

HOSPICES CANTONAUX VAUDOIS

RAPPORT ANNUEL 2000



Etat de Vaud
Département de la santé
et de l'action sociale

Hospices cantonaux

RAPPORT ANNUEL 2000

SOMMAIRE

Les Hospices en quelques lignes	5
Message de la direction	6
Soigner	8
Former	16
Chercher	20
Prix et distinctions	24
Ressources humaines	28
Programme Qualité	31
Informatique	32
Constructions	34
Logistique	36
Collaborations	37
Ouverture sur le monde et la cité	38
Comptes	42
Glossaire des notions statistiques utilisées	46

■ En quelques lignes

En 2000, les Hospices regroupent...

- le CHUV
- les Secteurs psychiatriques Centre, Ouest et Nord et l'Unité d'hébergement médicosocial de Gimel
- le Département universitaire de médecine et santé communautaires
 - l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive
 - l'Institut universitaire de médecine légale
 - l'Institut de radiophysique appliquée
 - le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires
 - l'Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique

Deux autres institutions sont étroitement liées à ce département, sans être rattachées aux Hospices: la Polyclinique médicale universitaire

et l'Institut universitaire romand de santé au travail.

• le Département des Ecoles des professions paramédicales

- les Ecoles de Chantepierre (soins infirmiers, sages-femmes et techniciens en salle d'opération)
- l'Ecole de physiothérapeutes
- l'Ecole de laborantines médicales
- l'Ecole de techniciens en radiologie médicale

En 2000, le Groupe Hospices réunit...

- l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin
- l'Hôpital orthopédique de la Suisse romande
- l'Hôpital de l'Enfance de Lausanne
- la Polyclinique médicale universitaire (PMU)
- le Centre pluridisciplinaire d'oncologie (CePO)

■ En quelques chiffres

En 2000, les Hospices c'est...

- 37'239 patients hospitalisés
- 420'038 journées d'hospitalisation
- 38'903 patients accueillis au centre des urgences
- 6'182 collaborateurs
 - dont 68% de femmes
 - et 84 nationalités représentées
- un budget de près de 750 millions
 - dont près de 570 millions pour le CHUV
 - dont un peu plus de 500 millions pour les salaires et les charges sociales



Pierre-André Grandchamp

■ L'augmentation du nombre des patients

L'année 2000 a confirmé la tendance enregistrée depuis 1997 aux Hospices. Le nombre des patients et la lourdeur des cas traités continuent d'augmenter.

■ L'effet du vieillissement de la population

Cette augmentation est due pour une bonne part au vieillissement de la population. L'impact de ce phénomène général dans toutes les sociétés développées, en particulier en Europe occidentale, va sans doute se poursuivre ces prochaines années, et plus encore à partir de 2010, par un triple effet d'engrenage :

- L'effet de l'âge. Les dépenses de santé d'une personne âgée sont en moyenne cinq fois supérieures à celles de ses petits-enfants. L'augmentation de la proportion des personnes âgées au sein de la population va donc augmenter mécaniquement le recours aux soins.
- L'effet de génération. Le niveau d'information médicale de la population s'améliore constamment et les

seniors de demain auront connu dans leur jeunesse et leur âge adulte une abondance de soins ignorée de leurs prédécesseurs. A état de santé identique, leurs exigences seront plus élevées que celles des générations d'hier et d'aujourd'hui.

- L'effet du progrès technologique. Les progrès médicaux (nouvelles technologies, nouveaux médicaments) permettent de réaliser des opérations complexes à un âge de plus en plus avancé. Il y aura de moins en moins de frein "technique" à l'augmentation des besoins et des attentes.

■ L'effet des changements de société

Le rythme des changements à l'œuvre dans notre société, au sein de la famille, au travail, la montée de l'individualisme et de la solitude, l'augmentation sensible de la population migrante et d'autres formes de déracinement, jouent également un rôle dans l'augmentation du recours aux soins.

Les troubles psychiques sont en tous cas en très nette croissance dans l'ensemble de la population, en particulier chez les jeunes : dépressions,

tentatives de suicide, troubles du comportement alimentaire, toxico-dépendances et autres comportements à risque.

La situation des Hospices ne fait que confirmer les principaux résultats de l'enquête publiée en juillet 2000 par l'Office fédéral de la santé publique. L'étude conduite en 1997 auprès de 13'000 ménages suisses montre en effet des signes de dégradation de l'état de santé de la population par rapport à la première enquête réalisée en 1992. Quelques exemples : l'usage du tabac est en augmentation spectaculaire chez les jeunes, les inégalités sociales s'accroissent face à la maladie, un Suisse seulement sur deux se sent "psychiquement bien", et les consultations chez le médecin augmentent (+17%) de même que les hospitalisations (+7%).

L'impact sur le personnel et les charges

L'augmentation de l'activité de soins a naturellement un fort impact sur la charge de travail du personnel des Hospices et sur leur budget d'exploitation. Les subventions complémentaires accordées par le Conseil d'Etat

et les assureurs en 1999 déjà et en 2000 ont certes permis d'engager du personnel supplémentaire. Mais la situation reste précaire et difficile dans de nombreux secteurs, en particulier au CHUV. Un seul chiffre montre l'ampleur du problème: pour faire face aux départs et aux nouveaux engagements, les Hospices ont dû recruter un millier de personnes en 2000!

Certes aussi, l'équilibre budgétaire a été atteint et l'objectif respecté, grâce notamment au crédit supplémentaire de 7.5 millions accordé en octobre 2000. Mais ce fragile équilibre est obtenu au détriment des investissements indispensables dans toute entreprise publique ou privée, surtout dans un secteur où les progrès technologiques sont devenus extrêmement rapides.

Développement et rayonnement international

Malgré ces difficultés, les Hospices continuent d'obtenir, en étroite collaboration avec la Faculté de médecine de Lausanne, d'excellents résultats dans l'ensemble de leurs missions de soins, de formation et recherche. La liste des prix et distinctions contenue

dans ce rapport en témoigne.

Avec toutes les autres institutions et entreprises de la région spécialisées dans le secteur médical et bio-médical, les Hospices et la Faculté de médecine contribuent largement au développement économique et au rayonnement international du canton de Vaud. A tous égards, c'est bien l'un des moteurs essentiels de notre santé.

Pierre-André Grandchamp
Directeur général

SOIGNER

8



Le nombre de patients traités dans l'ensemble des Hospices a augmenté de 1.5% par rapport à 1999. Le nombre de journées d'hospitalisation a augmenté un peu plus fortement, de 2.2%.

Evolution de l'activité des Hospices

- En 2000, 37'239 patients ont été traités en hospitalisation complète ou en hospitalisation d'un jour, soit une augmentation de 1.5% par rapport à 1999 et de 5.5% par rapport à 1997.
- 420'038 journées d'hospitalisation ont été enregistrées pour ces patients, soit une augmentation de 2.2% par rapport à 1999 et de 5.3% par rapport à 1997.
- Au CHUV et au CUTR Sylvana, le nombre de patients traités continue d'augmenter (+1.1% de 1999 à 2000, +3.5% par rapport à 1997). Le nombre de journées d'hospitalisation augmente davantage encore (+2.3% de 1999 à 2000, +8% par rapport à 1997). La durée moyenne de séjour (DMS) est donc à la hausse, ce qui traduit un alourdissement des cas évalué à 3% en moyenne annuelle depuis 1997, tant sur le plan général (indice basé sur les APDRG) que pour les soins infirmiers (indice des soins requis PRN).
- En Psychiatrie, la croissance du nombre de patients se poursuit également, mais à un rythme plus élevé (+4.4% par rapport à 1999 et +21.2% par rapport à 1997). Le nombre de journées d'hospitalisation, qui diminuait de 1997 à 1999, amorce aujourd'hui une remontée (+1.9% de 1999 à 2000).
- Le nombre de lits exploités et dotés a augmenté au CHUV (+18 lits par rapport à 1999) grâce aux subventions supplémentaires obtenues. Il reste stable en Psychiatrie et au CUTR Sylvana.
- Les taux d'occupation restent élevés, trop élevés au CHUV, en Médecine et Chirurgie, parce que le nombre de lits ouverts reste insuffisant en raison d'un manque de personnel.
- Les Hospices ont repris au 1er juillet 2000 l'activité de sevrage en alcoolologie assumée précédemment par la Clinique du Vallon (12 lits). Cette activité n'est pas incluse dans les chiffres indiqués dans ce rapport pour ne pas fausser la comparaison.



■ Patients traités

La mesure des activités cliniques des Hospices cantonaux concerne le CHUV, y compris le CUTR Sylvana, les trois secteurs Centre, Nord et Ouest des institutions psychiatriques et la Division pour patients chroniques de Gimel.

Cette statistique ne concerne que l'hospitalisation et la semi-hospitalisation. Les Hospices ne disposent pas pour le moment d'indicateurs synthétiques et de données suffisamment sûres pour rendre compte des autres secteurs d'activité, en particulier des prestations ambulatoires (voir à la fin de ce rapport les définitions des statistiques présentées).

TABLEAU 1 ACTIVITÉ DE L'ENSEMBLE DES HOSPICES

	2000	variation 1999 - 2000	variation 1997 - 2000
Activité totale patients	37'239	+ 1.5 %	+ 5.5 %
 journées	420'038	+ 2.2 %	+ 5.3 %
Hospitalisation aiguë			
patients	29'591	+ 0.6 %	+ 4.9 %
journées	327'883	+ 1.1 %	+ 3.7 %
Hospitalisation de réadaptation			
patients	1'258	- 5.0 %	- 5.3 %
journées	34'575	- 4.1 %	+ 3.8 %
HDJ/Centre de crise			
patients	5'554	+ 6.3 %	+ 7.5 %
journées	7'656	+ 2.1 %	- 1.0 %
Centre de jour/Rachis			
patients	632	+ 17.7 %	+ 45.3 %
journées	25'904	+ 23.7 %	+ 63.7 %
Hébergement médicosocial			
patients	204	+ 17.9 %	+ 26.7 %
journées	24'020	+ 6.9 %	- 6.9 %

TABLEAU 2 ACTIVITÉ CHUV ET CUTR SYLVANA

	2000	variation 1999-2000	variation 1997-2000
Activité totale			
patients	32'422	+1.1%	+3.5%
jours	272'360	+2.3%	+8.0%
Hospitalisation aiguë			
patients	25'777	+0.2%	+2.5%
jours	235'609	+2.6%	+7.0%
Hospitalisation de réadaptation			
patients	1'145	-4.1%	-4.7%
jours	28'953	-0.8%	+10.0%
HDJ			
patients	5'387	+7.1%	+9.1%
jours	5'387	+7.1%	+9.1%
Centre du Rachis			
patients	64	+3.2%	—
jours	927	+3.2%	—
Hébergement médicosocial			
patients	49	+4.3%	+113.0%
jours	1'484	-0.9%	+122.5%

TABLEAU 3 ACTIVITÉ EN PSYCHIATRIE

	2000	variation 1999-2000	variation 1997-2000
Activité totale			
patients	4'817	+4.4%	+21.2%
jours	147'678	+1.9%	+0.7%
Hospitalisation aiguë			
patients	3'814	+3.5%	+25.3%
jours	92'274	-2.5%	-3.7%
Hospitalisation de réadaptation			
patients	113	-13.1%	-10.3%
jours	5'622	-17.9%	-19.6%
Centre de crise			
patients	167	-14.8%	-28.0%
jours	2'269	-8.2%	-19.0%
Centre de jour			
patients	568	+19.6%	+30.6%
jours	24'977	+24.5%	+57.8%
Hébergement médicosocial			
patients	155	+23.0%	+12.3%
jours	22'536	+7.5%	-10.3%



La lourdeur des cas traités au CHUV est en augmentation sensible en 2000 : +2.7%.

TABEAU 4 ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION AIGUE CHUV

Le tableau 4 ci-contre met en relation, pour les activités d'hospitalisation aiguë et d'hospitalisation d'un jour, l'évolution des sorties et de la durée moyenne de séjour par rapport au PRN et au casemix.

En ce qui concerne PRN, on constate une augmentation continue et importante des heures moyennes de soins infirmiers requis par jour (près de 10% en deux ans).

En ce qui concerne le casemix, les données ont été calculées sur la base de la version 2000 d'APDRG suisse. La comparaison de la durée moyenne de séjour, élaguée des cas extrêmes, avec le standard suisse correspondant montre une évolution parallèle à la hausse des deux données. La durée moyenne de séjour au CHUV est légèrement inférieure à la durée moyenne de séjour de l'échantillon d'hôpitaux suisses.

L'indice de casemix progresse fortement. Cette progression mesure à la fois l'augmentation de la lourdeur des cas des patients traités et l'amélioration du codage des données médicales. Pour 1999/2000, il a été possible de mesurer l'effet de l'amélioration du codage: il est estimé à 2%. L'évolution effective de la lourdeur des cas s'établit ainsi autour de +2.7% au lieu de +4.7%

	2000	variation 1999 - 2000	variation 1998 - 2000
Activité totale			
patients	30'725	+1.4%	+2.3%
jours	239'741	+2.2%	+5.4%
dms	7.80	+0.8%	+3.1%
Hospitalisation aiguë			
patients	25'338	+0.2%	+0.9%
jours	234'354	+2.1%	+5.3%
dms	9.25	+1.9%	+4.4%
PRN Hospitalisation			
heures moyenne/jour	8.9	+2.3%	+9.9%
taux d'adéquation	82%	-1.7%	-2.3%
taux d'utilisation	93%	+0.2%	+1.3%
Casemix Hospitalisation			
dms élaguée	8.1	+2.5%	+5.2%
dms standard CH	8.63	+2.1%	+5.6%
indice des casemix	1.547	+4.7%	+13.5%

TABLEAU 5 ACTIVITE DES URGENCES DU CHUV

Par rapport à 1999, l'activité d'urgence au CHUV est stable pour ce qui est du centre interdisciplinaire des urgences, mais augmente fortement aux urgences de la Maternité. Au total, l'augmentation moyenne est cependant moins forte entre 1999 et 2000 que par rapport aux années précédentes.

	2000	variation 1999-2000	variation 1997-2000
Admissions			
Centre interdisciplinaire	38'903	-0.7%	+11.0%
Maternité	11'050	+13.3%	+32.2%
Total	49'953	+2.6%	+15.0%

LES CAUSES DE L'AUGMENTATION DES URGENCES

D'où vient l'augmentation des urgences? L'enquête menée par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive permet de faire les constats suivants :

- **Les patients accueillis aux urgences du CHUV viennent pour l'essentiel de la zone sanitaire 1, dont le CHUV est l'hôpital de proximité.**

83% d'entre eux habitent en effet l'agglomération lausannoise. Par ailleurs, environ 6% des patients accueillis aux urgences résident en dehors du canton de Vaud (dans d'autres cantons ou à l'étranger) et se retrouvent au CHUV en raison de sa mission d'hôpital universitaire de soins aigus et spécialisés. Au total, les patients venus des régions vaudoises extérieures au Grand Lausanne ne représentent qu'un peu plus de 10%. La surcharge des urgences du CHUV n'a donc rien à voir avec le changement de missions de certains hôpitaux régionaux.

- **La proportion des patients arrivant aux urgences du CHUV par leurs propres moyens (par opposition à ceux qui arrivent en ambulance ou en hélicoptère) reste stable.**

La "bobologie", comme disent parfois les spécialistes, ou les urgences plus res-

senties que réelles, n'augmente donc pas davantage que les urgences sévères.

- **L'augmentation des urgences est plus forte la nuit que le jour.**

C'est précisément la nuit et le week-end que les autres structures sanitaires pouvant accueillir des urgences sont fermées.

- **Deux causes expliquent à elles seules plus de 70% de l'augmentation des urgences accueillies au CHUV depuis 1993 : l'effet du vieillissement de la population et l'effet des migrations.**

Les plus de 80 ans représentent environ un quart de l'augmentation des urgences enregistrées au CHUV ces six dernières années et les ressortissants des pays de nouvelle immigration en représentent la moitié.

Ces constats sont fondés sur une analyse des données disponibles de 1993 à 1999 et sur une enquête par questionnaire menée auprès des patients accueillis aux urgences du CHUV pendant une semaine entière (7 jours sur 7 et 24 h sur 24), du 10 au 17 avril 2000.

Modernisation du Centre des urgences du CHUV

En mai 2000, le Grand Conseil a accepté un crédit de 1,6 million destiné à étudier dans le détail la modernisation et la restructuration du Centre des urgences du CHUV. L'objectif des transformations prévues est de permettre aux équipes soignantes de faire face dans des conditions normales à l'augmentation du nombre de patients traités, à la complexité croissante de leur cas et aux nouvelles exigences de la médecine d'urgence. Le Centre des urgences du CHUV, inauguré au début des années 80, était en effet prévu pour accueillir environ 15'000 patients par année. Il en reçoit aujourd'hui 2,5 fois plus.

Le nombre de patients accueillis aux urgences du CHUV augmente fortement depuis quelques années: de 5 à 6% en moyenne par an depuis 1997. Cette augmentation n'est pas un phénomène spécifique au CHUV. Elle touche toutes les sociétés développées, à commencer par les Etats-Unis et l'Europe occidentale, dans les mêmes proportions.

Projet "Pédiatrie 2010"

Le Département médicochirurgical de pédiatrie, qui réunit les services du CHUV et de l'Hôpital de l'Enfance sous la direction du professeur Sergio Fanconi, a lancé un projet d'analyse prospective des besoins en soins pédiatriques à l'horizon 2010. Cette démarche a pour objectifs principaux :

- d'améliorer la prise en charge des patients et de leur famille en l'organisant de manière optimale sur les deux sites actuels,
- d'évaluer le scénario d'un site unique pour l'enfant,
- de contribuer à faire partager les valeurs et les missions communes du département au sein des équipes du CHUV et de l'Hôpital de l'Enfan-



TABLEAU 6 LITS ET TAUX D'OCCUPATION 2000

	Nombre de lits exploités		Journées y relatives		Taux d'occupation moyen	
	2000	1999	2000	1999	2000	1999
Médecine	297	267	93'519	93'501	86.0%	95.9%
Pédiatrie	77	78	22'315	22'555	79.2%	79.2%
Chirurgie	298	309	91'283	93'920	83.7%	83.3%
Gynécologie-obstétrique	72	72	20'883	19'578	79.2%	74.5%
Sylvana	66	66	22'280	21'884	92.2%	90.8%
CHUV/CUTR Sylvana	810	792	250'280	251'438	84.4%	87.0%
Psychiatrie Centre	211	211	61'066	62'310	79.1%	80.9%
Psychiatrie Nord	54	54	16'471	16'423	83.3%	83.3%
Psychiatrie Ouest	87	87	25'459	26'461	80.0%	83.3%
Alcoologie (Vallon)	11	11	3'196	3'028	79.4%	75.4%
Division C Gimel	48	48	17'436	17'229	99.2%	98.3%
Psychiatrie/alcoologie	411	411	123'628	125'451	82.2%	83.6%
Total	1'221	1'203	373'908	376'889	83.7%	85.8%

Les taux d'occupation des lits sont en moyenne légèrement moins élevés qu'en 1999, notamment en Médecine où le taux enregistré en 1999 était peu acceptable. Il reste cependant élevé en comparaison avec d'autres hôpitaux.

Transformation de la Maternité du CHUV

ce.

Le Grand Conseil a approuvé en décembre 2000 le crédit d'ouvrage de 11,61 millions de francs pour la transformation de la Maternité du CHUV. Les travaux prévus permettront d'y installer la Division de néonatalogie qui accueille les nouveau-nés malades et les prématurés de tout le canton et d'une partie de la Suisse romande.

Le pavillon actuel de néonatalogie, devenu vétuste et trop exigü, n'est plus adapté aux besoins. Le CHUV doit régulièrement transférer des nouveau-nés à Berne et à Zurich. Chaque année, ce sont ainsi 100 à 120 nouveau-nés et leur mère - soit un cas sur quatre - qui

sont orientés vers d'autres hôpitaux universitaires suisses.

La Suisse compte actuellement 11 unités de néonatalogie pour environ 85'000 naissances par an. Avec Zurich et Berne, Lausanne est l'un des trois grands centres spécialisés du pays. Le CHUV est ainsi au centre d'un réseau de soins qui couvre l'ensemble du canton de Vaud (en collaboration avec les hôpitaux régionaux et les cliniques privées) et s'étend partiellement aux cantons de Neuchâtel, de Fribourg et du Valais. Tous les enfants qui naissent sur ce territoire en pesant moins de 1500 g sont hospitalisés au CHUV.

Le Conseil d'Etat a par ailleurs adopté

un crédit d'études de 375'000 francs pour la rénovation du bloc opératoire de la Maternité et de ses consultations ambulatoires. Cette étude permettra de réaliser, en combinaison avec la fin des travaux prévus pour la néonatalogie, les rénovations et l'adaptation, devenues indispensables, des autres locaux de la Maternité.

LA LUTTE CONTRE LA PÉNURIE D'INFIRMIÈRES

La difficulté de recruter du personnel infirmier est restée d'actualité en l'an 2000. Tous les efforts de recrutement engagés en 1999 en Suisse et à l'étranger ont été maintenus. Ils ont permis, malgré les obstacles, d'augmenter sensiblement le personnel soignant.

La subvention supplémentaire de 7.5 millions que le Conseil d'Etat a accordée aux Hospices en octobre 2000 avec l'accord unanime de la Commission des finances du Grand Conseil a notamment permis de créer 30 nouveaux postes supplémentaires dans les services de soins.

Ces mesures viennent compléter les 73 postes supplémentaires déjà accordés par le Conseil d'Etat en 1999 dans le cadre de la démarche "Surcharge et pénibilité". Au total, ce sont près de 100 nouveaux postes infirmiers qui ont été créés en un peu plus d'un an.



■ Ouverture d'un Centre de préhospitalisation chirurgicale

Un Centre de préhospitalisation chirurgicale a été ouvert au CHUV le 1er mars. Il a notamment pour objectif d'évaluer systématiquement les patients susceptibles de subir une intervention chirurgicale, ce qui permettra d'améliorer le service aux patients ainsi que l'utilisation du Bloc opératoire et des services tiers.

Au cours des premiers mois, le Centre de préhospitalisation chirurgicale a reçu les patients des services d'urologie et de neurochirurgie, l'intégration des autres services de chirurgie étant prévue de manière progressive.

■ Nouveau Centre de traitement en alcoologie

Environ un Suisse sur dix a des difficultés à gérer sa consommation d'alcool et 20% des patients hospitalisés présentent un problème lié à l'alcool. C'est pour prendre en charge ces patients qu'un Centre de traitement en alcoologie a ouvert ses portes à Lausanne en septembre.

Le nouveau Centre de traitement en alcoologie, qui travaille en relation étroite avec tous les intervenants du réseau alcoologique vaudois, prend en charge les personnes qui souffrent de problèmes d'alcool, sous plusieurs formes :

- les patients hospitalisés au CHUV et à Cery, sous la forme d'une activité de liaison avec les autres équipes soignantes;

- les patients envoyés par leur médecin ou venus d'eux-mêmes à la Polyclinique médicale universitaire, sous la forme de consultations ambulatoires;
- les patients aux prises avec une crise grave liée à l'alcool ou qui souhaitent entreprendre une cure de désintoxication, sous la forme d'un séjour à la clinique d'alcoologie. La clinique dispose de 12 lits dans le pavillon Tamaris sur le site de Cery. Dans ce domaine, le Centre de traitement en alcoologie prend la relève de la Clinique du Vallon qui a cessé cette activité en juillet 2000, en raison de la volonté de l'Armée du Salut de se recentrer sur sa mission d'accueil social.



Le premier bioréacteur de Suisse installé au CePO grâce à un don de la Loterie Romande.

Sevrage opiacés ultracourt

Connue en français sous le nom de Sevrage opiacés ultracourt (SOUC), une méthode expérimentée pour la première fois il y a une vingtaine d'années permet de se libérer de la dépendance à l'héroïne en quelques heures. La méthode consiste à administrer au patient placé sous anesthésie des médicaments antagonistes des opiacés. Agissant comme un antidote à la drogue, le traitement provoque artificiellement un syndrome de manque massif que le patient ne pourrait pas supporter s'il était éveillé. Mais quel est le taux de succès de cette méthode à long terme? C'est pour le savoir que l'Unité de toxicodépendances des Hospices et l'Hôpital de Saint-Loup ont mis sur pied un vaste projet d'étude. Cette étude, qui a reçu le feu vert de l'Office fédéral de la santé, leur permettra d'évaluer les résultats du sevrage express sous anesthésie par rapport aux techniques traditionnelles de sevrage.

Le premier bioréacteur de Suisse au

CePO

Grâce à un don de 250'000 francs de la Loterie romande, le Centre pluridisciplinaire d'oncologie de Lausanne (CePO) a fait l'acquisition du premier bioréacteur de Suisse. Cet appareil est indispensable au développement des thérapies cellulaires actuellement mises au point par la recherche en cancérologie.

Le Centre pluridisciplinaire d'oncologie s'occupe de la prise en charge et du traitement des malades atteints du cancer pour le CHUV et est une référence

pour l'ensemble du canton. Il est aussi responsable de la formation et de la recherche en cancérologie.

Ce bioréacteur permettra de traiter des patients dont la formation de sang est déficiente en multipliant à grande échelle des cellules issues de leur propre moelle osseuse. Il permettra également de développer la production de lymphocytes cytotoxiques spécifiques et de les utiliser comme immunothérapie anticancéreuse.

FORMER

16



Bien qu'inférieur aux prévisions, le nombre d'étudiants en médecine formés en l'an 2000 reste supérieur aux capacités d'accueil de la Faculté.

Faculté de médecine

Nombre d'étudiants et de doctorants

En 2000, le nombre d'étudiants formés a été en moyenne inférieur aux prévisions. Il reste néanmoins largement supérieur à la capacité maximale d'accueil existant à Lausanne. A noter que le nombre de doctorants a été lui supérieur à la prévision.

Dans le cadre du programme Erasmus-Socrates de mobilité pour l'année académique 1999-2000, la Faculté de médecine de Lausanne a accueilli 65 étudiants étrangers et 54 des étudiants lausannois sont allés à l'étranger. Ces échanges ont concerné au total 36 des 48 universités européennes qui participent au programme.

Réforme des études

En matière de formation, l'année 2000 a vu le terme des travaux d'un groupe de travail concernant la réforme de la première année de médecine. Pour poursuivre la réforme en cours et dans la perspective de son accréditation, la Faculté s'est dotée d'une nouvelle Commission de l'enseignement pré-gradué (CEP) dont la structure a été profondément revue par la création d'une Commission consultative des étudiants (CCE) et de trois unités de coordination (respectivement pour la 1^{re} année d'études et les phases préclinique et clinique de la formation).

La mise en place d'une Unité pédagogique est par ailleurs prévue pour soutenir les enseignants par la mise

	Capacité maximale	Prévision 1999-2000	Nombre réel 1999-2000
1ère année	180	325	290
2ème année	140	180	178
3ème année	120	130	120
4ème année		130	130
5ème année		130	126
6ème année		130	129
Diplômes			120
Doctorants		400	445



Soins infirmiers

en place d'instruments pédagogiques (audiovisuel, enseignement à distance, entraînement virtuel, etc.) et assumer les tâches liées à l'évaluation de l'enseignement.

A l'échelon suisse, les cinq facultés de médecine collaborent actuellement à la rédaction d'un catalogue d'objectifs d'apprentissage qui devrait être disponible pour la rentrée 2001.

Le Service de la formation continue des soins infirmiers (SFC) organise plusieurs formations post-diplômes ouvertes aux infirmières et infirmiers en possession d'un diplôme reconnu par la Croix-Rouge suisse.

Formations spécialisées en anesthésie, soins intensifs, salle d'opération et infirmière clinicienne

En 2000, 42 certificats ont été décernés pour ces quatre formations spé-

cialisées. Pour les formations en anesthésie et salle d'opération, le SFC fonctionne en qualité de centre de formation pour la Suisse romande, y compris la région francophone du canton de Berne, et le Tessin.

Formation en soins palliatifs

En 2000, cette formation a été donnée à 23 participants venant du CHUV et de quatorze autres institutions de soins vaudoises et romandes.



Département des Ecoles

Au 31 décembre 2000, le Département des Ecoles comptait 740 étudiants en formation. Au cours de l'année, les six Ecoles du Département ont délivré au total 279 diplômes. En raison de la pénurie de personnel de ces professions, notamment dans les soins infirmiers, un effort particulier a été entrepris pour augmenter le nombre des étudiants.

	Entrée d'étudiants	Diplômes	Mois-étudiants	Nombre d'étudiants	Capacité maximale
Chantepierre					
Soins infirmiers	105	105 (niv. I) 77 (niv. II)	4468	377	370
Sages-femmes	10	12	227	20	30
Techniciens en salle d'opération	8	6	247	22	30
Laborantin(e)s	35	30	1496	121	160
Physiothérapeutes	30	29	1453	121	120
TRM	22	20	965	79	100
Total	210	279	8856	740	810

*Haute Ecole Spécialisée
(HES santé-social romande)*

Suite au dossier de candidature déposé au début de l'an 2000 auprès de la future HES santé-social romande, les quatre Ecoles concernées - soins infirmiers, sages-femmes, physiothérapeutes, techniciens en radiologie médicale - sont en voie d'homologation HES. Elles sont impliquées dans de nombreux groupes de travail à l'échelon cantonal et romand pour préparer la rentrée HES d'octobre 2002. Un effort de formation permanente du corps enseignant et d'information des lieux de stage relative au projet HES a été entrepris.



*Le Département des Ecoles comptait
740 étudiants en l'an 2000.*



Ecoles de Chantepierre

L'Ecole de sages-femmes a été mandatée par la Croix-Rouge suisse pour organiser la procédure d'examen en vue de la reconnaissance des diplômes de sages-femmes étrangers pour la Suisse francophone.

Qualité de la formation

La Croix-Rouge Suisse a :

- approuvé le nouveau programme des Ecoles de laborantines médicales et de sages-femmes;
- confirmé la reconnaissance du programme de l'Ecole des techniciens en salle d'opération (TSO). Le rapport relève que l'offre de formation est concrète, moderne et de qualité. Parallèlement, un nouveau règlement d'évaluation en vue de la promotion et de l'obtention du diplôme à l'Ecole TSO est entrée en vigueur.

Il permet de mieux respecter le rythme d'étude de chaque étudiant tout en favorisant un développement professionnel de qualité.

Par ailleurs, depuis le début de l'an 2000, les étudiants participent formellement à l'évaluation du programme de soins infirmiers.

Enfin, les Ecoles de soins infirmiers et de sages-femmes participent au projet Qualité du Département de gynécologie-obstétrique du CHUV.

CHERCHER

20



Vincent Mooser

■ Génétique de la maladie d'Alzheimer

Des médecins du CHUV, en collaboration avec un groupe de l'Institut Pasteur de Lille, ont découvert que la protéine appelée apo(a) jouait un rôle dans la survenue de la maladie d'Alzheimer. Leur découverte a été publiée dans la revue *Annals of Internal Medicine*, le journal de la Société américaine de médecine interne.

L'apo(a) fait partie des apolipoprotéines, les protéines qui sont chargées du transport des graisses (les lipides) dans le sang. Et elle partage un certain nombre de caractéristiques avec une autre apolipoprotéine, l'apoE4. Or, les personnes qui sont porteuses d'apoE4 représentent environ 15% à 20% de

la population et présentent un risque accru d'être victimes de la maladie d'Alzheimer.

Sur la base des similitudes entre apo(a) et apoE, le groupe du professeur Vincent Mooser, au CHUV - spécialiste de la génétique des maladies cardiovasculaires et de l'apo(a) - et le groupe du Professeur Philippe Amouyel, de l'Institut Pasteur de Lille, - spécialiste de la génétique de la maladie d'Alzheimer et de l'apoE -, ont émis l'hypothèse que l'apo(a) était impliquée, elle aussi, dans la survenue de la maladie d'Alzheimer. Les résultats de leur étude ont établi que c'était bien le cas.



Gérard Waeber

■ Nouveau gène du diabète identifié

Un nouveau gène impliqué dans la survenue du diabète, l'une des maladies les plus répandues à travers le monde, a été identifié par l'équipe du professeur Gérard Waeber, du Département de médecine interne. Les résultats de cette recherche, menée en collaboration avec une équipe française du Département de génétique humaine et l'Institut Pasteur de Lille, ont été publiés dans la revue *Nature Genetics*.

Gérard Waeber et ses collaborateurs ont identifié un nouveau gène impliqué dans le contrôle de la fonction de la cellule pancréatique. Baptisé "Islet-Brain 1" (car son expression maximale se situe dans le cerveau et le pancréas), il a été localisé sur le chromosome 11 du génome humain. En présence d'un gène Islet-Brain 1 muté, la cellule qui produit de l'insuline ne se comporte pas normalement et meurt plus facilement qu'une cellule non mutée. De plus, cette mutation est responsable d'une diminution de synthèse de l'insuline.



Thierry Calandra



Peter Frey

■ Molécule impliquée dans le choc septique

Des travaux effectués par l'équipe du Dr Thierry Calandra, à la Division des maladies infectieuses du CHUV, en collaboration avec une équipe de chercheurs de Regensburg, en Allemagne, ont mis en évidence le rôle important joué par une molécule du système immunitaire lors de choc septique (infection généralisée).

Baptisée "MIF¹" et produite abondamment en cas de choc septique, cette molécule amplifie la réaction inflammatoire déclenchée par l'infection et contribue ainsi à la défaillance de multiples organes aboutissant fréquemment au décès du malade. Le résultat de ces recherches a été publié par *Nature Medicine*. Ces travaux permettent d'espérer la mise au point d'un nouveau traitement contre le choc septique.

■ Nouveau procédé d'ingénierie tissulaire

Plusieurs laboratoires et instituts du CHUV, de l'EPFL et de l'Université de Lausanne ont uni leurs compétences pour mettre au point un procédé d'ingénierie tissulaire qui représente une alternative potentielle aux transplantations d'organes.

"Le premier pas de ces recherches a consisté à reproduire in vitro la muqueuse de la vessie, la couche imperméable à l'urine qui tapisse l'intérieur de la vessie", explique Peter Frey, directeur de recherche au Service de chirurgie pédiatrique du CHUV. Les premiers

tests cliniques pourraient d'ailleurs être appliqués à l'urètre et à la vessie.

Le procédé complet mis au point s'apparente à celui qui est utilisé pour les grands brûlés. On prélève un fragment de tissu sur une partie saine de l'organe qui doit être régénéré. On développe ensuite ces cellules en laboratoire sur un support particulier, avant de recoudre ce tissu en lieu et place de l'organe malade. Une fois que les cellules saines se sont développées sur toute la surface du support, celui-ci se biodégrade sans laisser de trace.

NOTE

¹ abréviation anglaise signifiant facteur d'inhibition de la migration des macrophages.



La Doctoresse Kim Do Cuénod
et le Prof. Michel Cuénod, au Centre de neurosciences

■ Thérapie génétique de la maladie de Parkinson

Pour la première fois des chercheurs suisses et américains, dont l'équipe de la Division de recherche chirurgicale du CHUV que dirigeait le professeur Patrick Aebischer, a réussi à prévenir durablement le développement de la maladie de Parkinson chez des singes. A l'aide d'une thérapie génique, les chercheurs ont agi directement sur les neurones dopaminergiques dont la dégénérescence provoque la maladie. Ce traitement a empêché la dégradation de ces neurones sur une période d'au moins huit mois tout en favorisant leur rétablissement et le bourgeoonnement de leurs terminaisons. Des singes diminués par la maladie ont même recouvré toutes leurs facultés motrices sans effets secondaires apparents. Les résultats de cette recherche ont été publiés dans la revue *Science*.

■ Le Centre neurosciences psychiatriques inauguré à Cery

Le Centre de neurosciences psychiatriques, inauguré en novembre 2000, à Cery, est unique en Suisse. La création de ce nouveau centre de recherche, construit par les Hospices cantonaux, confirme que Lausanne est devenu un pôle de compétences internationalement reconnu dans le domaine des neurosciences. Les recherches en cours dans les laboratoires de Cery devraient contribuer à terme à la mise au point de nouveaux traitements de maladies très répandues: maladie d'Alzheimer, dépression, addictions, schizophrénie. Six contrats de recherche ont déjà été signés avec l'industrie - Novartis, Glaxo - pour un montant de près de 9 millions de francs. Ils ont permis de créer 19 postes de travail.

Le nouveau centre s'appuie sur un triple partenariat et un réseau de collaborations:

- entre recherche fondamentale et recherche clinique, installées dans les laboratoires communs;
- entre chercheurs et cliniciens de la psychiatrie, travaillant sur le même site;
- entre recherche publique et secteur privé, afin de favoriser le développement de nouveaux médicaments et de nouvelles méthodes d'investigation clinique, et d'assurer une part importante du financement des divers projets.

Des laboratoires d'une surface totale de 695 m² ont été aménagés sur trois niveaux dans un bâtiment libéré par la diminution du nombre de lits consécutive à la baisse de la durée moyenne des hospitalisations à Cery. L'enveloppe financière prévue - 3.75 millions de francs - a été respectée.



Le laboratoire du Centre Botnar de recherche clinique.

■ Les résultats de l'enquête MONICA

L'étude MONICA menée dans 21 pays sous l'égide de l'OMS montre que les décès dus aux maladies cardiovasculaires ont diminué de 27% pour les hommes et de 21% pour les femmes entre 1985 et 1995. Cette enquête, à laquelle l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive a participé pour la Suisse, cherchait surtout à mettre en évidence les causes de cette diminution des décès. Or la moitié de cette baisse doit être mise au bénéfice de l'amélioration des soins prodigués aux patients, en particulier à la rapidité des interventions et à l'efficacité des nouveaux traitements.

Sur les 21 pays étudiés, l'Espagne, l'Italie, la France et la Suisse se situent sous la barre des 300 cas de maladies cardiovasculaires pour 100'000 habitants. A l'opposé, avec plus de 500 cas, les pays de l'Europe de l'Est, la Finlande et la Grande-Bretagne.

■ Un nouveau pôle de recherche clinique : le Centre Botnar

Le Centre Botnar de recherche clinique, inauguré en juin 2000, est installé dans les locaux de l'Institut de biologie cellulaire et de morphologie. Le nouveau centre a pour but de promouvoir la recherche biomédicale dans le domaine clinique et de favoriser la relève académique dans les sciences médicales à Lausanne. Les travaux de plusieurs équipes de chercheurs soutenues par le Centre (Vincent Mooser, Urs Scherrer, Gérard Waeber) ont été à l'honneur en 2000.

Le centre porte le nom du généreux donateur - Octav Botnar - qui a permis sa création. Le laboratoire lui-même a été construit grâce à un subside accordé par les Hospices cantonaux et l'Université de Lausanne. Les recherches qui y sont menées sont également soutenues par le Fonds national ou par d'autres fondations.

PRIX ET DISTINCTIONS

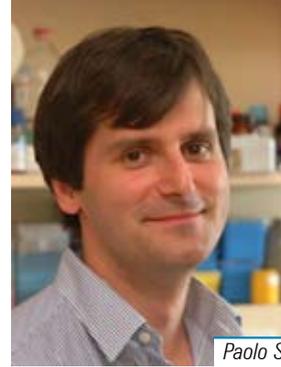
24



Giuseppe Pantaleo



Hans-Rudolf Brunner



Paolo Silacci



Christian Widmann

Le Prix Max Cloëtta au professeur Giuseppe Pantaleo

Le Prix de la Fondation Max Cloëtta a récompensé le professeur Giuseppe Pantaleo, médecin-chef de la Division d'immunologie et d'allergie du CHUV. Ce prix prestigieux lui a été décerné pour l'ensemble de ses travaux sur le sida. Le professeur Pantaleo et deux de ses collègues lausannois, les Drs Sylvain Fleury et Gian Paolo Rizzardi, faisaient déjà partie des lauréats du Prix Pfizer de la recherche en 1999. Leur recherche ouvre de nouvelles perspectives thérapeutiques visant tout à la fois à empêcher le virus du sida de proliférer et à restaurer le système immunitaire attaqué par le virus.

C'est la deuxième fois en quelques années que le Prix Max Cloëtta est décerné à un collaborateur du CHUV. En 1997, il avait récompensé les recherches sur le diabète du Dr Gérard Waeber, médecin au Département de

Le Prix Novartis au professeur Hans-Rudolf Brunner

médecine interne du CHUV. Le professeur Hans-Rudolf Brunner, chef de la Division d'hypertension et de médecine vasculaire du CHUV a reçu le Prix Novartis en octobre 2000 en compagnie de deux autres médecins américains. Cette distinction récompense ses travaux sur les inhibiteurs de l'angiotensine dans le traitement de l'hypertension et de l'insuffisance cardiaque. L'angiotensine est une hormone dont le rôle consiste à contracter les vaisseaux sanguins.

Les Prix d'encouragement à la recherche de la Fondation Leenaards

La Fondation Leenaards a remis trois prix d'encouragement à la recherche scientifique, dotés de 350'000 francs chacun. Des collaborateurs des Hospices sont engagés dans deux des projets primés concernant les maladies cardiovasculaires et la biologie du cerveau :

- Paolo Silacci, de la Division d'hypertension et de médecine vasculaire du CHUV, dans le cadre du projet portant sur les mécanismes de l'artériosclérose.
- Christian Widmann, chef de projet de l'Institut de biologie cellulaire de l'UNIL et au CHUV, dans le cadre du projet portant sur le rôle d'une protéine récemment découverte dans le développement des maladies neuro-dégénératives.

Ces projets sont menés par des équipes rattachées aux hôpitaux universitaires et



Thierry Pedrazzini



Claude Sartori



Denise Nardelli Haefliger



Giuseppe Vassali

Le Prix Pfizer de la recherche à deux collaborateurs du CHUV

aux universités de Genève et de Lausanne.

Deux des dix chercheurs qui ont reçu le Prix Pfizer 2000 sont des chercheurs du CHUV.

Biologiste à la Division de l'hypertension du CHUV, Thierry Pedrazzini est récompensé pour ses travaux sur le neuropeptide NPY. Il est parvenu à mettre en évidence le rôle de ce neuropeptide dans le contrôle du rythme cardiaque et de la pression, d'une part, et de la stimulation de l'appétit, d'autre part.

Collaborateur du groupe de recherche du Dr Urs Scherrer au Département de médecine du CHUV, Claude Sartori est récompensé pour ses travaux sur l'œdème pulmonaire d'altitude, une maladie qui frappe certains alpinistes par ailleurs en bonne santé.

Deux collaborateurs du CHUV parmi l'élite suisse des jeunes chercheurs

Deux collaborateurs du CHUV bénéficient du nouveau programme en faveur de la relève universitaire du Fonds national de la recherche scientifique. Il s'agit de Denise Nardelli Haefliger, chef de projet au Département de gynécologie-obstétrique, et de Giuseppe Vassali, chef de clinique à la Division de cardiologie et chef de projet au Centre de thérapie génique.

Denise Nardelli Haefliger s'intéresse au développement de vaccins contre les papillomavirus, causes du cancer du col de l'utérus. Elle teste actuellement

un nouveau type de vaccination nasale chez des femmes volontaires. Les recherches de Giuseppe Vassali portent sur la thérapie génique de la greffe cardiaque, qui permettrait d'éviter les phénomènes de rejet du cœur greffé.

Seuls 26 chercheurs ont été retenus au niveau suisse, sur plus de 400 candidats, pour bénéficier de ce nouveau programme d'aide qui vise à encourager de jeunes chercheurs hautement qualifiés à poursuivre leur carrière académique.



Dominique Sanglard

■ 250'000 dollars pour un chercheur de l'Institut de microbiologie

Dominique Sanglard, chef de projets de recherche à l'Institut de microbiologie a reçu cette somme de la part du Howard Hughes Medical Institute. Ce don lui a été attribué pour ses travaux sur les mécanismes de résistance aux antifongiques de la levure "Candida", levure qui est à l'origine d'infections de la peau et des muqueuses.



Vincent Mooser

■ Le Prix de la Fondation suisse de cardiologie au professeur Vincent Mooser

La Fondation suisse de cardiologie a décerné son Prix 2000 au professeur Vincent Mooser, responsable d'un groupe de recherche au Département de médecine du CHUV. Cette distinction vient récompenser ses travaux sur les lipoprotéines, protéines qui jouent un rôle dans l'artériosclérose et les maladies cardiovasculaires.

■ Un don de la Loterie Romande pour la recherche en pharmacologie clinique

La Loterie romande a fait un don de 200'000 francs suisses à la Fondation pour l'encouragement de la recherche en pharmacologie clinique. Cette somme servira à doter le laboratoire de la Division de pharmacologie clinique du CHUV d'un instrument permettant de doser des médicaments présents en très faibles concentrations dans le sang ou l'urine des patients. Grâce à ce don, les chercheurs du CHUV disposeront d'un instrument indispensable aujourd'hui pour le dosage de médicaments et de marqueurs dans le cadre de nombreuses recherches : médicaments anticancéreux, antiviraux, antibiotiques, antifongiques, marqueurs de la fonction rénale ou hépatique, répercussions du diabète.

Fondée en 1997, la Fondation pour l'encouragement de la recherche en pharmacologie clinique émane de collaborateurs des Hospices et de l'Université de Lausanne, institutions avec lesquelles une convention a été

■ Les projets de recherche en génie biomédical Vaud-Genève

conclue.

Six projets de recherche en génie biomédical ont été retenus par le Programme commun de recherche lancé en 1999 par l'EPFL, les universités de Genève et de Lausanne, les Hospices et les Hôpitaux universitaires de Genève. Ils portent sur les axes suivants :

- Diagnostic des infections bactériennes au moyen de chips électroniques équipés de capteurs qui reconnaîtraient les gènes des bactéries recherchées.
- Système de traitement et de diagnostic transcutané qui permettrait de prélever et d'introduire des substances sans recourir aux piqûres.
- Système de biopsie optique qui éviterait de prélever des tissus pour analyser une tumeur.
- Amélioration des matériaux utilisés pour les intubations trachéales afin de réduire le développement des bactéries le long de ces tuyaux et les risques de pneumonie qui en découlent.
- Système de détection des embolies, ces fragments de calcium ou de sang agglomérés qui provoquent fréquemment des complications neurologiques lors d'opérations cardiovasculaires.
- Utilisation des techniques de pointe de l'imagerie du cerveau pour comprendre les mécanismes de son

■ Les travaux du CEMCAV une nouvelle fois primés

fonctionnement.

Une nouvelle fois, un CD-ROM produit par le CEMCAV, le Centre d'enseignement et de communication audiovisuelle du CHUV, a reçu une importante distinction.

Le CD-ROM sur les maladies coronariennes que le CEMCAV a produit avec la Fondation suisse de cardiologie a reçu le Grand Prix du CD-ROM et le Grand Prix "Education et Santé" lors du Festival du film médical d'Amiens. Ce CD-ROM a été réalisé avec la collaboration des professeurs Goy, Kappenberger, Von Segesser et Waeber, et des Drs Darioli, Bonvin et Vanotti.

RESSOURCES HUMAINES

28

Au total, les Hospices ont engagé environ un millier de personnes en l'an 2000 pour compenser les départs et pourvoir les postes supplémentaires créés pour répondre à l'augmentation de l'activité. A lui seul, ce chiffre témoigne de l'effort de recrutement engagé par les cadres avec l'appui des bureaux du personnel. Pour l'institution, ces changements représentent une occasion d'acquérir des compétences nouvelles, un regard neuf sur ses pratiques et un nouveau dynamisme. Mais ils représentent aussi une perte, perte du savoir accumulé au fil des années par des collaborateurs confirmés.

L'augmentation des effectifs s'est poursuivie

Face à la constante augmentation des activités de soins, les effectifs ont continué de croître: ils ont augmenté de 3% en l'an 2000. Ces engagements ont pu être réalisés grâce aux subven-

tions supplémentaires accordées par le Conseil d'Etat et les assureurs dans le cadre du budget 2000 d'abord, puis à la suite du rapport "Surcharge et pénibilité", en octobre 2000.

EVOLUTION DES EFFECTIFS DES HOSPICES DE 1995 A 2000 (EN EPT)



De janvier à décembre 2000, les effectifs des Hospices sont passés de 4'940 à 5'100 équivalents plein temps (EPT), soit une moyenne annuelle de 5'031 EPT, contre 4'893 en 1999 et 4'823 en 1998. L'augmentation du personnel concerne principalement le CHUV (+100 EPT), le Secteur psychiatrique Centre (+15 EPT) et le Département universitaire de médecine et santé communautaires (+15 EPT dus en grande partie à la création du Centre d'alcoologie).

REPARTITION MOYENNE DE LA DOTATION DE PERSONNEL EN 2000

Personnel	CHUV	SPC	SPN	SPO	Gimel	Ecoles	DUMSC	Dir. Hosp.	TOTAL
Médical	533	117	30	27	-	-	29	1	737
Infirmier	1'540	205	37	64	38	1	22	1	1'908
Médico-technique	446	21	1	3	1	2	38	1	513
Logistique	728	99	18	32	27	6	4	76	990
Administratif	431	81	15	16	3	17	21	65	649
Autres	51	67	17	14	-	73	12	-	234
TOTAL	3'729	590	118	156	69	99	126	144	5'031

CHUV: Centre hospitalier universitaire vaudois

SPC/SPN/SPO: Secteurs psychiatriques Centre, Nord, Ouest

Gimel: Unité d'hébergement médicosocial de Gimel

DUMSC: Département universitaire de médecine et santé communautaires

Dir. Hosp.: Direction des Hospices

EVOLUTION DES MOTIFS DE DÉPART

Motifs de départ en EPT	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Démission	327	279	308	302	350	414
Echéance du contrat	233	224	202	231	213	230
Retraite	65	68	52	52	52	54
Invalidité	16	17	19	27	13	15
Renvoi	13	8	12	18	11	14
Décès	7	2	4	3	8	5
Transfert à l'Etat	11	7	5	9	4	3
TOTAL	672	605	602	642	651	735

RESSOURCES HUMAINES

30

Profil du personnel

RÉPARTITION DU PERSONNEL SELON LE SEXE

Personnel	Femmes	Hommes	Total
Personnes	4'188	1'994	6'182
EPT	3'295	1'807	5'102

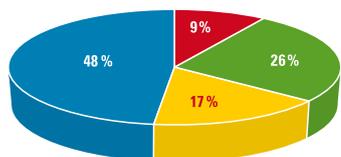
Cette répartition est stable par rapport à 1999: 68 % de femmes qui représentent 65 % des EPT 32 % d'hommes qui représentent 35 % des EPT

RÉPARTITION DU PERSONNEL SELON LES TAUX D'OCCUPATION

Taux d'occupation (%)	Femmes	Hommes	Total
0 - 49	370	148	518
50 - 79	1'097	137	1'234
80 - 99	705	69	774
100	2'016	1'640	3'656
TOTAL	4'188	1'994	6'182

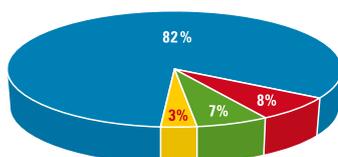
Le travail à temps partiel est très présent dans l'ensemble des Hospices, mais il est resté stable par rapport à 1999.

FEMMES



■ 100 % (9% - 370 personnes)
■ 80 - 99 % (26% - 1'097 personnes)
■ 50 - 79 % (17% - 705 personnes)
■ 0 - 49 % (48% - 2'016 personnes)

HOMMES



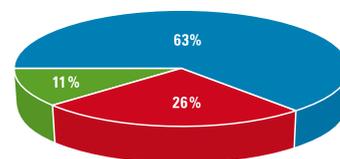
■ 100 % (82% - 1'640 personnes)
■ 80 - 99 % (8% - 148 personnes)
■ 50 - 79 % (7% - 137 personnes)
■ 0 - 49 % (3% - 69 personnes)

RÉPARTITION DU PERSONNEL SELON LES TRANCHES D'ÂGE

Tranche d'âge	Femmes	Hommes	Total	EPT-Femmes	EPT-Hommes	EPT-Total
<= 24	186	65	251	161	47	208
25 - 29	571	211	782	517	196	713
30 - 34	650	281	931	519	269	788
35 - 39	630	356	986	465	327	792
40 - 44	607	338	945	447	302	749
45 - 49	525	269	794	399	243	642
50 - 54	552	221	773	429	200	629
55 - 59	333	168	501	261	153	414
60 - 64	127	75	202	94	67	161
>= 65	7	10	17	4	3	7
TOTAL	4'188	1'994	6'182	3'296	1'807	5'103

Le personnel des Hospices est légèrement plus jeune en 2000: la moyenne d'âge repasse au-dessous des 40 ans.

RÉPARTITION DU PERSONNEL PAR NATIONALITÉS (84 AU TOTAL)



■ Suisse
■ EU + AELE
■ Reste du monde

*Suisse: 3'911 personnes (3'128 EPT)
EU + AELE: 1'609 personnes (1'386 EPT),
dont*

France	565
Portugal	328
Espagne	278
Italie	209
Belgique	107
Autres	122

*Reste du monde: 662 personnes (588 EPT),
dont*

Canada	262
ex-Yougoslavie	73
Zaïre	40
Chili	35
Roumanie	19
Algérie	18
Autres	215

PROGRAMME QUALITÉ

La dynamique du Programme Qualité est réjouissante. Elle permet d'envisager une prochaine démarche d'accréditation des lits de soins aigus, selon le modèle défini par l'APEQ. En l'an 2000, quatre nouveaux projets importants ont été validés au sein des institutions psychiatriques et onze au CHUV.

■ Certification et accréditations

Depuis son lancement en 1996, le Programme Qualité des Hospices a notamment débouché sur la certification ou l'accréditation des services suivants :

Certification		Norme
1998	Comptabilité des Hospices	ISO 9001
1998	Service de la stérilisation	ISO 9002
1999	Unité de proctologie fonctionnelle	ISO 9001
2000	Centre de transfusion sanguine	ISO 9002
2000	Service de stérilisation	EN 46002

Accréditation		Norme
1998	CUTR Sylvana	APEQ
1999	Laboratoire d'immunologie allergologie	EN 45001
1999	Laboratoire de chimie clinique	EN 45001
2000	Laboratoire d'analyse du dopage (IUML)	ISO 17025

■ Prix Qualité 2000

Un Prix Qualité des Hospices a été décerné pour la première fois en l'an 2000. Le jury présidé par Mme Yolanda Hartmann, ancienne directrice des soins infirmiers du CHUV, l'a remis au projet "Standardisation et informatisation de la prescription des protocoles de traitement par chimiothérapie", conduit par Marc Voeffray, Roger Stupp, Nadia Fucina, Tibor Kovacsovic, Serge Leyvraz et André Pannatier.

Le jury a également décerné un Prix Coup de cœur au projet "Recommandations de pratique clinique concernant le dépistage, l'investigation et l'orientation des enfants de 0 à 3 ans atteints de troubles envahissants du développement, dont l'autisme infantile", conduit par Laurent Holzer, Raluca Mihailescu, François Ansermet, Catherine Rodrigues-Dagaëff et Carole Müller-Nix.

■ Indicateurs de mesure de la qualité des soins

A l'initiative du Bureau qualité des Hospices et du Groupe qualité des Hôpitaux Universitaires de Genève, ainsi que de représentants d'établissements sanitaires des cantons du Valais et du Tessin, une étude approfondie a été réalisée sur l'introduction d'indicateurs de mesure de la qualité des soins qui soient scientifiquement établis et qui puissent être obtenus à des coûts acceptables.

Six indicateurs ont été examinés par des experts du domaine regroupés sous le nom de FoQual (Forum de la qualité): codage des diagnostics et des interventions, satisfaction des patients, infections nosocomiales, escarres, réadmissions et soins lors d'infarctus du myocarde. Le rapport a été publié et est disponible en français, allemand et anglais.

Pour se conformer aux dispositions

■ Gestion des risques

légales réglementant l'activité hospitalière, notamment celles qui concernent l'application de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT) et les directives sur la santé et sécurité au travail (MSST), la direction du CHUV, en étroite collaboration avec le Programme Qualité, a créé une structure de gestion des risques. Sa mission est de définir une politique commune de gestion des risques pour le CHUV et à terme pour l'ensemble des établissements des Hospices.

En 2000, des critères de déclaration des incidents et accidents, ainsi que la procédure d'enquête qui suit ces

déclarations ont été définis. Trois commissions spécialisées (hémovigilance, matériovigilance et pharmacovigilance) participent pour l'instant à cette structure qui sera par la suite étendue à d'autres domaines: santé et sécurité au travail, hygiène hospitalière, médicaments.

Ce dispositif a été repris et mis en œuvre parallèlement dans les Hôpitaux universitaires de Genève. Une coordination entre les structures de gestion des risques est prévue entre Lausanne et Genève.

INFORMATIQUE

32



■ SICASI

SICASI est le nom donné au système d'information clinique des soins intensifs. Avec ce système, l'écran d'un PC remplace, au lit du malade, la feuille de soins sur laquelle toutes les informations liées aux paramètres vitaux du patient étaient consignées tous les quarts d'heure. SICASI a été testé jusqu'en juin 2000 au Centre des brûlés. Le système ayant fait ses preuves, il est progressivement étendu, unité par unité, auprès de tous

les lits de soins intensifs du CHUV.

La réalisation de ce projet est exemplaire à plus d'un titre. Il s'agit en effet de la première informatisation complète d'une unité de soins, où l'ordinateur remplace les procédures "papier" traditionnelles au lieu de venir s'y ajouter. Il a pu être mené à bien grâce au soutien et à l'engagement des équipes soignantes.

■ ADIFI

ADIFI est la première pierre du système d'information analytique des Hospices prévu par le programme MERCURE. Depuis le mois de septembre 2000, ADIFI fournit aux cadres les informations dont ils ont besoin sur l'état des budgets et des dépenses de leur service. Le système recourt à la technologie du web : il est accessible sur intranet et les données sont présentées de manière synthétique.

La mise à disposition informatique des principales données concernant l'activité des services, notamment sur le nombre des patients traités, les prestations qui leur sont fournies, et leur pathologie, constitue la prochaine étape du programme MERCURE.



Résultat du projet SICASI : dans les unités de soins intensifs, l'ordinateur remplace progressivement au lit du malade les feuilles de soins sur lesquelles toutes les informations liées aux paramètres vitaux du patient étaient consignées quart d'heure par quart d'heure.

ODYSSÉE

Le système actuel de gestion des patients du CHUV (BHIS) est arrivé en fin de vie. Son remplacement est prévu pour fin 2001. Ce projet stratégique baptisé Odyssée est entré dans sa phase de réalisation. Il a débouché en septembre 2000 sur le choix du logiciel et la conclusion du contrat avec la société AXYA Systèmes.

Le nouveau logiciel sera la colonne vertébrale du système informatique du CHUV. Il intègre tous les progrès technologiques intervenus au cours des vingt dernières années, tout en favorisant une simplification de l'organisation et des procédures de prise en charge des patients. A terme, il sera étendu à tous les établissements du groupe Hospices.

L'internet des Hospices (www.hospvd.ch), régulièrement enrichi, s'est notam-

Internet

ment doté d'un site info-patients destiné à aider les patients et leurs proches dans leurs démarches avec l'hôpital universitaire.

CONSTRUCTIONS

34



Le chantier d'agrandissement de l'Hôpital de l'Enfance.



Vue sur le chantier de la nouvelle PMU.

■ L'Hôpital de l'Enfance s'agrandit

La pose de la première pierre du nouveau bâtiment que l'Hôpital de l'Enfance construit, à Montétan, a eu lieu en juillet 2000.

La nouvelle construction et les transformations entreprises parallèlement dans le bâtiment existant permettront à l'Hôpital d'augmenter ses capacités :

- de cinq classes pour l'externat qui accueille des élèves atteints de troubles du comportement;
- d'un étage pour le Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA);
- d'un étage pour le Bercaïl, l'internat

qui verra ainsi sa capacité d'accueil passer à environ 30 enfants;

- de locaux supplémentaires dans le secteur médical et administratif.

Un nouveau parking de 56 places sera réservé aux collaborateurs de l'établissement. Le coût total des travaux est de 12 millions, dont plus du tiers sont pris en charge par l'Hôpital, le reste étant couvert par des subventions du canton et de la Confédération. Le chantier devrait être terminé en août 2001.

Quatre ouvriers ont été blessés, dont un très grièvement, sur le chantier de

■ Accident sur le chantier de la PMU

la nouvelle PMU, à la rue du Bugnon, lors d'un accident survenu en août 2000.

Le coffrage d'une dalle en train d'être bétonnée s'est effondré entraînant l'échafaudage et plusieurs ouvriers dans sa chute. Quatre d'entre eux se sont retrouvés coincés plusieurs mètres plus bas sous un amas de béton et de ferraille. L'ouvrier le plus gravement atteint souffrait notamment d'une fracture du crâne.



L'Unité de médecine transfusionnelle du CHUV.

■ L'unité de médecine transfusionnelle installée au CHUV

Afin de répondre aux nouvelles exigences légales en matière de contrôle du sang, des produits sanguins et des transplants, l'Unité de médecine transfusionnelle a été installée au niveau 18 du Bâtiment hospitalier du CHUV. Cet aménagement a nécessité le transfert préalable, à l'Hôpital orthopédique, des laboratoires de l'Institut Ludwig, du Centre pluridisciplinaire d'oncologie et de la recherche en immunologie.

■ Le nouveau Lavey se jette à l'eau

L'ouverture complète du nouveau Centre thermal de Lavey a eu lieu en juillet 2000. Le grand changement réside dans la séparation entre les Bains de Lavey, entreprise privée consacrée au "thermoludisme", et le centre médical, dans lequel les Hospices cantonaux ont conservé une participation majoritaire.

Côté ludique, hammams, bar bio, saunas, salles de détente et massages complètent l'offre du nouveau bassin de mille mètres carrés, équipé de nombreuses séries de jet-streams à forte pression, de chaises longues bouillonnantes, de deux jacuzzis, d'un

champignon de cascade ruisselante, de divers cols de cygnes et d'un circuit à courant rapide. Température de l'eau : 34 degrés dans le bassin intérieur, 28 à 30 degrés à l'extérieur.

De son côté, le Centre médical, lui aussi totalement rénové, propose des prestations médicales ou de rééducation basées sur l'utilisation de sa nouvelle piscine thermale à vocation exclusivement thérapeutique. Il offre des traitements contre les maladies rhumatismales, les douleurs chroniques, le mal de dos et des techniques de rééducation fonctionnelle ou postopératoire.

LOGISTIQUE

36



Vue du restaurant du personnel du CHUV.

■ Sécurité et santé au travail

Le CHUV a poursuivi ses travaux pour répondre aux nouvelles exigences fédérales en matière de sécurité et santé au travail. Une commission a été mise en place à cet effet. Elle regroupe des spécialistes et des représentants de la Commission du personnel. Elle a pour mandat de mettre sur pied des projets visant une meilleure gestion des risques pour la santé et de centraliser les demandes des employés.

La décision a été prise d'opter pour une solution adaptée à l'établissement plutôt que de suivre la solution développée par H+. La même organisation sera étendue à l'ensemble des Hospices et de leurs affiliés en 2001. Deux nouveaux collaborateurs seront engagés pour la gestion de la santé et sécurité au travail, tant au niveau du CHUV que des Hospices.

■ Satisfaction dans les restaurants du CHUV et de Cery

Une vaste enquête a été réalisée auprès des utilisateurs des restaurants du CHUV et de Cery sur la base d'un questionnaire écrit envoyé en octobre-novembre 1999. L'enquête portait sur une quarantaine de critères d'appréciation. Elle permettait au personnel d'indiquer pour chacun d'entre eux l'importance qu'il lui accorde et son degré de satisfaction.

Au CHUV, 790 questionnaires ont été remplis alors que les restaurants du CHUV servent en semaine une moyenne de 2600 repas par jour. A Cery, 156 questionnaires ont été renvoyés alors que le restaurant sert en semaine une moyenne de 120 repas et accueille environ 240 clients par jour.

Ces enquêtes témoignent d'un haut degré de satisfaction quant à la qualité des mets, la compétence du per-

sonnel, l'hygiène et l'accueil. L'insatisfaction qui s'exprime porte sur d'autres éléments.

Au CHUV, elle est surtout liée au manque de place et de confort des restaurants du Bâtiment hospitalier et de Chantepierre lors des repas de midi, à la rapidité de passage aux caisses ainsi qu'à l'égard des prix pratiqués pour les aliments hors menus. A Cery, elle se manifestait surtout à l'égard des plats proposés et parfois de leur prix, de même qu'à l'égard de l'aménagement général du restaurant.

Le personnel a été informé des résultats de l'enquête et des premières mesures prises pour répondre à ses attentes.

COLLABORATIONS



Marc Germond

■ Collaboration avec l'Hôpital de Lavaux

Suite à sa propre demande, l'Hôpital de Lavaux a partiellement changé de mission le 1er avril 2001: son unité de médecine est devenue une unité de traitement et de réadaptation spécialisée dans le traitement des personnes âgées souffrant de maladies chroniques ou nécessitant des soins de réadaptation. Le nouveau service est exploité en collaboration avec le CUTR Sylvana et le CHUV. Il est placé sous la direction d'un nouveau médecin-chef, le Dr Gérard Pralong, qui conserve une activité au Département de médecine interne du CHUV.

Avec une unité de chirurgie, une unité de traitement et de réadaptation en médecine, un pavillon d'hébergement médicosocial et toute une série de services ambulatoires, l'Hôpital de Lavaux dispose désormais d'une chaîne de soins adaptés aux besoins de la population de la région. A la suite de son changement de mission, le taux d'occupation de ses lits est d'ailleurs passé très rapidement de 60% à près de 100%.

■ Le CHUV et la Clinique Cecil donnent naissance à un Centre de procréation médicalement assistée

Le CHUV et la Clinique Cecil ont décidé d'unir leurs atouts dans la création d'un nouveau Centre de procréation médicalement assistée à Lausanne. Cette collaboration renforce le rôle de la capitale vaudoise dans cette spécialité. Avec l'Hôpital cantonal de Baden, Lausanne est en effet l'un des deux grands centres suisses dans le domaine de la procréation médicalement assistée. Ce type de collaboration entre un établissement universitaire public et une clinique privée, fréquente à l'étranger, est encore unique en Suisse.

19 centres de procréation médicalement assistée existent en Suisse. Mais seuls Lausanne et Baden traitent aujourd'hui plus de mille cycles de reproduction médicalement assistée par an. Trois autres centres traitent environ 300 cycles par an, les autres moins encore.

Les prestations médicales du nouveau centre sont assurées par l'équipe de l'Unité de médecine de la reproduction du Département de gynécologie-obstétrique du CHUV. Cette équipe est dirigée par le Dr Marc Germond, dont la réputation

■ Ecoles de Chantepierre

tion de spécialiste n'est plus à faire. Les Ecoles de Chantepierre ont adhéré au Réseau suisse des écoles en santé, dans le but de promouvoir la santé des étudiants en formation et du personnel.

Les Ecoles de physiothérapeutes et de techniciens en radiologie médicale ont également signé un accord de collaboration avec l'Institut de biologie cellulaire et de morphologie (IBCM) et l'Institut de physiologie (IP) de la Faculté de médecine. Cet accord concerne l'enseignement de base.

OUVERTURE SUR LE MONDE ET LA CITÉ

38



Le hall du CHUV accueille régulièrement des expositions temporaires.

■ Les conférences publiques "Soins et Santé" du CHUV

Tous les jours les médias parlent des questions de santé qui touchent notre vie quotidienne et les spécialistes du CHUV peuvent contribuer à l'information du grand public dans ce domaine. C'est dans cet esprit que le CHUV organise une série de conférences publiques au cours de l'année. Toutes ces conférences "Soins et santé" ont lieu un lundi, à l'auditoire César-Roux. En 2000, elles ont porté sur les thèmes suivants :

- L'enfant né prématurément
- Mythes et réalité des épilepsies
- L'arrêt de la cigarette : quand et comment?
- Le cancer de l'intestin colorectal :

maladie de société?

- Les petites et les grandes brûlures : traitement et prévention
- Du don du sang à la transfusion sanguine, vers la réduction des risques
- L'asthme est de plus en plus fréquent : un défi pour le futur
- La contraception en l'an 2000
- L'alcool est-il bon pour la santé?
- De l'otite à la surdité chez l'enfant; de la fièvre à la méningite. Quand faut-il appeler le pédiatre?

■ Les conférences publiques à Cery

Pour la première fois en l'an 2000, le Groupe romand d'accueil et d'action psychiatrique (GRAAP) a organisé une série de conférences publiques sur le site de Cery. Elles ont abordé les sujets suivants :

- C'est au berceau que l'on apprend à communiquer
- Communiquer avec les adolescents
- Les pannes dans la communication
- La jalousie
- L'égoïsme
- La méchanceté.



■ La semaine du cerveau

La semaine du cerveau a pour but de présenter le plus largement possible les derniers progrès réalisés dans les neurosciences. Forums, opérations "Portes ouvertes", expositions, cours spéciaux dans les écoles répondent à cet objectif. Les Hospices participent à cette semaine mise sur pied dans notre pays par la Société suisse des neurosciences et l'Alliance Dana pour l'Europe.

En mars 2000, quatre forums ont été organisés sur les thèmes suivants :

- Point de vue actuel des troubles du sommeil

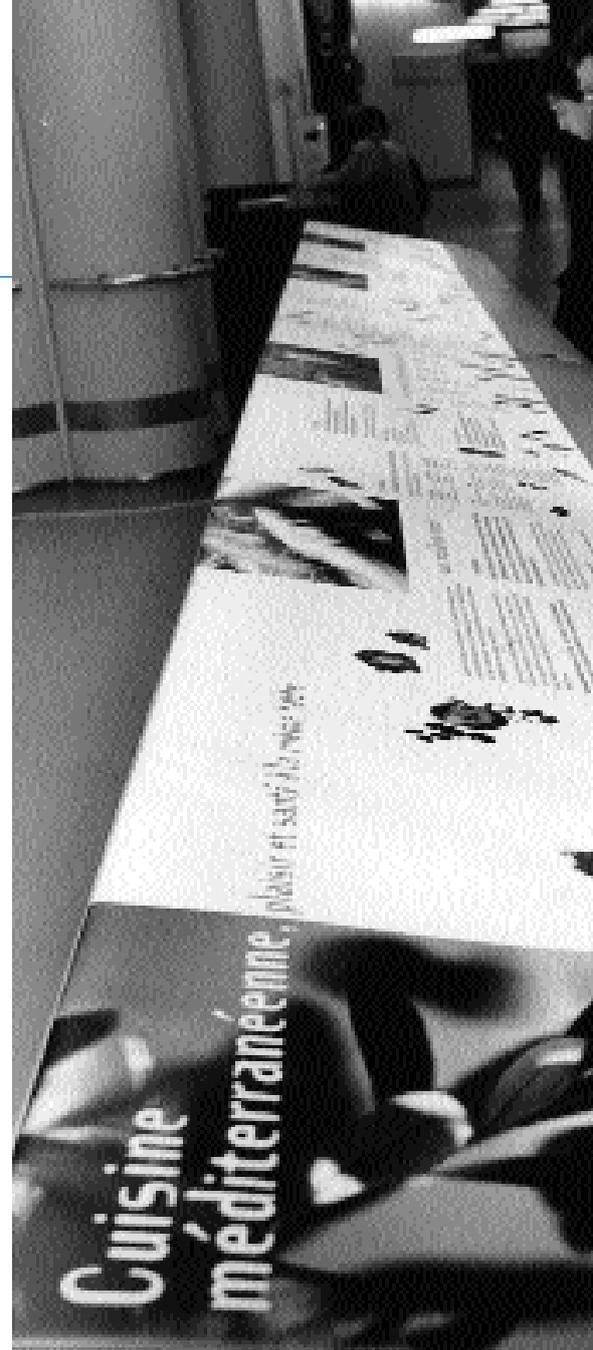
- L'enfant et son monde : le cerveau en devenir
- Traitement de la maladie de Parkinson : échec au vieillissement
- Anxiété - Dépression, maladie de société

A l'occasion de la journée mondiale sur la maladie d'Alzheimer, les services concernés du CHUV et le Service universitaire de psychogériatrie ont également organisé un symposium public en collaboration avec l'Association Alzheimer Suisse et la Société suisse de gérontologie.

■ Campagne de prévention contre la grippe

Le CHUV a participé en automne à une vaste campagne de sensibilisation en faveur de la vaccination contre la grippe.

Cette campagne s'adressait surtout aux personnes de plus de 65 ans chez qui le risque de complications à la suite d'une grippe représente un danger important. Une action particulière a également été menée auprès du personnel du CHUV. Une exposition sur la prévention de la grippe a notamment été organisée dans le hall de l'établissement.



■ Une quarantaine de bénévoles au CHUV

Depuis le début de l'an 2000, une quarantaine de bénévoles apportent un peu de réconfort aux patients hospitalisés au CHUV. Ces bénévoles ne remplacent pas et ne se substituent en aucun cas aux soignants. Leur rôle consiste à offrir leur compagnie au travers d'activités de la vie quotidienne (lectures, jeux, promenades, etc.) sans aucun lien avec les soins et les traitements thérapeutiques.

Concrètement, ces bénévoles sont

sélectionnés à la suite d'un entretien avant de suivre une formation de base qui leur permette de connaître la structure du CHUV, d'y définir leur rôle et leur champ d'action et d'acquérir des qualités de communication et d'écoute, de discrétion et de savoir-être. Chaque bénévole est ensuite affecté à un service où il se rend régulièrement en fonction de ses disponibilités pour "bénévoler".

■ Info dopage

"Non à la dope pour être au top" : une vaste campagne de prévention contre le dopage a été lancée dans le canton en septembre 2000. A cette occasion, une permanence téléphonique, Info Dopage, a été ouverte au 021 314 22 00 pour répondre aux questions des jeunes sportifs, de leurs parents et de leurs entraîneurs sur le problème du dopage. Huit professionnels du Département universitaire de médecine et santé communautaires assurent cette permanence. On peut aussi s'adresser à Info Dopage par e-mail ([dopage @ hospvd.ch](mailto:dopage@hospvd.ch)).

Chaque année, près de 4000 femmes



L'Unité de nutrition clinique et le Service de la restauration du CHUV ont mis sur pied une exposition-dégustation sur le thème : "Cuisine méditerranéenne, plaisir et santé à la même table".

■ Journée internationale de la mammographie

sont touchées par le cancer du sein. Le 20 octobre 2000, à l'occasion de la Journée internationale de la mammographie, le CHUV a participé aux manifestations organisées en faveur de la prévention du cancer du sein. Plusieurs stands d'information ont été mis sur pied à Lausanne, à la place Saint-François, à la Riponne et dans le hall de la gare CFF.

■ Symposium international sur la violence

Un Symposium international "Sens et non-sens de la violence" a été organisé par le Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, du 5 au 8 avril 2000, au Centre de congrès de Beaulieu, à Lausanne. Cette manifestation, qui a eu un fort retentissement dans les médias, était placée sous l'égide de la Société suisse de psychiatrie-psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent.

Les comptes des Hospices sont certifiés par Arthur Andersen SA

■ Nouvelle présentation des résultats

Pour répondre aux vœux de la Commission des finances du Grand Conseil et des services de l'Etat, les Hospices ont mis au point, avec l'appui de Arthur Andersen SA, une présentation uniforme des comptes pour l'année 2000.

Cette modification de la présentation des comptes des Hospices a nécessité un ajustement du budget de Fr. 817'000.- par rapport au budget du contrat de prestations, pour respecter le principe des charges et revenus bruts.

Cette nouvelle présentation a pour conséquence de rendre difficile la comparaison avec les comptes 1999.

■ Résultat principal : l'équilibre budgétaire

Le contrat de prestations définitif 2000 n'a été signé qu'en octobre 2000. L'enveloppe budgétaire négociée dans le cadre de la Convention vaudoise d'hospitalisation (CVHo) 2000 aurait en effet impliqué pour les Hospices un déficit de l'ordre de 14 millions de francs.

Compte tenu de cette situation, l'Etat a accepté de verser une subvention complémentaire de 7.5 millions de francs pour l'exercice 2000. En contrepartie, les Hospices se sont engagés à diminuer leurs charges de 6.5 millions et à garantir l'équilibre budgétaire avec les ressources complémentaires accordées. L'engagement a été tenu et l'objectif atteint.

Les comptes 2000 bouclent avec un excédent de revenus de 0,1 million, alors qu'en 1999, les Hospices ont eu un déficit de 9.4 millions de francs, épuisant la quasi-totalité du fonds de réserve constitué lors des années précédentes.

Le résultat 2000 est légèrement plus favorable que les hypothèses budgétaires qui avaient été faites puisque les Hospices ont pu alimenter le fonds d'entretien et de transformation des immeubles à raison de 0.92% de leur valeur ECA au lieu du taux de 0.7% figurant au budget. Il devrait cependant atteindre 1% selon la planification prévue.

Charges et revenus

CHARGES (EN FRANCS)

	Comptes 2000	Budget 2000	Comptes 1999
Exploitation principale consolidée	737'115'429	--	716'178'507
Ecritures internes	12'068'949	--	2'270'031
<i>Sous-total Exploitation principale</i>	<i>749'184'378</i>	<i>729'328'500</i>	<i>718'448'538</i>
Exploitation auxiliaire	102'721'003	--	92'118'364
TOTAL	851'905'381	--	810'599'902

REVENUS (EN FRANCS)

	Comptes 2000	Budget 2000	Comptes 1999
Exploitation principale consolidée	737'221'170	--	706'737'925
Ecritures internes	12'068'949	--	2'270'031
<i>Sous-total Exploitation principale</i>	<i>749'290'119</i>	<i>729'328'500</i>	<i>709'007'956</i>
Exploitation auxiliaire	102'721'003	--	92'118'364
TOTAL	852'011'122	--	801'126'320

RÉSULTAT	105'741	--	-9'440'582
-----------------	----------------	-----------	-------------------

Les charges totales, telles que présentées selon le nouveau modèle, augmentent de 41.3 millions de francs par rapport à 1999, soit :

- 20.9 millions (+2.9%) pour les comptes d'exploitation consolidés, comparables d'une année à l'autre;
- 9.8 millions pour les écritures internes non comparables d'un exercice à l'autre;
- 10.6 millions pour les comptes d'exploitation auxiliaire.

Le budget n'est comparable aux comptes que pour le sous-total Exploitation principale. La comparaison budgétaire est toutefois rendue difficile par le fait que les écritures internes n'ont pas été

systématiquement mises au budget, tant en charges qu'en revenus.

L'exploitation auxiliaire ne fait pas l'objet d'un budget, chaque responsable d'un compte d'exploitation auxiliaire (en général, il s'agit de projets de recherche) étant tenu d'équilibrer ses charges en fonction des revenus obtenus.

De 1999 à 2000, les revenus augmentent de 50.9 millions, à savoir :

- 30.5 millions (+4.3%) pour les comptes d'exploitation consolidés comparables d'un exercice à l'autre. Ce montant se décompose de la manière suivante : 28.6 millions (+4.5%) pour les enveloppes hospitalières et les

subventions conformément au contrat de prestations et aux règles de correction d'enveloppe et 1.9 million (+2.9%) pour les autres revenus.

- 9.8 millions pour les écritures internes, montant non comparable d'un exercice à l'autre, mais identique en charges et en revenus.
- 10.6 millions pour les comptes d'exploitation auxiliaire, montant identique en charges et en revenus.

La différence entre les charges et les revenus de 9.5 millions correspond à l'évolution du résultat d'une année à l'autre : un déficit de 9.4 millions en 1999, un excédent de revenus de 0.1 million en 2000.

Comptes d'exploitation principale

CHARGES (EN FRANCS)

	Comptes	Budget
Personnel	503'240'805	511'261'100
Biens et services sociaux	77'543'326	62'875'100
Autres biens et services	94'709'055	85'836'200
Autres charges opérationnelles	4'989'159	4'047'700
<i>Sous-total Charges opérationnelles</i>	<i>680'482'345</i>	<i>664'020'100</i>
Charges non-opérationnelles	1'814'246	--
<i>Sous-total Charges d'exploitation</i>	<i>682'296'591</i>	<i>664'020'100</i>
Charges d'investissements	66'887'787	65'308'400
TOTAL	749'184'378	729'328'500

REVENUS (EN FRANCS)

	Comptes	Budget
Revenus de l'enveloppe hospitalière et subventions	616'098'289	605'016'400
Revenus hors enveloppe	72'106'483	59'019'000
<i>Sous-total Revenus d'exploitation opérationnelle</i>	<i>688'204'772</i>	<i>664'035'400</i>
Revenus d'exploitation non-opérationnelle	2'492'942	0
Subvention d'investissements	53'069'138	61'412'500
Autres revenus d'investissements	5'523'268	3'880'600
<i>Sous-total Revenus d'investissements</i>	<i>58'592'406</i>	<i>65'293'100</i>
TOTAL	749'290'120	729'328'500

RÉSULTAT	105'742	0
-----------------	----------------	----------

REVENUS (EN FRANCS)

	Charges		Revenus		Résultat	
	Comptes	Budget	Comptes	Budget		
CHUV	568'771'662	548'563'000	567'590'957	548'563'000	-1'180'705	-0.2%
CUTR Sylvana	11'442'082	11'139'900	11'056'284	11'139'900	-385'798	-3.5%
Psychiatrie	128'300'128	127'499'300	129'340'595	127'499'300	1'040'467	0.8%
Ecoles	19'233'600	19'947'800	19'412'354	19'947'800	178'754	0.9%
Santé communautaire	21'436'906	22'178'500	21'889'928	22'178'500	453'022	2.1%
TOTAL HOSPICES	749'184'378	729'328'500	749'290'118	729'328'500	105'740	0.0%

Par établissement, les résultats sont contrastés :

- Le CHUV, et surtout le CUTR Sylvana, ont des résultats négatifs liés à l'augmentation et à l'alourdissement de la clientèle dont les effets financiers ne sont que partiellement compensés par la correction d'enveloppe;
- la Psychiatrie, les Ecoles et la Santé communautaire, en revanche, présentent un léger excédent.

Bilan

Malgré l'amélioration du résultat par rapport à 1999, le cash-flow reste insuffisant pour couvrir les investissements.

AUTOFINANCEMENT (EN MILLIONS DE FRANCS)

	1999	2000	variation en %
Résultat de l'exercice	-9.40	0.10	--
Variation nette des provisions	1.50	1.80	20.0 %
Amortissements et alimentation du Fonds des bâtiments	33.40	33.30	-0.3 %
TOTAL DU CASH-FLOW	25.50	35.20	38.0 %
Investissements (équipements et bâtiments)	37.90	37.30	-1.6 %
TAUX D'AUTOFINANCEMENT	67.3 %	94.4 %	40.3 %

RÉSUMÉ DU BILAN (EN MILLIONS DE FRANCS)

	1999	2000	variation en %
Liquidité	2.92	12.42	325.3 %
Compte courant Etat de Vaud	75.57	21.59	-71.4 %
Débiteurs (net du ducroire)	72.56	89.87	23.9 %
Autres actifs circulants (stocks, ...)	13.78	51.74	275.5 %
Actifs transitoires	12.40	7.16	-42.3 %
Immobilisations	40.73	43.82	7.6 %
TOTAL DES ACTIFS	217.96	226.60	4.0 %
Créanciers et dettes à court terme	33.08	38.36	16.0 %
Passifs transitoires et autres passifs	84.58	81.13	-4.1 %
Provisions	9.18	9.86	7.3 %
Réserves affectées	87.35	93.39	6.9 %
Résultat et réserve générale	3.76	3.86	2.7 %
TOTAL DES PASSIFS	217.96	226.60	4.0 %

Pour la bonne compréhension du tableau ci-dessus, il faut signaler que le placement en l'an 2000 des fonds de recherche auprès de la Gestion des

biens universitaires (GBUV) a pour effet de diminuer le compte courant Etat de Vaud et de charger le poste Autres actifs. Compte tenu de cette modifica-

tion, les réserves affectées sont stables: leur augmentation apparente est liée aux fonds de recherche figurant précédemment sous Passifs transitoires.

INVESTISSEMENT EN ÉQUIPEMENTS (EN FRANCS)

	1999	2000	variation en %
Équipements techniques	1'370'770	1'116'809	-18.5 %
Équipements médicaux	16'066'937	14'669'871	-8.7 %
Équipements informatiques	8'855'296	8'697'698	-1.8 %
Véhicules	211'420	119'355	-43.5 %
Mobilier et matériel de bureau	556'022	1'159'075	108.5 %
TOTAL DES ACQUISITIONS	27'060'445	25'762'808	-4.8 %
Participations des fonds et subventions LAU	-4'267'864	-4'288'035	0.5 %
Amortissements	-17'993'694	-18'384'542	2.2 %
VARIATION VALEUR NETTE	4'798'887	3'090'231	-35.6 %

■ Patients traités

Les patients traités regroupent plusieurs catégories:

- les patients présents le 1er janvier de chaque exercice,
- les patients admis et réadmis dans la même année,
- les nouveau-nés sains.

■ Semi-hospitalisation et hospitalisation

Par patients en semi-hospitalisation, on entend:

- les patients hospitalisés un jour au sens du catalogue vaudois,
- les patients ambulatoires pour lesquels a été facturée l'occupation d'un lit,
- les patients pris en charge dans un centre de jour en psychiatrie et dans l'Unité rachis et réhabilitation,
- les patients pris en charge par les unités de crise en psychiatrie (CITB).

Les hospitalisations au sens strict du terme regroupent les patients pris en charge de manière continue pendant

■ Journées d'hospitalisation

plus de 24 heures.

Pour calculer le nombre de journées d'hospitalisation d'un patient, on prend en compte intégralement le jour de son entrée à l'hôpital et celui de sa sortie, même si le patient est transféré dans un autre établissement à sa sortie.

■ Durée moyenne de séjour

Pour calculer la durée moyenne de séjour, on met en rapport le nombre de sorties de patients intervenues entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre avec le nombre de journées d'hospitalisation correspondant à ces patients, même si certaines de ces journées se réfèrent à l'exercice précédent.

■ Lits

Selon la définition de l'Office fédéral de la statistique, les lits décomptés dans ce rapport correspondent aux lits effectivement ouverts et dotés en personnel pendant l'exercice.

Le taux d'occupation met en relation

■ Taux d'occupation des lits

le nombre de lits ouverts et dotés en personnel et le nombre de patients qui ont occupé ces lits chaque jour, que ce soit des patients hospitalisés ou en semi-hospitalisation. Les transferts internes sont donc comptés deux fois dans cette statistique. C'est pour cette raison que certains services peuvent avoir des taux d'occupation supérieurs à 100%.

■ Indice de casemix

Les patients hospitalisés sont classés dans 641 groupes selon la technique des APDRG (All Patients Diagnosis Related Groups) en fonction de leurs diagnostics et des interventions qu'ils ont subies. Un certain nombre de points est attribué à chaque groupe en fonction des ressources moyennes consommées. Le nombre de points moyen par patient donne l'indice de casemix. Cet indice mesure le poids économique des traitements exigés par l'état de santé des patients hospitalisés.

Hospices cantonaux
21, rue du Bugnon
CH - 1005 Lausanne

