

**sur les médecins chefs de département, les médecins chefs de service, les médecins cadres, les médecins agréés et médecins hospitaliers du CHUV**

du 9 janvier 2008

---

*LE CONSEIL D'ÉTAT DU CANTON DE VAUD*

vu la loi du 16 novembre 1993 sur les Hospices cantonaux (ci-après : la LHC)

vu la loi du 6 juillet 2004 sur l'Université de Lausanne (ci-après : la LUL)

vu la loi du 12 novembre 2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (ci-après : la LPers-VD)

vu le règlement du 16 novembre 2005 sur la gestion du domaine de l'enseignement et de la recherche en biologie et en médecine de l'Université de Lausanne, les Hospices cantonaux et le Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : le RGDER)

vu le préavis du Département de la santé et de l'action sociale

vu le préavis du Département de la formation, de la jeunesse et de la culture

*arrête*

**Chapitre I            Dispositions générales****Art. 1            Champ d'application**

<sup>1</sup> Le présent règlement fixe les attributions des médecins chefs de département, médecins chefs de service, médecins cadres, médecins agréés et médecins hospitaliers (ci-après les médecins), leur rémunération, leurs conditions de travail ainsi que les procédures d'engagement, de renouvellement, de promotion et de cessation des rapports de travail qui leurs sont applicables. Le présent règlement ne s'applique pas aux médecins assistants ni aux médecins chefs de clinique.

<sup>2</sup> Le présent règlement s'applique en tout ou partie aux établissements auxquels le CHUV a délégué certaines de ses activités, pour autant que l'accord de collaboration le prévoie expressément.

**Art. 2            Responsabilités**

<sup>1</sup> Sont considérés comme médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres, les médecins assumant des responsabilités de supervision médicale et, en règle générale, de gestion.

<sup>2</sup> Les responsabilités des médecins agréés et médecins hospitaliers font l'objet respectivement des articles 54 et 58 du présent règlement.

<sup>3</sup> Les médecins doivent être en possession d'un diplôme de spécialiste FMH ou d'un titre jugé équivalent.

**Art. 3            Activités académiques**

<sup>1</sup> Outre leur activité hospitalière, les médecins chefs de département, les médecins chefs de service et les médecins cadres assument en règle générale des activités académiques (formation ou recherche). La direction du CHUV, après consultation du Doyen de la Faculté de biologie et de médecine (ci-après : FBM), peut déroger à cette règle, et leur confier des activités exclusivement hospitalières, pour répondre aux besoins du CHUV.

<sup>2</sup> Ces activités, y compris le pourcentage dévolu à chacune d'elles, font partie intégrante du cahier des charges.

<sup>3</sup> L'engagement à un niveau de fonction médicale n'entraîne pas automatiquement l'attribution d'un titre ou d'une fonction académique et réciproquement.

## **Chapitre II Fonctions et responsabilités des médecins chefs de département, des médecins chefs de service et des médecins cadres**

### **Art. 4 Médecin chef de département**

<sup>1</sup> Le médecin chef de département a en principe un rang professoral. Il est responsable, à plein temps ou à temps partiel, de la direction hospitalo-universitaire d'un département médical ou médico-technique.

<sup>2</sup> Le médecin chef de département est nommé par le chef du département de la santé et de l'action sociale (ci-après le chef du département) sur proposition de la direction du CHUV.

<sup>3</sup> Son mandat est de trois ans, renouvelable.

### **Art. 5 Médecin chef de service**

<sup>1</sup> Le médecin chef de service a en principe un rang professoral. Il est responsable des activités diagnostique, thérapeutique, académique et de gestion. Sa responsabilité s'exerce dans le cadre d'un département.

### **Art. 6 Médecin cadre**

<sup>1</sup> Le médecin cadre occupe l'une des trois fonctions suivantes à un taux minimum de 50 % :

- a. médecin chef
- b. médecin adjoint
- c. médecin associé.

<sup>2</sup> Il assume les responsabilités qui lui sont déléguées par le médecin chef de service.

### **Art. 7 Médecin chef**

<sup>1</sup> Le médecin chef est responsable d'une unité médicale à l'intérieur d'un service.

### **Art. 8 Médecin adjoint**

<sup>1</sup> Le médecin adjoint est le collaborateur direct d'un médecin chef de service ou d'un médecin chef.

### **Art. 9 Médecin associé**

<sup>1</sup> Le médecin associé est le collaborateur direct d'un médecin chef de service, d'un médecin chef ou d'un médecin adjoint.

## **Chapitre III Rémunération et conditions de travail des médecins chefs de département, des médecins chefs de service et des médecins cadres**

### **Art. 10 Rémunération**

<sup>1</sup> La rémunération des médecins chefs de département, des médecins chefs de service et des médecins cadres, pour leur activité hospitalière et, le cas échéant, pour leurs activités académiques, est la suivante :

a) La base salariale annuelle brute est fixée à Frs 150'000.- versée en douze fois, à laquelle s'ajoute un treizième salaire. Elle est adaptée conformément à la LPers-VD.

b) Chaque médecin reçoit un salaire selon lit. a) multiplié par un coefficient composé d'un coefficient hospitalier selon lit. c), auquel s'additionne, le cas échéant, un coefficient académique selon lit. d).

c) Coefficient hospitalier :

- Médecin chef de département : 1.30
- Médecin chef de service : 1.30
- Médecin chef : 1.15
- Médecin adjoint : 1.10
- Médecin associé : 1.05

d) Coefficient académique :

- Professeur ordinaire : 0.2
- Professeur associé : 0.15
- Privat docent ou Professeur titulaire ou Professeur assistant : 0.1
- Maître d'enseignement et de recherche : 0.05

<sup>2</sup> Le revenu des médecins chefs de département peut être complété par une indemnité de direction au sens de l'article 53 lit. b) du présent règlement.

<sup>3</sup> Les dispositions relatives au complément de revenu lié à la clientèle personnelle et aux autres activités sont réservées.

#### **Art. 11 Temps de travail**

<sup>1</sup> L'horaire hebdomadaire ne peut être inférieur à celui prévu par la LPers-VD. Aucune compensation n'est accordée pour les heures supplémentaires.

#### **Art. 12 Activités accessoires**

<sup>1</sup> Les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres doivent informer préalablement la direction du CHUV de tout exercice d'une activité professionnelle ou rémunérée ne faisant pas l'objet des articles 2, 3, 39 et 41 du présent règlement.

<sup>2</sup> Celle-ci peut interdire une telle activité pour des motifs justifiés ou en fixer les modalités d'exercice.

#### **Art. 13 Participation à la vie institutionnelle**

<sup>1</sup> Les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres participent au fonctionnement des départements, services, commissions et organes du CHUV, de la FBM et de l'Université de Lausanne (ci-après : l'Université ou l'UNIL).

<sup>2</sup> Il en est tenu compte dans leur cahier des charges et leur temps de travail.

#### **Art. 14 Piquets**

<sup>1</sup> Les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres dont le cahier des charges prévoit une activité de piquet ont droit à une compensation en temps, déterminée par le médecin chef de service. Quand celui-ci est concerné, cette compensation est validée par la direction générale. La compensation ne peut dépasser 10 jours ouvrables par année.

<sup>2</sup> Dans le cas de piquets astreignants (activité médicale non déléguable nécessitant une présence physique personnelle dans les 20 minutes), une compensation financière est fixée par la direction du CHUV. Cette compensation correspond à un montant fixe par jour, versé directement au médecin concerné.

<sup>3</sup> Chaque service et/ou département définit les règles internes du système de piquet. Celles-ci doivent être approuvées par la direction du CHUV, après consultation de la Commission d'application du règlement.

#### **Art. 15 Formation continue**

<sup>1</sup> Les jours de formation continue exigés par les dispositions légales comptent comme temps de travail et sont rémunérés comme tel.

<sup>2</sup> Les services assument les frais de formation continue exigée selon les dispositions légales. Ils contribuent à la formation continue non obligatoire, notamment au travers des fonds de département et de service.

#### **Art. 16 Congés scientifiques**

<sup>1</sup> Les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres en charge également d'activités académiques peuvent bénéficier d'un congé scientifique pour l'ensemble de leurs activités conformément à l'article 69 LUL.

<sup>2</sup> Ce congé est accordé par le Conseil de direction UNIL-CHUV (ci-après Conseil de direction).

<sup>3</sup> Si ce congé est accepté, le versement du salaire au sens de l'article 10 est garanti selon les règles applicables à l'Université. Le complément de revenu lié à la clientèle personnelle et aux autres activités ou l'indemnité compensatoire correspondante ne sont pas versés pendant la durée du congé.

#### **Art. 17 Maladie, accident ou maternité**

<sup>1</sup> En cas d'absence pour cause de maladie, d'accident ou de maternité, le salaire ainsi que, cas échéant, le complément de revenu lié à la clientèle personnelle et aux autres activités ou l'indemnité compensatoire correspondante sont versés, à concurrence du montant soumis au deuxième pilier, en entier pendant les douze premiers mois et au quatre cinquième pendant les trois mois suivants.

### **Chapitre IV Engagement**

#### **Art. 18 Principes**

<sup>1</sup> L'Université et le CHUV examinent ensemble l'opportunité de créer, maintenir, transformer ou supprimer des postes de médecins chefs de département, médecins chefs de services et médecins cadres exerçant des activités académiques. Cette collaboration s'exerce au sein du Conseil de direction.

<sup>2</sup> Pour les médecins exerçant simultanément une activité hospitalière et des activités académiques, ces deux activités sont liées. Toute mesure affectant le statut de l'intéressé est applicable à l'ensemble de ses activités.

#### **Art. 19 Autorité d'engagement**

<sup>1</sup> La direction du CHUV est l'autorité d'engagement de tous les médecins.

#### **Art. 20 Durée**

<sup>1</sup> Les médecins chefs de département, les médecins chefs de service, les médecins cadres ainsi que les médecins agréés sont engagés pour une période de six ans, renouvelable. Exceptionnellement, pour des motifs justifiés, la durée du contrat peut être inférieure à six ans.

#### **Art. 21 Période probatoire**

<sup>1</sup> Les quatre années du premier engagement comme médecin chef de département, médecin chef de service, médecin cadre ou médecin agréé sont considérées comme période probatoire.

## **Art. 22 Commissions et procédures**

<sup>1</sup> Le Conseil de direction constitue des commissions de planification académique, de présentation, d'appel et de promotion au sens du Règlement d'application de la loi sur l'Université de Lausanne.

<sup>2</sup> Il adopte également des directives relatives au fonctionnement de ces dernières, à leur composition et aux procédures qu'elles appliquent, après consultation de la Commission d'application du règlement.

## **Art. 23 Devoir de discrétion**

<sup>1</sup> Les membres des commissions instituées par le Conseil de direction en application de l'article 22 du présent règlement sont tenus au devoir de discrétion.

## **Chapitre V Evaluation des médecins chefs de département, médecins chefs de service, médecins cadres et médecins agréés**

### **Art. 24 Principes**

<sup>1</sup> Les activités des médecins chefs de département, médecins chefs de service, médecins cadres et médecins agréés font l'objet d'une évaluation régulière, en principe tous les deux ans. Celle-ci intervient notamment avant l'échéance de chaque période d'engagement, cas échéant, de manière coordonnée avec la procédure d'évaluation de l'UNIL.

<sup>2</sup> Des directives établies par le Conseil de direction, après consultation de la Commission d'application du règlement, précisent les modalités pratiques qui ne sont pas réglées dans le présent règlement.

### **Art. 25 Buts de l'évaluation**

<sup>1</sup> L'évaluation a pour buts de juger des performances des médecins chefs de département, médecins chefs de service, médecins cadres et médecins agréés dans les domaines de l'activité clinique, de l'enseignement, de la recherche et de la gestion, et de favoriser l'amélioration des prestations. Elle doit en particulier permettre de :

- a. confronter les résultats atteints aux objectifs fixés
- b. préciser les perspectives de carrière
- c. définir les objectifs nouveaux
- d. fonder les décisions concernant la confirmation de l'engagement après la période probatoire, le renouvellement de l'engagement à son échéance ou le non-renouvellement.

### **Art. 26 Procédure**

<sup>1</sup> L'entretien d'évaluation est mené conjointement par le Décanat de la FBM et la direction du CHUV pour les médecins précités avec rang professoral.

<sup>2</sup> Pour les autres médecins, l'entretien d'évaluation est mené par le médecin chef du service concerné.

<sup>3</sup> Dans des circonstances particulières, notamment en cas de conflit d'intérêts ou en présence d'un motif de récusation, le Conseil de direction peut confier l'évaluation à d'autres personnes que celles désignées aux alinéas précédents.

### **Art. 27 Rapport d'activité**

<sup>1</sup> En principe deux ans avant la fin de la période probatoire ou de la période d'engagement, le médecin concerné est avisé qu'il doit remettre au(x) responsable(s) de l'évaluation, dans un délai de deux mois, un rapport portant sur ses activités (clinique, enseignement, recherche, gestion) telles que décrites dans son cahier des charges.

### **Art. 28      Entretien d'évaluation**

<sup>1</sup> Le médecin concerné et le ou les évaluateur(s) peuvent se faire accompagner à l'entretien d'évaluation par une personne de confiance de leur choix, à charge d'en informer préalablement l'autre participant. Ils peuvent demander l'interruption de l'entretien et fixer sa reprise. Si celle-ci ne peut avoir lieu, le Conseil de direction en est informé et définit la suite de la procédure.

<sup>2</sup> L'entretien d'évaluation est consigné dans un formulaire d'entretien signé par les personnes présentes. Le médecin évalué peut demander un temps de réflexion de cinq jours avant de signer le document.

<sup>3</sup> Une copie du formulaire d'entretien est remise au médecin évalué.

### **Art. 29      Résultat de l'évaluation**

<sup>1</sup> Le résultat de l'évaluation est consigné dans un protocole d'évaluation signé par le(s) responsable(s) de l'évaluation, auquel sont joints le rapport d'activité et le formulaire d'entretien. Ce protocole contient une proposition de validation ou non de la période probatoire, de renouvellement de l'engagement ou de non-renouvellement.

### **Art. 30      Contestation**

<sup>1</sup> En cas de contestation de son évaluation, le médecin évalué peut, dans un délai de 10 jours ouvrables dès la communication de son évaluation, saisir à son choix :

- a. le supérieur hiérarchique du responsable de l'évaluation, en informant son chef direct
- b. la Commission d'application du règlement prévue à l'art. 61 du présent règlement, laquelle revoit librement l'évaluation. Dans ce cas, il en informe son chef direct et le supérieur hiérarchique de son chef direct.

<sup>2</sup> S'il est saisi conformément à la lit. a) ci-dessus, le supérieur hiérarchique peut, après avoir entendu les parties, tenter de trouver une solution acceptée par ces dernières. Si une telle solution ne peut être trouvée, il transmet d'office le dossier à la Commission d'application du règlement.

### **Art. 31      Transmission du dossier d'évaluation**

<sup>1</sup> En l'absence de contestation à l'expiration du délai, ou à l'issue de la procédure de contestation, le dossier d'évaluation est adressé au Doyen et au directeur des ressources humaines du CHUV pour préavis.

<sup>2</sup> Ces derniers le transmettent au Conseil de direction, pour décision.

<sup>3</sup> A la requête du médecin tendant à obtenir une promotion, son dossier d'évaluation est transmis par le Doyen à la Commission de la relève de la FBM, qui statuera conformément aux directives y relatives émises par le Conseil de direction.

## **Chapitre VI      Renouvellement et cessation des rapports de travail des médecins chefs de département, médecins chefs de service, médecins cadres et médecins agréés**

### **Art. 32      Renouvellement**

<sup>1</sup> Sauf décision contraire communiquée à l'intéressé au moins six mois avant la fin de la période d'engagement par la direction du CHUV, l'engagement du médecin est automatiquement renouvelé pour une période de six ans.

### **Art. 33           Renouvellement pour une période limitée**

<sup>1</sup> Par décision communiquée à l'intéressé au moins six mois avant la fin de la période d'engagement, la direction du CHUV peut renouveler l'engagement pour une durée inférieure à celle prévue à l'art. 20 du présent règlement, lorsque les résultats de l'évaluation ont mis en évidence des performances ne répondant pas aux objectifs fixés ou pour d'autres motifs justifiés.

<sup>2</sup> En principe, un tel renouvellement ne peut pas intervenir deux fois consécutivement.

### **Art. 34           Non renouvellement**

<sup>1</sup> Par décision communiquée à l'intéressé au moins six mois avant la fin de la période d'engagement, la direction du CHUV peut ne pas renouveler l'engagement, lorsque, à deux reprises au moins, les résultats de l'évaluation ont mis en évidence des prestations ne répondant pas aux objectifs fixés, ainsi qu'en cas de suppression de poste conformément à l'art. 35.

### **Art. 35           Suppression de poste**

<sup>1</sup> En cas de suppression de poste au sens de l'art. 62 LPers-VD, il est mis fin à l'engagement pour l'échéance de la période d'engagement.

### **Art. 36           Fin des rapports de travail en temps inopportun**

<sup>1</sup> Les périodes de protection prévues à l'art. 336c alinéa 1 CO s'appliquent à titre de droit cantonal supplétif.

<sup>2</sup> En cas de survenance d'une période de protection au sens de l'article 336c alinéa 1<sup>er</sup> CO au moment de faire application de la possibilité de non renouvellement prévue à l'article 34 durant les 12 mois précédent directement la fin de la période d'engagement en cours, la durée de la période d'engagement en cours est prolongée de la durée de la dite période de protection. La fin de la période d'engagement en cours n'interviendra ainsi qu'au terme de la durée ainsi prolongée ; ce nouveau terme devant être pris en compte pour l'application du délai prévu à l'art. 34.

### **Art. 37           Démission**

<sup>1</sup> Le médecin doit donner sa démission par avis adressé à la direction du CHUV au moins six mois avant la fin d'une année académique.

## **Chapitre VII       Complément de revenu lié à la clientèle personnelle et aux autres activités**

### *SECTION I           CLIENTÈLE PERSONNELLE*

#### **Art. 38           Définition**

<sup>1</sup> La clientèle du CHUV est réputée personnelle lorsqu'il existe entre le patient et un médecin chef de département, médecin chef de service ou médecin cadre, un rapport direct fondé sur la demande expresse du patient d'être pris en charge par ce médecin en particulier, au sein du CHUV ou dans des établissements avec lesquels le CHUV a passé une convention.

<sup>2</sup> Ce rapport peut également être indirect lorsque le patient autorise le médecin qu'il a choisi à déléguer certaines prestations à d'autres médecins du CHUV. Dans tous les cas, ces médecins doivent alors accomplir personnellement les tâches qui leurs sont confiées.

<sup>3</sup> Les prestations en faveur de la clientèle personnelle sont :

- la mise à disposition d'un médecin chef de département, médecin chef de service ou médecin cadre à la demande du patient

– l'activité ambulatoire de ces médecins selon la nomenclature TARMEED.

### **Art. 39 Principe**

<sup>1</sup> Les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres doivent, pendant le temps dû à leur fonction, traiter une clientèle personnelle ou exercer une activité médico-technique liée à ce traitement.

<sup>2</sup> Ils reçoivent, en compensation, un complément de revenu.

<sup>3</sup> Ils peuvent être dispensés de cette obligation conformément à l'article 40.

<sup>4</sup> La direction du CHUV peut, en accord avec le chef du département, décider de l'octroi d'un complément de revenu non lié au traitement de la clientèle personnelle, dans la limite maximum figurant à l'article 49 al. 2 du présent règlement, à charge de l'exploitation principale du CHUV.

<sup>5</sup> Elle en informe la Commission d'application du règlement.

### **Art. 40 Dispense de traiter une clientèle personnelle et indemnité compensatoire**

<sup>1</sup> La direction du CHUV est compétente pour décider de l'octroi d'une dispense de traiter une clientèle personnelle. Elle prend ses décisions sur requête de l'intéressé et compte tenu du préavis donné par la direction du service et du département concernés.

<sup>2</sup> En cas de décision positive, la direction du CHUV se prononce également sur l'octroi ou non d'une indemnité compensatoire et, cas échéant, en fixe le pourcentage du salaire annuel brut, mais au maximum 20 %.

<sup>3</sup> Du point de vue du 2<sup>ème</sup> pilier, l'indemnité est considérée comme un complément de revenu.

<sup>4</sup> La dispense de traiter une clientèle personnelle ainsi que l'indemnité compensatoire peuvent être supprimées en tout temps par la direction du CHUV si les conditions qui ont prévalu à leur octroi ont changé.

## *SECTION II AUTRES ACTIVITÉS*

### **Art. 41 Définition**

<sup>1</sup> Par autres activités, on entend les activités que les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres exercent en relation avec leur fonction.

<sup>2</sup> Sont considérées notamment comme autres activités les mandats, expertises, cours, conférences et prestations qui ne sont pas à charge d'une assurance obligatoire.

<sup>3</sup> Lorsque ces autres activités sont effectuées avec l'aide du personnel du CHUV, seule la part de la facture correspondant aux prestations du médecin entre dans le champ d'application du présent règlement, les autres parts de la facture constituant des revenus du CHUV.

<sup>4</sup> Les dispositions particulières relatives aux revenus des brevets d'invention et au produit des prix scientifiques sont réservées.

## *SECTION III DISPOSITIONS COMMUNES À LA CLIENTÈLE PERSONNELLE ET AUX AUTRES ACTIVITÉS*

### **Art. 42 Tarifs**

<sup>1</sup> La direction du CHUV est compétente pour fixer, cas échéant, les tarifs applicables aux suppléments liés au traitement de la clientèle personnelle et à l'exercice d'autres activités.

<sup>2</sup> Ces tarifs peuvent faire l'objet d'une ou plusieurs conventions tarifaires, négociées et signées par la direction du CHUV, notamment avec des assureurs.

### **Art. 43 Facturation**

<sup>1</sup> Le CHUV est seul compétent pour facturer les prestations délivrées dans le cadre du traitement de la clientèle personnelle ainsi que des autres activités.

<sup>2</sup> Le code EAN, permettant d'identifier personnellement chaque médecin concerné, est indiqué sur les factures ambulatoires.

### **Art. 44 Relevé**

<sup>1</sup> La direction du CHUV remet, au moins une fois par année à la direction de chaque département ou service, un relevé, simple et détaillé, concernant le traitement de la clientèle personnelle et l'exercice d'autres activités pour chaque médecin chef de département, médecin chef de service et médecin cadre.

### **Art. 45 Durée**

<sup>1</sup> Le temps passé au traitement de la clientèle personnelle, ainsi qu'à l'exercice d'autres activités ne doit pas excéder 30 % pour un emploi à temps plein pour une activité à temps partiel, il est réduit en conséquence. L'article 47 lit. d) du présent règlement est réservé.

<sup>2</sup> Les directions des départements sont chargées de vérifier que la règle des 30 % est respectée.

<sup>3</sup> La direction du CHUV fixe les modalités d'application et exerce un contrôle. Si elle constate un dépassement, elle corrige a posteriori les montants déclarés attribués au fonds des honoraires concernés, après avoir entendu la direction du service et du département. Les montants retenus en raison d'un dépassement des 30 % alimentent les revenus ordinaires de l'établissement.

<sup>4</sup> La direction du CHUV peut octroyer des dérogations individuelles à la règle des 30 %, pour une durée limitée, renouvelable, pour autant que le service respecte en moyenne la règle des 30 %.

## *SECTION IV FONDS DES HONORAIRES*

### **Art. 46 Principe**

<sup>1</sup> Un fonds des honoraires est ouvert pour chaque département médical et médico-technique. Une dérogation pour créer un fonds des honoraires par service peut être accordée par la direction du CHUV.

### **Art. 47 Alimentation**

<sup>1</sup> Le fonds des honoraires est alimenté :

- a. par une partie du produit lié au traitement d'une clientèle personnelle tel que figurant sur le document de saisie d'actes effectués par le médecin chef de département, le médecin chef de service ou le médecin cadre concerné, y compris l'assistance opératoire d'un médecin chef de clinique. La saisie d'actes fait l'objet d'une décision de la direction du CHUV quant à sa nomenclature et à sa valorisation. Le chef du département fixe, sur préavis de la direction du CHUV, le taux de participation aux fonds des honoraires des départements et services concernés, mais au minimum 45 % du relevé d'actes valorisés ;
- b. pour les départements et services médico-techniques, par une indemnité calculée en fonction du chiffre d'affaire facturé pour la mise à disposition d'un médecin. La direction du CHUV désigne les départements et services concernés. Le chef de département, sur préavis de la direction du CHUV fixe le mode de calcul de l'indemnité pour chacun des départements et services concernés. A chaque service du CHUV ne peut correspondre qu'une seule règle d'alimentation, soit selon lit. a) ci-dessus, soit selon lit. b)

- c. pour l'activité ambulatoire médicale, par une partie du produit de l'activité personnelle correspondant à la part médicale de la prestation TARMED, valorisée à la valeur du point effectivement facturée, multipliée par un facteur de 1 à 1.5. Le supplément est pris sur le fonds de compensation prévu à l'article 51. Le chef de département, sur préavis de la direction du CHUV, fixe le facteur de multiplication et le taux de participation aux fonds des honoraires, en fonction du groupe de prestations, mais au minimum 70 %
- d. pour l'activité ambulatoire des départements et services médico-techniques, par une partie du produit de l'activité réalisée au sein du département ou du service concerné, correspondant à la part médicale de chaque prestation TARMED, valorisée à la valeur du point effectivement facturée. Le chef de département, sur préavis de la direction du CHUV, désigne les départements et services concernés et fixe le taux de participation aux fonds des honoraires, mais au minimum 40 % par département et par service concernés. A chaque service du CHUV ne peut correspondre qu'une seule règle d'alimentation, soit selon lit. c) ci-dessus, soit selon lit. d) ;
- e. par une partie du produit des autres activités au sens de l'article 41 du présent règlement. Les montants inférieurs ou égaux à Frs 2'000.– par objet sont attribués intégralement aux fonds des honoraires. Au-delà de ce montant, le chef de département, sur préavis de la direction du CHUV fixe le taux de participation aux fonds des honoraires des départements et services en fonction du type d'activité. Le taux de participation aux fonds des honoraires est au minimum de 10 %.

<sup>2</sup> Les décisions prises par le chef du département, respectivement la direction du CHUV conformément aux lit. a) à e) le sont après consultation de la Commission d'application du règlement. Ces décisions indiquent les facteurs pris en compte et sont communiquées à tous les médecins chefs de département, médecins chef de service et médecins cadres.

#### **Art. 48            Utilisation**

<sup>1</sup> Le fonds des honoraires est utilisé :

- a. pour alimenter les fonds de département et/ou les fonds de service à raison au minimum de 10% du total.  
Le chef de département, sur préavis de la direction du CHUV peut, par décision, fixer un pourcentage minimum supérieur jusqu'à 20 % pour certains départements et/ou services, après discussion avec la direction des départements et/ou services concernés, notamment pour tenir compte des différences dans l'accès à la clientèle personnelle.
- b. pour financer les compléments de revenu des médecins chefs de département, des médecins chefs de service et des médecins cadres, y compris les charges patronales.

### *SECTION V                    COMPLÉMENTS DE REVENUS ET FONDS DE DÉPARTEMENT ET DE SERVICE*

#### **Art. 49            Compléments de revenus**

<sup>1</sup> Sur la base des directives émises par la direction du CHUV, le médecin chef de département, respectivement le médecin chef de service, élabore un règlement sur le mode de répartition du Fonds des honoraires au sein de son unité. Il sollicite le préavis de ses médecins cadres et le cas échéant celui de la direction de son département, puis le soumet pour approbation à la direction du CHUV.

<sup>2</sup> Le montant du complément de revenu ne peut dépasser le montant du salaire de base au sens de l'article 10. Le cas échéant, l'indemnité de direction au sens de l'article 53 lit. b) s'ajoute à ce montant.

## **Art. 50 Fonds de département, fonds de service**

<sup>1</sup> Il est créé un fonds de département, respectivement de service, alimenté par le fonds d'honoraires du département, respectivement du service.

<sup>2</sup> Le fonds de département peut alimenter un fonds de service pour chacun des services composant le département concerné, selon décision de la direction du département, après consultation des médecins chefs de service.

<sup>3</sup> Le fonds de département ou de service est utilisé, sous la signature du médecin chef de département ou médecin chef de service et du directeur administratif et dans le respect des règles institutionnelles, pour :

- a. contribuer à la formation du personnel du département ou du service, par exemple en prenant en charge tout ou partie du salaire et des autres frais
- b. financer, y compris des postes de travail médicaux et non médicaux, des projets de recherche et de développement du département ou du service
- c. financer des équipements ou des infrastructures
- d. contribuer aux frais de fonctionnement, aux dépenses de service et de manifestation du département ou du service.
- e. rémunérer et indemniser des intervenants externes.

<sup>4</sup> Le médecin chef de département ou le médecin chef de service informe les autres médecins cadres du département ou du service concerné sur l'utilisation du fonds, et ce au moins une fois par année.

<sup>5</sup> La direction du CHUV peut exceptionnellement débiter directement un fonds de département ou de service, dans l'intérêt du CHUV, sans l'accord du médecin chef de département ou médecin de service, si le département ou le service a occasionné, par un manquement aux directives de la direction du CHUV, un préjudice financier à l'établissement, à l'exception d'éventuels effets financiers liés à un conflit du travail.

<sup>6</sup> La direction du CHUV peut, en tout temps, retirer au médecin chef de département ou médecin de service la signature sur un fonds de département ou de service si des circonstances le justifient.

<sup>7</sup> Les équipements de toute sorte acquis par le fonds de département ou de service sont propriété du CHUV.

<sup>8</sup> Les directives du CHUV en matière de gestion financière s'appliquent à la gestion des fonds de département ou de service.

## *SECTION VI FONDS DE COMPENSATION*

### **Art. 51 Principe**

<sup>1</sup> Un fonds de compensation est créé et géré par la direction du CHUV.

### **Art. 52 Alimentation**

<sup>1</sup> Le fonds de compensation est alimenté par la différence entre les sommes encaissées en application des tarifs applicables au traitement de la clientèle personnelle et les montants attribués aux fonds des honoraires selon l'article 47 al. 1, lit. a) et c), ainsi que par les retenues sur les autres activités conformément à l'article 47 al. 1, lit. e).

### **Art. 53 Utilisation**

<sup>1</sup> Le fonds de compensation est utilisé pour :

- a. alimenter les fonds de département, respectivement de service ;

- b. payer les indemnités compensatoires pour absence de clientèle personnelle, ainsi que des compléments de revenu exceptionnels pour une durée limitée et renouvelable, afin de compenser un manque de complément de revenu temporaire au sens de l'article 66 du présent règlement et les indemnités de direction des médecins chefs de département ;
  - c. alimenter les fonds des honoraires des départements, respectivement des services, s'agissant de l'indemnisation des piquets et des suppléments prévus à l'article 47 al. 1, lit. c) ;
  - d. contribuer à des projets de l'établissement en alimentant le fonds de développement et de restructuration figurant au bilan du CHUV ;
  - e. contribuer au fonds de recherche de la section sciences cliniques tel que défini par le RGDER et figurant au bilan du CHUV ;
  - f. contribuer à des projets de formation continue du personnel en alimentant le fonds de perfectionnement de l'établissement, figurant au bilan du CHUV.
- <sup>2</sup> Une décision de la direction du CHUV fixe chaque année la répartition du fonds de compensation entre les six buts définis ci-dessus, ainsi que les dispositions d'application nécessaires à leur réalisation. La direction du CHUV édicte également les directives applicables aux fonds mentionnés aux lit. d), e) et f) ci-dessus.

## **Chapitre VIII Médecins agréés et médecins hospitaliers**

### *SECTION I MÉDECINS AGRÉÉS*

#### **Art. 54 Responsabilités**

<sup>1</sup> Le médecin agréé exerce, sous la responsabilité d'un médecin chef de service, une activité à temps partiel, inférieure à 50 %. Cette activité peut être de type clinique ou académique. Le contrat précise notamment si l'activité est salariée ou bénévole.

#### **Art. 55 Rémunération**

<sup>1</sup> Le médecin agréé non bénévole est rémunéré sur la base d'un tarif fixé par la direction du CHUV.

<sup>2</sup> Trois types de tarif peuvent être appliqués :

- a. un tarif au temps
- b. un tarif au forfait
- c. un tarif à l'acte selon TARMED.

#### **Art. 56 Clientèle personnelle**

<sup>1</sup> Le médecin agréé peut en outre être autorisé à traiter une clientèle personnelle par la direction du CHUV et être mis au bénéfice du régime y afférent décrit au chapitre VII du présent règlement.

<sup>2</sup> La direction du CHUV peut modifier son autorisation de traiter une clientèle personnelle par décision communiquée à l'intéressé au moins six mois à l'avance.

#### **Art. 57 Non renouvellement**

<sup>1</sup> Par décision communiquée à l'intéressé au moins six mois à l'avance, la direction du CHUV peut ne pas renouveler le contrat.

**Art. 58 Responsabilités**

<sup>1</sup> Le médecin hospitalier exerce essentiellement des activités cliniques de manière autonome, à temps plein ou à temps partiel, mais au minimum à 50%.

**Art. 59 Rémunération**

<sup>1</sup> Le médecin hospitalier est rémunéré au minimum conformément à l'art. 10 lit. a) et au maximum à 1,125 fois cette même base.

<sup>2</sup> Conformément à l'art. 26 LPers-VD, son salaire progresse chaque année d'une augmentation annuelle égale à 0,0125 point, jusqu'à concurrence du maximum fixé à l'al. 1.

<sup>3</sup> Il ne perçoit pas de complément de revenu, ni d'indemnité pour absence de clientèle privée.

<sup>4</sup> Concernant les piquets, il a droit aux compensations financière et en temps prévues à l'article 14 du présent règlement.

<sup>5</sup> L'article 15 du présent règlement s'applique à la formation continue du médecin hospitalier.

**Art. 60 Horaire**

<sup>1</sup> La durée du travail du médecin hospitalier est au minimum celle du personnel hospitalier et au maximum 50 heures par semaine.

<sup>2</sup> Aucune compensation ou rémunération n'est accordée pour les heures de travail effectuées entre l'horaire minimum et 50 heures par semaine.

<sup>3</sup> En cas de situation extraordinaire, la durée du travail peut dépasser le maximum des 50 heures par semaine. Ces heures de travail supplémentaire sont gérées conformément à la LPers-VD.

**Chapitre IX Commission d'application du règlement****Art. 61 Attributions**

<sup>1</sup> La Commission d'application du règlement (ci-après : la Commission d'application) veille à l'application du présent règlement. De sa propre initiative ou sur demande, elle peut proposer des modifications réglementaires à la direction du CHUV.

<sup>2</sup> Elle est en outre chargée d'examiner, sur demande, tous les problèmes résultant de l'application du présent règlement et de formuler des propositions à l'intention de la direction du CHUV.

<sup>3</sup> Elle tente de régler à l'amiable les litiges résultant de l'application du présent règlement.

<sup>4</sup> Elle prévise sur les contestations d'évaluation au sens de l'art. 30, et adresse son rapport y relatif au Conseil de direction pour décision.

**Art. 62 Composition**

<sup>1</sup> La Commission d'application se compose :

- a. de quatre représentants de la direction du CHUV dont le doyen de la FBM ;
- b. de trois représentants du collège des médecins chefs de service dont un médecin chef de département ;
- c. de trois représentants de l'Association des médecins cadres, proposés par elle.

## **Art. 63 Organisation**

<sup>1</sup> La Commission d'application s'organise librement.

## **Art. 64 Saisine**

<sup>1</sup> Elle doit être saisie, par écrit, dans un délai de 20 jours ouvrables dès la communication de la décision contestée.

## **Chapitre X Voies de droit**

### **Art. 65 Action**

<sup>1</sup> Les décisions affectant le statut des médecins peuvent être contestées au moyen d'une action auprès du Tribunal de prud'hommes de l'Administration cantonale. L'art. 16 LPers-VD est au surplus applicable.

## **Chapitre XI Dispositions transitoires et finales**

### **Art. 66**

<sup>1</sup> La direction du CHUV décide du complément de revenu exceptionnel destiné à compenser partiellement une diminution du revenu total (salaire au sens de l'art. 10 et complément au sens du chapitre VII) des médecins chefs de département, des médecins chefs de service et médecins cadres liée aux dispositions du présent règlement.

<sup>2</sup> Cette compensation couvre le 90 % du revenu total moyen des trois exercices précédents l'entrée en vigueur du présent règlement sous réserve de l'alinéa 3.

<sup>3</sup> La direction du CHUV réduit proportionnellement ce complément de revenu exceptionnel en cas de diminution de l'activité liée au traitement de la clientèle personnelle ou des autres activités du médecin concerné par rapport à l'activité moyenne des trois exercices précédents l'entrée en vigueur du présent règlement.

<sup>4</sup> La direction du CHUV fixe les règles d'application.

### **Art. 67 Base salariale annuelle brute**

<sup>1</sup> La base salariale annuelle brute mentionnée à l'art 10 est atteinte de la manière suivante :

- a. Frs. 146'400.- durant la première année suivant la date d'entrée en vigueur du présent règlement ;
- b. Frs. 148'200.- durant la deuxième année suivant la date d'entrée en vigueur du présent règlement ;
- c. Frs. 150'000.- dès la troisième année suivant la date d'entrée en vigueur du présent règlement.

### **Art. 68 Modifications des contrats de travail**

<sup>1</sup> Les contrats de travail des médecins déjà engagés par le CHUV au moment de la date d'entrée en vigueur du présent règlement seront adaptés dans un délai de six mois à compter de cette date.

### **Art. 69 Abrogation**

<sup>1</sup> Le règlement du 3 mars 2000 sur les médecins cadres est abrogé.

### **Art. 70 Entrée en vigueur**

<sup>1</sup> Le Département en charge de la santé et celui en charge des affaires universitaires sont chargés de l'exécution du présent règlement qui entre en vigueur le 1er janvier 2008.

Donné, sous le sceau du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 9 janvier 2008.

Le président :

*P. Broulis*

(L.S.)

Le chancelier :

*V. Grandjean*