

CONVENTION COLLECTIVE DE TRAVAIL (CCT)

**des médecins assistants,
chefs de clinique adjoints
et chefs de clinique**

de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais

2015

entre d'une part

l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC)

pour l'employeur

et d'autre part

**l'Association suisse des médecins assistants et
chefs de clinique - section Vaud (ASMAV)**

et

**l'Association suisse des médecins assistants et
chefs de clinique - section Valais (ASMAVal)**

pour les collaborateurs de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais

Table des matières

Chapitre 1.	DISPOSITIONS GENERALES	- 4 -
Article 1.	But.....	- 4 -
Article 2.	Parties.....	- 4 -
Article 3.	Champ d'application.....	- 4 -
Article 4.	Droit applicable	- 4 -
Article 5.	Définitions	- 5 -
Chapitre 2.	ENGAGEMENT ET FORMATION	- 6 -
Article 6.	Activités et cahier des charges	- 6 -
Article 7.	Formation postgraduée et continue.....	- 6 -
Article 8.	Durée d'engagement et délai de résiliation	- 7 -
Article 9.	Entretiens d'évaluation et de service.....	- 7 -
Article 10.	Conditions d'engagement.....	- 7 -
Chapitre 3.	DUREE DU TRAVAIL	- 8 -
Article 11.	Durée du travail planifiée	- 8 -
Article 12.	Durée du travail comptabilisée.....	- 8 -
Article 13.	Temps partiel	- 8 -
Article 14.	Travail supplémentaire.....	- 9 -
Article 15.	Pauses	- 9 -
Article 16.	Durée de repos quotidien.....	- 10 -
Article 17.	Congés hebdomadaires	- 10 -
Article 18.	Travail de nuit.....	- 10 -
Article 19.	Travail du dimanche et des jours fériés.....	- 10 -
Article 20.	Service de piquet	- 11 -
Article 21.	Temps de repos, congé et autres prestations	- 11 -
Chapitre 4.	CONDITIONS SALARIALES.....	- 12 -
Article 22.	Rémunération.....	- 12 -
Article 23.	Treizième salaire.....	- 12 -
Article 24.	Calcul de la rémunération	- 13 -
Article 25.	Augmentation annuelle	- 13 -
Article 26.	Indexation.....	- 13 -

Chapitre 5. PROTECTION SOCIALE, VACANCES, CONGES ET RESPONSABILITE CIVILE.....	- 14 -
Article 27. Prévoyance professionnelle	- 14 -
Article 28. Garantie de salaire en cas de maladie et d'accident.....	- 14 -
Article 29. Garantie de salaire en cas de service militaire, protection civile ou service civil, Jeunesse et sport et service Croix-Rouge.....	- 14 -
Article 30. Allocations familiales et ménage	- 14 -
Article 31. Congé maternité.....	- 15 -
Article 32. Protection des femmes enceintes et des mères qui allaitent	- 15 -
Article 33. Occupation durant la maternité et l'allaitement	- 15 -
Article 34. Déplacement de l'horaire et paiement du salaire durant la maternité	- 15 -
Article 35. Allègement de la tâche.....	- 15 -
Article 36. Travailleurs ayant des responsabilités familiales	- 16 -
Article 37. Vacances	- 16 -
Article 38. Autres congés	- 16 -
Article 39. Responsabilité civile.....	- 16 -
Chapitre 6. GESTION DES DIFFERENDS.....	- 17 -
Article 40. Commission paritaire	- 17 -
Article 41. Tribunal arbitral	- 17 -
Article 42. Peines conventionnelles	- 17 -
Article 43. Procédure.....	- 17 -
Article 44. Droit de grève.....	- 17 -
Chapitre 7. DISPOSITIONS FINALES	- 18 -
Article 45. Modifications de la CCT	- 18 -
Article 46. Validité de la convention	- 18 -
Article 47. Entrée en vigueur, durée de validité et abrogation.....	- 18 -
Les parties signataires	- 19 -

Toute notion exprimée uniquement au masculin ou au féminin, mais pouvant logiquement s'appliquer aux deux genres, doit naturellement être comprise dans un sens égalitaire.

Chapitre 1. DISPOSITIONS GENERALES

Article 1. But

Le but de la présente convention est de fixer les conditions de travail et de formation des médecins assistants, chefs de clinique adjoints et chefs de clinique, employés à l'hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais (HRC), afin que celles-ci soient attractives, favorisent une formation de qualité dans un environnement professionnel motivant et offrent des prestations sociales de qualité.

Article 2. Parties

Les parties à la présente convention sont :

- d'une part, l'HRC représenté par son Conseil d'Etablissement,
- d'autre part, l'Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique - section Vaud (ASMAV) et section Valais (ASMAVal).

Article 3. Champ d'application

La présente CCT s'applique à tous les médecins assistants, chefs de clinique adjoints et chefs de clinique de l'HRC, qu'ils soient membres ou non d'un syndicat signataire.

Article 4. Droit applicable

¹ Les médecins assistants, chefs de clinique adjoints et chefs de clinique sont soumis à la loi fédérale sur le travail et à ses dispositions d'application, ainsi qu'aux dispositions de la présente convention, qui fait partie intégrante du contrat individuel de travail.

² Pour le surplus, sont applicables à titre supplétif, les dispositions du Code des obligations sur le contrat de travail, ainsi que la CCT du personnel de l'HRC pour les dispositions communes à l'ensemble des collaborateurs, en ce qui concerne les congés de courtes durées, les assurances sociales et les droits et devoirs.

Article 5. Définitions

¹ Au sens de la présente convention, on entend par :

- a) médecin assistant, un médecin, diplômé fédéral ou au bénéfice d'un diplôme étranger jugé équivalent, qui réalise sa formation postgrade. Il assure la prise en charge des patients, sous la responsabilité d'un médecin cadre, d'un chef de clinique ou d'un chef de clinique adjoint de l'hôpital, auquel il est subordonné.
- b) chef de clinique adjoint, un médecin, diplômé fédéral ou au bénéfice d'un diplôme étranger jugé équivalent, qui réalise sa formation postgrade. Il assure la prise en charge des patients, sous la responsabilité d'un médecin cadre de l'hôpital, auquel il est subordonné et se voit confier des tâches d'encadrement et de supervision de médecins assistants, mais qui ne possède pas le titre de spécialiste requis pour accéder à la fonction de chef de clinique.
- c) chef de clinique, un médecin, diplômé fédéral ou au bénéfice d'un diplôme étranger jugé équivalent. Il assure la prise en charge des patients, sous la responsabilité d'un médecin cadre de l'hôpital, auquel il est subordonné, et se voit confier des tâches d'encadrement et de supervision de médecins assistants. Bien qu'en possession du titre de spécialiste requis pour le poste qu'il exerce, il poursuit sa formation pratique dans sa discipline pour développer son autonomie et son expertise.

² Lorsque la présente convention parle uniquement de "médecins assistants", elle vise tant les médecins assistants proprement dits que les chefs de clinique et les chefs de clinique adjoints.

Chapitre 2. ENGAGEMENT ET FORMATION

Article 6. Activités et cahier des charges

¹ Les médecins assistants ont une double activité :

- a) ils secondent les médecins dont ils relèvent dans les soins cliniques, cas échéant dans la recherche et l'enseignement ;
- b) ils effectuent une formation postgraduée ou continue.

² Cette double activité fait l'objet d'un cahier des charges et d'un plan de formation, négociés à l'engagement des médecins assistants. Ces documents lui sont remis par écrit au moment de son engagement.

Article 7. Formation postgraduée et continue

¹ Les médecins assistants ont droit à une formation postgraduée dont les conditions doivent correspondre aux exigences définies par la Fédération des médecins suisses (FMH) et les différentes sociétés de spécialités médicales. Ce temps de formation fait partie du temps de travail et comporte à la fois des périodes de formation théorique et de formation pratique.

² Sont considérés comme formation théorique les cours dispensés par les médecins cadres, selon un programme établi conformément aux critères de la FMH. La durée hebdomadaire de la formation théorique doit répondre aux exigences de la FMH et des sociétés de spécialités médicales pour la catégorie de reconnaissance de l'établissement de formation, mais correspondre au minimum à 3 heures par semaine en moyenne annuelle. La formation théorique comprend également la participation à des cours et congrès organisés par les sociétés de spécialités médicales. Le nombre de jours octroyés doit répondre aux exigences de la FMH et des sociétés de spécialités médicales, mais correspondre au minimum à 3 jours par an.

³ La formation pratique doit être intégrée dans l'activité clinique et permettre l'acquisition des connaissances et aptitudes pratiques nécessaires à l'activité professionnelle future du médecin en formation.

⁴ Les objectifs de la formation théorique et pratique doivent être définis par écrit par un engagement formel réciproque autour d'un plan de formation entre le médecin chef de service et le médecin en formation. Les parties s'engagent à tout mettre en œuvre pour faciliter le bon déroulement du plan de formation.

⁵ Les médecins assistants ayant déjà achevé une formation postgraduée dans une autre spécialité doivent également avoir la possibilité d'assurer leur formation continue dans cette première spécialité.

⁶ La participation à des formations externes doit être validée préalablement par le médecin chef de service. Le service, à défaut l'institution, prendra en charge l'entier des frais liés à ces formations, jusqu'à concurrence du nombre de jours exigés pour la discipline. Au-delà, il n'y a aucune obligation pour le service et chaque situation sera négociée pour elle-même.

Article 8. Durée d'engagement et délai de résiliation

¹ Les médecins assistants sont engagés par contrat de travail individuel, confirmé par écrit, de durée indéterminée, sauf exception (remplacement d'un congé maternité ou d'une absence maladie, etc.). Dans ce dernier cas, le contrat de durée déterminée ne peut être renouvelé au maximum que trois fois ; la durée totale de l'engagement pour une durée déterminée ne peut excéder deux ans. Si ces conditions ne sont pas respectées, l'employeur doit considérer ce contrat comme un contrat de durée indéterminée ou mettre un terme au contrat.

² Le temps d'essai est de trois mois. Durant cette période, chaque partie peut résilier le contrat à tout moment moyennant un préavis de 7 jours.

³ Après le temps d'essai, le contrat peut être résilié par écrit dans les cas et selon les modalités suivantes :

- a) par l'employé : moyennant un préavis de trois mois pour la fin d'un mois ;
- b) par l'employeur : pour la fin de la période de formation prévue dans le plan de formation en vigueur, moyennant un préavis de trois mois pour la fin d'un mois. Si le plan de formation est échu et qu'aucun autre plan de formation n'est signé, le délai de résiliation est porté à 6 mois pour la fin d'un mois.

⁴ Pour le surplus, les articles 336 à 336b CO sur le congé abusif, ainsi que l'article 336c CO relatif à la résiliation en temps inopportun s'appliquent à titre de droit supplétif.

⁵ Est réservée la résiliation immédiate pour justes motifs.

Article 9. Entretiens d'évaluation et de service

¹ Dans le cadre de leur formation, les médecins assistants ont droit à une évaluation pour chaque période de formation, mais au moins une fois par année. Cette évaluation consiste en un entretien avec le médecin chef de service ou le médecin cadre désigné par ce dernier et, à chaque fin de formation, la rédaction de l'évaluation FMH par le médecin chef de service ou le médecin cadre désigné par ce dernier, ainsi que par le médecin assistant.

² En dehors de ces évaluations, le médecin assistant peut demander en tout temps un entretien de service au médecin chef de service. Celui-ci ne peut en principe pas le refuser. Si tel est le cas, il doit en informer par écrit le directeur médical et le directeur des ressources humaines.

Article 10. Conditions d'engagement

¹ Ne peut être engagé comme médecin assistant que le porteur du diplôme fédéral de médecin ou d'un titre jugé équivalent. Le médecin assistant doit préalablement produire ses titres et diplômes, ainsi que son curriculum vitae, ses certificats de travail ou attestations de formation, un certificat médical attestant de son aptitude à exercer sa fonction, ainsi qu'un extrait du casier judiciaire. Ces documents permettent notamment à l'employeur de vérifier l'authenticité des diplômes et de l'expérience et de fixer correctement le salaire à l'engagement

² En principe, ne peut être engagé comme chef de clinique adjoint que le médecin assistant qui a exercé la spécialité médicale concernée pendant deux ans au moins dans un établissement reconnu pour la formation postgraduée ou qui possède une formation jugée équivalente.

³ Ne peut être engagé comme chef de clinique que le titulaire d'un titre FMH de spécialiste de la discipline médicale concernée ou porteur d'un diplôme étranger équivalent.

Chapitre 3. DUREE DU TRAVAIL

Article 11. Durée du travail planifiée

¹ La durée du travail hebdomadaire pour un taux d'activité de 100% peut varier entre l'horaire normal du personnel de l'hôpital et cinquante heures. Les heures effectuées entre les deux sont des heures supplémentaires qui ne donnent lieu ni à compensation, ni à rémunération.

² Lorsque la semaine de travail inclut un jour férié, en sus des deux jours de congé prévus par l'article 17, l'horaire hebdomadaire normal du personnel de l'hôpital et la durée maximale de travail sont diminués d'autant de cinquième qu'il y a de jours fériés dans la semaine.

³ La planification du temps de travail sur la semaine ne peut dépasser les cinquante heures de travail.

Article 12. Durée du travail comptabilisée

¹ La durée du travail est calculée sur la base des éléments suivants :

- Le temps passé à l'hôpital dans le cadre de la planification hebdomadaire,
- Le temps de formation pour les formations postgraduée et continue obligatoires,
- Le travail supplémentaire, conformément à l'article 14,
- La majoration en temps du travail de nuit (art 18),
- Le temps d'intervention pendant un piquet, y compris le temps réel nécessaire pour se rendre à l'hôpital et rentrer à son domicile (art 20).

N'est en revanche pas considéré comme temps de travail :

- La pause repas, conformément à l'article 15,
- le temps de formation non obligatoire, passé ou non à l'hôpital et qui excède le temps de travail maximum.

² Un décompte des heures de travail est tenu par le médecin assistant sur la base d'un outil de saisie objectif. Ce décompte est transmis chaque fin de mois à la DRH et à la hiérarchie médicale. Cette dernière a 10 jours, sauf circonstances exceptionnelles, pour transmettre ce décompte aux RH avec sa détermination (validation ou contestation des heures). Les éventuelles contestations seront traitées par les RH avec les personnes concernées. A défaut de transmission de la détermination par la hiérarchie médicale aux RH dans le délai de 10 jours, le décompte du MA est réputé accepté.

Article 13. Temps partiel

¹ L'employeur veille particulièrement à mettre à la disposition des médecins assistants un nombre suffisant de places de travail à temps partiel, et ceci dans tous secteurs d'activités de l'hôpital.

² Les médecins assistants peuvent être engagés à temps partiel, que celui-ci soit régulier ou irrégulier. Le taux d'activité et l'organisation du travail à temps partiel (régulier ou irrégulier) doivent être fixés dans le contrat de travail, d'entente entre les parties.

³ Les médecins assistants travaillant à temps partiel bénéficient *mutatis mutandis* des mêmes droits et devoirs que ceux employés à plein temps.

⁴ Il est tenu compte du taux d'activité lorsque le médecin travaillant à temps partiel est astreint notamment au travail les dimanches ou jours fériés, ainsi qu'au piquet.

⁵ Les modalités techniques de décompte hebdomadaire du travail des médecins assistants à temps partiel (régulier ou irrégulier) sont fixées par une directive de l'employeur.

Article 14. Travail supplémentaire

¹ Le travail supplémentaire, au-delà de 50 heures hebdomadaires, ne peut pas être planifié.

² Le travail supplémentaire a lieu dans des situations exceptionnelles et ponctuelles, pour palier à des événements non prévisibles d'ordre interne ou externe. Il peut notamment s'agir d'un surcroît extraordinaire de travail (par exemple afflux de patients), d'une urgence (par exemple activité non reportable) ou de remédier à un dysfonctionnement soudain de l'hôpital (par exemple panne).

³ Le travail supplémentaire ne peut pas dépasser 140 heures par année.

⁴ Le travail supplémentaire est alors :

a) soit compensé en temps :

- période de compensation : la période où a lieu la compensation est fixée d'un commun accord, étant précisé que la compensation doit intervenir en principe dans les 3 mois, à moins que l'hôpital et le médecin assistant ne conviennent d'un délai plus long, qui ne peut toutefois excéder six mois ;
- modalités de la compensation : à raison d'un jour de congé pour chaque fraction de travail supplémentaire équivalent à un cinquième de l'horaire hebdomadaire normal du personnel de l'hôpital.

b) soit payé :

- modalités de calcul : le travail supplémentaire est rémunéré à hauteur de 125% du tarif horaire, au plus tard au moment où le médecin quitte le service qui doit effectuer le paiement des heures. Le tarif horaire s'obtient en divisant le salaire annuel, y compris 13^{ème} salaire, par 52,14 semaines et l'horaire hebdomadaire du personnel.

⁵ Un point de situation doit être réalisé chaque 3 mois.

Article 15. Pauses

¹ L'hôpital accorde aux médecins assistants les pauses suivantes :

- durant la matinée et durant l'après-midi, une pause de 15 minutes est autorisée. Elle peut avoir lieu à la place de travail ou en dehors de celle-ci. Elle ne peut pas être reportée si elle n'est pas prise. Elle compte comme temps de travail.
- au milieu de la journée de travail, une pause repas ou déjeuner de 30 minutes minimum est accordée. Elle a lieu en dehors de la place de travail et ne compte pas comme temps de travail. Le médecin assistant n'a pas l'obligation d'être à disposition du service.

² Si, pour des raisons impératives et ponctuelles, la pause repas ne peut être prise, celle-ci compte comme temps de travail.

³ Si, pour les mêmes raisons, un service oblige ses médecins assistants à être à disposition du service pendant la pause repas, celle-ci compte comme temps de travail.

⁴ Lors d'un horaire de nuit (20h-6h), toutes les pauses comptent comme temps de travail. Elles ne sont pas inférieures à 15 minutes pour 5h30 de travail au moins, à 30 minutes pour 7h de travail au moins et à 1 heure pour 9h de travail au moins.

Article 16. Durée de repos quotidien

¹ Le médecin assistant doit bénéficier d'une durée de repos quotidien d'au moins 11 heures consécutives. Cette durée peut être réduite à 9 heures, pour autant qu'elle ne soit pas inférieure à 12 heures en moyenne sur deux semaines.

² Le repos quotidien peut être interrompu par des interventions effectuées dans le cadre d'un service de piquet (art. 19), pour autant que lui succède immédiatement la fraction de repos restante. Si la durée du repos s'en trouve réduite à moins de 4 heures consécutives, un repos quotidien de 11 heures consécutives succède immédiatement à la dernière intervention.

Article 17. Congés hebdomadaires

¹ Les médecins assistants ont droit à deux jours entiers de congé (2 x 1 jour) pour chaque semaine de travail. Ces congés comprennent au moins deux dimanches par mois.

² La détermination des jours de congé se fait selon les besoins du service, si possible d'entente entre le médecin assistant et la hiérarchie médicale.

³ Les jours où le médecin assistant est astreint au service de piquet ne sont pas considérés comme jours de congé au sens de la présente disposition, même si le médecin assistant n'a pas été appelé à intervenir durant le piquet.

Article 18. Travail de nuit

¹ Les médecins assistants peuvent être affectés au travail de nuit.

² Les heures de travail de nuit qui donnent droit à une compensation en temps sont celles comprises entre 20 heures et 6 heures. Elles sont comptabilisées à 120%.

³ Les heures de travail de nuit qui donnent droit à une indemnisation sont celles comprises entre 23 heures et 6 heures. Elles sont indemnisées à Frs 4.- par heure.

⁴ En cas de travail de nuit, la durée minimale du repos quotidien est de 12 heures, lesquels interviennent immédiatement après le travail de nuit.

⁵ Le travail de nuit est en principe de 10 heures au maximum, pauses incluses, et s'effectue dans un espace-temps de 12 heures. Il peut, pour autant qu'il soit en grande partie composé de temps de présence et qu'un endroit pour se reposer soit à disposition, s'étendre à un maximum de 12 heures de travail quotidien dans un intervalle de 12 heures. Cet intervalle doit inclure 4 heures au moins de repos, en règle générale consécutives, qui comptent comme temps de travail.

Article 19. Travail du dimanche et des jours fériés

¹ Les médecins assistants peuvent être affectés au travail du dimanche. Dans ce cas, ils perçoivent une indemnité de Frs 4.- par heure, non cumulable avec l'indemnité de nuit.

² Sont assimilés au dimanche les jours fériés accordés au personnel de l'établissement concerné.

³ Les médecins assistants occupés le dimanche ne peuvent être appelés à travailler plus de six jours consécutifs.

Article 20. Service de piquet

¹ Les médecins assistants peuvent être soumis au service de piquet.

² Est réputé service de piquet le temps pendant lequel le médecin assistant se tient, en sus du travail planifié, prêt à intervenir, le cas échéant, pour remédier à des perturbations, porter secours en cas de situation d'urgence, ou faire face à d'autres situations particulières analogues.

³ Dans le cadre d'un service de piquet, l'employeur ne peut exiger du médecin assistant un délai d'intervention (délai entre la convocation du médecin assistant et sa présence sur son lieu de travail) inférieur ou égal à 30 minutes. S'agissant du délai d'intervention maximum, il est imposé par la situation et tient compte des recommandations médicales. Si le temps d'intervention devait être obligatoirement inférieur à 30 minutes, le médecin assistant doit être sur place et son temps de présence compte comme temps de travail.

⁴ Seul compte comme durée de travail et est rémunéré en tant que telle ou compensé en temps le temps consacré à l'intervention, y compris le trajet pour se rendre sur le lieu de travail et en revenir (distance maximum domicile – lieu de travail). Le solde de la durée du service de piquet donne lieu à une indemnité de Frs 3.- par heure. Pour 150 heures de piquet hors intervention, le médecin assistant a droit à un jour de congé supplémentaire.

⁵ Le temps que le médecin assistant consacre au service de piquet n'excède pas sept jours par période de quatre semaines. Le médecin assistant ne peut être affecté à aucun service de piquet au cours des deux semaines consécutives à son dernier service de piquet.

⁶ Une modification à bref délai du plan ou de l'horaire du service de piquet n'est possible qu'avec le consentement des médecins assistants concernés lorsqu'ils ont des responsabilités familiales, et en l'absence de toute autre solution acceptable pour l'hôpital.

Article 21. Temps de repos, congé et autres prestations

Dans la mesure où la présente convention prescrit des temps de repos, ceux-ci ne doivent pas être remplacés par des prestations en argent ou d'autres avantages, sauf à la cessation des rapports de travail ou si la présente convention le prévoit.

Chapitre 4. CONDITIONS SALARIALES

Article 22. Rémunération

¹ La rémunération des médecins assistants est fixée de la manière suivante à partir du 1^{er} janvier 2015. Les montants indiqués comprennent un treizième salaire et s'entendent pour un 100% :

Médecin assistant	1 ^{ère} année	CHF 76'000.-
	2 ^{ème} année	CHF 83'000.-
	3 ^{ème} année	CHF 90'000.-
	4 ^{ème} année	CHF 97'000.-
	5 ^{ème} année	CHF 104'000.-
	6 ^{ème} année	CHF 110'000.-
	7 ^{ème} année	CHF 116'000.-
	8 ^{ème} année	CHF 122'000.-
	9 ^{ème} année	CHF 128'000.-

Chef de clinique adjoint de CHF 116'000.- à CHF 144'000.-
avec une progression de CHF 7'000.- à chaque année de pratique médicale.

Chef de clinique de CHF 134'000.- à CHF 169'000.-
avec une progression de CHF 7'000.- à chaque année de pratique médicale.

² Le montant de la promotion dans une fonction supérieure est de 6'500 (médecin assistant à chef de clinique adjoint ou chef de clinique adjoint à chef de clinique) et de 13'000 (médecin assistant à chef de clinique), mais doit au moins permettre d'atteindre le minimum de la nouvelle fonction.

³ Lorsque la promotion coïncide avec le début d'une nouvelle année de pratique médicale, l'augmentation annuelle s'ajoute à l'augmentation de promotion.

Article 23. Treizième salaire

¹ La rémunération des médecins assistants comprend un treizième salaire.

² En cas de cessation ou de début d'activité en cours d'année, le 13^{ème} salaire est versé *pro rata temporis*.

³ Le 13^{ème} salaire est versé au mois de décembre ou, en cas de cessation d'activité en cours d'année, au moment du départ.

Article 24. Calcul de la rémunération

¹ Pour le calcul de la rémunération, est prise en considération toute activité médicale en Suisse ou à l'étranger, prouvée et reconnue, postérieure à l'obtention du diplôme fédéral ou du titre jugé équivalent, ainsi que l'activité médicale déployée en service militaire obligatoire en Suisse jusqu'à concurrence de quatre mois par année civile.

² En cas de stage payé par l'hôpital, la durée du stage est comptée comme activité médicale. Si le stage n'est pas rémunéré par l'hôpital, la direction générale décide de sa prise en compte ou non.

³ L'année de pratique médicale est calculée sur 12 mois, indépendamment du taux d'activité, pour une occupation égale ou supérieure à 50%. Lorsque le taux d'activité est inférieur à 50%, l'année de pratique médicale est comptée selon le taux d'activité effectif. Des dérogations sont possibles sur décision de la direction générale, notamment lorsque l'activité totale du médecin assistant, dans et hors de l'hôpital, est égale ou supérieure à 50%.

⁴ La première année de pratique médicale débute, au plus tôt, le premier du mois suivant l'obtention du titre. Seuls les mois complets d'activité comptent.

Article 25. Augmentation annuelle

L'augmentation annuelle est celle prévue par la grille salariale de l'article 22. Elle intervient au début de chaque nouvelle année de pratique médicale.

Article 26. Indexation

¹ La grille salariale est adaptée à l'augmentation du coût de la vie le 1^{er} janvier de chaque année. Cette adaptation est calculée en prenant l'augmentation de l'indice suisse des prix à la consommation d'octobre à octobre.

² Cet automatisme peut être remis en cause si l'indexation est négative ou si l'indexation n'est pas prise en compte par les financeurs.

Chapitre 5. PROTECTION SOCIALE, VACANCES, CONGES ET RESPONSABILITE CIVILE

Article 27. Prévoyance professionnelle

Les médecins assistants sont assurés contre les conséquences de l'âge, de l'invalidité et du décès auprès d'une institution de prévoyance désignée par la direction de l'établissement concerné selon la procédure de l'article 11 de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP).

Article 28. Garantie de salaire en cas de maladie et d'accident

¹ Le médecin assistant empêché de travailler par suite d'une maladie, y compris en cas de complication en cours de grossesse, ou d'un accident a droit à une rémunération calculée de la manière suivante :

- jours 1 à 30 : 100% du salaire brut AVS, y compris les indemnités fixes ou variables déterminées en principe sur la base d'une moyenne des 6 derniers mois, avec prélèvement de toutes les assurances sociales.
- jours 31 à 730 : 90% du salaire brut AVS, y compris les indemnités fixes ou variables déterminées en principe sur la base d'une moyenne des 6 derniers mois, avec prélèvement uniquement de la cotisation à l'institution de prévoyance (LPP).

² L'employeur encaisse pour son propre compte l'entier des prestations versées par l'APG et l'assureur accident, jusqu'au terme du contrat.

³ La rémunération au sens de l'alinéa 1 est due même lorsque l'incapacité se prolonge après la fin du contrat, dans la mesure où le médecin assistant n'est pas entré au service d'un nouvel employeur.

⁴ Lorsque l'assureur LAA rend une décision de réduction des prestations pour faute grave ou entreprise téméraire, cette réduction est à charge de l'employé et n'est pas compensée par la garantie de salaire de l'employeur. Le salaire est alors réduit dans la même proportion.

Article 29. Garantie de salaire en cas de service militaire, protection civile ou service civil, Jeunesse et sport et service Croix-Rouge

¹ Le médecin assistant empêché de travailler par suite d'une convocation obligatoire au service militaire, à la protection civile ou au service civil, à un cours Jeunesse et sport ou au service de la Croix-Rouge a droit à un salaire calculé de la manière suivante :

- 100% du salaire brut AVS, y compris les indemnités fixes ou variables déterminées en principe sur la base d'une moyenne sur les 6 derniers mois, avec prélèvement de toutes les assurances sociales.

² L'employeur encaisse pour son propre compte l'entier des prestations versées par l'APG

Article 30. Allocations familiales et ménage

¹ Les médecins assistants ayant droit aux allocations familiales les reçoivent directement de l'employeur. Elles sont conformes à la législation du canton du lieu de travail principal.

² En cas d'octroi des allocations familiales valaisannes, l'employeur alloue également une allocation ménage de 160.- par mois, proportionnellement au taux d'activité.

Article 31. Congé maternité

¹ En cas de grossesse, les médecins assistantes ont droit, sur la base d'un certificat médical, à un congé de maternité de 5 mois payés à 100%. Le versement de la rémunération est dû jusqu'à la fin du congé maternité, même si celle-ci intervient après la fin du contrat, sauf en cas de prise d'un nouvel emploi.

² Le congé maternité débute au plus tôt un mois avant la date prévue d'accouchement.

³ L'employeur encaisse pour son propre compte l'entier des prestations versées par l'APG.

Article 32. Protection des femmes enceintes et des mères qui allaitent

¹ L'hôpital doit occuper les femmes enceintes et les mères qui allaitent de telle sorte que leur santé et la santé de l'enfant ne soient pas compromises et aménager leurs conditions de travail en conséquence.

² Il n'est autorisé à affecter des femmes enceintes, des accouchées ou des mères qui allaitent à des travaux dangereux ou pénibles que lorsque l'inexistence de toute menace pour la santé de la mère ou celle de l'enfant est établie sur la base d'une analyse de risques ou que la prise de mesures de protection adéquates permet d'y parer.

³ Est réputé travail pénible ou dangereux pour les femmes enceintes et les mères qui allaitent toute activité dont l'expérience a démontré l'impact préjudiciable sur leur santé ou sur celle de leurs enfants.

Article 33. Occupation durant la maternité et l'allaitement

¹ Les femmes enceintes et les mères qui allaitent ne peuvent être occupées sans leur consentement.

² Sur simple avis, les femmes enceintes peuvent se dispenser d'aller au travail ou le quitter. Dans ce cas, elles ne sont pas rémunérées, sous réserve de présentation d'un certificat médical.

³ Les mères qui allaitent peuvent disposer du temps et d'un lieu nécessaires à l'allaitement.

⁴ Les accouchées ne peuvent être occupées durant les huit semaines qui suivent l'accouchement.

⁵ Durant les huit semaines qui précèdent l'accouchement, les femmes enceintes ne peuvent être occupées entre 20 heures et 6 heures.

Article 34. Déplacement de l'horaire et paiement du salaire durant la maternité

¹ Chaque fois que cela est réalisable, l'hôpital est tenu de proposer aux femmes enceintes qui accomplissent un travail entre 20 heures et 6 heures un travail équivalent entre 6 heures et 20 heures. Cette obligation vaut également pour la période entre la huitième et la seizième semaine après l'accouchement.

² Lorsqu'aucun travail équivalent ne peut leur être proposé pendant la journée, les femmes astreintes au travail entre 20 heures et 6 heures pendant les périodes fixées à l'alinéa 1 ont droit à 80% de leur salaire calculé sans d'éventuelles majorations pour le travail de nuit.

Article 35. Allègement de la tâche

¹ Les femmes enceintes exerçant principalement leur activité en station debout bénéficient, à partir de leur quatrième mois de grossesse, d'un repos quotidien de 12 heures et, en sus des pauses légales, d'une courte pause de 10 minutes après chaque tranche de 2 heures de travail.

² Les activités exercées en station debout n'excèdent pas un total de 4 heures par jour à partir du sixième mois de grossesse.

Article 36. Travailleurs ayant des responsabilités familiales

¹ Lorsqu'ils fixent les heures de travail et de repos, les hôpitaux doivent tenir compte notamment des responsabilités familiales des médecins assistants. Sont réputées responsabilités familiales l'éducation des enfants jusqu'à l'âge de quinze ans ainsi que la prise en charge de membres de la parenté ou de proches exigeant des soins.

² Ces médecins assistants ne peuvent être affectés à un travail supplémentaire sans leur consentement. A leur demande, une pause de midi d'au moins une heure et demie doit leur être accordée.

Article 37. Vacances

¹ Les médecins assistants ont droit, chaque année civile, à cinq semaines de vacances. Dès l'année de leurs 40 ans, ils bénéficient de six semaines de vacances.

² Le médecin assistant qui commence ou quitte son activité au cours d'une année a droit, pour cette année-là, à des vacances en proportion de la durée de son activité.

³ La direction de l'hôpital fixe la date des vacances en tenant compte des désirs du médecin assistant dans une mesure compatible avec les intérêts du service.

⁴ Lorsque les absences pour cause de maladie, d'accident, de congé non payé ou de service militaire ont dépassé 60 jours par année, les vacances sont réduites d'un douzième par mois complet d'absence, dès et y compris le deuxième mois complet d'absence.

Article 38. Autres congés

¹ Les médecins assistants ont droit, aux mêmes conditions, aux congés de courte durée prévus dans la CCT du personnel (chapitre 4).

Article 39. Responsabilité civile

¹ La responsabilité civile des médecins assistants pour les dommages causés à des tiers dans l'exercice de leur fonction est couverte par l'employeur. Les conditions générales de cette couverture RC peuvent être consultées auprès du service des ressources humaines.

² En cas de faute intentionnelle ou de négligence grave du médecin assistant, sa responsabilité demeure réservée.

Chapitre 6. GESTION DES DIFFERENDS

Article 40. Commission paritaire

¹ Il est créé une commission paritaire réunissant six représentants de la direction de l'hôpital, dont trois médecins cadres, et six représentants des médecins assistants de l'HRC, à savoir deux représentants des associations professionnelles, les autres postes étant réservés aux médecins assistants de l'hôpital. À défaut de candidat parmi les médecins assistants, les sièges vacants sont pourvus par les représentants des associations professionnelles.

² Cette commission est chargée de veiller à l'application de la présente CCT, de débattre d'éventuels différends, de fixer les procédures techniques découlant de la CCT et de faire des propositions de modification de celle-ci.

³ La commission est présidée par un membre de la direction générale de l'HRC, elle s'organise elle-même et son secrétariat est assuré par les ressources humaines. Elle se réunit au moins 2 fois par année.

Article 41. Tribunal arbitral

¹ En cas d'échec de pourparlers sur tout différend portant sur l'interprétation ou l'application de la CCT, la partie la plus diligente pourra ainsi requérir l'intervention d'un Tribunal arbitral.

² Les parties déclarent instituer l'Office cantonal de conciliation et d'arbitrage du canton de Vaud en qualité de Tribunal arbitral dans les litiges portant sur l'interprétation et l'application de la présente convention.

³ La procédure se déroulera conformément aux articles 25 et suivants la loi vaudoise du 28 octobre 2003 sur la prévention et le règlement des conflits collectifs (RSV : 821.01).

Article 42. Peines conventionnelles

¹ Les infractions à la présente convention commises par l'une ou l'autre des parties sont passibles d'une peine conventionnelle pouvant s'élever de CHF 500.- à CHF 10'000.-.

² En cas de récidive, ces peines peuvent être doublées.

³ Le paiement de la peine conventionnelle ne libère pas le contrevenant de l'obligation de respecter en tout point la présente convention.

⁴ Les peines conventionnelles prononcées sont versées à une association ou fondation, à but non lucratif, du domaine de la santé. La partie qui obtient gain de cause détermine l'institution bénéficiaire.

⁵ Les parties sont en outre responsables du dommage qu'elles ont causé intentionnellement ou par négligence grave.

Article 43. Procédure

¹ La partie qui requiert le paiement d'une peine conventionnelle et/ou d'un montant à titre de réparation d'un dommage doit le signifier à l'autre partie en indiquant les motifs et le montant qu'elle estime être dû.

² La partie mise en cause dispose d'un délai de trente jours, dès réception de l'injonction, pour se déterminer à son sujet. La détermination est adressée par écrit à l'autre partie.

³ En cas de désaccord sur la peine conventionnelle demandée ou le montant de la réparation, chacune des parties peut saisir l'office cantonal de conciliation et d'arbitrage.

Article 44. Droit de grève

¹ Les parties à la présente convention respectent la paix du travail.

² Le recours à la grève doit respecter les exigences légales.

Chapitre 7. DISPOSITIONS FINALES

Article 45. Modifications de la CCT

¹ La présente convention peut être modifiée en tout temps, moyennant accord de toutes les parties.

² Les modifications de la CCT du personnel, qui concernent les dispositions communes avec la CCT applicable aux médecins assistants, s'appliquent aux médecins assistants, uniquement si les associations professionnelles signataires ont validé ces modifications. Dans le cas contraire, les dispositions antérieures demeurent applicables, à moins qu'un nouvel accord intervienne sur ce sujet.

Article 46. Validité de la convention

Les associations signent la présente CCT sous réserve de leur validation ultérieure des dispositions de la CCT du personnel qui s'appliqueront aux médecins assistants. Si ces dispositions n'obtiennent pas leur accord, la présente CCT est déclarée non applicable.

Article 47. Entrée en vigueur, durée de validité et abrogation

¹ La présente convention entre en vigueur le 1^{er} janvier 2015 et est conclue pour une durée indéterminée.

² Elle peut être résiliée en tout temps par l'une des parties en respectant un délai de 6 mois pour la fin d'une année civile.

Les parties signataires :

Pour l'Hôpital Riviera Chablais, Vaud-Valais

Le Président
du Conseil d'Etablissement



Marc-E. Diserens

Le Vice-président
du Conseil d'Etablissement



Dr Georges Dupuis

Le Directeur général



Pascal Rubin

**Pour l'Association suisse des médecins assistants et chefs de
clinique – section Vaud (ASMAV)**

La Présidente



Dresse Zyska Cherix

Une membre



Dresse Aileen Chen

**Pour l'Association suisse des médecins assistants et chefs de
clinique – section Valais (ASMAVal)**

Le Président



Dr Jean Bonnemain

Le secrétaire



Dr Manuel Pernet

Une membre



Dresse Jessika
Metrailler-Mermoud

Vevey, le 25 août 2014