

**Convention
fixant les conditions de travail et de formation
des médecins-assistants et chefs de clinique
de l'Hôpital du Valais (RSV-GNW)**

Table des matières

I DISPOSITIONS GÉNÉRALES	3
ARTICLE 1 – CHAMP D'APPLICATION.....	3
ARTICLE 2 – ENGAGEMENT	3
ARTICLE 3 – CONDITIONS D'ENGAGEMENT ET AUTORISATION DE PRATIQUE	3
ARTICLE 4 – CONTRAT D'ENGAGEMENT.....	3
II DROITS ET OBLIGATIONS DES MÉDECINS-ASSISTANTS	4
ARTICLE 5 – FONCTIONS.....	4
ARTICLE 6 – SECRET PROFESSIONNEL.....	4
ARTICLE 7 – FORMATION POSTGRADUÉE, CONTINUE ET ÉVALUATION	4
ARTICLE 8 – ORGANISATION DU TRAVAIL.....	5
ARTICLE 9 – RESPONSABILITÉ.....	5
ARTICLE 10 – CONGÉS OFFICIELS.....	5
ARTICLE 11 – CONGÉS SPÉCIAUX.....	6
ARTICLE 12 – VACANCES	6
ARTICLE 13 – DURÉE DE TRAVAIL	7
ARTICLE 14 – TRAVAIL SUPPLÉMENTAIRE.....	8
III RÉMUNÉRATION	9
ARTICLE 15 – RÉMUNÉRATION	9
ARTICLE 16 – 13ÈME SALAIRE	9
ARTICLE 17 - RÉMUNÉRATION EN CAS DE SERVICE MILITAIRE	9
IV PRESTATIONS SOCIALES ET ASSURANCES	10
ARTICLE 18 – ASSURANCE-ACCIDENTS PROFESSIONNELS ET NON PROFESSIONNELS,.....	10
ARTICLE 19 – CERTIFICAT MÉDICAL EN CAS DE MALADIE, ACCIDENT OU GROSSESSE.....	10
ARTICLE 20 ASSURANCE PERTE DE GAIN POUR CAUSE DE MALADIE, DE MATERNITÉ ET D'ADOPTION	11
ARTICLE 21– APPLICATIONS PARTICULIÈRES.....	12
ARTICLE 22 – CONGÉ MATERNITÉ OU D'ADOPTION ET DE PATERNITÉ.....	12
ARTICLE 23 – MODIFICATION DES RAPPORTS DE TRAVAIL APRÈS L'ACCOUCHEMENT	12
ARTICLE 24 – ALLOCATION DE MÉNAGE	12
ARTICLE 25 – ALLOCATIONS POUR ENFANTS	13
ARTICLE 26 – PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE	13
ARTICLE 27 – RESPONSABILITÉ CIVILE	13
V DISPOSITIONS FINALES	14
ARTICLE 28 – RÉSILIATION ET DIVERS.....	14
ARTICLE 29 – COMMISSION PARITAIRE DU CENTRE HOSPITALIER.....	14
ARTICLE 30 – COMMISSION PARITAIRE DE L'HÔPITAL DU VALAIS.....	14
ARTICLE 31 – ENTRÉE EN VIGUEUR	14

I Dispositions générales

Article 1 – Champ d'application

La présente convention s'applique à tous les médecins-assistants, chefs de clinique adjoints et chefs de clinique engagés par l'Hôpital du Valais, désignés ci-après : "médecins-assistants", désignation qui s'applique indifféremment aux femmes et aux hommes.

Par 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.

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

Par 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 supervision des médecins-cadres auxquels il est subordonné.

Les médecins-assistants sont soumis à la Loi fédérale sur le travail et à ses dispositions d'application fédérales et cantonales, ainsi qu'aux dispositions de la présente convention qui fait partie intégrante du contrat individuel de travail. Les dispositions du Code des obligations sont applicables à titre de droit supplétif.

Article 2 – Engagement

Le médecin-assistant est proposé par les chefs de départements, respectivement par les médecins-chefs de service ou par les médecins responsables de divisions ou d'unités. L'engagement est subordonné à l'établissement d'un contrat individuel de travail, entre le médecin-assistant et la Direction du Centre hospitalier.

Article 3 – Conditions d'engagement et autorisation de pratique

- 3.1. Ne peuvent être engagés comme médecins-assistants que les porteurs du diplôme fédéral de médecin ou d'un titre jugé équivalent par les autorités compétentes, en application des dispositions légales. L'activité médicale du médecin-assistant doit faire l'objet d'une autorisation préalable, conformément aux dispositions légales (Loi sur la santé et son ordonnance). Les frais d'obtention du droit de pratique sont intégralement pris en charge par le Centre hospitalier.
- 3.2. Le médecin-assistant, dans le cadre de son activité au sein de l'Hôpital du Valais, ne peut avoir de clientèle privée sous quelque forme que ce soit; il s'interdit toute facturation ou tout encaissement à son profit.

Article 4 – Contrat d'engagement

¹ Le médecin-assistant est engagé par contrat écrit de droit privé en principe pour une durée déterminée. Le contrat est toutefois renouvelable, le cas échéant prolongeable, notamment dans l'hypothèse prévue à l'article 22.6.

²L'engagement de médecins-assistants et chefs de clinique peut se faire à plein temps ou à temps partiel.

³ Selon les exigences spécifiques de certains programmes de formation postgraduée FMH, le contrat d'engagement peut être assorti d'un contrat de formation spécifique, passé entre l'établissement de formation postgraduée (ci après EFPG) de l'Hôpital du Valais et le candidat au titre de la spécialité concernée.

II Droits et obligations des médecins-assistants

Article 5 – Fonctions

Le médecin-assistant seconde les médecins dont il relève dans les activités cliniques, la recherche et l'enseignement. Il est placé sous l'autorité, le contrôle et la responsabilité des chefs de département respectivement des médecins-chefs de service, des médecins-chefs et des médecins-adjoints, ci-après médecins cadres, des Centres hospitaliers. Son activité est réglée par un cahier des charges, joint à son contrat, qui fait partie intégrante du contrat de travail.

Pour toute question relevant de l'organisation du travail, le médecin-assistant se réfère à un médecin-cadre référent, désigné par le département, respectivement le service, la division ou l'unité au sein de laquelle il travaille.

Article 6 – Secret professionnel

Le médecin-assistant est tenu de respecter strictement le secret professionnel ainsi que les dispositions relatives à la protection des données pendant et après la cessation de son contrat de travail. Cette obligation concerne tout ce qui touche les patients et leurs proches. Les documents établis par le médecin-assistant restent et demeurent la propriété de l'Hôpital du Valais. Ils ne peuvent être consultés qu'au sein de l'Hôpital du Valais, à l'exception des documents nécessaires à la justification de l'obtention d'un titre délivré par la Fédération Suisse des Médecins, dénommée ci-après FMH.

Article 7 – Formation postgraduée, continue et évaluation

7.1. Le médecin-assistant a droit à une formation postgraduée dont les conditions doivent correspondre aux exigences définies par la 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.

Sont considérés comme formation théorique les cours dispensés ou supervisés 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. Pour accomplir cette formation, dans la mesure où elle n'est pas offerte au sein de l'EFPG, le médecin-assistant a la possibilité de suivre des cours dispensés au sein du Centre hospitalier, respectivement de l'Hôpital du Valais ou dans d'autres établissements.

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

Les objectifs de la formation théorique et pratique sont consignés dans le concept de formation postgraduée de l'établissement de formation, établi selon les exigences de la FMH. Le plan de formation postgraduée est discuté entre le médecin responsable de la formation et le médecin-assistant au plus tard lors de l'entrée en fonction de ce dernier. L'atteinte des objectifs de formation fait l'objet d'entretiens d'évaluations périodiques structurées, au minimum tous les 6 mois.

L'évaluation de la formation, requise par la FMH, est effectuée par le médecin-assistant et se fait selon les règles, soit librement et anonymement.

- 7.2 Le médecin-assistant porteur d'un titre fédéral de spécialiste a le droit d'accomplir sa formation continue pour le maintien de ce titre, selon les exigences édictées par sa société de discipline médicale et la FMH.
- 7.3. Pour une activité à plein temps, le médecin-assistant a droit à une absence de 5 (cinq) jours ou 10 (dix) demi-journées par année pour participer à des cours extérieurs de formation ou à des congrès, approuvés par le médecin cadre référent.
- 7.4. Le Centre hospitalier finance la formation du médecin-assistant jusqu'à concurrence d'un montant annuel de CHF 1'500.- (mille cinq cents).
- 7.5. Les moyens d'information médicale sont mis à disposition par le Centre hospitalier pour les besoins de formation des médecins-assistants. Ils correspondent aux exigences de la FMH.
- 7.6 En sus des entretiens prévus à l'alinéa 7.1, le médecin-assistant peut en tout temps demander un entretien de service au chef de département, respectivement au médecin-chef de service ou au médecin responsable de division ou d'unité.

Article 8 – Organisation du travail

Le 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 les articles 13 et 14 de la présente convention. En cas de litige, chaque partie peut saisir la Commission paritaire de son Centre hospitalier.

Article 9 – Responsabilité

Le médecin-assistant exerce son activité sous la responsabilité des médecins cadres.

Article 10 – Congés officiels

Le médecin-assistant a droit mensuellement à huit jours de repos dont au moins deux dimanches. Sont en outre considérés comme congés officiels les jours fériés suivants : Nouvel An, St-Joseph, lundi de Pâques, Ascension, lundi de Pentecôte, Fête-Dieu, 1^{er} Août, Assomption, Toussaint, Immaculée Conception, Noël. Le médecin-assistant qui ne peut bénéficier de l'un de ces jours de congés officiels pour des raisons de travail ou de vacances a

droit à un congé compensatoire de durée équivalente, même si ce jour férié tombe sur un samedi ou un dimanche.

Article 11 – Congés spéciaux

- 11.1. Le médecin-assistant a droit à un congé dans les cas suivants :
- en cas de mariage civil ou religieux (Pacs, partenariat enregistré), si l'activité dans l'hôpital a duré au moins une année, 5 jours, sinon 3 jours,
 - lors de la naissance d'un enfant, sur présentation d'une pièce officielle, à un congé paternité de 5 jours,
 - pour la garde d'un enfant malade : l'employeur doit donner congé aux collaborateurs-trices ayant des responsabilités familiales, pour le temps nécessaire à la garde d'un enfant malade, jusqu'à concurrence de trois jours par année civile,
 - lors du décès du conjoint ou d'un enfant: 5 jours,
 - lors du décès du père, de la mère d'un petit-enfant : 3 jours,
 - lors du décès d'un frère, d'une sœur, d'un beau-parent, d'un beau-frère, d'une belle-sœur, d'une belle-fille, d'un beau fils : 2 jours,
 - lors du décès d'un grand parent: 1 jour,
 - le temps nécessaire pour l'inspection militaire, le recrutement et la reddition du matériel militaire,
 - déménagement : 1 jour. La date est fixée en accord avec le médecin-cadre référent.
- 11.2 Pour d'autres circonstances exceptionnelles, le temps nécessaire peut être accordé par la Direction du Centre hospitalier. 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, décès du conjoint, du père, de la mère ou d'un enfant.

Les demandes de congé exceptionnel doivent être adressées à la Direction du Centre hospitalier par l'intermédiaire du chef de département, respectivement du médecin-chef de service ou du médecin responsable de division ou d'unité. 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.

Article 12 – Vacances

Le médecin-assistant a droit à 5 (cinq) semaines de vacances par année. A partir de l'année civile dans laquelle le médecin-assistant a 40 ans révolus, il a droit à 6 (six) semaines de vacances par année. Les vacances sont convenues d'entente avec le médecin cadre référent. Le médecin-assistant ne peut reporter son droit aux vacances d'une année d'engagement à l'autre, les cas exceptionnels demeurant réservés.

Le droit aux vacances est réduit lorsque le médecin-assistant est absent par suite de service militaire, de maladie ou d'accident pendant plus de deux mois au total. Dès et y compris le 2^{ème} mois d'absence, la durée des vacances est réduite d'1/12^{ème} pour chaque mois complet d'absence.

Article 13 – Durée de travail

13.1. Horaire hebdomadaire

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

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

- la formation postgraduée et continue obligatoires,
- les pauses légales,
- le travail de nuit, du dimanche et des jours fériés,
- le temps dévolu à des travaux de recherche exigés par le service.

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

Le temps de travail est saisi via un outil uniformisé. La gestion mensuelle des décomptes est réalisée sur la base d'une procédure propre à chaque Centre hospitalier, impliquant les médecins responsables et les ressources humaines. Cette procédure sera validée par la commission paritaire du Centre hospitalier.

Il 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.

13.2. Service de garde

Est réputé service de garde, le temps pendant lequel le médecin-assistant doit rester à son poste de travail.

13.3. Service de piquet

Est réputé service de piquet le temps pendant lequel le médecin-assistant 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-assistant n'est pas tenu de rester à son poste de travail.

Dans le cadre d'un service de piquet, le délai entre l'appel au médecin-assistant 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 relative à la loi sur le travail.

Seul 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 quatre heures consécutives, le repos suivant la dernière intervention doit être de onze heures.

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

Une 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-assistant concerné et en l'absence de toute autre solution acceptable pour le Centre hospitalier.

Le médecin-assistant astreint à un service de piquet perçoit une indemnité de Fr. 4.--/heure, qui est non cumulable avec les indemnités de nuit. En cas d'intervention, les frais de déplacement lui seront restitués, conformément aux tarifs en vigueur. (Entrée en vigueur du versement de l'indemnité de piquet : 1^{er} janvier 2011).

13.4. Travail de nuit

Le médecin-assistant, 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. L'indemnité pour le travail du soir et de nuit pour la période de 20h00 à 06h00 s'élève à Fr. 5.- par heure et est non cumulable avec les indemnités de piquet. Elle sera versée à partir du 1^{er} juillet 2011.

Le médecin-assistant qui effectue un travail de nuit a droit à une compensation supplémentaire en temps équivalent à 10% de la durée du travail. Ce temps de repos compensatoire doit être accordé dans le délai d'une année.

Une durée de 10 heures de travail comprise dans un intervalle de 12 heures est admise en cas de travail de nuit. Cette durée peut être allongée jusqu'à 12 heures pour autant que 4 heures de repos y soient incluses.

Article 14 – Travail supplémentaire

14.1. Le travail supplémentaire ne peut être effectué que lorsqu'il est requis pour la bonne marche du service et ceci à titre exceptionnel et en accord avec le médecin-assistant.

Est réputé travail supplémentaire, les heures que le médecin-assistant effectue sur les ordres des médecins-cadres, au-delà de 50 heures.

14.2. Le travail supplémentaire ne peut dépasser 140 heures par année civile.

14.3. La compensation du travail supplémentaire s'opère dans un délai maximal de 6 mois, elle peut être portée à 12 mois avec l'accord du médecin-assistant.

14.4. Le travail supplémentaire est, en principe, compensé en temps à raison d'un jour de congé pour dix heures supplémentaires. Si la compensation n'est pas possible, le travail supplémentaire doit être rémunéré au taux de 125% du tarif horaire selon le mode de calcul de l'alinéa 14.5.

14.5. Le tarif horaire est représenté par le salaire mensuel brut divisé par 200.

III Rémunération

Article 15 – Rémunération

- 15.1. La rémunération du médecin-assistant est fixée par l'échelle des salaires de l'Hôpital du Valais pour les médecins-assistants et comprend les indemnités pour le service du dimanche et des jours fériés. L'échelle de base, annexée, est actualisée chaque année et fait partie intégrante de la présente convention. Pour le calcul de la rémunération sont prises en considération l'activité médicale 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 4 mois par année.
- 15.2. Pour les années d'activité médicale passées à l'étranger, les parts d'expérience sont fixées entre les parties. L'année de l'ancienneté prend effet au 1^{er} janvier d'une année civile. Elle est accordée si la pratique médicale, postérieure à l'obtention du diplôme de fin d'études, débute durant le premier semestre de cette année. Dans le cas contraire, l'année d'ancienneté compte à partir du 1^{er} janvier suivant.
- 15.3. De plus, le médecin-assistant a droit à l'indexation du renchérissement conformément aux prestations octroyées aux autres collaborateurs de l'établissement. Cette indexation a lieu au 1^{er} janvier de chaque année civile.

Article 16 – 13^{ème} salaire

Le salaire du médecin-assistant est calculé sur la base d'un salaire global annuel. Le 13^{ème} salaire, compris dans le salaire global annuel, est versé en deux tranches, la première avec le salaire de juin et la deuxième avec celui de décembre. Les personnes qui entrent ou quittent leurs activités dans le courant de l'année ont droit au 13^{ème} salaire prorata temporis.

Article 17 - Rémunération en cas de service militaire

En cas de service militaire obligatoire dans l'armée suisse, dans la protection civile ou le service civil, dans la formation sanitaire de la Croix-Rouge suisse ou pour les cours fédéraux ou cantonaux pour cadres de jeunesse et sport, le traitement est versé comme suit :

- cours de répétition : 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.

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

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

Les prestations des caisses de compensation pour militaires allouées aux médecins-assistants sont acquises au Centre hospitalier jusqu'à concurrence de la rémunération versée. Le médecin-assistant est tenu de prendre toutes les dispositions afin que sa carte de compensation parvienne rapidement au Centre hospitalier (administration – service du personnel).

IV Prestations sociales et assurances

Article 18 – Assurance-accidents professionnels et non professionnels,

- 18.1. Le médecin-assistant 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 collaborateurs-trices dont la durée hebdomadaire du travail est égale ou supérieure à huit 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.-- dès le 1^{er} janvier 2008) dès le 3^{ème} jour qui suit la date de l'accident. Ce droit s'éteint dès que le médecin-assistant a recouvré sa pleine capacité de travail ou dès qu'une rente est versée.
- 18.2. Par ailleurs, l'Hôpital du Valais a conclu une assurance complémentaire (LAAC). Celle-ci couvre le complément de salaire de 10 % durant 720 jours au maximum. Pour la même durée maximale, elle couvre également à concurrence de 90 % la part du salaire qui dépasse le maximum LAA, étant toutefois précisé que le salaire assuré est plafonné.
- 18.3. Les primes de l'assurance obligatoire contre les risques d'accidents et maladies professionnels sont à la charge de l'employeur. 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-assistant.
- 18.4. Pendant le délai de carence prévu à l'article 18.1, 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 modifications des conditions d'assurance ou de changement d'assureur. Une copie du contrat d'assurance complémentaire LAA et des conditions générales et complémentaires d'assurance seront remises au médecin-assistant sur simple demande de sa part.
- 18.5. Pour tous les cas couverts par l'assurance accidents obligatoire et complémentaire, l'employeur est libéré de toute autre obligation, conformément à l'article 324b, alinéa 1 CO. Dans les autres cas, les articles 324a, alinéa 1 à 3 CO, sont seuls applicables.

Article 19 – Certificat médical en cas de maladie, accident ou grossesse

- 19.1. En cas d'absence pour cause de maladie, d'accident ou de grossesse, le médecin-assistant 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. Dès le troisième jour d'absence, le médecin-assistant doit produire sans délai, au médecin-cadre, un certificat médical attestant l'incapacité de travail. En cas d'incapacité de travail de longue durée, le certificat médical doit être renouvelé chaque mois.
- 19.2. En cas d'inobservation des consignes prévues ci-dessus ou d'absence injustifiée, le salaire peut être réduit proportionnellement selon les dispositions légales en vigueur

après mise en demeure préalable. Demeurent réservées les dispositions relatives à la résiliation de contrat pour abandon d'emploi.

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

Article 20 Assurance perte de gain pour cause de maladie, de maternité et d'adoption

- 20.1 L'Hôpital du Valais conclut une assurance collective perte de gain en cas de maladie soumise à la LAMal couvrant le 80 % du gain assuré durant 720 jours d'absence dans une période de 900 jours, sous déduction d'un délai d'attente de 30 jours. Il est précisé que le gain assuré est plafonné. Les primes de cette assurance sont payées paritairement par le médecin-assistant et l'employeur. La part à la charge du médecin-assistant est déduite de son salaire.
- 20.2 En outre, le médecin-assistant est assuré personnellement et obligatoirement à l'assurance collective perte de gain en cas de maladie pour la part comprise entre 80 % et 90 % de son gain assuré pour la même durée et selon les mêmes modalités que celles prévues à l'alinéa précédent. La prime afférente à cette assurance complémentaire est entièrement à charge du médecin-assistant et déduite de son salaire.
- 20.3. Il 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. Une copie du contrat d'assurance et des conditions générales et particulières y afférentes seront remises au médecin-assistant sur simple demande de sa part.
- 20.4 Durant le délai d'attente contractuel de 30 jours, l'Hôpital du Valais verse au médecin-assistant son salaire AVS à 100 %.
- 20.5. Durant l'octroi de l'allocation maternité selon la LAPG, l'assureur complète les prestations maternité à concurrence de 90% du revenu obtenu avant l'accouchement, au plus tard jusqu'à épuisement de la durée des prestations de 14 semaines. Pendant les 15^{ème} et 16^{ème} semaines, les prestations sont versées dans les limites contractuelles.
- 20.6. L'indemnité maternité est également octroyée en cas d'adoption, pendant 112 jours à raison de 90 % du salaire. Il existe un droit aux prestations pour autant que l'assurée ait été affiliée au moins durant 270 jours de manière consécutive. La demande doit être faite sur présentation du livret de famille et au plus tard 30 jours après l'inscription. Le droit aux prestations s'éteint à l'expiration du contrat.
- 20.7. Au 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-assistant son salaire conformément aux articles 324 a, alinéa 1 à 3 CO et 324 b CO.

Article 21– Applications particulières

- 21.1. Lorsque le médecin-assistant met fin à son contrat de travail, son droit au salaire s'éteint à l'échéance du délai de congé. L'assurance perte de gain en cas de maladie peut être prolongée à titre individuel aux frais du médecin-assistant.
- 21.2. Si le médecin-assistant a porté atteinte à sa santé, volontairement ou par négligence grave, le droit au salaire peut être réduit ou supprimé par décision de l'assurance et conformément aux dispositions légales en la matière.

Article 22 – Congé maternité ou d'adoption et de paternité

- 22.1. Le congé maternité est de 16 (seize) semaines, dont 14 (quatorze) au moins doivent être prises après l'accouchement. Si la collaboratrice subit une incapacité de travail pour des raisons de maladie ou d'accident durant les 2 (deux) semaines qui précèdent son accouchement, cette période n'est pas imputée sur le congé maternité.
- 22.2. Le cas de grossesse et d'accouchement ou d'adoption est annoncé conformément à l'article 19 et traité selon l'article 20 de la présente convention.
- 22.3. L'accueil en vue d'adoption d'un ou plusieurs enfants donne droit à la mère à un congé de 16 (seize) semaines.
- 22.4. A sa demande, le médecin-assistant peut bénéficier d'un congé parental non payé. Il peut également bénéficier d'un congé maternité prolongé non payé.
- 22.5. Le droit à l'allocation naît lorsque le médecin-assistant accouche d'un enfant viable ou lorsque la grossesse a duré au moins 23 semaines.
- 22.6. Au cas où la date de l'accouchement de l'employée se situerait au-delà de la période contractuelle, le contrat est prolongé à la demande de l'employée pour reporter la fin des rapports de travail, mais au plus pour une durée de trois mois après la date prévue de l'accouchement. L'employée produira à cet effet une attestation médicale.

Article 23 – Modification des rapports de travail après l'accouchement

- 23.1. Si les rapports d'activité se poursuivent à un taux d'activité différent de celui effectué contractuellement avant l'accouchement, le droit au traitement sur les six dernières semaines est calculé proportionnellement au nouveau taux d'activité.
- 23.2. Lorsque le médecin-assistant ne reprend pas son activité après l'accouchement, le droit au traitement court pendant dix semaines.
- 23.3. Si les rapports de travail cessent dans les six mois qui suivent l'accouchement, le droit au salaire sera réduit prorata temporis.

Article 24 – Allocation de ménage

- 24.1. Une allocation ménage est versée :
 - au médecin-assistant suisse ou étranger qui a droit à une allocation familiale ou allocation familiale complémentaire en Suisse. Elle est proportionnelle à son taux

d'activité. De la décision de la caisse d'allocation pour enfants de l'Hôpital du Valais dépend ce versement,

- au médecin-assistant qui a d'autres charges de famille parents – frères – ou sœurs, au sens de l'art. 328 du Code civil suisse, et qui dépendent de manière prépondérante du soutien financier du médecin-assistant (selon décision de l'autorité fiscale).

Article 25 – Allocations pour enfants

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

Article 26 – Prévoyance professionnelle

26.1 Le médecin-assistant est assuré auprès du PRESV (Prévoyance Santé Valais) et aux conditions prévues par les statuts de la caisse.

26.2 Le règlement de PRESV fait partie intégrante de la présente convention.

Article 27 – Responsabilité civile

La responsabilité du médecin-assistant pour des dommages causés à des tiers dans l'exercice de sa fonction est couverte par une assurance conclue par l'employeur dont les primes sont à charge de ce dernier. En cas de dommage intentionnel ou de négligence grave l'assurance, respectivement de l'employeur, peut se retourner contre le médecin-assistant.

Les conditions d'assurance de responsabilité civile sont tenues à la disposition du médecin-assistant au service des Ressources Humaines du Centre concerné.

V Dispositions finales

Article 28 – Résiliation et divers

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

Pour tous les cas non prévus dans la présente convention, les parties se réfèrent au Code des Obligations, à la Loi fédérale sur le Travail et à la Loi cantonale sur le travail.

Article 29 – Commission paritaire du Centre hospitalier

Chaque Centre hospitalier met sur pied une Commission paritaire interne composée d'une part de trois représentants de la Direction et du corps médical et, d'autre part de trois représentants des médecins-assistants. Elle ne comprend pas de représentants externes au Centre hospitalier.

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

La Direction sollicite l'ASMAVAL pour la désignation des représentants des médecins-assistants.

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

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

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

Article 30 – Commission paritaire de l'Hôpital du Valais

La Commission est composée de 6 membres, dont 3 médecins-assistants, désignés par leur association, qui représente les différents Centres hospitaliers et 3 représentants de l'Hôpital du Valais. Un des membres de la délégation des médecins-assistants peut être une personne externe à leur association. La Commission s'organise elle-même. Elle est présidée par un représentant désigné par la Direction générale de l'Hôpital du Valais. Elle se réunit une fois par an ou sur requête.

La Commission paritaire de l'Hôpital du Valais est chargée de préavis à l'intention des parties signataires de la convention les modifications de la présente convention et de statuer sur les litiges émanant des commissions paritaires des Centres. Elle valide également les documents qui nécessitent une harmonisation, tel le contrat de travail ou le cahier des charges.

Article 31 – Entrée en vigueur

La présente convention entre en vigueur le 1^{er} janvier 2011.

Toute partie contractante peut, par lettre recommandée, résilier la présente convention, au moins six mois à l'avance et pour la fin de l'année, la première fois le 30 juin 2012 pour le 31 décembre 2012.

La convention qui n'est pas résiliée dans le délai prévu est réputée reconduite pour une nouvelle année.

La partie contractante sortante est tenue, en vue d'un renouvellement de la présente convention, de présenter ses propositions au plus tard un mois après la résiliation.

En cas de résiliation de la convention, celle-ci reste en vigueur pendant la durée des négociations.

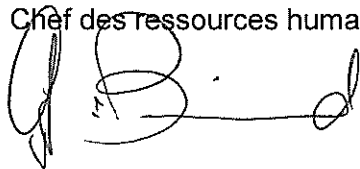
Annexe 1 : échelle des salaires 2011 des médecins-assistants et chefs de clinique

Pour l'Hôpital du Valais

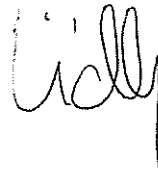
Dr Raymond Pernet
Président du Conseil d'administration



Gilbert Briand
Chef des ressources humaines

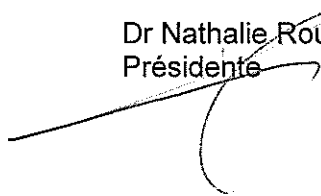


Dietmar Michlig
Directeur général



Pour l'ASMAVAL

Dr Nathalie Rouiller
Présidente



Dr Leila Ben Hammoud
Membre



Dr Dominique Tercier
Membre



Sion, le 9 février 2011

La version française fait foi.

Médecins-chefs de clinique et médecins-assistants

Médecins-assistants et chefs de clinique : échelle 2010 + 0.3% renchérissement + 0.2% revalorisation

Augmentation des annuités 1 et 2 des médecins assistants au 1.1.2011.

	1 part	2 parts	3 parts	4 parts	5 parts	6 parts	7 parts	8 parts	9 parts	10 parts	11 parts
50 Médecins-assistants											
2011 : Echelle mensuelle	5884.65	6323.10	6999.15	7543.90	8040.50	8633.30	9057.75				
Echelle annuelle	76500.45	82200.30	90988.95	98070.70	104526.50	112232.90	117750.75				
60 Médecins-chefs de clinique											
2011 : Echelle mensuelle					9121.05	9478.45	9902.60	10315.25	10563.90	10769.15	10974.55
Echelle annuelle					118573.65	123219.85	128733.80	134098.25	137330.70	139998.95	142669.15
61 Médecins - chefs de clinique, FMH											
2011 : Echelle mensuelle						10200.80	10727.95	11385.90	12044.55	12492.20	12887.00
Echelle annuelle						132610.40	139463.35	148016.70	156579.15	162398.60	167531.00