

Direction

Service Stratégie, Qualité et Organisation

Bugnon 21 - 1005 Lausanne

Tél. 021/314 14 05 - Fax 021/314 14 03

Mise en œuvre du plan stratégique 2004-2007 : Rapport final et évaluation au 31 décembre 2007

Table des matières

1.	RÉSUMÉ	3
2.	INTRODUCTION	4
3.	Bilan de mise en œuvre	4
4.	LE PLAN STRATÉGIQUE 2004-2007	5
4.1.	Avancement des projets	5
4.2.	Stratégie 1 : Hôpital général universitaire	7
4.2.1.	Santé communautaire	7
4.2.2.	Santé mentale	8
4.2.3.	Personnes âgées	9
4.2.4.	Orientation client	9
4.2.5.	Plateaux techniques	9
4.2.6.	Enfants et adolescents	10
4.2.7.	Unité d'antalgie	10
4.2.8.	Unité de soins palliatifs	10
4.2.9.	Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil (CIRS)	11
4.3.	Stratégie 2 : Pôles	12
4.3.1.	Cardiovasculaire	12
4.3.2.	Oncologie	12
4.3.3.	Transplantations	13
4.3.4.	Neurosciences psychiatriques	14
4.3.5.	Génie biomédical	14
4.3.6.	Imagerie biomédicale	14
4.4.	Stratégie 3 : Recherche et formation	14
4.4.1.	Centre de Vaccinologie et d'Immunothérapie	15
4.5.	Stratégie 4 : Collaborations	15
4.5.1.	Département de l'appareil locomoteur	15
4.5.2.	Association Vaud-Genève	15
4.6.	Stratégie 5 : Ressources humaines	16
4.7.	Stratégie 6 : Efficience	16
4.7.1.	Réorganisation des laboratoires diagnostiques	16
4.7.2.	Projet OUI – renforcement des compétences informatiques du personnel	17
4.8.	Développement institutionnel	17
4.8.1.	Etat d'avancement loi CHUV	17
4.8.2.	Plateforme éthique	17
4.9.	Synthèse et prévision de l'avancement des projets	18

1. RÉSUMÉ

Le présent rapport passe en revue l'ensemble des stratégies, thématiques et actions qui étaient répertoriées dans le plan stratégique 2004-2007. Il évalue l'avancement au 31 décembre 2007 de tous les projets prévus.

Ces projets ont atteint différents niveaux de réalisation. La plupart sont entrés dans la phase de mise en œuvre ou d'exploitation courante, quelques-uns ont été reportés.

Contrairement aux plans stratégiques précédents, les moyens financiers engagés pour réaliser le plan 2004-2007 ont été prélevés exclusivement sur les ressources internes de l'institution. Ils se montent à **7.544 millions** en 2007 (**6.246 millions** en 2006) alors que le budget prévoyait un engagement de 10 millions. Cette différence s'explique principalement par le rééchelonnement de certaines actions.

Pour les projets présentant un état d'avancement suffisant, l'accent a été mis sur les résultats concrets et chiffrés obtenus dans le cadre de la mise en œuvre de chacun d'entre eux. Pour plus d'information, ils sont détaillés dans des fiches de projets ou dans des rapports disponibles sur demande.

Plusieurs projets présentent des avancées significatives en 2007 :

- Le pôle CardioMet – Centre des maladies cardio-vasculaires et métaboliques se concrétise par de nombreux projets lancés dans les domaines des soins (infarctus, insuffisance cardiaque, accidents cérébro-vasculaires, diabète, etc.) et de la recherche (3 plateformes opérationnelles), notamment ;
- La plateforme d'investigation et de recherche sur le sommeil et ses troubles, qui a vu le jour en 2006, est déjà en phase d'autofinancement et son volume d'activité dépasse les prévisions (1732 consultations effectuées contre 768 estimées) ;
- Les projets dans le domaine de la santé mentale ont connu également des développements significatifs (psychiatrie communautaire, extension des activités de soins psychiatriques pour les adolescents, psychiatrie légale, psychiatrie et migrants, etc.) ;
- Le Département de l'appareil locomoteur, qui regroupe désormais l'hôpital orthopédique, la rhumatologie, la médecine physique, la réhabilitation, la traumatologie et la chirurgie plastique et reconstructive, a été officiellement créé au 1^{er} janvier 2008 suite à un projet d'envergure mené en 2007.

Depuis son lancement, le plan stratégique 2004-2007 est devenu un point de référence pour les cadres de l'institution sous le label du « programme OPTIC ». Les directions des départements de médecine et de logistique, par exemple, s'en sont inspirées dans le cadre de leur démarche qualité. La Direction des soins infirmiers a également réalisé son propre plan stratégique s'inscrivant dans celui de l'institution, de même que la Direction de l'Office informatique (schéma directeur).

2. INTRODUCTION

Dans le cadre de l'évaluation du contrat de prestations, le CHUV fournit chaque année à l'autorité compétente une analyse de l'état d'avancement des projets du plan stratégique. Le rapport est composé d'une synthèse qui résume l'activité réalisée.

Le présent document fait l'objet du point de situation réalisé au 31 décembre 2007. Il constitue également le rapport final du plan stratégique 2004-2007. Toutefois, 2008 étant une année de transition, le prochain plan stratégique ne commençant qu'en 2009, certains projets feront l'objet d'une évaluation début 2009.

De plus, pour faire le lien entre les projets mis en œuvre et toutes les actions initialement répertoriées dans le plan stratégique (cf. pages 45 à 65 du plan stratégique 2004-2007), celles-ci figurent à la fin de la présente synthèse et leur état d'avancement est renseigné.

Finalement, afin d'assurer la plus grande cohérence et lisibilité possibles, ce bilan fait état des projets d'investissements en matière de constructions, de même que des projets de développement informatiques inscrits dans le schéma directeur de l'Office informatique 2002-2005. Ces informations apparaissent *en italiques* dans le texte.

3. BILAN DE MISE EN ŒUVRE

Au terme des quatre années de réalisation de la stratégie institutionnelle du CHUV 2004 à 2007, le bilan que l'on peut établir est positif si l'on considère les nombreux développements qui ont été réalisés et les résultats tant quantitatifs que qualitatifs que l'on a déjà pu observer dans de nombreux domaines au sein de l'institution et qui sont détaillés dans le présent document.

De nombreux projets ambitieux ont été réalisés avec succès. Citons les exemples de la modernisation et consolidation du Centre romand des grands brûlés, la création du Centre de transplantation d'organes en partenariat avec les HUG, le développement de l'unité d'antalgie, la création du Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil en partenariat avec le CIG de l'UNIL, la création du Centre d'imagerie biomédicale, la création de l'Unité de Médecine des violences ainsi que le développement en cours des pôles d'excellence tels que le Centre des maladies cardio-vasculaires et métaboliques (CardioMet) ou la partie clinique du futur Centre du cancer de Lausanne. De nombreuses autres actions ont été menées dans les domaines des ressources humaines, de la formation et de la recherche. Ce ne sont pas moins de 32 projets et programmes qui ont été lancés durant ces quatre ans.

Depuis 2004, de manière générale, le plan stratégique a été largement adopté par les cadres du CHUV qui l'ont assimilé et s'y sont référé pour fixer de manière harmonieuse les développements et actions mises en place au sein des services. Le plan stratégique a permis de fédérer les chefs de projets autour d'une méthodologie de travail commune. Des reportings réguliers destinés à la Direction ont permis de valoriser le travail effectué au sein des services.

En dépit d'un contexte budgétaire particulièrement serré, le CHUV a mis les moyens à disposition sur son enveloppe budgétaire pour développer les projets prioritaires qui y étaient inscrits. Le financement consacré aux développements des projets et programmes du plan stratégique a été progressif au fil des ans (0.9 mio en 2004, 4,4 mios en 2005, 6.2 mios en 2006, 7.5 mios en 2007).

Les difficultés principales rencontrées lors de la mise en œuvre de certains projets ont été les conséquences parfois sous-estimées de leur complexité en terme d'engagement de personnel qualifié, de gestion d'équipes hétérogènes travaillant au sein de différents services et de l'apprentissage de l'interdisciplinarité dans un système qui reste fortement cloisonné (par service, unités spécialisées, etc.). La gestion du temps des collaborateurs qui n'avaient pas forcément de temps dédié au développement d'un projet et la résistance au changement, notamment, constituent autant de freins. Les difficultés structurelles dans les développements interinstitutionnels (Centre du cancer, Bioengineering, par exemple) ont été des facteurs complexes à gérer et ont de facto empêché un déploiement sans à coup des programmes.

Pour faire face à cet état de fait, une évaluation sur la base de critères de faisabilité et d'utilité sera effectuée, à priori, dans le cadre de la mise en œuvre des projets du nouveau plan stratégique. La question de la pérennisation des projets, à savoir leur intégration, à terme, dans le budget ordinaire sera également traitée dès le lancement des projets.

En résumé, la mise en œuvre du plan stratégique 2004-2007 a permis de réaliser les développements nécessaires pour positionner le CHUV face aux défis actuels et futurs. Le prochain plan stratégique permettra de consolider ces axes, de les développer ou d'en lancer de nouveaux tout en tirant profit de l'expérience acquise.

4. LE PLAN STRATÉGIQUE 2004-2007

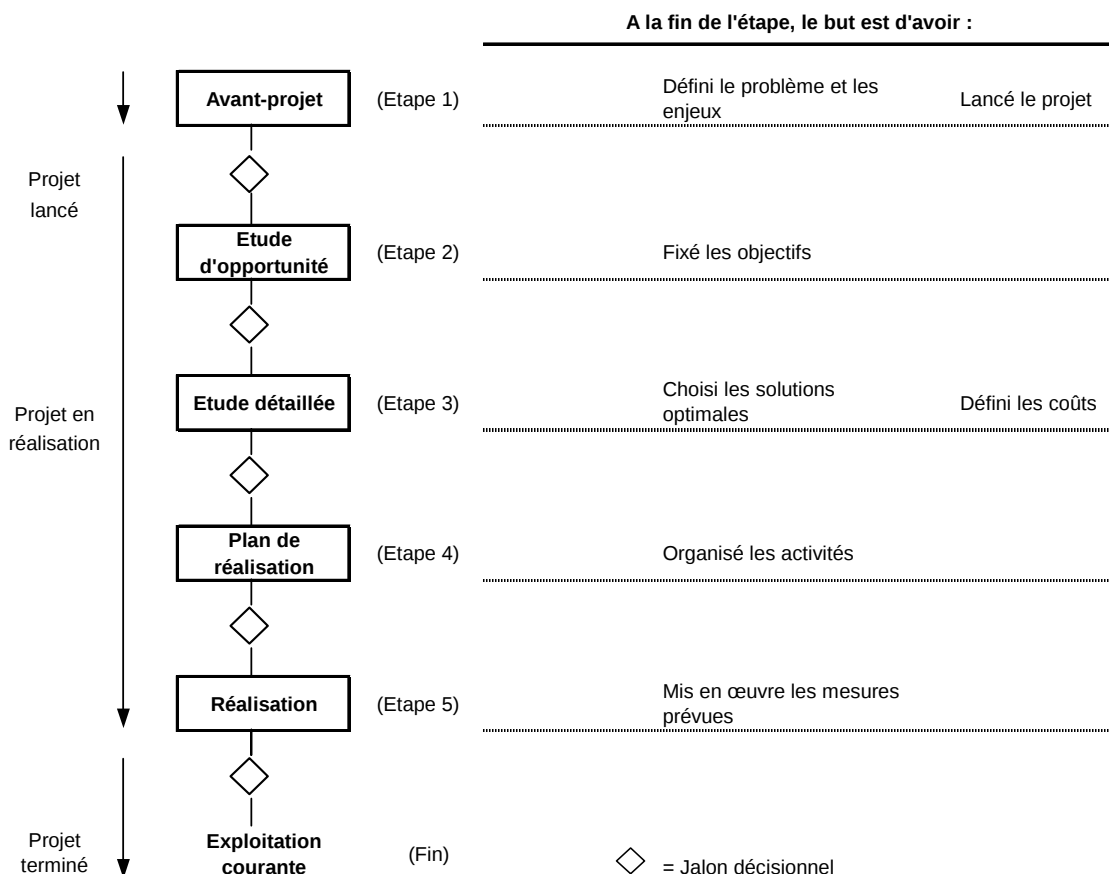
Six stratégies orientent les principaux développements. Ces dernières sont rappelées ci-dessous :

- **Stratégie 1** : Assurer le rôle d'hôpital général universitaire pour mieux répondre aux besoins de la population lausannoise et cantonale.
- **Stratégie 2** : Développer un nombre limité de pôles pour concentrer les efforts en médecine de pointe et assurer un leadership au niveau suisse dans les domaines retenus.
- **Stratégie 3** : Renforcer la capacité d'innovation à travers la recherche et la formation.
- **Stratégie 4** : Renforcer les relations avec les autres acteurs du système de santé.
- **Stratégie 5** : Affronter le contexte de pénurie des professionnels en améliorant la gestion des ressources humaines.
- **Stratégie 6** : Rechercher l'efficacité et assurer l'équilibre financier de l'institution.

Ces stratégies ont été déclinées en actions qui se concrétisent aujourd'hui par le lancement d'un certain nombre de projets présentés dans les chapitres suivants.

4.1. Avancement des projets

L'état d'avancement des projets se réfère aux étapes décrites sur la figure ci-dessous. Ces dernières ont été définies dans le cadre d'une méthodologie de gestion de projet commune pour les projets mis en œuvre aux Hospices-CHUV et formalisée par le biais d'une directive institutionnelle :



Le calendrier de plusieurs objets de construction a pris du retard par rapport au calendrier annoncé antérieurement, le plus souvent non pas tant pour des raisons techniques que pour des raisons politiques (procédures contraignantes liées à l'application de l'article 163 al. 2 de la constitution vaudoise) et financières (limitations des investissements vu l'état des finances cantonales).

Réalisé vs budget 2007

Stratégie	Thématique	Budget 2007 par thématique	Budget 2007 par stratégie	Réalisé 2007	Réalisé 2007 par stratégie
1 Hôpital général universitaire	Personnes âgées	540'000	4'730'000	107'840	3'845'651
	Santé mentale	2'420'000		2'068'658	
	Santé communautaire	450'000		450'000	
	Orientation client	-		-	
	Plateaux techniques	150'000		112'519	
	Enfants et adolescents	-		-	
	Centre des brûlés	860'000		818'280	
	Pédiatrie et migrants	-		-	
	Transferts patients	-		-	
	Plateforme sommeil	-		-	
	Soins palliatifs	-		-	
	Antalgie	310'000		288'354	
2 Pôles	Cardiovasculaire	2'050'000	4'947'000	1'664'477	3'503'341
	Oncologie	1'827'000		1'055'914	
	Transplantations	870'000		583'342	
	Neurosciences	200'000		199'608	
	Bioengineering	-		-	
3 Recherche et formation	Direction unique	-	-	-	-
4 Collaborations		-	-	-	-
5 Ressources humaines		123'000	123'000	87'766	87'766
6 Efficience	Laboratoires	-	200'000	-	107'430
	Projet OUI	200'000		107'430	
TOTAL		10'000'000	10'000'000	7'544'188	7'544'188

Comme détaillé dans le tableau ci-dessus, les moyens financiers utilisés en 2007 se montent à 7.544 mios pour un budget de 10 mios. Cette différence s'explique principalement par un rééchelonnement de certaines actions, notamment pour les pôles Oncologie et Cardiovasculaire, le retard pris dans le démarrage des projets identifiés pour le programme « personnes âgées » et les difficultés rencontrées en psychiatrie dans le cadre du projet de liaison pédopsychiatrique à l'HEL.

Pour 16 projets, les développements mis en œuvre ont nécessité l'engagement de collaborateurs en interne ou en externe. La liste du personnel engagé de manière pérenne au sein du CHUV pour les développements inscrits au plan stratégique est présentée par thématique et par fonction à la fin du présent rapport. L'on dénombre **48.51** emplois plein temps (EPT) financés à ce stade par le biais du plan stratégique.

Il est important de rappeler le fait que les développements inscrits au plan stratégique s'inscrivent selon le principe d'un « budget base zéro », à savoir qu'à la fin de chaque exercice, les montants non utilisés ne sont pas reportés d'office sur l'année suivante.

L'avancement au 31 décembre 2007 de **l'ensemble des projets lancés depuis 2004** est synthétisé dans le tableau ci-dessous. A noter que le poids en terme de charge de travail n'est pas égal pour tous les projets qui peuvent être de niveaux de complexité très différents en fonction de leurs objectifs.

Stratégie	I Hôpital général universitaire		II Pôles		III Recherche et formation		IV Collaborations		V Ressources humaines		VI Efficience		TOTAL	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Etape 1 Avant-projet	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Etape 2 Etude d'opportunité	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-
Etape 3 Etude détaillée	3	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1
Etape 4 Plan de réalisation	2	2	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	3
Etape 5 Réalisation	6	7	3	4	1	-	1	1	1	-	-	-	12	12
Projet terminé, entre en gestion courante	7	8	1	2	-	1	-	-	2	3	2	2	12	16
Sous-total	18	18	6	6	1	1	1	1	4	4	2	2	32	32
Projet abandonné	0		0		0		0		0		0		0	
TOTAL	18	18	6	6	1	1	1	1	4	4	2	2	32	32

4.2. Stratégie 1 : Hôpital général universitaire

La première stratégie a pour but de développer des formes de prises en charge spécifiques et adaptées à certains groupes de population afin de remplir au mieux la mission d'hôpital général universitaire des Hospices-CHUV. Dans ce cadre, des actions ont été priorisées dès 2004 en fonction, notamment, de l'évolution des besoins de la population à court et moyen terme.

Les actions mises en œuvre dans le cadre de la stratégie 1 sont résumées ci-après :

4.2.1. Santé communautaire

Le projet « Permanence de soutien aux victimes de violence et de maltraitance » (action 011102) a été lancé à la suite d'une initiative du CHUV, du bureau de l'Egalité du canton de Vaud et de la Fondation Leenards. Une permanence de professionnels a été mise sur pied à titre de *projet pilote* durant l'année 2004. Elle avait pour mission d'assurer durant le week-end, suite à l'intervention des professionnels de l'urgence ou de la police et à la demande des personnes concernées, l'orientation et le suivi de situations de violence et de maltraitance chez l'adulte pour Lausanne et sa région.

L'Unité de Médecine des Violences finit en 2007 sa 2^{ème} année d'existence. Au vu du nombre de consultations effectuées, en constante augmentation, 11% par rapport à 2006 (529 vs 586), il apparaît que la création de cette unité répond réellement à un besoin. Plusieurs actions ont été menées afin de rendre visible cette consultation : formation continue, congrès nationaux et internationaux, émission 36,9° du 17.10.07., etc. En 2008, il s'agira de travailler sur le financement et d'autres développements afin de pérenniser cette structure. En effet, l'activité de cette nouvelle unité n'est pas facturable selon la tarification actuelle. Dès lors, une solution de financement doit être trouvée. Une demande de reconnaissance de tâche de santé publique (TSP) est en cours.

4.2.2. Santé mentale

En 2007, les projets listés ci-dessous ont continué leurs développements selon le calendrier prévu :

- Le projet **Détection et traitement précoce des premiers épisodes psychotiques** (action 010702) est en phase de réalisation. Le projet vise notamment à diminuer la durée de psychose non traitée par l'amélioration de l'accessibilité aux soins. Le recrutement de 170 patients depuis avril 2004 suggère que les personnes qui ont besoin de ce programme y ont accès (2 cas pour 10'000 habitants par an). De plus, après 3 ans, on peut constater que seul 11% des patients sont à considérer comme en rupture de suivi, ce qui est très bas en comparaison aux chiffres d'une étude du Dr Bonsack en 2000 (50%), ou en comparaison à d'autres programmes spécialisés (exemple EPPIC : 25 %). D'autre part, on peut constater que le programme TIPP est désormais reconnu comme centre de compétence au niveau cantonal ou romand.
- Le projet de **Renforcement de l'unité de Psychiatrie légale** (action 010702) est en phase de réalisation. L'objectif est de créer un centre d'excellence national dans le domaine de la psychiatrie légale, autant dans le domaine de l'évaluation des situations impliquant la justice (par exemple les expertises psychiatriques, les situations de violence, la dangerosité, etc.) que dans la prise en charge psychiatrique des personnes étant dans un milieu pénitentiaire ou sous le coup d'une mesure de sûreté (par exemple : art. 43 ou 44 du CP) ou d'une mesure de protection (par exemple les PLAFA). Un projet a été soumis à la Direction général du CHUV et celui-ci a abouti à la création le 1^{er} octobre 2007 de l'Institut Universitaire de Psychiatrie Légale (150 expertisés en 2007).
- Le projet « **Liaison** » - **Renforcement de l'encadrement et des interventions pédopsychiatriques à l'HEL** (action 010702) est en phase de réalisation. Le projet a notamment pour ambition d'améliorer et augmenter la prise en charge hospitalière des patients pédopsychiatriques, en permettant une plus grande continuité et une meilleure cohérence des soins (prise en charge pédopsychiatrique supplémentaire de 4 à 6 heures par jour, poursuite de celle-ci le week-end) et assurer l'encadrement spécialisé nécessaire à une prise en charge hospitalière complète. En 2007, 192 enfants ont été pris en charge par la liaison pédopsychiatrique à l'HEL (43 en 2005, 149 en 2006). La durée de prise en charge sur la journée est passée de 10h00-16h30 à 07h00-20h30 et un piquet a été mis en place afin de renforcer la présence des soignants pédopsychiatriques le week-end. En 2008, afin de pérenniser le projet, il est notamment prévu d'augmenter la capacité d'hospitalisation et de développer la formation.
- Le projet « **Extension des activités de soins psychiatriques pour les adolescents** » : UHPA et AIMA-SUPEA (action 010702) comporte 2 volets :
 - Volet hospitalier – « **Renforcement de l'unité d'hospitalisation pédopsychiatrique destinée aux adolescents de 13 à 18 ans** » est en phase de réalisation. L'objectif est d'augmenter le nombre de places d'hospitalisation pédo-psychiatrique pour les adolescents du canton, de faciliter l'accès aux soins et améliorer les conditions d'hébergement et de prises en charge des jeunes hospitalisés. Cette année, 100 patients ont été traités pour une durée moyenne de séjour de 26.43 jours (2005 : 66 patients, durée moyenne de séjour de 39.33 jours / 2006 : 99 patients durée moyenne de séjour de 25.64 jours).
 - Volet ambulatoire – « **Antenne d'Intervention dans le Milieu pour Adolescent (à haut risque psychopathologique)** ». Ce projet est également en phase de réalisation. 44 nouvelles demandes de prise en charge (25 en 2006) ont été enregistrées provenant de diverses consultations.
- Le projet **Programme de psychiatrie communautaire** (action 010703) est en phase de réalisation. Le projet vise à pallier les effets de la désinstitutionalisation, réduire la stigmatisation et la marginalisation de personnes souffrant de troubles sévères, optimiser la coopération avec les soins de première ligne et entre les unités psychiatriques hospitalo-ambulatories et faciliter l'accès et la sortie des soins spécialisés lorsqu'ils sont requis. Le nombre de cas traités est de 342 (259 en 2004, 300 en 2005, 307 en 2006). En 2007 le projet « Orientation et liaison à la sortie de l'hôpital psychiatrique » a été réalisé avec le soutien de l'ARCOS.
- Le projet relatif aux **troubles alimentaires** est en phase de réalisation. Le projet a notamment pour objectif d'augmenter et rendre plus efficace l'offre de soins dans le domaine des troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie) grâce au développement d'une consultation ambulatoire et à l'optimisation du suivi des patients hospitalisés dans le Département de Médecine Interne du CHUV. Pour l'année 2007, 80 patients ont été suivis en ambulatoire.
La création d'une unité hospitalière TCA d'une douzaine de lits est à l'étude.

- Le projet **psychiatrie et migrants** est en phase de plan de réalisation. Il s'agit, au sein du Département de psychiatrie du CHUV, de veiller (au-delà des interventions en urgences de plus en plus fréquentes) au développement de programmes cliniques et psychothérapeutiques pour améliorer le suivi de patients migrants. Cela doit passer par l'enseignement, la recherche et la formation des équipes pour maximiser les compétences institutionnelles grâce à la mise sur pied d'une équipe « volante » d'appui aux sections cliniques. La 2^{ème} phase avec un état des lieux ainsi que la mise en réseau des compétences, la préparation de guides sur la convocation d'interprètes, l'élaboration d'une esquisse pour une stratégie de recherche départementale sur la migration, etc, a été achevée en mars 2007. Ceci a permis, entre autre de rédiger un projet de guide pour les procédures administratives.

La 3^{ème} phase a été initiée afin, notamment, d'organiser des formations continues, consolider le travail de réseau interne et externe, etc.

- Le projet **Prise en charge des personnes souffrant de troubles de la personnalité état-limite avec comportement suicidaires et para suicidaires** est en phase d'étude détaillée. Il vise à constituer un programme thérapeutique de prise en charge d'orientation comportementale dialectique des patients adultes souffrant de trouble de personnalité et sensibiliser et former les équipes pluridisciplinaires à ce type de prise en charge.

Un rapport complet sur les activités relatives à ce programme a été rédigé et est disponible auprès de la direction du secteur psychiatrique Ouest.

Pour le site de Cery, l'EMPD de crédit d'études concernant la psychiatrie adulte (action 010103), la psychiatrie de l'âge avancé, l'établissement de réinsertion sécurisé (ERS) et une unité d'hospitalisation psychiatrique de crise et d'hospitalisation de jour pour des personnes souffrant d'un handicap mental (UPCHM) a été déposé en novembre 2006. Le crédit d'études a été accordé le 26 avril 2007. Le concours d'architecture pour la sélection des mandataires sera organisé fin 2007 et la demande du crédit d'ouvrage est envisagée pour l'automne 2008. Les travaux se dérouleraient de 2010 à 2014.

4.2.3. Personnes âgées

La proportion de personnes d'âge avancé dans notre population ne cesse d'augmenter et d'impacter le fonctionnement de nos institutions. C'est la raison pour laquelle un consultant en gériatrie (50%) a été engagé et rattaché au Service de Liaison en psychiatrie de l'âge avancé afin de garantir un bon niveau de compétence en cas de besoin aux urgences du CHUV (action 010708) et de mieux orienter cette population dans les différents services de l'institution. On peut noter que le nombre de cas a augmenté de 12% environ en 2007. D'autre part, un deuxième volet du projet qui consiste à définir et organiser la prise en charge des personnes âgées dans l'hôpital et régler les interfaces à la sortie des patients (EMS, CMS, ...) est entré en phase de pérennisation. Ceci a permis de consolider l'activité clinique du gériatre consultant à l'admission et durant le suivi des patients par la mise sur pied de visites hebdomadaires (784 consultations en 2007 vs 670 en 2006, soit une augmentation de 17%).

Le poste de Chef de service a enfin été pourvu. Dès lors, les développements identifiés dans le cadre du plan stratégique seront mis en œuvre entre 2009 et 2013.

4.2.4. Orientation client

L'étude sur l'utilisation des lits « privés » aux Hospices-CHUV n'a pas encore fait l'objet d'un plan d'action (action 011105). Cette question est reprise dans le cadre du nouveau plan stratégique pour la période 2009-2013.

L'EMPD de crédit d'études concernant la surélévation de l'annexe ouest du BH dans le but de créer des bureaux de médecins (action 060103) permettant de réaffecter des chambres aux patients a été écarté car la faisabilité statique n'est pas avérée. Toutefois, pour répondre à ce besoin, deux études préalables sont menées. L'une consiste à délocaliser une partie des laboratoires du BH18 et 19 sur les galettes du niveau 06 dans le cadre des études d'extension du CCO et des plateaux techniques. La seconde est de créer des bureaux parallèlement avec l'extension du bâtiment Chantepierre dans le cadre des besoins de l'HECV-Santé.

4.2.5. Plateaux techniques

Le projet **Starbop** - réaménagement des blocs opératoires - destiné à améliorer la prise en charge des patients chirurgicaux, la gestion du matériel et des équipements, ainsi que les conditions de travail de tous les intervenants (agrandissement des salles d'opération, réaménagement de l'accueil et de la salle de réveil, création d'un magasin central) – est en stand-by en 2007. Les travaux reprendront dès que l'EMPD sera accepté.

Sur la base d'un rapport déposé en juin 2004, des recommandations ont été validées par la direction générale afin d'améliorer les capacités d'accueil et de fonctionnement du **Centre Romand des Grands Brûlés - CRGB** (action 010601). Faisant suite à ces actions, on a pu constater une nette amélioration du fonctionnement du CRGB dès 2005. L'activité a également fortement augmenté suite à la mise en œuvre des recommandations.

En 2007, le nombre de brûlés admis a été stabilisé et les patients refusés sont rares. A noter également, que grâce à l'amélioration de l'antalgie (projet hypnose notamment), les plaintes de type douleur et angoisse ont diminué.

En décembre 2006 un projet définitif prévoyant deux étapes de travaux a été validé par la Direction des SMIA et par tous les intervenants concernés par la restructuration du centre. Un EMPD accordant un crédit d'investissement de 4.9 mios pour les travaux de restructuration du Centre des Grands Brûlés au Service de Médecine intensive adulte au niveau 05 du bâtiment hospitalier du CHUV est en préparation et devrait être présenté au mois de juin 2008 au Grand Conseil.

Dans le cadre du projet **Inter07** lancé en 2005 (action 010601), l'étude d'opportunité effectuée en 2006 a été validée par toutes les instances de surveillance du projet, de même que par la Direction générale et par le Chef du département du DSAS. Des éléments concrets de mise à niveau du fonctionnement sont mis en place en phase pilote et en cours d'évaluation (DIGISTAT). De même, un train de mesures transitoires urgentes est en cours d'évaluation. L'année 2008 sera notamment consacrée à la rédaction d'un EMPD ainsi qu'à la poursuite de l'évaluation de possibles mesures urgentes.

4.2.6. Enfants et adolescents

Le but du programme, lancé en 2000 et repris du plan stratégique 2000-2003 (action 011101), consiste à réorganiser et développer les activités du Département médico-chirurgical de pédiatrie (DMCP) dans la perspective d'un éventuel site unique (le **CUEA** : centre universitaire de l'enfant et de l'adolescent) qui permettrait de résoudre toute une série d'obstacles au bon fonctionnement de ce département.

Dans ce cadre, des actions ont été mises en œuvre dès 2004 concernant différentes thématiques comme la prise en charge de la douleur chez l'enfant, le renforcement de la pédopsychiatrie à l'HEL, la gestion des lits et des flux de patients au sein des unités du DMCP, etc. Ces actions se sont poursuivies en 2007 avec la réalisation d'un rapport « Projet d'un dispositif médical cantonal tertiaire pour la prise en charge de la maltraitance envers les enfants - Can Team Vaudois ».

Le CUEA reste un objectif et sera repris dans le cadre du plan stratégique 2009-2013.

4.2.7. Unité d'antalgie

L'unité d'antalgie (traitement de la douleur) a été créée officiellement le 1er janvier 2003 au sein du Service d'anesthésiologie (action 010106). Elle a intégré ses locaux en automne 2003. Dans un premier temps, l'organisation définie et les moyens alloués ont été consacrés à développer le volet anesthésiologique de l'Unité d'antalgie.

En 2004, l'unité a commencé d'étendre son offre en établissant un concept favorisant une prise en charge pluridisciplinaire des patients en associant étroitement les autres disciplines médicales concernées (neurologie, oncologie, soins palliatifs, rachis, psychiatrie, etc.).

Afin de faire face aux demandes croissantes (7518 visites en 2006 ce qui représente une augmentation de 45% par rapport à 2005) et de créer ou consolider les liens entre l'Unité d'antalgie et les services hospitaliers, notamment sur le plan de la formation, la consultation ambulatoire a été renforcée dans une perspective de prise en charge pluridisciplinaire. Les actions entreprises en 2004 et 2005 (engagements notamment) ont permis de faire face à l'augmentation du nombre de consultations ambulatoires et de gestes pratiqués pour des patients souffrant de douleurs chroniques. Cela a également engendré une diminution du délai d'attente.

Cependant, victime de son succès, il apparaît que l'Unité d'antalgie fait face à des difficultés notoires dues, notamment, à la forte augmentation des demandes des services du CHUV, d'une part, mais aussi des médecins installés en ville. Les ressources en personnel limitées de l'unité la met dans des situations difficiles à gérer en parallèle l'activité ambulatoire et l'activité stationnaire. A cet effet, il a été décidé en 2007 d'augmenter la dotation en personnel du service.

4.2.8. Unité de soins palliatifs

Ce projet était inscrit au plan stratégique 2000-2003 dans la ligne du programme cantonal de développement des soins palliatifs, institué par un décret du Grand Conseil en juin 2002 (action 010105). Il bénéficie du soutien de la fondation Leenards qui contribue financièrement à la création d'une chaire en soins palliatifs VD/GE. La procédure de nomination du professeur titulaire de la chaire a abouti à la désignation du professeur Pereira qui a pris ses fonctions en février 2006.

Le financement des travaux pour constituer l'unité d'hospitalisation est présenté dans un EMPD qui devrait être soumis en juin 2008 au Grand Conseil.

4.2.9. Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil (CIRS)

C'est pour rassembler au sein d'une structure multidisciplinaire tous les spécialistes du sommeil de l'UNIL et du CHUV que le projet de création du CIRS - Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil – a vu le jour. La recherche qui s'y développe réunit les compétences fondamentales du groupe du Prof M. Tafti du Centre Intégratif de Génomique (CIG-UNIL) et les compétences cliniques des Services de pneumologie du Prof Ph. Leuenberger et de neurologie du Prof P.-A. Despland. Pour garantir une prise en charge optimale des patients, le CIRS dispose des locaux et des équipements nécessaires pour procéder aux examens permettant de déterminer la structure du sommeil et d'en identifier les troubles. Il s'agit de procéder simultanément à une analyse de l'activité cérébrale, respiratoire, cardiaque et motrice du patient dans son sommeil (polysomnographie). Le centre est rattaché au Département de médecine du CHUV, placé sous la responsabilité académique du Prof M. Tafti et sous la direction médicale du Dr R. Heinzer du Service de pneumologie du CHUV. Le centre assure également la formation des spécialistes de ce type de pathologies qui concernent une part importante de la population. Le CIRS a été inauguré le 11 janvier 2007.

A noter qu'après une année de fonctionnement, 1732 consultations ont été effectuées (contre 768 estimées). De plus, ce centre est entièrement autofinancé. Une extension du Centre est à l'étude.

4.3. Stratégie 2 : Pôles

Par le biais de la stratégie 2, les Hospices-CHUV affirment leur volonté de mettre en place progressivement un nombre limité de pôles dans lesquels il s'agira d'assurer un leadership tant sur les plans cliniques que de la recherche au niveau suisse pour sa partie clinique.

4.3.1. Cardiovasculaire

Une étude détaillée (action 021201) a été lancée en 2004 pour définir le mode de fonctionnement du pôle, ses missions, sa gouvernance et sa structure. Suite à la remise du rapport établi par un groupe de travail composé de cadres intermédiaires des services concernés et de l'UDSQ début 2005, la Direction générale et le Décanat de la Faculté de biologie et de médecine ont manifesté leur soutien et volonté d'aller de l'avant avec la création de ce pôle. Pour ce faire, un processus de consultation des différents organes décisionnels compétents (Comité de direction, Décanat, Chefs de département) a été effectué et a abouti à la décision de créer le pôle. Ce dernier a formellement été institué le 5.10.2005 sous le nom de « **CardioMet** – Centre des maladies cardio-vasculaires et métaboliques ».

En 2007, les efforts se sont concentrés notamment sur la visibilité du Centre. Un site internet a été mis en ligne en mai 2007 et une journée portes ouvertes « Cœur et sport » organisée en collaboration avec le CIO et le Musée Olympique a eu lieu le 23 novembre. Celle-ci a attiré plus de 1000 visiteurs sur une journée et a donc contribué à faire connaître et valoriser CardioMet à Lausanne.

De plus, les projets approuvés dans les plans d'actions 2006 et 2007 par le Conseil du Centre ont été formalisés, lancés et poursuivis. On peut notamment citer :

- Le projet Syndrome coronarien (traitement de l'infarctus aigu) a été relancé. Ce projet touche une population significative de patients (> 1'000 patients hospitalisés / an) et a pour objectif de mettre en place une unité spécialisée et d'assurer une coordination avec les hôpitaux périphériques dans le traitement et le transfert de patients nécessitant des examens invasifs complexes.
- Le projet Renforcement de la greffe et insuffisance cardiaque à pour buts de renforcer la dotation médicale dans le service de cardiologie afin d'assurer une continuité dans la prise en charge et le suivi des patients greffés cardiaques notamment (reprise au CHUV du suivi des patients greffés) en relation avec les services impliqués dans la greffe cardiaque, que de créer et développer une consultation Insuffisance cardiaque, notamment.
- Les plateformes de recherche sont maintenant opérationnelles et seront pérennisées fin 2008.

4.3.2. Oncologie

Sur la base de l'accord de collaboration UNIL-CHUV-EPFL du 3.02.04, les réflexions ont principalement porté sur la constitution et l'organisation du futur « Cancer Center Lausanne » (CCL) (action 021201).

Une structure transitoire, interne au CHUV, a repris la réflexion initiée dans le cadre du plan stratégique sur les activités, le périmètre, la structure et les organes de la partie clinique de ce centre. Trois projets prioritaires, présentant des garanties de pérennisation, ont démarré courant 2005 et se sont poursuivis depuis. Ces 3 sous-projets d'envergure sont détaillés dans le rapport « Etat des lieux et financement des projets du pôle oncologie » du 11 décembre 2007 :

- renforcement des soins de support oncologiques : constitution d'un réseau d'intérêt commun « cancer », développement d'une stratégie d'information, etc ... ;
- mise sur pied d'une BioBanque, outil indispensable pour la recherche translationnelle : nouvelle structure mise en place le 1^{er} janvier 2007 ;
- création d'une banque de données pour le pôle (projet Oncoptic).

*En ce qui concerne le projet Oncoptic, son déploiement est assuré par l'Office informatique (OIH). Ses objectifs prioritaires sont de satisfaire les besoins des utilisateurs cliniques - avec la mise sur pied d'un « dossier patient informatisé » (soins, planification, prescriptions, gestion du dossier, codage, etc) - et de la recherche (acquisition et gestion des données, gestion des protocoles de recherche, etc). Ce projet permettra, à terme, de répondre également aux besoins de **CardioMet** et s'inscrit dans la réflexion institutionnelle concernant le programme « **Dossier patient informatisé** » (DPI) démarrée fin 2005.*

A cet égard, l'OIH concentre ses efforts et une part substantielle de ses ressources (> 40% de son budget « réalisations applicatives ») aux développements inscrits dans le cadre du DPI : déploiement de PREDIMED (prescription connectée des médicaments), de DOME (lettre de sortie et codage, etc), de même qu'aux fonctions auxiliaires du système d'information (>10% du budget): évolution technologique d'AXYA, par exemple, ainsi qu'aux développements de Data warehouses (>10% du budget) : ADIFI (finances et logistiques), ADISSA (activités), ADIFAC (recherche et enseignement), ADIRES (exploitation des données cliniques).

Les transformations architecturales prévues pour l'extension et la restructuration des espaces au niveau 06 du BH pour les activités du service de radio-oncologie (action 021203) afin d'offrir les surfaces nécessaires au fonctionnement du service et d'améliorer notablement les conditions d'accueil des patients et de travail des collaborateurs peuvent être réalisées de manière autonome et pérenne par rapport aux différents projets tels que les plateaux techniques et Bugnon-Est 2ème étape. Un montant de 10 millions est inscrit au plan d'investissement de l'Etat. Une demande de crédit d'études par EMPD a été réalisée fin 2007. L'EMPD de crédit d'ouvrage pourra être sollicité fin 2009 et les travaux pourraient être menés entre l'automne 2010 et le printemps 2012. Ces délais pourraient être réduits si des financements privés pouvaient couvrir la part des études ou de la réalisation.

4.3.3. Transplantations

Dans le cadre de l'accord intervenu sous l'égide de l'Association Vaud-Genève en février 2004 confirmant la répartition des greffes d'organes entre les deux hôpitaux universitaires, le pôle de collaboration « transplantations » a été formellement initié le 1^{er} juillet 2004 en créant au CHUV un nouveau service médico-chirurgical de transplantations sous la responsabilité du Prof. M. Pascual (action 021207).

Depuis 2004, les efforts ont notamment été consacrés à la consolidation au CHUV du nouveau service « Centre de transplantation d'organes » (CTO) et au développement du Réseau Romand hospitalo-universitaire de Transplantation (RRT). Vu le succès et le bon fonctionnement du RRT, le Comité et l'Assemblée Vaud-Genève ont décidé de changer sa dénomination pour « Centre Romand de Transplantation ».

Statistiques 2007 du Centre de transplantation d'organes

	<u>2007</u>	<u>2006</u>
<u>Activités ambulatoires</u> (au BH-07)		
Nombre de consultations médicales (Transplantés rénaux et hépatiques)	3059	2976
Nombre d'actes infirmiers au BH-07	4264	4007
<u>Activités hospitalières</u> (au BH-15 et autres services)		
Nombre d'hospitalisations de patients greffés Cœur, Foie, Poumon, Rein	654	602

Statistiques du Centre Romand de Transplantation

	<u>2007</u>	<u>2006</u>
donneurs – Genève	15	9
donneurs – Lausanne	9	6
<u>Nombre de greffes effectuées</u>		
Cœur (Lausanne)	9	7
Poumons (Lausanne)	13	12
Foie (Genève) – dont 12 patients lausannois	33	33
Reins (Genève)	37	25
Reins (Lausanne)	32	27
<u>Nombre de patients inscrits sur liste</u>		
Cœur (Lausanne)	8	11
Poumons (Lausanne)	21	23
Foie (Genève)	56	17
Reins (Genève)	56	25
Reins (Lausanne)	66	48
<u>Nombre de patients en liste d'attente</u>		
Cœur	7	12
Poumons	20	14
Foie	55	50
Reins (Genève)	69	46
Reins (Lausanne)	72	59

4.3.4. Neurosciences psychiatriques

Un projet de **Module thématique de recherche « schizophrénie » (MTR) en neuroscience psychiatrique** a débuté en 2006. Il est en 2007 en phase de plan de réalisation. Le concept de MTR repose sur l'établissement d'une coopération étroite entre la clinique et la recherche et le renforcement mutuel des équipes cliniques et de recherche qui y sont engagées. A noter qu'une plateforme de coordination et de communication au sein du MTR sera l'un des objectifs principaux de ce projet et que celui-ci est mené en étroite collaboration avec le Département de Psychiatrie du CHUV. Ce projet est soutenu financièrement conjointement par le CHUV et par l'EPFL. On peut déjà noter que plus de 20 publications dans des revues significatives ont été effectuées en 2007.

4.3.5. Génie biomédical

Un rapport a été réalisé sur le pôle de développement technologique bioengineering a répertorié les compétences et possibilités d'évolution dans ce domaine. Une rencontre a aussi été organisée en mai 2007 réunissant les principaux professeurs du domaine à l'EPFL, au CHUV et à l'UNIL. Le rapport a conclu 1. qu'un axe de développement dans le domaine de la médecine régénérative (« regenerative medicine ») doit être développé afin d'anticiper les développements prochains de la médecine dans ce domaine particulier de la bioingénierie 2. ce développement doit se faire en collaboration avec les chercheurs de l'EPFL 3. ce développement ne peut se faire qu'avec la mise en place d'infrastructures spécifiques (plate-forme de production de cellules, structure d'expérimentation sur les gros animaux et coordination des questions éthiques et légales dans le domaine de la médecine régénérative). Ce programme est repris dans le plan stratégique 2009-2013.

4.3.6. Imagerie biomédicale

L'objectif de ce projet est de créer et de poursuivre le développement d'une plateforme technologique de pointe qui délivrera des prestations accessibles aux chercheurs et cliniciens afin d'établir les ponts nécessaires contribuant à une démarche de recherche translationnelle.

Après la constitution du **Centre d'Imagerie BioMédicale (CIBM)** qui associe le programme Sciences Vie et Société (SVS), l'EPFL, l'UNIL, les HUG et le CHUV et la signature d'une convention en 2004, l'organisation opérationnelle du CIBM et la planification de la construction de bâtiments au CHUV et aux HUG pour abriter ces nouveaux laboratoires ont été réalisées. Le bâtiment a été mis à disposition ce qui a créé un espace de recherche de grande qualité permettant le développement des activités.

4.4. Stratégie 3 : Recherche et formation

Département formation et recherche du CHUV (rapport officiel disponible auprès du Décanat de la FBM) : Le Département Formation et recherche (DFR) est créé depuis le 1^{er} janvier 2007. Il est exploité selon les règles institutionnelles. Les différentes unités concernées ont été intégrées, ce qui permet dès lors au DFR de fonctionner.

Groupe de travail EBM : Suite au premier rapport rendu sur l'étude de la réorganisation du CHUV et de la FBM sous la forme d'une institution hospitalo-universitaire, le Conseil d'Etat a autorisé la poursuite des travaux dans ce sens. Un deuxième rapport a été remis au CE en décembre 2007 ce qui fixera les objectifs pour la suite.

Master en sciences infirmières : L'Institut de formation en soins infirmières a été créé et une convention pour sa création a été signée. Concernant le Master lui-même, sa création n'a pas encore fait l'objet d'une approbation au niveau fédéral.

Ecole de formation postgraduée et continue : le nouveau règlement de la FBM entré en vigueur en mars 2006 mentionne une quatrième Ecole de formation postgraduée et continue dont l'importance sera capitale avec l'entrée en vigueur de la LPMED qui renforce considérablement le rôle des facultés dans la formation postgraduée (spécialisation) des médecins. Ce dossier n'a pas avancé mais constitue toujours l'une des priorités du Décanat et du CHUV avec notamment la nomination prévue d'un responsable au sein de la FBM. Ce point fait également partie des axes de développement du nouveau plan stratégique du CHUV pour les années 2009-2013. L'objectif est de structurer la formation postgraduée des professionnels de santé en vue d'assurer la relève. Il s'agira de s'appuyer sur une collaboration entre tous les services et d'associer étroitement les hôpitaux périphériques et les autres partenaires concernés.

Un projet « **ADIFAC** », mené conjointement entre la Direction des finances et le décanat de la Faculté de biologie et de médecine, avec l'appui de l'Office Informatique a pour but de mettre sur pied le futur « **Datawarehouse** » de la direction de la recherche et de la formation. La structure d'ADIFAC est désormais définie et les données sont en train d'être traitées.

Projets de constructions : L'UNIL, la FBM et les Hospices/CHUV ont poursuivi leur réflexions sur l'organisation des sciences de la vie sur la place lausannoise et ont proposé au Conseil d'Etat un plan comprenant en particulier l'utilisation des laboratoires d'Epalinges pour des équipes de recherche actuellement situées sur le Bugnon, le transfert du Département de biologie cellulaire et morphologie dans le bâtiment Amphipole à Dorigny, la mise à disposition de locaux d'enseignement de la médecine au Bugnon et la construction d'un bâtiment de recherche pour le pôle d'oncologie sur la cité hospitalo-universitaire.

4.4.1. Centre de Vaccinologie et d'Immunothérapie

En 2006, la Fondation Bill et Melinda Gates ont fait une donation de 350 millions de dollars pour la recherche d'un vaccin contre le SIDA. Ces fonds ont été attribués à 14 Centres à travers le monde, qui travailleront en parallèle sur différentes stratégies et se partageront tous leurs résultats, ce qui permettra d'accélérer comme jamais la recherche dans ce secteur. Le CHUV est d'une part le coordinateur principal de ce projet, et d'autre part responsable d'une partie de la recherche fondamentale et de la recherche clinique.

Un de ces Centres se trouve donc à Lausanne. Quinze millions de dollars de ces fonds ont été reçus pour gérer une partie de ce projet, appelé « Poxvirus T Cell Discovery Vaccine Consortium (PTDVC) ».

Ce projet durera 5 ans et a pour but de développer un ou plusieurs vaccins candidats HIV, de vecteur poxvirus, qui ont déjà montré une forte réponse de la part des lymphocytes T souhaitée, et par la suite de les tester dans des études cliniques. Le but étant que ces vaccins aient un impact substantiel dans le contrôle global et préventif de l'infection HIV. Pour cela, une série d'initiatives a été proposée en parallèle pour donner un accès global à ce vaccin, en particulier pour les pays en développement, par exemple, en donnant un accès facilité aux technologies et inventions.

Le Centre d'Immunologie et des maladies infectieuses a été choisi comme l'un des Centres d'excellence prioritaires dans le nouveau plan stratégique 2009-2013. Son objectif est de créer un centre de recherche de rayonnement international dans le domaine de l'immunologie, des maladies infectieuses et de la vaccinologie en fédérant les unités du CHUV et de la FBM afin de contribuer au développement d'agents thérapeutiques et de vaccins.

4.5. Stratégie 4 : Collaborations

La stratégie 4 a pour but de renforcer les relations avec les autres acteurs du système de santé pour mieux profiter des synergies.

4.5.1. Département de l'appareil locomoteur

Sur la base de l'étude de faisabilité effectuée en 2004, la Direction générale a confirmé, courant 2005, le principe de mise en œuvre de ce département. Suite de quoi, la Direction générale et la Fondation de l'Hôpital orthopédique de la Suisse-romande (HOSR) ont donné mandat afin de créer ce département. La cérémonie officielle de lancement du projet MOVE a eu lieu le 6 juillet 2006. L'année 2007 a été consacrée à la création de ce département qui a été effectivement fondé au 1^{er} janvier 2008. Le nouveau Département regroupe notamment l'hôpital orthopédique, qui intègre désormais le CHUV, la rhumatologie, la médecine physique, la réhabilitation, la traumatologie et la chirurgie plastique et reconstructive.

L'objectif de ce nouveau Département est de développer la prise en charge globale, médicale et chirurgicale, des patients adultes souffrant de pathologies du système musculo-squelettique, en intégrant l'ensemble des spécialités. Rattaché à la Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne, le DAL s'engage également activement dans la recherche et l'enseignement et prépare les professionnels dans les domaines liés à l'appareil locomoteur.

4.5.2. Association Vaud-Genève

Comme mentionné plus haut, la répartition des **transplantations** entre les HUG et les Hospices-CHUV est effective depuis le 2^{ème} semestre 2004.

De plus, le **Centre romand hospitalo-universitaire de neurochirurgie** a été créé en 2007. Il vise une optimisation et une répartition des activités sur les deux sites hospitaliers de Genève et Lausanne. Ce nouveau Centre est dirigé, par le Prof M. Levivier – chef de service au CHUV et professeur ordinaire des universités de Lausanne et Genève – en tant que directeur et par le Prof K. Schaller – chef de service aux HUG et professeur ordinaire des universités de Lausanne et Genève. Le CHUV est le site de référence concernant la neurochirurgie fonctionnelle tandis que les HUG sont le site de référence pour la neurochirurgie vasculaire.

4.6. *Stratégie 5 : Ressources humaines*

La stratégie 5 est destinée à affronter le contexte de pénurie des professionnels en améliorant la gestion des RH. Cette stratégie a été développée durant ces quatre années à trois niveaux.

Répondre à la pénurie

Très rapidement, des mesures ont été prises pour améliorer l'attractivité du CHUV et attirer les meilleurs professionnels par le biais d'un site Internet (offres d'emploi en ligne, notamment), d'une visibilité plus forte des annonces dans les journaux, d'une présence accrue dans des salons ou forums. Des démarches ont également été conduites avec un recruteur pour le personnel infirmier dans les cantons de Fribourg, Berne et au Canada. Ces différentes actions ont permis au CHUV de pourvoir tous les postes au budget des dernières années malgré une forte augmentation des besoins en effectifs.

En 2007, une formation au recrutement a été testée et mise sur pied afin de rendre plus performant les cadres dans leurs processus et techniques de recrutement. Ce cours est inscrit dorénavant à notre catalogue.

Développement des RH

Au cours de ces quatre ans, tous les Départements se sont dotés d'un responsable RH, voire d'une assistante RH. Ces professionnels viennent en appui des cadres pour les épauler dans des situations complexes, pour les décharger de certaines tâches ou pour les conseiller. Un nouveau Directeur adjoint des RH est notamment chargé de la coordination de ces responsables RH dans les Départements du CHUV. Les directions des Départements confirment régulièrement la nécessité de disposer de tels postes et plusieurs pensent améliorer la dotation RH pour répondre aux nombreux besoins recensés.

Projets de développement

Plusieurs projets ont été mis en œuvre au cours de ces quatre ans comme par exemple :

- **Formations** : alcool sur le lieu de travail, gestion des absences, recrutement, entretiens d'appréciation, etc.
- **Indicateurs** : développement d'indicateurs RH, comparaison avec d'autres hôpitaux romands, tableau de bord hospitalier.
- **Processus** : définition des processus clés des RH afin notamment de mieux documenter les étapes et faciliter le travail de certification des services.
- **Enquête de satisfaction** : une enquête de satisfaction du personnel a été réalisée en automne 2007. Les résultats, plutôt positifs, laissent cependant apparaître des points d'amélioration qui seront mis en œuvre en 2008.
- **Offres de prestations en faveur du personnel** : association, activités sportives, activités récréatives (troupe de théâtre, Noël des enfants), augmentation de 50 places de jardin d'enfants en 4 ans, création d'un local d'allaitement sur le site du CHUV.

S'agissant de l'établissement d'une politique RH, le projet a été reporté et ceci pour deux raisons. Tout d'abord, la proximité du nouveau plan stratégique a conduit à calquer la politique RH à la période 2009-2013. D'autre part, le changement de Directeur général à mi-2008 implique une nouvelle dynamique institutionnelle. Il est donc essentiel que la politique RH colle à cette vision. C'est pourquoi, des réflexions ont été menées en 2007 et se concrétiseront en 2008 par l'élaboration d'une politique RH 2009-2013.

4.7. *Stratégie 6 : Efficience*

Au vu du contexte économique difficile dans lequel évoluent les Hospices-CHUV et les enjeux de ces prochaines années en terme de besoins et d'exigences de la population, la stratégie 6 a pour but de trouver des solutions pour augmenter l'efficience de l'institution et ainsi assurer son équilibre financier.

4.7.1. Réorganisation des laboratoires diagnostiques

Les laboratoires diagnostiques ont conduit une étude de faisabilité concernant leur organisation (action 060601). Cette réflexion fut largement participative impliquant étroitement les chefs de services, les biologistes hospitaliers et les techniciens en analyses biomédicales.

Cette étude menée depuis juin 2004 et sur 2005 a débouché sur un rapport final détaillant les valeurs fondamentales du Département de médecine de laboratoire (DML), les principes organisationnels du DML à

l'horizon 2008, la gouvernance et le management du futur département, son nouveau périmètre, les conséquences sur les ressources ainsi qu'une feuille de route visant à planifier la mise en œuvre des recommandations du projet « Labos 2008 » pour les deux ans à venir.

En 2007, on peut notamment noter :

- Engagement d'un coordinateur des systèmes d'informations ;
- Lancement d'un projet qualité départemental ;
- Reprise des discussions sur l'intégration des départements IPA et DML au sein d'un Département unique (fusion effective au 1^{er} janvier 2008) ;
- Mise sur pied d'un cycle de formation continue DML.

4.7.2. Projet OUI – renforcement des compétences informatiques du personnel

Ce projet qui a débuté lors du 1^{er} trimestre 2005 consiste à établir un socle commun de connaissances pour tous les utilisateurs informatique de l'institution et ainsi réduire les coûts liés au manque de productivité notamment. Après une étude détaillée et une enquête auprès des répondants informatiques, le concept d'apprentissage en auto-formation a été formalisé en tenant compte de la diversité des participants. Un référentiel a également été élaboré.

Après la phase pilote de 2006, l'année 2007 a été consacrée au déploiement des évaluations et formations dans les services de la Direction et de la Direction administrative et financière. Au 31.12.07, 63.9% des collaborateurs inclus dans ce déploiement ont totalement achevé leur parcours de formation. Cette évaluation s'avère très utile. En effet, elle indique qu'une formation est requise dans 32% des cas.

4.8. Développement institutionnel

4.8.1. Etat d'avancement loi CHUV

En lieu et place d'une nouvelle loi visant à créer un établissement de droit public comme prévu dans le cadre du plan stratégique, le chef du DSAS a souhaité opérer une révision de la loi actuelle et de procéder à des modifications portant notamment sur les aspects liés au contrôle politique de l'institution. Cette révision a été présentée au Grand Conseil début 2007.

4.8.2. Plateforme éthique

Au vu des enjeux et de l'environnement en pleine mutation qui provoquent de multiples tensions dans la pratique quotidienne des professionnels, les Hospices-CHUV avaient prévu, et inscrit dans le plan stratégique, le développement d'un « espace éthique » dont les buts seraient, d'une part, de reconnaître l'existence de valeurs différentes au sein de l'institution et, d'autre part, de permettre l'expression des tensions et d'arbitrer les éventuels conflits.

Suite aux réflexions conduites dans ce domaine, la création d'une « **Unité d'éthique biomédicale** » au sein de l'ensemble Faculté de Biologie et de Médecine – CHUV a été préconisée afin de réunir l'ensemble des intervenants dans ce domaine. Elle a pour mission de promouvoir l'éthique biomédicale et de développer un service de consultation destiné à la communauté hospitalo-universitaire.

4.9. Synthèse et prévision de l'avancement des projets

Stratégie I : Assurer le rôle d'hôpital général universitaire pour mieux répondre aux besoins de la population lausannoise et cantonale					
No	Libellé	Juin 2007	Décembre 2007	Juin 2008	Décembre 2008
1.1	Permanence de soutien aux victimes de violence et de maltraitance (011102)	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
1.2	Détection précoce des premiers épisodes psychotiques (010702)	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
1.3	Renforcement de l'unité de psychiatrie légale (010702)	Réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation
1.4	« Liaison » - renforcement de l'encadrement et des interventions pédopsychiatriques à l'HEL	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
1.5	Renforcement de l'unité d'hospitalisation pédopsy destinée aux adolescents, 13-18 ans (010703)	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
1.6	Programme de psychiatrie communautaire (010703)	Réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation
1.7	Psychiatrie et migrants : création d'un programme de liaison, de formation, de monitoring et de soutien aux soins psychiatriques destinés aux migrants	Plan de réalisation	Plan de réalisation	Plan de réalisation	Réalisation
1.8	Structure spécialisée dans le traitement des troubles du comportement alimentaire (TCA)	Réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation
1.9	Prise en charge des personnes souffrant de troubles de la personnalité état-limite avec comportements suicidaires et para suicidaires	Réalisation	Réalisation	Exploitation courante	Exploitation courante
1.10	Renfort de l'approche multi-disciplinaire pour la prise en charge des personnes âgées	Plan de réalisation	Réalisation	Réalisation	Exploitation courante
1.11	Mise en œuvre d'un projet visant à l'amélioration de l'orientation client	Suspens Etude détaillée	Suspens Etude détaillée	Etude détaillée	Etude détaillée
1.12	Réorganisation des soins intensifs de médecine et de chirurgie (010601)	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
1.13	Renforcement des structures du Centre Romand des grands brûlés (010601)	Réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation

1.14	Réorganisation du bloc opératoire	Suspens	Suspens	Suspens	Réalisation
1.15	Définition des besoins en terme d'équipements et de surfaces au niveau des plateaux techniques du BH07 (010601)	Plan de réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation
1.16	Réorganisation du Département médico-chirurgical de pédiatrie (011101)	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
1.17	Finalisation de la mise en œuvre de l'unité d'antalgie (010106)	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
1.18	Création d'une unité de soins palliatifs (010105)	Plan de réalisation	Plan de réalisation	Plan de réalisation	Réalisation
1.19	Plateforme d'investigation et de recherche sur le sommeil et ses troubles	Réalisation	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
Stratégie II : Développer un nombre limité de pôles pour concentrer les efforts en médecine de pointe					
No	Libellé	Juin 2007	Décembre 2007	Juin 2008	Décembre 2008
2.1	Cardiovasculaire (021201)	Réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation
2.2	Oncologie (021002)	Réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation
2.3	Transplantations (021207)	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
2.4	Neurosciences psychiatriques (021210)	Plan de réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation
2.5	Génie biomédical (Bioengineering)	Plan de réalisation	Réalisation	Réalisation	Réalisation
2.6	Imagerie biomédicale	Réalisation	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
Stratégie III : Renforcer la capacité d'innovation à travers la recherche et la formation					
No	Libellé	Juin 2007	Décembre 2007	Juin 2008	Décembre 2008
3.1	Création d'une Direction commune de la recherche et de la formation	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
Stratégie IV : Renforcer les relations avec les autres acteurs du système de santé					
No	Libellé	Juin 2007	Décembre 2007	Juin 2008	Décembre 2008
4.1	Création d'un département de l'appareil locomoteur	Réalisation	Réalisation	Exploitation courante	Exploitation courante

Stratégie V : Affronter le contexte de pénurie des professionnels en améliorant la gestion des ressources humaines.					
No	Libellé	Juin 2007	Décembre 2007	Juin 2008	Décembre 2008
5.1	Déploiement de responsables RH au sein des départements (050301)	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
5.2	Développement de services en faveur du personnel (050303)	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
5.3	Développement d'un programme de lutte contre les abus d'alcool (050302)	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante
5.4	Etablir une politique des ressources humaines institutionnelle (050302)	Etude détaillée	Plan de réalisation	Réalisation	Exploitation courante
Stratégie VI : Rechercher l'efficacité et assurer l'équilibre financier de l'institution					
No	Libellé	Juin 2007	Décembre 2007	Juin 2008	Décembre 2008
6.1	Etude de réorganisation et d'optimisation du fonctionnement des laboratoires (060601)	Fin	Fin	Fin	Fin
6.2	Projet OUI	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante	Exploitation courante

Etat des lieux des actions inscrites au plan stratégique mais ne figurant pas dans l'un des projets lancés

Stratégie 1 : Hôpital général universitaire

N° d'action	Action	Etat d'avancement
10709	Développement de la gestion par processus (itinéraires cliniques)	Réflexion en cours afin de promouvoir un concept de prise en charge par itinéraires cliniques (filrière de soins). Des projets concrets sont en élaboration (insuffisance cardiaque, syndrome coronarien, centre du sein). Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013.
10802	Adaptation des ressources pour la prise en charge des patients de moyen séjour (lits B)	Ouverture de 20 lits à Lavaux réalisée en 2007
11104	Mise en place d'un programme pilote pour la segmentation des patients	La réflexion n'a pas été poursuivie dans ce domaine.
11103	Stimuler l'approche communautaire de la prise en charge	Intégrée dans l'activité courante des services, notamment du DUMSC et de la PMU, qui prennent des initiatives dans le cadre de leurs missions. Citons l'amélioration des procédures médico-administratives de la PMU et du CHUV pour l'accueil de populations vulnérables (clandestins, migrants). Cette problématique est intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
10701	Modifier et compléter les dispositifs de soins dans le domaine de la psychiatrie de liaison	En cours dans le cadre de l'activité courante des secteurs psychiatriques
10104	Création d'une unité de soins aigus aux seniors	Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
10704	Standardisation des processus de prise en charge pour les personnes âgées	Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
10705	Projet de recherche en gériatrie	Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
10706	Clinique mémoire multidisciplinaire mono-site pour les personnes âgées	En cours de validation. Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
10707	Consolider le réseau de formation pour les professionnels de la prise en charge des personnes âgées	Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
10710	Développement d'une unité gériatrie communautaire à la PMU	Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
11106	Mise en place d'un logiciel pour la gestion des relations client	Projet abandonné, à ce stade, suite à une redéfinition des priorités
61401	Améliorer la prise en charge privée	Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
61402	Mise en place de structures adéquates pour les isolements thérapeutiques et l'activité privée (adaptation des structures)	Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
10107	Aménagement d'une salle de laparoscopie	Intégrée dans le cadre du projet de modernisation des blocs opératoires
10601	Améliorer la productivité des prestataires médico-techniques	Intégrée dans le cadre du projet de modernisation des blocs opératoires
10801	Développement d'un programme spécifique pour la chirurgie ambulatoire	Intégrée dans le projet Inter07
61301	Programme patient critique	Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013

10101	Centre universitaire enfant adolescent (CUEA), crédit d'étude	Projet reporté en raison de l'absence de financement
-------	---	--

Stratégie 2 : Pôles

N° d'action	Action	Etat d'avancement
21205	Plan de communication des pôles	Intégrée dans le cadre de la mise en œuvre des différents pôles
21206	Création d'une base de données pour les pôles prioritaires oncologie et cardiovasculaire	Intégrée dans le cadre de la mise en œuvre de ces deux pôles et gérée par le biais du schéma directeur de l'Office informatique
21001	Augmenter les efforts en recherche dans le cadre des pathologies cardiovasculaires	Intégrée dans le cadre de la mise en œuvre du pôle
30801	Création d'une unité d'investigation clinique	Intégrée dans le cadre de la mise en œuvre du pôle et action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
21003	Identification de nouvelles cibles thérapeutiques (pathologies oncologiques)	Intégrée dans le cadre de la mise en œuvre du pôle
21002	Développement de programmes de traitements combinés pour la prise en charge de pathologies oncologiques	Intégrée dans le cadre de la mise en œuvre du pôle
21204	Renforcer les soins de supports oncologiques	Intégrée dans le cadre de la mise en œuvre du pôle et action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
21208	Développer des collaborations avec les HUG au sujet des îlots de Langerhans et des greffes du pancréas	Réalisée : intégré dans le cadre de la mise en œuvre du pôle et attribué à Genève.
21209	Développer un programme de recrutement de donneurs	Intégrée dans le cadre du Centre de transplantation d'organes
21007	Développement de programmes de recherche dans le cadre du pôle de collaboration neurosciences psychiatriques	MTR schizophrénie et d'autres MTR prévus dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
21004	Mise en place d'une plateforme de production de cellules souches	Discussions à reprendre dans le cadre du pôle « bioengineering » CHUV et EPFL.
21005	Mise en place d'un fonds d'investissement pour développer les activités relatives au bioengineering (matching funds)	Discussions à reprendre dans le cadre du pôle « bioengineering » CHUV et EPFL et action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
21006	Accord de collaboration Hospices-CHUV/EPFL/UNIL pour développer le bioengineering et mise sur pied d'un organe de gestion du programme	Discussions à reprendre dans le cadre du pôle « bioengineering » CHUV et EPFL.

Stratégie 3 : Recherche et formation

N° d'action	Action	Etat d'avancement
30501	Mise en place d'une plate-forme de recherche pour la transgénèse	Réalisée : cette plate-forme est fonctionnelle et sise au Bugnon 27.
30502	Développement d'une plate-forme commune pour la recherche fondamentale	Objectif d'un bâtiment de recherche translationnelle dédié au cancer
30503	Mise en place d'un outil de pilotage adapté à la recherche	En cours d'exploitation : projet ADIFAC
30504	Mise en place d'une politique de ressources humaines adaptée	Sous la responsabilité de la FBM
30902	Définition d'une stratégie active pour la recherche	Sous la responsabilité du Département Formation et recherche

Stratégie 4 : Collaborations

N° d'action	Action	Etat d'avancement
40201	Favoriser le développement de systèmes d'information partagés avec les autres acteurs	Projet DOPHIN en cours de sélection d'une plateforme et action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013
40401	Recensement des collaborations existant actuellement	Effectuée par le Secrétaire général des Hospices-CHUV
40402	Etablir une politique claire au sujet des réseaux de collaboration	Action intégrée dans le cadre du nouveau plan stratégique 2009-2013

Stratégie 6 : Efficience

N° d'action	Action	Etat d'avancement
60102	Bugnon 27 (laboratoires), crédit d'ouvrage	Travaux en cours
60104	Deuxième étape de rénovation Champ-de-l'Air, crédit d'ouvrage	Travaux réalisés
61403	Développer une plateforme de formation continue ouverte aux professionnels de l'extérieur	En suspens

Postes pérennes financés par le fonds destiné au plan stratégique		
Libellé OPTIC	Lib Fonction	EPT 2007
Consultation spécialisée pour les troubles alimentaires	Médecin associé	0.50
	Médecin-assistant 9ème année	1.00
	Psychologue assistant	0.50
Sous-total		2.00
Psychoses débutantes (TIPP)	Psychologue assistant	0.90
	Infirmier	1.60
	1er infirmier	0.80
	Assistant social A	0.60
	Chef de clinique-adjoint	0.16
Sous-total		4.06
Programme social de psychiatrie communautaire	Infirmier	1.50
	Assistant social B	0.80
	Infirmier avec spécialisation	0.80
	Psychologue assistant	0.30
Sous-total		3.40
Psychiatrie légale	Chef de clinique-adjoint	0.50
	Chef de projet de recherche	0.50
	Psychologue assistant	0.40
Sous-total		1.40
Liaison pédopsychiatrique	Infirmier-chef d'unité de soins	0.30
	Psychologue assistant	0.50
	Chef de clinique-adjoint	0.80
	Médecin-assistant 2ème année	1.00
	Infirmier	4.20
	Employé d'administration	0.20
Sous-total		7.00
Développement UHPA et AIMA	Médecin-assistant 3ème année	0.40
	Infirmier	1.10
	1er employé d'administration	0.20
	Infirmier	0.70
	Educateur B	0.70
Sous-total		3.10
Psychiatrie et migrants	Chargé de recherche	0.50
	Chef de clinique	0.20
	Assistant social A	0.20
Sous-total		0.90
MTR "schizophrénie" en neurosciences psychiatriques	Chef de clinique-adjoint	0.20
	Psychologue assistant	1.50
	Assistant doctorant	0.50
Sous-total		2.20
Unité d'antalgie	Infirmière	1.00
	Chef de clinique (anesthésiologie)	0.80
	Chef de clinique adjointe (psychiatrie)	0.20
Sous-total		2.00
Centre romand des grands brûlés	Infirmière anesthésiste	0.80
	Médecin-chef de clinique anesthésiste	1.20
	Médecin adjoint	0.20
	Infirmières spécialisées	5.00
	Employée d'hôpital	0.30
Sous-total		7.50
Pôle transplantations	Chef de clinique adj. Tx foie	1.00
	Médecin assistant infections	1.50
	Médecin-assistant Tx poumon	0.80
	Data manager	1.00
	Médecin-assistant	1.00
Sous-total		5.30
Projet OUI	1er secrétaire B	0.80
	Employé d'administration	0.20
Sous-total		1.00
Personnes âgées	Cheffe de clinique	0.40
	Cheffe de clinique adjointe	0.40
	Chef de clinique adjoint	0.50
Sous-total		1.30
Unité "Violence" en médecine légale	Médecin-associé	0.50
	Chef de clinique	0.80
	1er Infirmier	1.35
	Infirmier	0.50
	Employé bureau spécialisé	0.60
Sous-total		3.75
Cardiomét : Centre d'investigation clinique	1er laborantin médical	0.60
	Chef de projet de recherche	0.20
	1ère infirmière avec spécialisation	0.80
Cardiomét : Plateforme phénotypage cardiovasculaire	1ère assist. universitaire 5ème année	1.00
Cardiomét : Plateforme phénotypage métabolisme	Chimiste B	1.00
Sous-total		3.60
TOTAL		48.51