins de premier recours, le RSNB, les EMS, le SPN-CHUV, les eHnv et l'ASPMAD. Puis, dans un deuxième temps, la création d'une structure (dont un bâtiment situé à côté du service des urgences des eHnv), en amont des urgences, devrait permettre de regrouper, dans un même lieu, les compétences de tri et d'orientation des patients, une permanence, des cabinets de médecine de premier recours, des consultations spécialisées, des équipes mobiles régionales, des lits temporaires ainsi qu'une pharmacie d'interface.

[1] Désignés comme individuellement « Partie » ou collectivement « Parties »

Cette nouvelle organisation sanitaire régionale devrait, à terme, permettre non seulement de répondre aux enjeux précités, mais également d'améliorer les flux de patients, d'assurer une détection précoce ainsi que le suivi transverse des patients et d'éviter, entre autres, des hospitalisations inappropriées.

La mise en place du PRS inclut la participation de collaborateurs engagés par différents partenaires du RSNB et nécessite l'engagement de nouvelles ressources : d'une part pour la mise en place du PRS et d'autre part dans la prise en charge régionale des personnes et de leurs proches qui se présentent en urgence ou en crise.

Le RSNB, l'ASPMAD et les eHnv ont convenu de régler, par la présente convention, la mise à disposition des ressources administratives, financières et logistiques nécessaires au développement du PRS.

Chapitre I – Buts et champs d'application

Article 1

But

La présente convention a pour but de définir les modalités de collaboration entre les Parties, notamment dans les domaines de ressources humaines, administratifs, logistiques et financiers, afin d'assurer la prise en charge des personnes se présentant en urgence ou en crise, ainsi que de garantir, au travers des modalités de gestion du PRS, le développement des prestations.

Article 2

Champ d'application

La présente convention s'applique au personnel des eHnv, de l'ASPMAD, du RSNB et des partenaires du RSNB exerçant son activité au sein des Parties, dans le but de fournir des prestations dans le cadre d'urgences, de crises ou de transitions et dans l'objectif du déploiement du PRS. Dans le cas des partenaires du RSNB, ce dernier doit s'assurer de l'application de la présente convention.

Chapitre II – Domaines de collaboration

Article 3

1) Activités liées au PRS

a. Identifier et mandater différents professionnels, experts, responsables de tâches (lots) ou de sous-projets dans le cadre du PRS (Annexe 1).

b. Concevoir, développer et suivre les sous-projets avec le chef du projet PRS.

2) Activités cliniques

a. Fournir et développer les prestations dans le cadre des objectifs du PRS par la mise en place de processus cliniques interdisciplinaires et interinstitutionnels.

b. Développer toutes les synergies utiles dans la prise en charge des patients concernés en respectant la mission de chaque Partie tout en bénéficiant de leur complémentarité.

Article 4

1) Mise à disposition des ressources humaines des eHnv

a. Les eHnv mettent à disposition les ressources nécessaires pour l'atteinte du but mentionné à l'Article 2.

b. La dotation en personnel mise à disposition par les eHnv pour les besoins du RSNB fait l'objet d'une annexe à la présente convention et en fait partie intégrante.

2) Mise à disposition des ressources humaines de l'ASPMAD

a. L'ASPMAD met à disposition les ressources nécessaires pour l'atteinte du but mentionné à l'Article 2.

b. La dotation en personnel mise à disposition par l'ASPMAD pour les besoins du RSNB fait l'objet d'une annexe à la présente convention, et en fait partie intégrante.

3) Mise à disposition des ressources humaines d'autres institutions

a. Les institutions partenaires mettent à disposition les ressources nécessaires pour l'atteinte du but mentionné à l'Article 2.

b. La dotation en personnel mise à disposition par les autres partenaires pour les besoins du RSNB fait l'objet d'une annexe à la présente convention et en fait partie intégrante.

Article 5

Statut du personnel délégué au RSNB

a. La mise à disposition d'un collaborateur au RSNB par une institution ne modifie pas le lien contractuel entre le collaborateur et ladite institution. L'ensemble des dispositions légales, conventionnelles et réglementaires propres à l'institution continue de s'appliquer. Durant la période de mise à disposition, l'institution délègue au RSNB son droit de donner des directives et ses devoirs de protection de la personnalité (en particulier dans les domaines de planification et de la protection de la santé).

b. Le collaborateur dépend hiérarchiquement de son employeur et est supervisé par le cadre mentionné dans sa description de fonction.

c. Pour toute question relative au déroulement du projet (absence, maladie, formation ou toute modification de l'organisation), le responsable hiérarchique se réfère à sa direction (Direction Médicale, Direction des Soins,...) qui fait le lien avec le chef de projet.

d. Tout collaborateur délégué au RSNB dans le cadre du PRS doit respecter les règles en vigueur dans l'institution où il intervient. En cas de non-respect de ces règles, les supérieurs hiérarchiques et le chef de projet se concertent. Le supérieur hiérarchique prend les mesures nécessaires pour la bonne collaboration interinstitutionnelle.

Article 6

Absences

a. En cas d'absences de courte durée (<30 jours calendaires) y compris celles relatives à la formation, la supervision ou l'encadrement, le collaborateur n'est pas remplacé s'il s'agit d'une activité de gestion de projet (Art.3. al.1). S'il s'agit d'une activité clinique (Art.3. al.2), une solution doit être recherchée et proposée par les cadres de proximité.

b. En cas d'absences de longue durée (≥ 30 jours calendaires) d'un collaborateur nécessitant la mise à disposition de ressources complémentaires, les Parties sont responsables de négocier entre elles une solution de remplacement.

Article 7

Soutien administratif et logistique pour les activités au sein des eHnv

a. Les eHnv, dans la mesure du possible, mettent à disposition des locaux provisoires pour débuter et tester différentes activités cliniques (Art.3. al.2) en attendant la construction du futur bâtiment. Ils mettent également à disposition toute leur infrastructure de soutien logistique pour faciliter l'installation et l'exploitation du PRS. Une contrepartie financière est convenue et fera l'objet d'annexes à la présente convention.

b. Les eHnv mettent gratuitement à disposition des collaborateurs des Parties (contribution des eHnv au PRS) les services et matériel suivants :
   - les vêtements de travail et le linge plat (durant cette 1ère phase)
   - le petit matériel de bureau
   - l'utilisation des vestiaires
   - la subvention pour bénéficier des prix collaborateurs à la cafétéria (durant cette 1ère phase)
   - les badges personnels
   - l'utilisation des locaux communs.

c. L'attribution des accès au parking des eHnv ainsi que les tarifs sont régis par le plan de mobilité et le règlement interne de l'hôpital.

d. Les eHnv mettent à disposition des collaborateurs le soutien administratif nécessaire à l'accomplissement de leur activité clinique (facturation, tenue des dossiers, informatique) selon les modalités définies à l'Article 9.

Article 8

Soutien administratif et logistique pour les activités au sein de l'ASPMAD

a. L'ASPMAD met à disposition les infrastructures et la logistique nécessaires aux collaborateurs des Parties localisés à l'ASPMAD, engagés dans le PRS et effectuant une activité sans aucune contrepartie financière (contribution de l'ASPMAD au PRS).

b. L'ASPMAD met à disposition des collaborateurs le soutien administratif nécessaire à l'accomplissement de leur activité clinique (facturation, tenue des dossiers) selon les modalités définies à l'Article 9.

Chapitre III – Modalités financières

Article 9

Financement du personnel

a. Les coûts liés à la mise à disposition de tout collaborateur, au sens des articles 4 et 7, sont entièrement financés par le RSNB.

b. Entrent dans les coûts au sens de l'alinéa précédent : le salaire brut y compris le 13ème salaire, les charges sociales patronales, ainsi que les frais de déplacement. Les autres frais sont traités au cas par cas et décrits dans les annexes à la présente convention.

c. Les institutions partenaires facturent trimestriellement au RSNB les coûts prévus dans les annexes aux conditions de l'Article 9 al.b.

Article 10

Facturation des prestations ambulatoires

Les prestations de soins réalisées au sens du présent chapitre sont facturées directement par les Parties au débiteur (patient, assureur, etc...) selon les règles de facturation en vigueur dans ces établissements.

Article 11

1) Pertes et profits ambulatoires au RSNB

a. Les Parties rétrocèdent trimestriellement au RSNB les recettes calculées par domaine[2], traitées dans des annexes à la présente convention. Pour le travail de facturation des prestations ambulatoires, les eHnv et l'ASPMAD retiennent en principe 6% du montant facturé, ou conviennent d'un autre mode de rémunération tenant compte de la complexité du projet.

b. En cas de non-paiement de factures par les assureurs et les prestataires de soins, les montants sont déduits des recettes rétrocédées.

[2] Selon les business plan individuels en annexe

2) Rétrocession des recettes hospitalières

Dans le cadre de facturation selon le principe du forfait par cas, une évaluation de l'impact sur les recettes hospitalières aura lieu et, le cas échéant, une ristourne sera convenue entre les Parties dans une annexe.

Chapitre IV – Dispositions générales

Article 12

Litiges

En cas de litige découlant de l'application de la présente convention ou du manquement de l'une ou l'autre des Parties, celle-ci s'engage à régler à l'amiable leurs différends.
En cas de litige persistant, le litige sera soumis à la compétence du Tribunal d'arrondissement de la Broye et du Nord vaudois. Le droit suisse est applicable.

Article 13

Modification de la convention

Toute modification de la présente convention doit faire l'objet d'un avenant signé à nouveau dans les délais. Les Parties conviennent toutefois que les annexes à la présente convention peuvent être modifiées de manière bilatérale et signées valablement par les Parties.

Article 14

Entrée en vigueur, durée de la convention et résiliation

a. La présente convention entre en vigueur le 1er janvier 2019 et se termine le 31 décembre 2019.

b. Elle se renouvellera aux mêmes conditions pour une durée de 12 mois, sauf avis de résiliation **de l'une ou l'autre des Parties donné par lettre recommandée au moins 6 mois à l'avance** pour la prochaine échéance et ainsi de suite de 12 mois en 12 mois.

Pour les eHnv :

M. Jean-François Cardis
Directeur général

Pour le RNSB :

M. Yves Kühne
Secrétaire général

Pour l'ASPMAD :

M. Yvon Jeanbourquin
Directeur

M. Bertrand Vuillemier
Président des eHnv

M. Olivier Bettens
Président du comité

Mme Aude Bonnard
Présidente du comité

Yverdon, le 12.03.2019

Montagny, le 21.03.2019

Montagny, le