

Convention collective de travail des médecins-assistants et chefs de clinique de l'Hôpital du Valais (HVS)

Pour faciliter la lecture du présent document, les termes génériques sont au masculin. Ils incluent naturellement les personnes de sexe féminin et masculin.

Table des matières

I.	Dispositions générales	3
	Article 1 – Champ d'application	3
	Article 2 – Conditions d'engagement et autorisation de pratique.....	3
	Article 3 – Lien hiérarchique et cahier des charges.....	3
II.	Début et fin des rapports de travail	4
	Article 4 – Contrat d'engagement	4
III.	Droits et devoirs	4
	Article 5 – Diligence et loyauté.....	4
	Article 6 – Respect de la personnalité.....	4
	Article 7 – Secrets professionnel et de fonction, autorisation de témoigner.....	4
	Article 8 – Dons et autres avantages	4
	Article 9 – Signalement d'irrégularités à l'employeur.....	5
	Article 10 – Formation postgraduée	5
	Article 11 – Formation continue	5
	Article 12 – Evaluation	6
IV.	Rémunération	6
	Article 13 – Système salarial.....	6
	Article 14 – 13e salaire	7
V.	Durée et organisation du travail	7
	Article 15 – Organisation du temps de travail.....	7
	Article 16 - Durée du travail	7
	Article 17 – Service de garde.....	7
	Article 18 – Service de piquet	7
	Article 19 – Travail de nuit	8
	Article 20 – Travail supplémentaire.....	8
	Article 21 – Vacances	9
	Article 22 – Congés et jours fériés	9
	Article 23 – Congés spéciaux	9
VI.	Prestations sociales et assurances	10
	Article 24 – Certificat médical en cas de maladie, accident ou grossesse.....	10
	Article 25 – Assurance-accidents professionnels et non professionnels	10
	Article 26 – Assurance perte de gain pour cause de maladie, de maternité, de paternité et d'adoption	11
	Article 27 – Congé maternité, de paternité ou d'adoption et congé parental	12
	Article 28 – Rémunération en cas de service militaire.....	12
	Article 29 - Allocations familiales	12
	Article 30 – Prévoyance professionnelle	12
	Article 31 – Responsabilité civile	12
VII.	Dispositions finales	13
	Article 32 – Clause de sauvegarde	13
	Article 33 – Commission paritaire du Centre hospitalier.....	13
	Article 34 – Commission de conciliation paritaire de l'HVS	13
	Article 35 – Entrée en vigueur et durée.....	13

I. Dispositions générales

Article 1 – Champ d'application

¹La présente convention collective de travail (CCT) s'applique à tous les médecins-assistants, chefs de clinique adjoints et chefs de clinique de l'Hôpital du Valais (HVS), (ci-après : « médecin »), qu'ils soient membres ou non du syndicat signataire.

²Par médecin-assistant, il faut entendre un médecin en formation, qui assure, en première ligne, la prise en charge des patients, sous la supervision de chefs de clinique adjoints, de chefs de clinique et de médecins-cadres de l'institution, auxquels il est subordonné.

³Par chef de clinique adjoint, il faut entendre un médecin en formation, auquel, en plus de tâches cliniques et de formation, peut être confiée la supervision de médecins-assistants, sous la responsabilité des médecins cadres, auxquels il est subordonné.

⁴Par chef de clinique, il faut entendre un médecin porteur du titre de spécialiste dans la discipline, dans laquelle il est engagé. En plus de tâches cliniques et de formation, la supervision de médecins-assistants peut lui être confiée, sous la responsabilité des médecins cadres, auxquels il est subordonné.

Article 2 – Conditions d'engagement et autorisation de pratique

¹Ne peuvent être engagés que les porteurs du diplôme fédéral de médecin ou d'un titre jugé équivalent par les autorités compétentes, en application des dispositions légales.

²L'activité du médecin doit faire l'objet d'une autorisation préalable, conformément aux dispositions légales.

³Les frais d'obtention du droit de pratique sont intégralement pris en charge par l'HVS.

⁴L'engagement du médecin est proposé par le chef du département, respectivement par le médecin chef de service.

Article 3 – Lien hiérarchique et cahier des charges

¹Le médecin est placé sous l'autorité, le contrôle et la responsabilité du chef de département, respectivement des médecins-chefs de service, des médecins-chefs et des médecins-adjoints (ci-après : médecins cadres), le cas échéant sous la supervision des chefs de clinique.

²Son activité est régie par un cahier des charges, qui fait partie intégrante du contrat de travail.

³Pour toute question relevant de l'organisation du travail, le médecin s'adresse au médecin cadre référent, désigné par le département, respectivement le service au sein duquel il travaille.

II. Début et fin des rapports de travail

Article 4 – Contrat d'engagement

¹Le médecin est engagé, par contrat écrit de droit privé, pour une durée déterminée. A titre exceptionnel, le contrat peut être prolongé pour une durée déterminée ou indéterminée.

²Le temps d'essai est de 3 mois.

³L'activité peut être exercée à plein temps ou à temps partiel.

⁴Selon les exigences spécifiques du programme de formation, le contrat d'engagement est assorti d'un plan de formation spécifique.

III. Droits et devoirs

Article 5 – Diligence et loyauté

¹Le médecin exerce son activité avec diligence et loyauté. Il remplit ses obligations consciencieusement, conformément à la bonne foi, aux règles de l'art et de la déontologie professionnelle. Il respecte les normes institutionnelles et les instructions de sa hiérarchie.

²Il ne doit pas travailler sous l'influence de substances (alcool, drogues, médicaments, etc.), de nature à affecter sa capacité de travail. L'HVS se réserve la possibilité d'effectuer des contrôles à cet égard.

³Le médecin n'a pas de clientèle privée ; il ne facture ni n'encaisse à son profit.

Article 6 – Respect de la personnalité

¹L'HVS protège et respecte la personnalité des employés. Il prend les mesures adéquates pour préserver l'intégrité physique et psychique des employés, dans le cadre des rapports de travail.

²Le médecin est tenu de respecter l'intégrité physique et psychique de ses collègues, des autres employés, des personnes avec lesquelles il collabore, des patients et de leurs proches. En particulier, il s'abstient de tout comportement inadéquat qui pourrait s'apparenter à du harcèlement psychologique ou sexuel.

Article 7 – Secrets professionnel et de fonction, autorisation de témoigner

¹Le médecin est soumis au secret professionnel et au secret de fonction conformément à la loi, même après la cessation des rapports de travail.

²Avant de déposer en justice sur des faits dont il a eu connaissance dans l'exercice de ses fonctions, le médecin recueille la levée de son secret professionnel auprès du patient ou, au besoin, de la commission cantonale de levée du secret professionnel, ainsi que la levée du secret de fonction auprès de l'HVS. Ces obligations demeurent après la fin des rapports de travail.

Article 8 – Dons et autres avantages

¹Il est interdit de solliciter et/ou d'accepter pour soi-même ou des tiers des dons ou d'autres avantages personnels et d'en tirer un profit quelconque en raison de l'exercice de sa fonction.

²Les cadeaux de courtoisie sont remis à un fonds de service et destinés à une utilisation récréative au bénéfice du personnel.

Article 9 – Signalement d’irrégularités à l’employeur

¹S’il a des soupçons raisonnables relatifs à des irrégularités, telles qu’infractions pénales, autres actes illicites et violation de directives et instructions de l’HVS, le médecin peut signaler les faits dont il a connaissance à son employeur. Il respectera les directives de procédure émises à ce sujet.

²S’il a des raisons sérieuses de considérer que l’HVS n’a pas pris les mesures adéquates pour éclaircir les faits et remédier aux irrégularités signalées, il peut les annoncer à l’autorité compétente.

³De tels signalements sont conformes à l’obligation de fidélité. En tout état de cause, le signalement au public et aux médias est exclu.

Article 10 – Formation postgraduée

¹Le médecin-assistant ou le chef de clinique adjoint a droit à une formation postgraduée dont les conditions correspondent aux exigences définies par l’ISFM et les différentes sociétés de spécialités médicales. Les modalités sont fixées dans le plan de formation spécifique, selon les exigences de l’ISFM.

²Le plan de formation est discuté entre le médecin et le médecin responsable de l’établissement de formation postgraduée. Ce dernier doit être convenu dans un délai minimum de 1 mois dès l’entrée en fonction du médecin.

³Le temps de formation fait partie du temps de travail et comporte, à la fois, des périodes de formation théorique et de formation pratique.

⁴Sont considérés comme formation théorique les cours dispensés ou supervisés par les médecins cadres, selon un programme établi conformément aux critères de l’ISFM. La durée hebdomadaire de la formation théorique répond aux exigences de l’ISFM et des sociétés de spécialités médicales pour la catégorie de reconnaissance de l’établissement de formation. Pour accomplir cette formation, dans la mesure où elle n’est pas offerte au sein de l’établissement de formation postgraduée (ci-après : EFPG), l’HVS et le médecin peuvent convenir de formations dispensées dans d’autres établissements.

⁵La formation pratique est intégrée dans l’activité clinique et permet l’acquisition de connaissances et aptitudes pratiques nécessaires à l’activité professionnelle future du médecin en formation.

⁶L’évaluation de la formation, requise par l’ISFM, est effectuée par le médecin en formation de façon libre et anonyme.

Article 11 – Formation continue

¹Pour une activité à plein temps, le médecin a droit à une absence de 5 jours ou 10 demi-journées par année, pour participer à des cours extérieurs de formation continue ou à des congrès, approuvés par le médecin cadre référent.

²L’HVS finance la formation continue du médecin jusqu’à concurrence d’un montant annuel de CHF 1’500.-.

³La formation continue comprend celle nécessaire au maintien du ou des titre(s) de spécialiste, selon les exigences édictées par sa société de discipline médicale et l’ISFM.

⁴Les moyens d'information médicale sont mis à disposition par l'hôpital pour les besoins de formation des médecins. Ils correspondent aux exigences de l'ISFM.

Article 12 – Evaluation

¹L'atteinte des objectifs du plan de formation fait l'objet d'évaluations périodiques structurées, au minimum tous les 6 mois.

²Les évaluations s'effectuent par le chef de service ou le médecin cadre désigné par ce dernier. A l'issue du plan de formation, celui-ci rédige l'évaluation ISFM avec le médecin en formation.

³En outre, le médecin peut en tout temps demander un entretien de service au chef de département, respectivement au médecin-chef de service ou au médecin cadre référent. Si ce dernier le refuse, le médecin peut requérir le soutien du directeur des ressources humaines.

IV. Rémunération

Article 13 – Système salarial

¹La rémunération du médecin est fixée par l'échelle des salaires de l'HVS pour les médecins. L'échelle de base, annexée, est actualisée chaque année et fait partie intégrante de la présente convention.

²La rémunération du médecin inclut la rémunération pour le travail du dimanche et des jours fériés, qui ne donne pas droit à des indemnités supplémentaires.

³Pour le calcul de la rémunération initiale du médecin, est pris en considération le nombre d'années de pratique médicale en Suisse ou à l'étranger en qualité de médecin-assistant, chef de clinique adjoint et chef de clinique, prouvées et reconnues, postérieures à l'obtention du diplôme fédéral ou du titre jugé équivalent (y compris des activités dans le domaine de la recherche), ainsi que l'activité médicale déployée en service militaire obligatoire en Suisse jusqu'à concurrence de 4 mois par année civile.

⁴La rémunération initiale d'un chef de clinique adjoint ou d'un chef de clinique correspond à son salaire de médecin-assistant additionné d'une promotion. Dans tous les cas, la rémunération minimale lors de la nomination d'un chef de clinique adjoint ou chef de clinique est due.

⁵L'augmentation annuelle est celle prévue par la grille salariale annexée. Elle intervient au début de chaque nouvelle année de pratique médicale.

⁶L'année de pratique médicale est calculée sur 12 mois, indépendamment du taux d'activité pour une occupation entre 50 et 100 %. Lorsque le taux d'occupation est inférieur à 50 % pendant un mois au moins, l'HVS tient compte du taux effectif pour calculer au prorata le nombre d'années de pratique médicale du médecin. Il est tenu compte uniquement des mois complets d'activité depuis l'obtention du titre. La première année de pratique médicale débute, au plus tôt, le 1er du mois suivant l'obtention du titre.

⁷Lorsque la promotion coïncide avec le début d'une nouvelle année de pratique médicale, l'augmentation annuelle, qui s'ajoute à l'augmentation de promotion, est celle de l'ancienne fonction, jusqu'à concurrence du maximum fixé pour celle-ci.

⁸Le médecin a droit à l'indexation du renchérissement conformément aux prestations octroyées aux autres collaborateurs de l'établissement. Cette indexation a lieu au 1er janvier de chaque année civile.

Article 14 – 13e salaire

Le salaire annuel fixé dans la grille comprend le 13e salaire. Ce dernier est versé en deux tranches, la première avec le salaire de juin, la deuxième avec celui de décembre, au prorata de la durée effective du contrat.

V. Durée et organisation du travail

Article 15 – Organisation du temps de travail

¹Le médecin cadre référent est responsable de l'organisation générale du travail, notamment du plan de travail et des horaires selon le cahier des charges, en conformité avec la présente convention.

²En cas de litige, chaque partie peut saisir la Commission paritaire de son centre hospitalier.

Article 16 - Durée du travail

¹La durée hebdomadaire de travail, comprenant l'activité clinique et la formation, est de 50 heures.

²La durée du temps de travail est calculée sur la base de la présence du médecin sur le lieu de travail, y compris :

- la formation postgraduée et continue obligatoires ;
- les pauses légales lorsque le médecin n'est pas autorisé à quitter sa place de travail ou qu'il doit intervenir dans les 15 minutes ;
- le travail de nuit, du dimanche et des jours fériés ;
- le temps dévolu à des travaux de recherche exigés par l'HVS.

³L'organisation du temps de travail, y compris les gardes et les services de piquet, se fait en fonction des besoins du service.

⁴Le temps de travail est saisi via un outil uniformisé.

⁵Il est tenu compte des périodes de vacances dans le décompte mensuel. Par ailleurs, le nombre de jours de repos est calculé sur une base mensuelle.

Article 17 – Service de garde

¹Est réputé service de garde, le temps pendant lequel le médecin doit rester à l'hôpital.

Article 18 – Service de piquet

¹Est réputé service de piquet le temps pendant lequel le médecin se tient, en sus du travail habituel, prêt à intervenir le cas échéant pour remédier à des perturbations, porter secours en cas de situations d'urgence, effectuer des visites de contrôle ou faire face à d'autres situations particulières analogues. Le médecin n'est pas tenu de rester à son poste de travail.

²Dans le cadre d'un service de piquet, le délai entre l'appel au médecin et son arrivée sur le lieu de travail doit être, en principe, d'une durée minimum de 30 minutes. Au surplus s'appliquent les conditions prévues par l'Ordonnance 1 et l'Ordonnance 2 relative à la Loi sur le travail (OLT1 et OLT2) lorsque le service de piquet est contraignant (délai entre l'appel et l'arrivée sur le lieu de travail d'une durée de moins de 30 minutes).

³Seul compte comme durée de travail et est rémunéré en tant que tel le temps consacré à l'intervention, y compris le trajet pour se rendre sur le lieu de travail et en revenir. Dans ce cas,

le service de piquet peut se faire à la suite du travail régulier et les interventions peuvent interrompre le repos quotidien. Toutefois, si la durée du repos quotidien est réduite à moins de 4 heures consécutives, le repos suivant la dernière intervention doit être de 11 heures.

⁴En principe, le temps que le médecin consacre au service de piquet n'excède pas 7 jours par période de 4 semaines. Sauf exception, le médecin ne peut être affecté à aucun autre service de piquet au cours des 2 semaines consécutives à son dernier service de piquet.

⁵Une modification à brève échéance du plan ou de l'horaire du service de piquet et des interventions qui en découlent n'est possible qu'avec le consentement du médecin concerné et en l'absence de toute autre solution acceptable pour le centre hospitalier.

⁶Le médecin astreint à un service de piquet perçoit une indemnité forfaitaire de CHF 4.- brut par heure de piquet, non cumulable avec les indemnités de nuit. En cas d'intervention, les frais de déplacement lui seront restitués, conformément aux tarifs en vigueur.

Article 19 – Travail de nuit

¹Le médecin occupé à un service du soir ou de nuit perçoit une indemnité. Est réputé travail du soir, le travail effectué entre 20h00 et 23h00 et, le travail de nuit, celui effectué entre 23h00 et 06h00.

²L'indemnité pour le travail du soir et de nuit pour la période de 20h00 à 06h00 s'élève à CHF 6.50 par heure et est non cumulable avec les indemnités de piquet.

³Le médecin qui effectue un travail de nuit a droit à une compensation supplémentaire en temps équivalent à 10 % de la durée du travail.

⁴Ce temps de repos compensatoire doit être accordé dans le délai d'une année.

⁵Une durée de 10 heures de travail comprise dans un intervalle de 12 heures est admise en cas de travail de nuit pour autant qu'il soit en grande partie composé de temps de présence et qu'un endroit pour se reposer soit à disposition. Cette durée peut être allongée jusqu'à 12 heures pour autant que 4 heures de repos y soient incluses.

Article 20 – Travail supplémentaire

¹Est réputé travail supplémentaire, les heures que le médecin effectue avec l'accord des médecins cadres, au-delà de 50 heures hebdomadaires. Le travail supplémentaire ne peut être effectué que lorsqu'il est requis pour la bonne marche du service et ceci à titre exceptionnel.

²Le travail supplémentaire ne peut pas être planifié d'avance, sous réserve de la prolongation de la semaine de travail selon l'article 7 al. 2 OLT2.

³Il ne peut dépasser 140 heures par année civile.

⁴La compensation du travail supplémentaire s'opère dans un délai de 3 mois, mais au maximum dans les 6 mois si un accord existe entre le médecin et son supérieur.

⁵Le travail supplémentaire est, en principe, compensé en temps à raison d'un jour de congé pour 10 heures supplémentaires. Si la compensation en temps n'est pas possible, le travail supplémentaire est rémunéré avec une majoration de 25 % du tarif horaire. Le tarif horaire est représenté par le salaire annuel brut divisé par 2600 (52 semaines x 50 heures hebdomadaires).

Article 21 – Vacances

¹Le médecin a droit à 5 semaines de vacances par année civile. A partir du début de l'année civile au cours de laquelle il atteint l'âge de 40 ans révolus, il a droit à 6 semaines de vacances par année.

²Les vacances sont fixées par l'HVS, qui tient compte des vœux du médecin pour autant que les exigences du service le permettent. Le médecin ne peut reporter son droit aux vacances d'une année à l'autre, les cas exceptionnels demeurant réservés.

³Les absences de l'employé entraînent des réductions de la durée des vacances, conformément à l'article 329b CO.

Article 22 – Congés et jours fériés

¹Le médecin a droit mensuellement à 8 jours de congé, dont au moins 2 dimanches.

²Le médecin a droit chaque année aux jours fériés payés selon la liste suivante : Nouvel An, St-Joseph, lundi de Pâques, Ascension, lundi de Pentecôte, Fête-Dieu, 1er Août, Assomption, Toussaint, Immaculée Conception, Noël.

³Le médecin, qui travaille durant un jour férié, a droit à un congé compensatoire de durée équivalente. Si le jour férié tombe durant une période de vacances, il n'est pas compté comme jour de vacances.

Article 23 – Congés spéciaux

¹Le médecin a droit, au prorata de son activité, à un congé payé dans les cas suivants :

- 5 jours en cas de mariage civil ou de partenariat enregistré de l'employé, si l'activité dans l'établissement a duré une année au moins et 3 jours si l'activité dans l'établissement a duré moins d'une année ;
- 5 jours pour le père ou le partenaire enregistré en cas d'adoption d'un enfant ;
- 5 jours lors du décès du conjoint, du partenaire enregistré, d'un enfant de l'employé ;
- 3 jours lors du décès du père ou de la mère ;
- 1 jour lors du décès d'un frère, d'une sœur, de l'un des beaux-parents, d'un beau-frère, d'une belle-sœur, d'une belle-fille, d'un beau-fils ;
- 1 jour lors du décès de l'un des grands-parents ou d'un petit-enfant ;
- 1 jour lors du décès d'un oncle ou d'une tante ;
- le temps nécessaire pour l'inspection militaire, le recrutement et la reddition du matériel militaire ;
- 1 jour par année civile pour un déménagement.

²Pour d'autres circonstances exceptionnelles, le temps nécessaire peut être accordé par la direction. Lorsque les jours d'absence ci-dessus coïncident avec des jours de congé, de repos ou de vacances, il n'est pas accordé de compensation pour ces jours-là, à l'exception des congés pour mariage, naissance, décès du conjoint, du père, de la mère ou d'un enfant.

³Les demandes de congé exceptionnel doivent être adressées à la direction par l'intermédiaire du chef de département, respectivement du médecin chef de service ou du médecin cadre référent. Le congé est octroyé à l'occasion de l'événement qui y donne droit, à l'exception du mariage et de la naissance d'un enfant.

VI. Prestations sociales et assurances

Article 24 – Certificat médical en cas de maladie, accident ou grossesse

¹En cas d'absence pour cause de maladie, d'accident ou de grossesse, le médecin doit en informer sans retard le responsable du département, respectivement du service, de la division ou de l'unité au sein de laquelle il travaille et le médecin cadre référent.

²Dès le 3^e jour d'absence, le médecin doit produire sans délai, au médecin cadre, un certificat médical attestant l'incapacité de travail.

³En cas d'incapacité de travail de longue durée, le certificat médical doit être renouvelé chaque mois. Toutefois, en cas de doute fondé sur la réalité de l'incapacité, l'employeur peut exiger un certificat médical dès le premier jour.

⁴En cas d'absence injustifiée, le salaire peut être réduit proportionnellement à la durée de l'absence. Demeurent réservées les dispositions relatives à l'abandon d'emploi et à la résiliation immédiate pour justes motifs.

⁵L'employeur peut, en tout temps, demander d'examiner le médecin par le médecin-conseil de l'assurance ou le médecin du personnel.

Article 25 – Assurance-accidents professionnels et non professionnels

¹Le médecin est assuré contre les risques d'accidents professionnels, d'accidents non professionnels et de maladie professionnelle conformément à la Loi sur l'assurance-accidents (LAA). Les accidents non professionnels ne sont cependant couverts que pour les médecins dont la durée hebdomadaire du travail est égale ou supérieure à 8 heures au sens de la LAA. Cette assurance couvre 80 % du gain assuré, à concurrence d'un montant maximum prévu à l'article 22 OLAA (soit CHF 126'000.- au 1^{er} janvier 2014) dès le 3^e jour qui suit la date de l'accident. Ce droit s'éteint dès que le médecin a recouvré sa pleine capacité de travail ou dès qu'une rente est versée.

²En sus de l'assurance obligatoire contre les accidents selon la LAA, l'HVS conclut une assurance complémentaire contre les accidents. Aux conditions prévues dans la police d'assurance et dans les conditions générales et particulières y afférentes, cette assurance couvre, à compter du 3^e jour suivant celui de l'accident, 10 % du salaire jusqu'à concurrence du gain assuré maximum selon la LAA et 90 % du salaire excédant le gain assuré maximum selon la LAA, ce pendant la durée attestée de l'incapacité de travail, mais au maximum jusqu'à l'octroi d'une rente d'invalidité selon la LAA selon décision de l'assureur LAA.

³Les primes de l'assurance obligatoire contre les risques d'accidents et maladies professionnels sont à la charge de l'HVS. Les primes de l'assurance obligatoire contre les risques d'accidents non professionnels, ainsi que les primes de l'assurance-accidents complémentaire sont à la charge du médecin.

⁴Pendant le délai de carence, l'employeur verse le salaire à 100 %. Sous cette réserve, le droit au salaire et aux autres prestations en cas d'accident est exclusivement déterminé par les dispositions légales applicables (en particulier la LAA et ses dispositions d'exécution), les dispositions comprises dans le contrat d'assurance complémentaire LAA et les conditions générales et complémentaires y afférentes. Les dispositions précitées font seules foi s'agissant du calcul et du montant du gain assuré, de l'étendue de la couverture et des prestations assurées. Il en va de même en cas de modification des conditions d'assurance ou de changement d'assureur.

⁵Une copie du contrat d'assurance complémentaire LAA et des conditions générales et complémentaires d'assurance seront remises au médecin sur simple demande de sa part.

⁶Pour tous les cas couverts par l'assurance accidents obligatoire et complémentaire, l'employeur est libéré de toute autre obligation. Dans les autres cas, les articles 324a, alinéa 1 à 3 CO, sont seuls applicables.

Article 26 – Assurance perte de gain pour cause de maladie, de maternité, de paternité et d'adoption

¹L'HVS conclut en faveur de son personnel une assurance collective d'indemnités journalières en cas d'incapacité de travail consécutive à une maladie. Aux conditions prévues dans la police d'assurance, ainsi que des conditions particulières et générales y relatives, cette assurance couvre le 90 % du gain assuré, plafonné à CHF 350'000.- par an, durant 720 jours au maximum dans un intervalle de 900 jours, sous déduction d'un délai d'attente de 30 jours.

²Il est précisé que les conditions d'assurances contiennent des restrictions notamment en relation avec l'âge, des atteintes à la santé préexistantes ou des rechutes (récidives). Le contrat d'assurance et les conditions générales et particulières y afférentes font seules foi s'agissant du calcul et du montant du gain assuré, de l'étendue de la couverture et des prestations assurées. Il en va de même en cas de modification des conditions d'assurance ou de changement d'assureur.

³Durant le délai d'attente de 30 jours, l'HVS verse au médecin son salaire AVS à 100 %.

⁴L'HVS conclut une assurance complémentaire au régime de l'allocation maternité et de paternité selon la LAPG. Aux conditions prévues dans la police d'assurance, ainsi que dans les conditions générales et particulières y relatives, cette assurance complète à concurrence de 90 % du salaire les allocations maternité pendant 16 semaines au maximum et l'allocation de paternité pour deux semaines au plus, soit l'équivalent de 14 indemnités journalières au maximum, selon la LAPG, à compter de la naissance, pour autant qu'au jour de l'accouchement, l'employé(e) soit reconnu(e) comme ayant droit à l'allocation maternité ou de paternité selon les termes de la loi (LAPG art. 16b et 16i).

⁵L'HVS conclut en faveur de l'effectif féminin une assurance couvrant, aux conditions prévues dans la police d'assurance, ainsi que dans les conditions générales et particulières y afférentes, 90 % du salaire pendant 16 semaines en cas de congé d'adoption, pour autant que l'employée ait été assurée au moins pendant 270 jours de manière consécutive et que la demande soit formulée au plus tard 30 jours après l'inscription à l'état-civil.

⁶Une copie du contrat d'assurance et des conditions générales et particulières y afférentes seront remises au médecin sur simple demande de sa part.

⁷Au surplus, pour tous les cas couverts par l'assurance perte de gain, l'employeur est libéré de toutes autres obligations, conformément à l'article 324a, alinéa 4 CO. Dans les autres cas, il versera au médecin son salaire conformément aux articles 324a, alinéa 1 à 3 CO et 324b CO.

⁸A la fin des rapports de travail, l'assurance perte de gain en cas de maladie peut être prolongée à titre individuel aux frais du médecin et aux conditions spécifiées par l'assureur.

Article 27 – Congé maternité, de paternité ou d'adoption et congé parental

¹Le congé maternité est de 16 semaines, dont 14 au moins doivent être prises après l'accouchement. La mère peut également bénéficier d'un congé maternité prolongé non payé.

²Dans le cas où le terme prévisible de la grossesse de l'employée intervient avant la fin de la période contractuelle, le contrat peut être prolongé, à la demande de l'employée, pour reporter la fin des rapports de travail au plus tard jusqu'à la fin des 16 semaines de congé maternité. L'employée produira à cet effet une attestation médicale.

³Le congé de paternité est de deux semaines. Il peut être pris dans les six mois suivant la naissance. Ce congé peut être pris sous la forme de semaines ou de journées (10 jours).

⁴L'accueil en vue d'adoption d'un ou plusieurs enfants donne droit à la mère à un congé de 16 semaines.

⁵A sa demande, le médecin peut bénéficier d'un congé parental non payé pour une durée maximale de 6 mois.

Article 28 – Rémunération en cas de service militaire

¹En cas de service militaire obligatoire dans l'armée suisse, dans la protection civile ou le service civil, le traitement est versé comme suit :

- cours de répétition ou service long après l'école de recrue: 100 % du salaire ;
- école de recrue, ou le temps équivalent à l'école de recrue (pour les personnes effectuant le service long) et le service d'avancement obligatoire (caporal) : 100 % du salaire pour les personnes ayant des charges familiales ou mariées, 80 % pour les autres ;
- autres services d'avancement : 80 % du salaire.

²En cas de service civil, le traitement est versé comme suit :

- Le temps équivalent à une école de recrue : 100 % du salaire pour les personnes ayant des charges familiales ou mariées, et 80 % pour les autres ;
- Jusqu'à concurrence du temps normal de service militaire obligatoire (soit 260 jours y compris école de recrue) : 100 % du salaire. Au-delà de ces 260 jours, 80% du salaire.

³Les prestations versées par les caisses de compensation pour militaires allouées aux médecins sont acquises à l'HVS jusqu'à concurrence de la rémunération versée. Le médecin est tenu de prendre toutes les dispositions afin que sa carte de compensation parvienne rapidement à l'HVS.

Article 29 - Allocations familiales

¹Les allocations pour enfants sont servies par la caisse d'allocations familiales, conformément à la législation cantonale.

Article 30 – Prévoyance professionnelle

¹Le médecin est assuré auprès et aux conditions de la caisse de pension PRESV (Prévoyance Santé Valais). Le règlement de PRESV fait seul foi.

Article 31 – Responsabilité civile

¹La responsabilité du médecin pour des dommages causés à des tiers dans l'exercice de sa fonction est régie par la loi sur les établissements et institutions sanitaires. Tous les sinistres en responsabilité civile doivent être signalés immédiatement à l'HVS.

²Les conditions d'assurance de responsabilité civile sont tenues à la disposition du médecin au service des finances de l'Hôpital du Valais.

VII. Dispositions finales

Article 32 – Clause de sauvegarde

¹Pour le cas où une disposition de la convention s'avérerait non valable ou nulle, les autres dispositions de la présente convention restent toutefois valables.

Article 33 – Commission paritaire du Centre hospitalier

¹Chaque centre hospitalier met sur pied une commission composée de façon paritaire de deux à trois représentants de la direction et du corps médical et de deux à trois représentants des médecins. Elle ne comprend pas de représentants externes au centre hospitalier. La Direction sollicite l'ASMAVal pour la désignation des représentants des médecins.

²La Commission paritaire du Centre hospitalier est chargée de régler toutes questions ou litiges qui peuvent survenir dans le cadre de l'application de la présente convention.

³La Commission paritaire du Centre hospitalier se réunit au moins deux fois par an.

⁴Un représentant de la Direction assume la présidence. Un procès-verbal est tenu et envoyé pour approbation aux participants.

⁵En cas de non-résolution d'un litige, la Commission paritaire du Centre hospitalier transmet la demande à la Commission de conciliation paritaire de l'HVS accompagnée d'un dossier complet.

Article 34 – Commission de conciliation paritaire de l'HVS

¹La Commission de conciliation paritaire de l'HVS (CCP) peut être saisie pour tenter d'amener les parties au conflit à une résolution amiable de tout différend lié à l'interprétation ou à l'application individuelle ou collective de la présente convention. Dans tous les cas, elle intervient avec l'accord des parties au conflit.

²La CCP est composée de 3 médecins, désignés par leur association, et 3 représentants de l'HVS. Chacune des parties désigne un suppléant. La CCP s'organise librement. Elle est présidée par un représentant désigné par la direction générale de l'HVS.

³Elle se réunit sur requête.

Article 35 – Entrée en vigueur et durée

¹La présente convention annule et remplace la convention du 1^{er} juillet 2015 et entre en vigueur le 1^{er} janvier 2021.

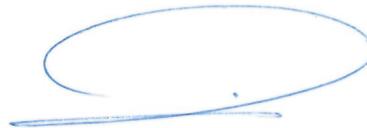
²Chaque partie peut résilier par écrit la présente convention, au moins 9 mois à l'avance.

³L'extinction de la convention implique automatiquement l'extinction de ses annexes pour la même échéance.

⁴La partie qui résilie est tenue de présenter ses propositions de révision de la convention au plus tard un mois après la résiliation.

Pour l'Hôpital du Valais


Prof. Dominique Arlettaz
Président du Conseil d'administration


Prof. Eric Bonvin
Directeur général

Pour l'ASMAVAL

Dre Marie Laurent
Présidente

Emmanuelle Jordan
Secrétaire





Sion, le 5 février 2021

La version française fait foi.