

Étude et propositions d'organisation du domaine de la biologie et de la médecine sous la forme d'une institution hospitalo-universitaire (École de biologie et de médecine)

Rapport préliminaire à l'attention du Conseil d'Etat

5 décembre 2006

Résumé

Le présent rapport décrit de manière grossière le modèle d'organisation d'une institution hospitalo-universitaire (École de biologie et de médecine - EBM) proposé à l'unanimité par le groupe de travail mandaté par le Conseil d'Etat. Le nom y relatif sera précisé ultérieurement.

La structure hospitalo-universitaire proposée regroupe sous une même gouvernance l'ensemble des activités de soins, de recherche et d'enseignement en biologie et en médecine, qui sont actuellement développées à l'UNIL et aux Hospices-CHUV.

L'EBM est dirigée par un président, issu du monde académique. Elle jouit d'un statut particulier mais fait partie de l'Université de Lausanne. Le président de l'EBM est nommé par le Conseil d'Etat. Il dispose d'une enveloppe (salaires, exploitation, crédit d'inventaire), qu'il exploite de façon autonome, d'un ensemble de locaux, et gère les ressources humaines. Il répond envers le DSAS pour les questions liées au système de santé. En outre, il a en particulier les attributions suivantes : décider des programmes de coopération ; conclure des accords avec des partenaires de soins ou académiques dans le domaine de la biologie et de la médecine ; gérer tout le processus de nomination des professeurs (à l'exception de la décision de nomination elle-même qu'il prend en commun avec le Recteur). Il organise la direction générale de l'EBM en fonction de ses trois missions principales : formation, recherche et soins, et choisit les vice-présidents.

Le Recteur est le porte-parole de l'UNIL et répond envers le DFJ pour les questions académiques.

Le Recteur et le Président prennent certaines décisions en commun, en particulier celles qui ressortent d'un domaine d'intérêt partagé. En cas de désaccord, ils en réfèrent à la délégation du Conseil d'Etat aux affaires hospitalo-universitaires.

La mise en place de la structure proposée devrait intervenir à moyen terme (au cours de la prochaine législature).

Si le Conseil d'Etat entre en matière sur la base du présent rapport, le groupe de travail propose de poursuivre les travaux en affinant le modèle et en cherchant des réponses à de nombreuses questions encore ouvertes.

1.

Mandat

Dans sa décision du 8 mars 2006, le Conseil d'Etat a mandaté un groupe de travail pour étudier l'organisation du CHUV et de la FBM sous la forme d'une Ecole de médecine. Le terme « Ecole de médecine » doit être entendu comme un terme générique, ne préjugant en aucune manière de la forme et du contenu de l'organisation. Comme le premier principe fondateur retient comme périmètre le domaine de la biologie et de la médecine, il est proposé par le groupe de travail de parler d'Ecole de biologie et de médecine (EBM), en attendant qu'une dénomination définitive soit approuvée.

Les principes fondateurs à retenir pour cette étude sont les suivants :

- a. L'Ecole de biologie et de médecine est une institution hospitalo-universitaire qui regroupe sous une même gouvernance les prestations de soins, de services, la formation (pré et postgraduée) et la recherche, dans les domaines de la biologie et de la médecine.
- b. Maintien d'une intégration au niveau cantonal et d'un contrôle politique fort.
- c. La création d'une Ecole de biologie et de médecine doit pouvoir mettre en œuvre une simplification significative de l'organisation et des processus décisionnels.
- d. L'institution dispose d'une large autonomie dans le cadre d'un mandat à déterminer avec les autorités cantonales.
- e. Les sciences fondamentales et les sciences cliniques sont regroupées au sein de cette institution et dépendent de la même gouvernance.
- f. L'institution est le répondant unique pour les relations interinstitutionnelles dans ses domaines de compétences.

Le mandat consiste à étudier et proposer, sur la base des principes fondateurs décrits ci-dessus, un modèle d'Ecole de biologie et de médecine, le cas échéant avec une variante.

Pour mener à bien ce travail, le groupe de travail était constitué des personnes suivantes :

2 représentants de la direction des Hospices-CHUV

- Bernard Decrauzat
- Luc Schenker

2 représentant de la direction de l'UNIL

- Jean-Marc Rapp (dès le 1.9.06 Dominique Arlettaz)
- Dominique Arlettaz (dès le 1.9.06 Philippe Moreillon)

3 représentants de la Faculté de biologie et de médecine

- Patrice Mangin (dès le 1.9.06 Patrick Francioli)
- Pierre De Grandi
- Jean-Daniel Horisberger

1 représentant du DSAS

- Marc Diserens

- 1 représentant du DFJ
 - Christian Pilloud
- 1 représentant du DFIN
 - Francis Randin

Le groupe a mandaté Jérôme Billotte comme chef de projet. S'agissant de ce dernier mandat, il est précisé que les aspects juridiques n'ont pas été abordés dans cette première phase des travaux mais le seront lors de la deuxième phase.

Le groupe a remis son rapport le 5 octobre 2006. Il a été soumis à la délégation du Conseil d'Etat aux affaires hospitalo-universitaires le 8 novembre 2006. La délégation a demandé au Groupe de travail d'y apporter quelques précisions et de le soumettre au Conseil d'Etat (version du 5 décembre 2006).

2.

Situation actuelle

2.1. Situation générale et état des réflexions au plan fédéral

La médecine universitaire comprend l'ensemble des activités de soins, de formation et de recherche pratiquées dans l'hôpital universitaire. Il existe une forte interdépendance entre ces activités et des liens très étroits avec les activités d'enseignement et de recherche dans le domaine des sciences de la vie.

D'une façon générale, on observe une séparation assez forte, parfois même des contradictions entre les systèmes de gouvernance hospitalière et académique de l'hôpital universitaire. Il en résulte une dispersion des compétences et une complexification des procédures décisionnelles, ceci au détriment de l'efficacité institutionnelle.

Au plan fédéral, une réflexion a lieu concernant l'organisation de la médecine universitaire suisse. Les Chefs des départements responsables de la santé et de l'université des cantons en charge d'un hôpital universitaire (BS, BE, GE, VD, ZH) et le Chef du département fédéral de l'intérieur considèrent que la médecine universitaire est une tâche commune des cantons et de la Confédération. Dans ce contexte, ils pourraient envisager de créer des mécanismes de concertation et de décision au travers d'une Conférence suisse de la médecine universitaire.

Dans le rapport « 6 propositions pour renforcer la médecine universitaire », il est proposé :

- la création d'une instance de concertation au niveau national, la Conférence suisse de la médecine universitaire ;
- que cette Conférence dispose de compétences liées au pilotage de la médecine universitaire (structure et objectifs des études médicales, principes de financement, planification des domaines coûteux, ...) ;
- d'adopter des conditions minimales nécessaires à tout modèle de gouvernance des ensembles hospitalo-universitaires (instance pouvant parler d'une seule voix, autonomie, transparence financière,...) ;
- de développer le modèle «de Bologne» pour les études de médecine ;

- de piloter la formation médicale postgrade par un Conseil de la formation postgrade composé de l'ensemble des partenaires concernés ;
- de renforcer le financement de la médecine universitaire (soutien ciblé de la Confédération, financement des soins par DRG, création d'un fonds « Médecine universitaire »).

Trois types d'organisation et de gouvernance sont envisagés pour les ensembles hospitalo-universitaires :

1. Le modèle contractuel, dans lequel il y a une séparation nette entre l'hôpital (système de prise en charge) et l'université, leur coopération étant réglée sur des bases contractuelles.
2. Le modèle intégré, dans lequel les deux ensembles sont intégrés dans le cadre d'une unique personnalité juridique.
3. Le modèle de partenariat, développé par Lausanne comme une étape intermédiaire vers le modèle intégré, et qui vise à une intégration au niveau du fonctionnement sans aller jusqu'à une intégration institutionnelle.

2.2. Situation au plan cantonal

Au plan cantonal vaudois, le Conseil d'Etat et le Grand Conseil ont marqué depuis longtemps leur volonté de favoriser la collaboration hospitalo-universitaire. Relevons à cet égard les dispositions légales des lois sur les Hospices et sur l'Université de Lausanne et la création en 2003 de la Faculté de biologie et de médecine (FBM). Plus récemment, le Conseil d'Etat a adopté, conformément à la LUL du 6 juillet 2004, le Règlement sur la gestion du domaine de l'enseignement et de la recherche en biologie et en médecine par l'Université de Lausanne, les Hospices cantonaux et le Centre Hospitalier universitaire vaudois (règlement UNIL-CHUV). Ce dernier confère une meilleure cohérence aux relations entre l'UNIL-FBM et le CHUV. Le nouveau règlement attribue des responsabilités et des compétences à la FBM, à son Doyen en particulier dans son rôle au sein du CHUV comme directeur de la formation et de la recherche.

La place lausannoise représente une particularité, mais aussi une opportunité, de par la présence de l'UNIL, du CHUV et de l'EPFL. C'est ainsi que, conjointement, l'UNIL et l'EPFL regroupent à un haut niveau qualitatif les différentes disciplines des sciences humaines (UNIL) et des sciences de la vie (UNIL-EPFL). Les collaborations entre ces deux domaines et l'hôpital universitaire ne peuvent se renforcer que si l'ensemble FBM-CHUV est fort et suffisamment autonome pour développer des pôles de recherche et de formation. Au vu du potentiel représenté par les Hautes Ecoles lausannoises, les Chefs du DFJ, du DSAS et le Secrétaire d'Etat à l'éducation et à la recherche ont donné mandat aux directions de l'UNIL, du CHUV et de l'EPFL de créer une plate-forme d'échanges et de décisions sous la forme d'une Conférence hospitalo-universitaire lausannoise. Ce mandat a été donné dans l'attente d'une structure hospitalo-universitaire révisée.

L'orientation donnée jusqu'ici à l'organisation de la médecine universitaire cantonale vaudoise s'avère pertinente mais il est nécessaire de la faire évoluer afin de lui permettre de faire face aux réformes en cours et à venir, d'une part dans les domaines de la formation et de la recherche et de l'autre dans le domaine de la santé. Mentionnons comme exemples :

- planification et financement au plan national de la médecine de pointe (ou hautement spécialisée), y compris dans les dimensions de formation et de recherche. Il pourra en résulter la création de pôles de compétences nationaux et une répartition des tâches ;
- renforcement des synergies entre les sciences fondamentales et les sciences cliniques ;
- développement du processus de Bologne dans les études de médecine ;
- renforcement de la formation pré- et postgraduée sous une même direction ;
- instauration d'un financement stable des centres hospitalo-universitaires et d'une transparence des flux financiers académiques et de soins ;
- développement de la collaboration avec les sciences humaines de l'UNIL et l'EPFL ;
- poursuite et développement de la collaboration Vaud-Genève et celle avec les hôpitaux du canton de Vaud et des autres cantons ;
- développement de liens contractuels avec la HES santé-social afin de collaborer étroitement à la mission de formation de cette école dans le secteur paramédical.

Que ce soit pour les réformes à entreprendre ou pour la gestion des activités quotidiennes, il y a lieu d'agir en tenant compte des aspects inhérents aux trois missions de l'hôpital universitaire : soins, formation et recherche. Il convient donc, pour un proche avenir, de mettre en place une gouvernance permettant d'intégrer toutes ces dimensions dans les processus organisationnels, décisionnels et de gestion.

Il faut relever ici que des analyses détaillées ont déjà été effectuées, en particulier lors de la réflexion ayant abouti à la rédaction du règlement UNIL-CHUV.

Le groupe relève que la mise en œuvre de ce règlement est très récente, et qu'il serait hasardeux de vouloir en tirer un bilan aujourd'hui. Cependant, il avait été clairement établi que la mise en œuvre de ce règlement constituait une première étape vers des changements plus importants dans l'organisation du domaine de la biologie et de la médecine universitaire. L'analyse et les propositions contenues dans ce rapport constituent ainsi le prolongement logique des travaux ayant aboutis au règlement UNIL-CHUV et ils partagent donc avec ceux-ci une large part des constats, en particulier :

- un fonctionnement qui est soumis à la somme des contraintes des deux systèmes (universitaire et hospitalier) ;
- un système et des processus qui restent compliqués, voire complexes ;
- une forte dépendance du fonctionnement vis-à-vis des personnes et de leurs relations ;
- des sciences cliniques qui ne se sentent pas à l'aise dans l'organisation traditionnelle de l'université en raison de leur double rôle de fournisseur de soins et de formation et de recherche ;
- des difficultés croissantes à gérer les tensions financière de manière cohérente entre les différentes missions ;
- une identité et une cohésion faible, avec les corollaires qui sont une faible identification du personnel à l'institution et une défense de l'institution également faible ;
- une multiplicité des interlocuteurs vis-à-vis de l'extérieur ;
- le développement difficile d'une stratégie globale ;
- un positionnement faible.

À titre d'exemple pour ce dernier point, on pourra citer le fait que l'ensemble hospitalo-universitaire lausannois n'apparaît que très loin dans les classements internationaux de recherche alors même que la recherche développée tant à l'Université qu'aux Hospices-CHUV est d'excellent niveau, à même dans de nombreux domaines de prétendre à une place de leader. Cela est dû principalement au fait que les articles scientifiques réalisés dans le cadre des Hospices-CHUV ne sont pas comptabilisés avec ceux de l'Université, alors que ces classements prennent en compte la totalité des professeurs, qu'ils soient rattachés à l'UNIL ou au CHUV. Il s'agit certes d'une question technique qui pourrait trouver une solution en dehors d'une réorganisation importante, mais elle est le reflet d'une réalité plus profonde qui doit être corrigée afin de réaliser le plein potentiel de l'investissement de l'Etat dans ce domaine.

En annexe au présent rapport et à titre de rappel figurent :

- le rapport du groupe de travail chargé de rédiger un projet de règlement concernant les relations entre l'Université de Lausanne et les Hospices/CHUV ;
- l'étude descriptive des activités d'enseignement et de recherche en biologie et médecine menées par l'Université de Lausanne et les Hospices/CHUV et des relations entre ces deux entités avant la mise en œuvre du nouveau règlement.

3.

Objectifs et ambitions

3.1. Introduction

De l'acquisition et du transfert de connaissance

L'acquisition et le transfert de connaissance se sont particulièrement développés chez l'homme depuis la découverte de l'agriculture et de l'élevage il y a environ 10'000 ans. Il n'est donc pas étonnant que, de très longue date, des communautés plus ou moins importantes se soient spécialisées dans l'acquisition et le transfert de connaissance. Ces groupes étaient patronnés soit par les autorités religieuses, soit par des mécènes ou des sociétés savantes, pour enfin se cristalliser dans des universités laïques dès la fin du 18ème siècle. Ces universités ont d'abord rassemblé les domaines des sciences humaines, pour s'élargir rapidement aux sciences de base et à la médecine. Le seul schisme existant d'emblée concerne les écoles d'ingénieurs, qui se sont développées séparément.

Une tradition lausannoise

Sur le plan académique, l'histoire de Lausanne est relativement conforme à celle du reste des pays occidentaux. L'Université remonte formellement à 1537, créée par l'occupant protestant bernois. L'école de médecine et le développement du futur CHUV n'apparaissent qu'au 19ème siècle, sur l'impulsion de quelques maîtres de « l'art médical » et des besoins sanitaires de la population. Au milieu du 19ème siècle se crée aussi à Lausanne une école technique, qui deviendra une école d'ingénieurs (universitaire) à proprement parler dans la première moitié du 20ème siècle, et qui sera rattachée à la confédération dans la deuxième moitié de ce même siècle. On voit donc que Lausanne et le canton de Vaud ont une longue tradition d'acquisition et de transfert de connaissance, et que les autorités ont su réorienter leurs choix politiques et financiers à l'occasion.

Les évolutions récentes

Durant la période faste des années 1960 à 1980, Lausanne a vu se développer une place universitaire et une école polytechnique disposant d'un financement confortable, tolérant des domaines enseignés de façon redondante dans les deux centres. De son côté, la médecine et le CHUV cohabitaient sur un *modus vivendi* informel, l'université assumant la responsabilité des titres de professeurs et la part financière de la recherche et de l'enseignement des branches scientifiques se situant en amont de l'application clinique. Le CHUV, de son côté, assurait (et assure toujours) les salaires des professeurs impliqués dans la recherche et l'application clinique. Le financement de cette part commence seulement à être valorisé par le programme « tâche particulière ».

Pendant les vaches maigres des années 1990-2000, les redondances de l'université et de l'EPFL ont été les premiers objets de restructuration. L'université s'est défait en particulier des mathématiques, de la physique et de la chimie, pour recentrer ses intérêts sur l'homme et le vivant dans leur environnement naturel et social. Cette restructuration a abouti en 2003 à la création de l'actuelle Faculté de biologie et de médecine (FBM), et de la Faculté de géosciences et de l'environnement.

Une deuxième restructuration discutée maintenant est issue à la fois d'une réflexion au niveau fédéral (voir chapitre 2.1) et d'une volonté cantonale de simplifier la gestion duale de la FBM et du CHUV, en résumant leur appartenance à une structure commune (voir chapitre 2.2).

Enfin, un élément nouveau sur lequel nous ne pouvons pas faire l'impasse dans la réflexion est la volonté récente de l'EPFL de s'engager dans un axe sciences de la vie, fortement orienté biomédical.

En conséquence, si nous voulons tirer parti de toutes les richesses existantes ou en devenir sur le site, la question ne peut pas être limitée à l'Université et au CHUV, ni au DSAS et au département de la formation et de la jeunesse (DFJ). Elle doit aussi inclure l'EPFL et sa contribution globale en hautes technologies et en sciences de la vie. A la réflexion, ceci ne serait pas révolutionnaire, puisque, comme on l'a vu, la place académique lausannoise n'est pas en reste de réorientations et de restructurations originales.

Les forces et les défis de l'avenir

Lausanne concentre une densité académique et de technologie de pointe qui en font une ville universitaire de renommée internationale. **Dans ce sens, restructurer la FBM et le CHUV uniquement pour clarifier les flux budgétaires – entre autre sous la pression des assurances – et faciliter certains aspects techniques de gestion paraît un peu court.**

S'il faut penser une restructuration, alors il faut aussi se poser la question des enjeux sociaux et technologiques pour lesquels la place lausannoise pourra se profiler dans son ensemble à l'avenir. Ces enjeux ne sont certainement pas limités à la santé individuelle, dont les problèmes principaux sont liés aux maladies dégénératives liées à l'âge. Les enjeux sont la santé globale, dont l'épidémiologie dépasse largement l'homme et inclut l'animal et l'environnement, et surtout les défis technologiques tels que ceux de l'énergie, avec leur cortège de changements sociaux et culturels au niveau mondial. Ces enjeux là impliqueront toutes les facultés du site.

La place lausannoise dans son ensemble est équipée des compétences et de la logistique qui lui permettent de répondre à un grand nombre de ces questions. Elle se doit donc de se profiler comme place internationale dans ces domaines et s'organiser ensemble pour les développer.

3.2. Objectifs poursuivis par une réorganisation

La mise en place d'une structure intégrée autour du domaine de la biologie et de la médecine, dans ses dimensions de soins, d'enseignement et de recherche, doit se faire autour d'une ambition forte pour la place lausannoise.

Les objectifs poursuivis sont de plusieurs ordres :

- au niveau du positionnement national et international ;
- au niveau de la gouvernance stratégique et politique et des relations avec les autorités politiques cantonales et nationales ;
- au niveau du fonctionnement interne et de la gouvernance.

Ambitions en terme de positionnement national et international de l'EBM :

- être reconnue comme un centre de formation et de recherche de premier rang en Suisse et en Europe :
 - figurer parmi les meilleurs centres de formation en médecine et en sciences de la vie selon un benchmark accepté par la communauté médicale et universitaire suisse et européenne,
 - devenir un pôle d'excellence au niveau suisse et européen dans des domaines définis de la médecine de pointe et de la recherche clinique et translationnelle, ainsi que dans la recherche dans divers domaines de la biologie,
 - être un ensemble hospitalo-universitaire leader en Suisse et en Europe, dans ses aspects de soins, de recherche et d'enseignement ;
- mettre en valeur l'originalité de la FBM : rassembler dans une même entité les sciences fondamentales et les sciences cliniques.

Gouvernance stratégique et politique :

- avoir une répartition claire des pouvoirs (politique – stratégique – exécutif) ;
- avoir la capacité de choisir un leader en dehors de toutes contraintes ;
- s'assurer de la pérennité des ressources nécessaires aux différentes missions ;
- être un modèle dans sa capacité à inventer son fonctionnement et son organisation ;
- pouvoir s'appuyer sur une planification pluriannuelle fondée sur un plan stratégique et financier ;
- assurer des procédures de contrôle et de qualité.

Fonctionnement et organisation interne, gouvernance :

- disposer d'une autonomie de gestion et pouvoir agir dans un cadre validé par l'autorité politique (mission, objectifs annuels, budget des charges et produits, rapport annuel audité). Dans ce cadre, avoir la capacité d'adapter la structure et le fonctionnement en fonction des objectifs stratégiques et opérationnels. Cette

autonomie doit exister en termes de gestion opérationnelle, et en termes de relations avec d'autres institutions ;

- prendre les décisions au bon endroit (subsidiarité) en intégrant les différentes dimensions de soins, de recherche et d'enseignement ;
- prendre des décisions rapidement ;
- répondre de manière adéquate aux enjeux scientifiques et médicaux futurs, en particulier en orientant les activités de soins, de recherche et d'enseignement de manière concordante et en disposant d'une organisation en rapport avec ces enjeux. Anticiper les changements à venir (coordination de la médecine hautement spécialisée, évolution de la formation médicale, etc.) ;
- mobiliser les compétences et les énergies autour de projets et de réaliser de tels projets dans des délais compatibles avec les ambitions de positionnement académique et dans le domaine des soins (exemple du centre du cancer) ;
- dégager des priorités et des postériorités, dans une perspective de concurrence d'une part, et de ressources limitées d'autre part ;
- être irréprochable sur le plan éthique ;
- construire une culture institutionnelle hospitalo-universitaire forte, favorisant l'identification des employés à l'institution et valorisant l'image hospitalo-universitaire auprès des autorités politiques et de la population, comme un élément capital du développement social et économique de la région.

4.

Conditions de réussite

D'une manière générale, il s'agit de trouver une organisation qui permette de faire coexister la logique académique et la logique hospitalière au sein d'une même organisation et d'un seul processus décisionnel.

Pour que la mise en place d'une nouvelle organisation permette de donner la dynamique espérée pour la place lausannoise, le scénario de mise en œuvre devra veiller à :

- construire une image forte, à laquelle les collaborateurs puissent s'identifier ;
- trouver un nom qui soit fédérateur ;
- construire sur les forces existantes ;
- avoir le soutien des autorités politiques ;
- sortir des intérêts particuliers pour prendre en compte l'intérêt général ;
- permettre à chaque partie d'abandonner une partie de ses compétences pour les concentrer dans la nouvelle organisation.

Pour que l'organisation mise en place joue le rôle ambitieux qu'on attend d'elle, elle devra être conçue afin de tenir compte d'impératifs variés, parfois paradoxaux :

Positionnement par rapport à l'UNIL :

- trouver une structure qui puisse disposer d'une certaine autonomie en préservant un lien académique fort avec l'UNIL, renforçant l'identité universitaire de l'institution hospitalo-universitaire ;
- une structure qui permette d'avoir une visibilité globale, comprenant les domaines de la biologie et de la médecine ;
- une structure qui permette au lien entre sciences de la vie et sciences humaines et sociale de se renforcer.

Positionnement dans le cadre de la politique sanitaire du canton :

- pouvoir se positionner sur des segments d'activité qui tiennent compte de la répartition de la médecine de pointe ;
- pouvoir maintenir une activité de service public et de médecine communautaire ;
- pouvoir être attractif au plan privé.

Positionnement dans le paysage hospitalo-universitaire suisse :

- pouvoir intégrer facilement la perspective Vaud-Genève et le réseau des hautes écoles romandes.

Contraintes liées au secteur académique :

- assurer la place de la recherche fondamentale ;
- intégrer biologie et médecine.

Contraintes liées au secteur des soins :

- permettre au secteur des soins d'être géré selon ses besoins propres et au meilleur coût.

Contraintes liées à l'Etat :

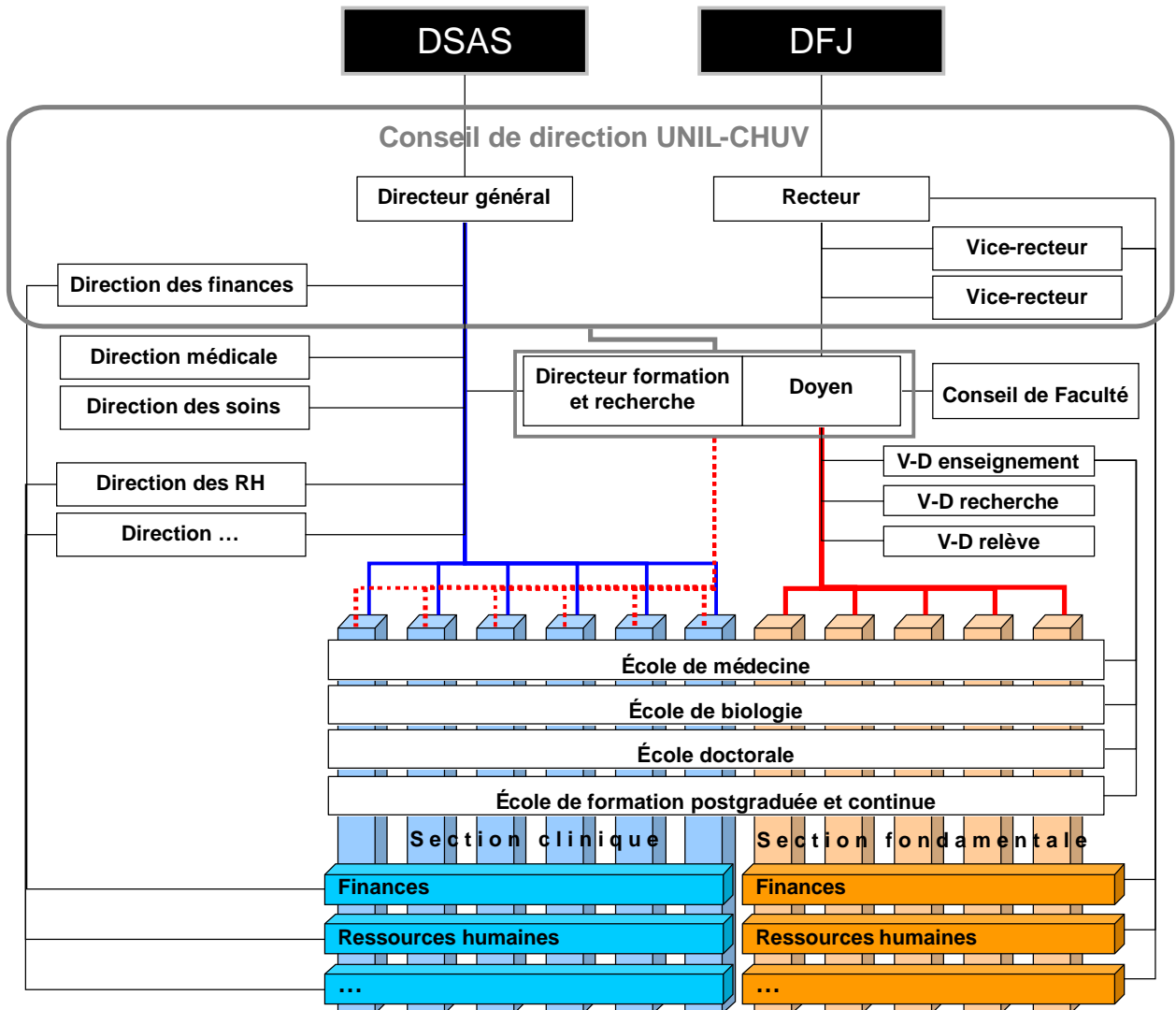
- trouver une structure qui garantisse l'autonomie nécessaire à la gestion efficiente dans le cadre du contrôle politique.

Contraintes liées aux ressources :

- être capable d'identifier les coûts liés aux différentes missions ;
- ne pas faire peser le risque financier lié aux prestations de soins et à leur financement sur les activités académiques et réciproquement ;
- être en phase avec son environnement économique, en satisfaisant les demandes qui dépassent la contribution de l'Etat de Vaud (celle-ci ayant au maximum une croissance équivalente à celle du PIB) par le recours à des financements externes
- éviter de doubler des infrastructures communes UNIL-CHUV, pour raison d'autonomie.

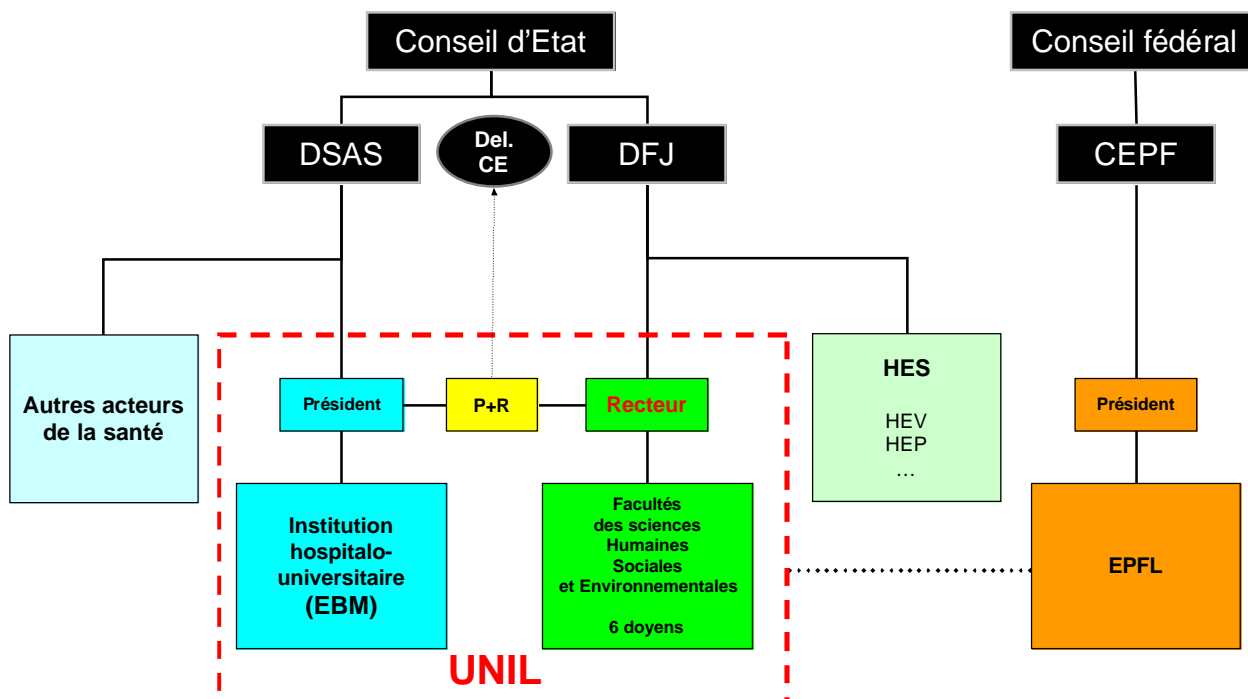
5. Modèles d'organisation

5.1. Organisation actuelle



Le diagramme ci-dessus décrit l'organisation actuelle, avec en particulier le Conseil de direction UNIL-CHUV, et les fonctions de doyen de la FBM et de directeur de la formation et de la recherche des Hospices-CHUV qui sont regroupées sur une seule personne.

5.2. Organisation proposée



Il est créé une École de biologie et de médecine (EBM), qui regroupe sous une même gouvernance l'ensemble des activités de soins, de recherche et d'enseignement en biologie et en médecine, qui sont actuellement développées à l'UNIL et aux Hospices-CHUV.

L'EBM est dirigée par un président, issu du monde académique. Les autres facultés actuelles de l'UNIL ne sont pas modifiées, ni dans leur périmètre, ni dans leur gouvernance, ni dans leurs relations avec la direction de l'Université. Dans le modèle proposé, l'École de biologie et de médecine jouit d'un statut particulier mais fait partie de l'Université de Lausanne. Le Président dispose de compétences étendues sur les plans des soins, de l'enseignement et de la recherche. Le Recteur est le porte-parole de l'UNIL.

Pour les questions liées au système de santé, le Président de l'EBM répond envers le DSAS. Pour les questions académiques, le Recteur répond envers le DFJ. Le président de l'EBM est nommé par le Conseil d'Etat. Il dispose d'une enveloppe (salaires, exploitation, crédit d'inventaire) qu'il exploite de façon autonome. Il dispose d'un ensemble de locaux et gère les ressources humaines.

Le Recteur et le Président prennent certaines décisions en commun, en particulier celles qui ressortent d'un domaine d'intérêt partagé. En cas de désaccord, ils en réfèrent à la délégation du Conseil d'Etat aux affaires hospitalo-universitaires.

L'organe constitué par le Recteur et le Président dispose en particulier des compétences suivantes :

- il coordonne les plans stratégiques de l'EBM et des autres facultés ;

- il conclut les accords avec des partenaires lorsque ceux-ci touchent l'EBM et les autres facultés ;
- il établit la procédure de nomination des professeurs, y compris ceux qui sont chefs de service ;
- il engage le corps professoral ;
- il désigne, sur proposition du Président, les vice-présidents académiques de l'EBM, sous réserve de ratification par le Conseil d'Etat ;
- il alloue à l'EBM les ressources liées aux tâches académiques ;
- il définit, sur proposition du président, les cursus proposés par l'EBM ;
- il définit les principes du contrôle qualité de l'enseignement et de la recherche
- il organise l'immatriculation des étudiants.

Le président de l'EBM dispose quant à lui en particulier des compétences suivantes :

- il propose le plan stratégique de l'EBM ;
- il signe le mandat de prestation sanitaire engageant l'EBM ;
- il conclut les accords avec des partenaires externes si ceux-ci ne touche qu'au domaine de la biologie et de la médecine ;
- il établit la planification des postes académiques ;
- il définit la composition des commissions de planification, institue ces commissions et adopte leurs rapports ;
- il met au concours les postes professoraux ;
- il constitue les commissions de présentation et prend les décisions sur la base de leurs rapports ;
- il négocie les conditions salariales avec les futurs collaborateurs, dans le cadre des barèmes fixés par le Conseil d'Etat et propose leur engagement ;
- il désigne les chefs des départements de l'EBM ;
- il désigne le ou les autres vice-présidents de l'EBM, sous réserve de ratification par le Conseil d'Etat ;
- il octroie les congés scientifiques ;
- il établit un fond de réserve et décide de son affectation ;
- il définit les besoins de l'EBM en termes de locaux et d'infrastructures ;
- il propose aux départements la planification des investissements immobiliers pour l'EBM (après consultation du Recteur) ;
- il établit les priorités de recherche et décide des programmes de coopération ;
- il représente l'EBM auprès des autorités cantonales et fédérales ;
- il organise et dirige l'administration de l'EBM dans ses aspects de ressources humaines, d'informatique, de logistique et de finances ;
- il met en place un contrôle interne ;
- il est le garant de la mise en œuvre des recommandations des auditeurs externes mandatés par l'Etat.

La liste des compétences du Recteur ne figure pas ici. Elle est celle prévue actuellement, sous réserve de ce qui indiqué ci-dessus.

L'organisation précise du processus décisionnel nécessitera encore un certain nombre de réglages.

5.3. Structure interne de l'EBM

5.3.1. Gouvernance

La direction de l'EBM est organisée en fonction de ses trois missions principales : formation, recherche et soins.

Le Président, un académique, organise la direction générale de l'EBM. Il est épaulé par des vice-présidents et par un secrétaire général. Le nombre de vice-présidents et leur dicastère restent à préciser, mais devraient recouvrir les aspects suivants :

1. aspects médicaux des soins aux patients ;
2. aspects infirmiers et paramédicaux des soins ;
3. recherche (clinique et fondamentale) ;
4. formation universitaire prégraduée, postgraduée et continue ;
5. formation professionnelle ;
6. secteur opérationnel (finances, ressources humaines, etc.).

Les missions sont mises en œuvre au sein des différents départements de l'EBM. Chaque département dispose d'une direction. Les départements sont évalués selon les aspects scientifique et pédagogique. Pour les départements cliniques s'ajoutent la dimension clinique et l'efficacité financière.

Ces départements s'appuient sur des services logistiques et administratifs.

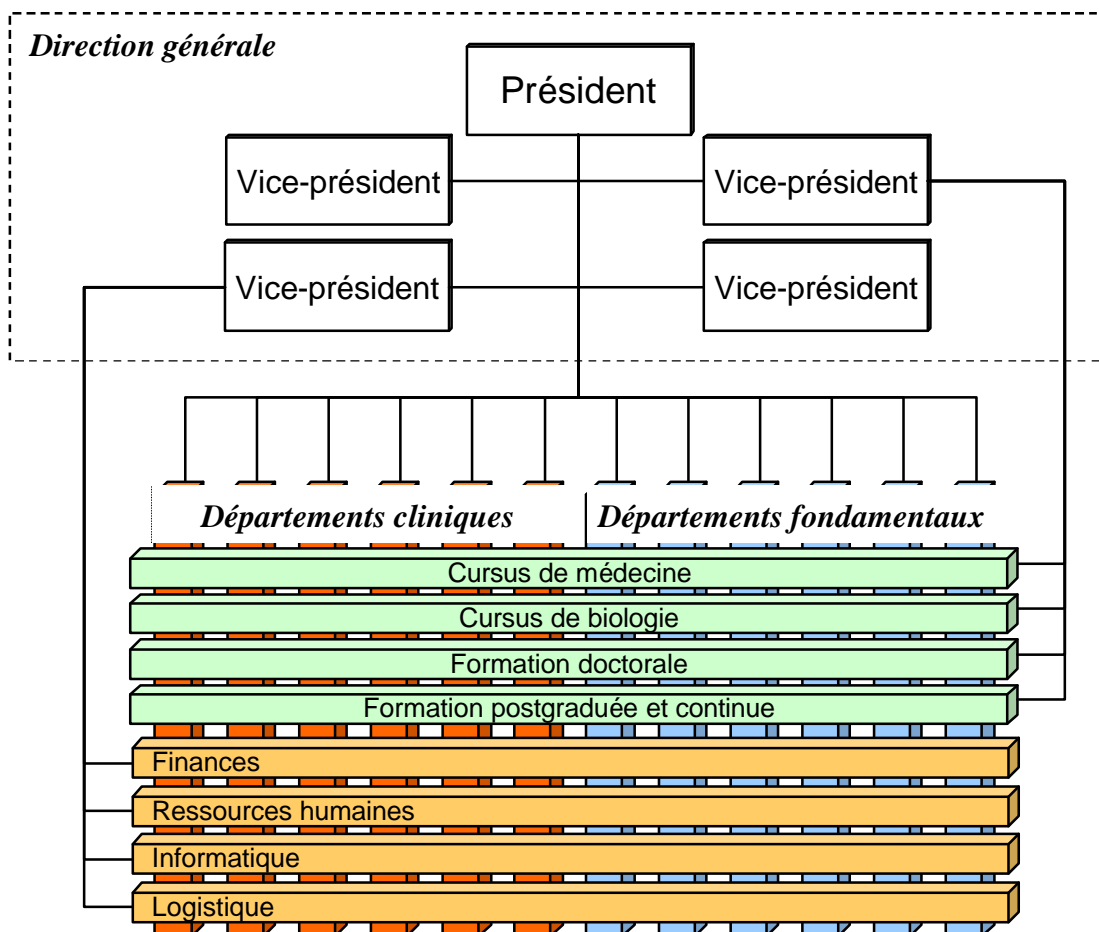


Schéma indicatif de l'organisation de l'EBM.

5.3.2. Relations avec d'autres acteurs

Hôpitaux et autres partenaires sanitaires

Afin qu'elle puisse jouer pleinement son rôle de centre de référence pour l'ensemble de ses missions, en particulier celle de formateur professionnel, l'EBM est placée au centre d'un réseau de partenaires. À cette fin, elle établit des relations contractuelles, notamment avec d'autres établissements hospitaliers.

Cette organisation permet en particulier de concevoir la formation des médecins-assistants sur une base plus large, intégrant plus facilement les différentes dimensions hospitalières, répartissant mieux les charges liées à la formation, et favorisant les flux d'information.

Au-delà de ses relations avec les autres hôpitaux du canton, voire d'autres cantons, l'EBM assure aussi les prestations de soins hospitaliers pour l'ensemble de la zone lausannoise. A ce titre, elle doit être membre du réseau de soins ARCOS. En tant qu'hôpital universitaire, elle doit également établir des liens avec les autres réseaux de soins du canton.

Hautes écoles

Pour ses missions d'enseignement, de formation et de recherche, l'EBM établit des relations avec d'autres hautes écoles, en particulier l'EPFL, l'Université de Genève et les HES.

Dans le cadre de l'organisation des études selon le processus de Bologne, les différentes institutions universitaires, y compris l'EBM, peuvent être appelées à participer à leurs enseignements réciproques. Par exemple, des enseignants de l'EBM pourraient participer à l'enseignement aux Bachelors et Masters proposés par les autres facultés de l'UNIL et par d'autres hautes écoles. De même, des enseignants des autres facultés et d'autres hautes écoles pourraient être appelés à enseigner dans des Bachelors et des Masters en biologie et en médecine.

La participation des enseignants aux cursus décidés en commun entre le Recteur et le Président ne fait pas l'objet de décomptes particuliers.

- EPFL

L'EBM établit des relations directes avec l'EPFL pour tout ce qui concerne les sciences de la vie.

- Vaud-Genève

L'EBM entretient des relations étroites avec les institutions hospitalo-universitaires genevoises.

- Universités romandes

L'EBM, en particulier dans l'organisation des études de médecine, entretient des relations étroites avec les universités de Fribourg et de Neuchâtel.

- HES

L'EBM travaille en étroite relations avec les hautes écoles spécialisées, en particulier avec les écoles du domaine de la santé (HECVSanté, La Source,...).

6. Financement

Quel que soit le système d'organisation, les problèmes liés au financement restent similaires : différentes sources de financements finançant différentes activités, chaque activité ayant plusieurs financements. Si la complexité liée aux différentes sources de financement et aux activités reste, la mise en place l'un système intégré permet de n'avoir plus qu'un seul interlocuteur, favorisant une vision globale et des flux mieux gérés.

Les sources de financement de l'EBM sont les suivantes :

1. le Canton, à travers le DSAS pour la mission de soins et le DFJ pour les missions de recherche et d'enseignement ;
2. la Confédération, y compris le FNRS ;
3. les autres cantons ;
4. les assureurs ;
5. d'autres fonds publics ;
6. des fonds privés (fondations) ;
7. des financements issus du secteur privé (industrie).

En fonction des différentes missions de l'EBM, les financements sont les suivants :

Financement	SOINS	ENSEIGNEMENT	FORMATION professionnelle	RECHERCHE
DSAS	X		X	
DFJ		X	X	X
Confédération, y compris FNRS		X	X	X
Autres cantons	X	X	X	X
Assureurs	X			
Autres fonds publics	X			X
Fonds privés (Fondations)				X
Industrie				X

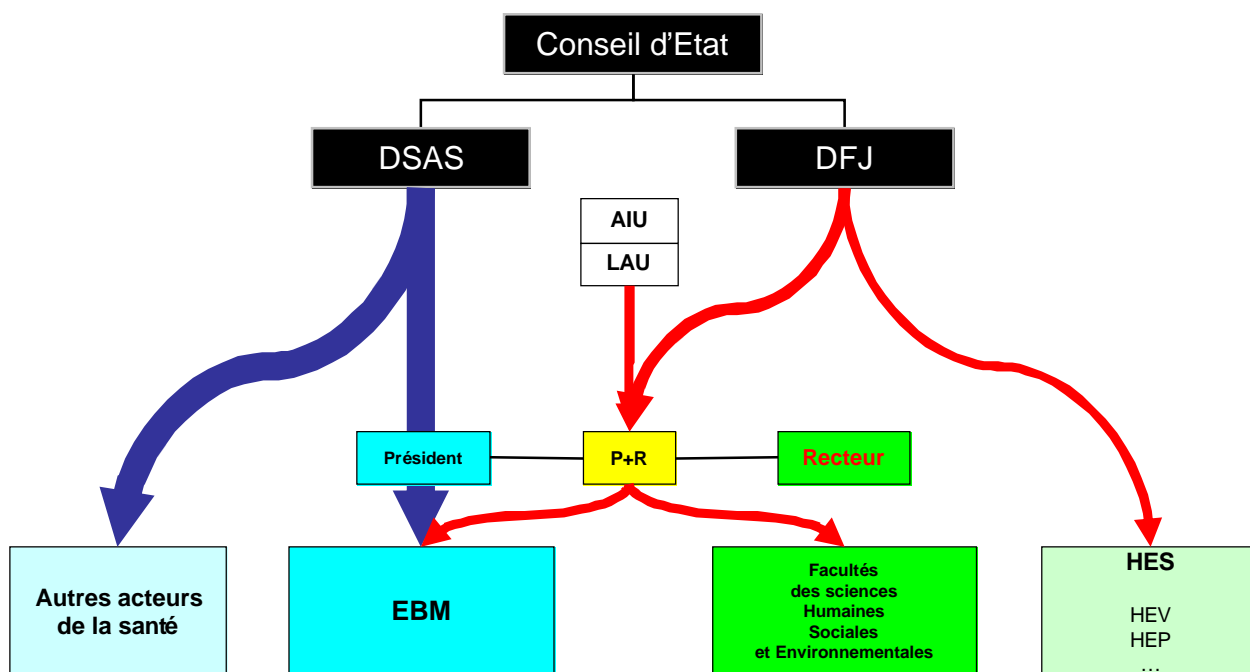


Schéma représentant les principaux flux financiers

L'organe formé par le Recteur et le Président décide de la répartition des ressources académiques entre l'EBM et les Facultés SHSE. Ces ressources académiques incluent en particulier les ressources allouées par l'Etat, ainsi que les montants reçus au titre de l'Accord intercantonal (AIU) ou de la loi fédérale sur l'aide aux universités (LAU).

7.

Suite des travaux

Le présent rapport décrit de manière grossière le modèle d'organisation de l'EBM proposé à l'unanimité par le groupe de travail.

Si le Conseil d'Etat entre en matière sur la base du présent rapport, le groupe de travail propose de poursuivre les travaux en affinant le modèle et en cherchant des réponses à de nombreuses questions encore ouvertes, à savoir :

1. Déterminer comment la communication et les consultations sur le contenu du présent rapport doivent être organisées, et avec qui ; en particulier mettre en place certaines consultations :
 - a. avec certains organes internes aux institutions ;
 - b. avec des partenaires (EPFL, HES).
2. Déterminer quels sont les avantages et les inconvénients du modèle proposé par rapport à la situation actuelle, en particulier :
 - a. au plan des activités académiques ;
 - b. au plan des activités de soins ;
 - c. au plan des relations avec des partenaires ;
 - d. au plan du positionnement de la place lausannoise.
3. Déterminer comment assurer des relations fructueuses entre biologie et médecine au sein de l'EBM, celle-ci représentant une conjonction de compétences unique en Suisse.
4. Esquisser l'organisation des autres organes participatifs de l'EBM et de l'UNIL.
5. Affiner la répartition des compétences sur la base de la grille d'analyse en annexe.
6. Déterminer quelles sont les dispositions légales devant être adaptées.
7. Proposer un calendrier de mise en œuvre au cours de la prochaine législature.
8. Développer une vision à long terme de l'organisation de la place universitaire lausannoise (UNIL, CHUV, EPFL, HES)

Annexe : Grille d'analyse du modèle d'organisation de l'EBM

P : propose	C : est consulté	D : décide	V : valide	I : est informé
-------------	------------------	------------	------------	-----------------

Répartition des compétences

	Président EBM	Président + Recteur	Recteur UNIL	DFJ	DSAS	Conseil d'Etat		
Coordonner les plans stratégiques de l'EBM et des autres facultés		D						
Soumettre le plan stratégique au Grand Conseil (le cas échéant, la partie concernant l'EBM)		P				D		
Proposer au Conseil d'Etat le règlement d'application de la loi sur l'EBM (s'il y a lieu) ou de la partie de la LUL concernant l'EBM	C	P	C	V	V	D		
Signer le mandat de prestation sanitaire (ou contrat de prestation ou convention d'objectifs) engageant l'EBM	D				V	D		
Signer le mandat de prestations académiques (ou contrat de prestation ou convention d'objectifs) engageant l'EBM		D		V		D		
Conclure les accords entre l'EBM et des partenaires externes	D	C ou D (si commun)						
Engager les professeurs ordinaires		D						
Désigner les chefs des départements cliniques et médico-techniques	D							
...								