



Direction générale
Centre hospitalier universitaire vaudois

Plan stratégique 2009 – 2013

Rapport final

sur la mise en œuvre à mars 2013



4 RÉSUMÉ

5 AVANT-PROPOS

5 DÉMARCHE ET CONTEXTE

OBJECTIFS

ELABORATION DU PLAN STRATÉGIQUE 2009-2013

MISE EN OEUVRE

8 EVALUATION DES COÛTS

FINANCEMENTS DES PROJETS

├ PROJETS STRATÉGIQUES

├ PROJETS QUALITÉ

└ PÉRENNISATIONS

9 STRUCTURE DE PRÉSENTATION

10 1. PROGRAMMES STRATÉGIQUES TRANSVERSAUX

- 1.1 Vieillesse et personnes âgées
- 1.2 Nutrition et troubles anorexie-boulimie (TAB)
- 1.3 Santé mentale
- 1.4 Populations vulnérables
- 1.5 Formation post-graduée

15 2. PÔLES D'EXCELLENCE

- 2.1 Pôle des maladies cardio-vasculaires et métaboliques (CardioMet)
- 2.2 Pôle du cancer
- 2.3 Pôle des neurosciences cliniques
- 2.4 Pôle d'immunologie et des maladies infectieuses
- 2.5 Bioengineering et ingénierie médicale

21 3. CONDITIONS CADRES: CHANTIERS PRIORITAIRES

- 3.1 Créer «l'École de biologie et de médecine»
- 3.2 Consolider les réseaux hospitaliers
- 3.3 Réorganiser la prise en charge des patients
- 3.4 Déployer des plateformes de recherche clinique
- 3.5 Développer les systèmes d'information
- 3.6 Renforcer les ressources humaines (RH)
- 3.7 Développer et moderniser les infrastructures
- 3.8 Assurer un développement durable (DD)

32 4. AUTRES PROJETS STRATÉGIQUES (NON-CLASSÉS)

33 CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

34 GLOSSAIRE

35 ANNEXE 1

EVOLUTION DES PORTEFEUILLES DE PROJETS
(SITUATION MARS 2013)

36 ANNEXE 2

COÛTS DES PROJETS (SITUATION MARS 2013)

37 ANNEXE 3

PÉRENNISATIONS SSP, UNIL ET INTERNES ACCORDÉES
(2009-2013)

38 ANNEXE 4

LISTE DES TRAVAUX, DÉLOCALISATIONS
ET ROCADES PRINCIPALES ET EMPD_s
DE 2009 À MARS 2013

41 ANNEXE 5

LISTE DES PROJETS - TABLEAU DE BORD
DE SUIVI DES PROJETS (TBSP),
2009 À MARS 2013

R É S U M É

Le plan stratégique 2009-2013, qui s'inscrit dans la continuité du précédent, présente un **bilan globalement très positif**. Ses différents succès bénéficieront au prochain plan stratégique 2014-2018.

Pour n'en citer que quelques uns: le CHUV a posé les bases de son schéma directeur des constructions à réaliser au cours des vingt ans à venir pour prendre en charge une population vaudoise qui pourrait passer le cap des 800 000 habitants d'ici 2030. Il l'a établi dans le cadre du Plan d'affectation cantonal (PAC 315).

De même, notre Institution a organisé de nombreux déménagements qui ont permis de libérer des espaces pour les soins dans le bâtiment principal et de regrouper la recherche et les laboratoires au Biopôle à Epalinges.

Dans le domaine de la relève académique, entre 2009 et 2012, 51 professeurs ordinaires médicaux ont été nommés; une infirmière a été nommée professeure associée et une seconde a été nommée professeure ordinaire à la FBM; un infirmier a entamé un parcours de doctorant; 12 collaborateurs du CHUV ont obtenu un master en sciences infirmières.

Sur le plan des projets, dans le domaine du vieillissement, une unité de soins aigus dédiée aux seniors, qui constitue également un lieu de formation dans le domaine gériatrique a été ouverte, de même qu'une filière qui permet de renforcer les processus d'évaluation et d'orientation des personnes âgées au Service des urgences. Concernant un tout autre groupe d'âge, en 2009, des équipes mobiles qui ont pour but de détecter précocement des troubles psychiatriques chez les adolescents et les jeunes adultes ont été mises sur pied dans les secteurs Ouest et Nord, de même un Centre vaudois d'anorexie-boulimie a été ouvert à l'Hôpital de Saint-Loup. Un Département des neurosciences cliniques et un Centre de la Mémoire ont été créés. Dans le domaine du cancer, les bases d'un nouveau Département d'oncologie CHUV-UNIL ont été posées; ce dernier a été inauguré le 1er janvier 2013; un Centre du sein a ouvert en 2010 et d'autres centres interdisciplinaires (tumeurs thoraciques, prostate) sont en voie de l'être. Parallèlement, le CHUV a développé un programme de lutte contre la douleur et ouvert un Centre d'antalgie, ainsi qu'un Service hospitalier de soins palliatifs dirigé par un chef de service, professeur ordinaire de la FBM.

Enfin, dans le domaine de la recherche, le CHUV a inauguré un Centre de recherche clinique en 2012, créé un Centre de production cellulaire et lancé un ambitieux projet de Biobanque institutionnelle de Lausanne (BIL), outil unique et précieux de la recherche translationnelle lémanique.

L'ensemble des réalisations de 2009 à mars 2013 est décrit dans les chapitres suivants.

AVANT - P R O P O S

Ce document s'inscrit dans le cadre de l'article 13d de la Loi sur les Hospices cantonaux (LHC) du 16 novembre 1993 et des articles 23 et 25 de son Règlement d'application (RLHC) du 20 mai 2009.

Il est transmis au Département de la santé et de l'action sociale, pour soumission au Conseil d'Etat qui le transmet au Grand Conseil pour adoption, en même temps que le prochain plan stratégique 2014-2018.

Ce rapport final sur la mise en oeuvre du plan stratégique 2009-2013, qui se veut complet mais concis, comprend:

- la description de la démarche et du contexte de la mise en oeuvre du plan;
- une évaluation des projets mis en oeuvre, ainsi que de leurs coûts;
- une conclusion.

D É M A R C H E E T C O N T E X T E

OBJECTIFS

Le plan stratégique 2009-2013 du CHUV, adopté en février 2009 par le Grand Conseil, repose sur le principe d'un hôpital universitaire de référence, accessible à toutes et tous, ancré dans sa région et au coeur d'un réseau académique d'exception. Il s'inscrit dans la continuité du plan stratégique 2004-2007/8 et reprend nombre de projets qui avaient été lancés dans cette période et qui n'avaient pas pu être terminés ou intégrés dans l'exploitation.

Dans ce plan, le CHUV réaffirme placer le bien-être de ses patients au centre de ses préoccupations et confirme les objectifs prioritaires suivants:

- Le développement de cinq programmes transversaux: vieillissement et personnes âgées, nutrition et troubles du comportement alimentaire, santé mentale, populations vulnérables et formation postgraduée.
- La constitution de cinq pôles d'excellence dans les domaines des maladies cardio-vasculaires et métaboliques, du cancer, des neurosciences cliniques, de l'immunologie et des maladies infectieuses, et enfin du bioengineering et de l'ingénierie médicale.
- La conduite de huit chantiers prioritaires d'amélioration des conditions cadre dont le rapprochement des structures de gouvernance UNIL-CHUV, la réorganisation de la prise en charge des patients (programme Gouvernance clinique), le développement des systèmes d'information (projet DOPHIN).

ELABORATION DU PLAN STRATÉGIQUE 2009-2013

Le plan stratégique a été élaboré sur la base des travaux initiés par les besoins en planification académique (programme de relève) de la Faculté de biologie et de médecine (FBM). Courant 2007, l'ensemble des services et départements cliniques et médico-techniques ont défini leurs plans de développement qui ont été présentés et examinés au sein d'une commission mixte émanant du décanat de la FBM et de la direction du CHUV.

En fonction des priorités arrêtées dans le cadre de la dite Commission, la Direction générale du CHUV a constitué et mandaté, courant 2008, quinze Comités de pilotage (COPIL) ad hoc, en qualité d'experts des domaines choisis, afin d'approfondir, enrichir et valider les options prises. Cette démarche participative, impliquant plus d'une centaine de cadres médicaux, soignants et administratifs, a permis de légitimer les choix effectués et de favoriser leur appropriation en vue de leur mise en oeuvre. Cet important travail a été structuré et synthétisé dans le plan stratégique lui-même par le Service stratégie, qualité et organisation (SQO) en charge de l'ensemble du processus. Entretemps SQO est devenu le Service projet et organisation stratégiques (POS).

MISE EN OEUVRE

Dès validation à l'interne du plan stratégique et de ses objectifs prioritaires en juin 2008, la Direction générale a mandaté à nouveau les COPILs précités afin d'effectuer un travail de cadrage et de planification des déploiements de chacun des programmes sur la base d'un **appel à projets**. Un processus de sélection des projets stratégiques prioritaires par la Direction générale s'en est suivi début 2009.

Les critères de sélection de ces projets ont reposé sur des pondérations de type qualitatif (facteur d'innovation, degré d'adhésion des acteurs, compétences internes, complexité) et quantitatif (coûts financiers globaux, impacts sur les Ressources humaines, sur l'infrastructure, sur les budgets d'exploitation et sur la capacité à pérenniser l'activité concernée).

A l'issue de ces auditions, sur **88** projets stratégiques et demandes de soutien présentés par les différents COPILs, **65** ont été retenus (dont **39** d'entre eux étaient déjà lancés sous l'ancien plan) et validés par la Direction générale du CHUV et le Doyen de la FBM (projets de recherche/enseignement). Ils ont reçu une promesse de financement pour la période 2009-2011.

Après cet appel à projets initial en 2008/2009, en fonction des propositions soumises et des disponibilités budgétaires, de nouveaux projets ont pu être lancés dès 2010.

A noter que nous distinguons deux portefeuilles de projets en fonction de la source de financement: les projets stratégiques (financés par l'enveloppe du plan stratégique) et les projets dits qualité (financés par le Fonds de développement et de restructuration du CHUV). La plupart de ces derniers portent sur la prise en charge des patients qui est le thème du programme 3.3 du plan stratégique.

Par ailleurs, début 2012, les processus de sélection et de suivi des projets stratégiques et ceux des projets qualité ont été harmonisés: les propositions de projets sont soumises pour examen et validation au Bureau Qualité Stratégique (BQS); le reporting unifié sur l'avancement des projets est présenté au Comité de direction élargi du CHUV.

C'est pourquoi les projets, les chiffres et les résultats présentés dans ce rapport se réfèrent aux deux portefeuilles de projets.

Ainsi, de 2009 à mars 2013, ce sont **129** projets (93 stratégiques et 36 qualité) qui ont démarrés, dont **79** (52 et 27) sont terminés à mars 2013 (cf. tableau plus détaillé en annexe p.35):

PORTEFEUILLES STRATÉGIQUE + QUALITÉ

	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Projets refusés	23	0	2	2	0	27
Projets démarrés*	89	11	11	17	1	129
Projets terminés	17	31	23	8	0	79
Projets en cours						50

* Inclus 39 projets du plan stratégique 2004-2008 et 24 projets qualité en cours début 2009

Pour se donner les moyens de suivre la mise en oeuvre des projets du plan stratégique et plus globalement pour renforcer la gestion par projet au CHUV, un dispositif - constitutif d'un **Portfolio & Project Management Office (PPMO)** - a, en outre, été mis en place par le Service POS. Il repose notamment sur les éléments suivants:

- une directive institutionnelle qui définit le cadre général et les règles principales de la mise en oeuvre du plan stratégique (coordination des programmes, sélection, financement, suivi et évaluation des projets; rôles et responsabilités);
- un ensemble d'outils méthodologiques d'aide à la gestion de projet élaborés et mis à disposition des chefs de projet et aux Comités de pilotage concernés;
- un appui concret aux acteurs des projets par les collaborateurs du Service POS;
- un reporting quadrimestriel pour lequel tous les chefs de projet doivent fournir un Rapport d'avancement de projet (RAP) succinct qui permet l'évaluation des projets en termes d'avancement, des résultats obtenus, d'évaluation des risques et financiers;
- la consolidation de ces données dans un **Tableau de bord de suivi des projets (TBSP)** qui fait partie du **reporting** au Comité de direction élargi du CHUV; un exemplaire figure en annexe du présent rapport.

EVALUATION DES COÛTS

FINANCEMENTS DES PROJETS

Les projets sont développés prioritairement grâce aux ressources propres des services et départements (budget ordinaire, fonds,...). Subsidièrement certains projets peuvent bénéficier d'un soutien financier temporaire - dans leur phase de mise en oeuvre - par des fonds institutionnels dédiés.

PROJETS STRATÉGIQUES

Un budget d'un maximum initialement de 10 millions de francs par année, puis de 8 mios dès 2012, a été réservé sur l'enveloppe d'exploitation du CHUV par la Direction générale pour le soutien des projets stratégiques dans leur phase de mise en oeuvre. Ce soutien est limité dans le temps, en principe à raison de deux, voire trois ans. Les soutiens via cette enveloppe du plan stratégique ont été de **8.230 mios frs** en 2009, **8.306 mios** en 2010, **5.320 mios** en 2011 et **5.591 mios** en 2012. Pour 2013, **5.591 mios** ont été budgetés à ce stade, mais ce chiffre est appelé à évoluer compte tenu des décisions qui pourraient être prises en cours d'année.

PROJETS QUALITÉ

En ce qui concerne les projets qualité, **883 mille frs** en 2009, **794 mille** en 2010, **716 mille** en 2011 et **637 mille** en 2012 ont été financés par le Fonds de développement et de restructuration du CHUV. Pour 2013, **635 mille frs** sont budgetés à ce jour.

Pour le détail des financements par programme stratégique, cf. le tableau en annexe p.36.

PÉRENNISATIONS

De nombreux projets - surtout ceux du portefeuille stratégique - nécessitent des moyens financiers pérennes supplémentaires pour que les acquis du projet puissent être maintenus.

Ainsi, de nombreux projets terminés ont pu être pérennisés et basculés dans l'exploitation grâce à des allocations accordées, soit par le DSAS en vertu notamment de la subvention pour «Tâches de santé publique» et/ou de l'inscription de ces projets dans l'un ou l'autre des programmes cantonaux de santé publique (Santé mentale ou Vieillessement & santé par exemple), soit par l'UNIL, soit encore par des réallocations internes au CHUV. Les montants totaux réalloués sont de **3.195 mios de frs** en 2009, **1.030 mios** en 2010, **3.081 mios** en 2011, **1.884 mios** en 2012 et **0.120 mio** en 2013. De plus **0.452 mio** sont déjà accordés pour 2014.

La pérennisation financière n'est pas toujours obtenue dès la fin du projet. Dans ce cas, en principe, le financement des projets terminés se poursuit par le biais de l'enveloppe du plan stratégique dans l'attente d'une réallocation pérenne.

Pour le détail des projets pérennisés, cf. le tableau en annexe p.37.

STRUCTURE DE PRÉSENTATION

Ce rapport final se veut succinct. Chaque programme sera présenté dans les pages qui suivent en mettant en lumière les résultats d'ores et déjà obtenus, ainsi que les points forts et les difficultés rencontrées dans la mise en oeuvre des objectifs fixés. En complément, nous invitons le lecteur à se référer au «Plan stratégique 2009-2013, CHUV, Lausanne, juillet 2008» qui présente ces objectifs en détail. Il est disponible ici: www.chuv.ch/chuv_planstrat0913.pdf

Pour plus d'informations, le Tableau de bord de suivi des projets (TBSP) annexé permet de se faire une image globale du portefeuille de projets inscrits dans cette démarche. Les fiches détaillées de chacun des projets peuvent être fournies sur demande.

REMARQUES

- Les projets suivis par le dispositif de reporting institutionnel sont référencés par des numéros; ils sont indiqués entre parenthèses.
- Le degré d'atteinte des objectifs ou de la réalisation du programme ou du projet est indiqué en marge droite.

1. PROGRAMMES STRATÉ- GIQUES TRANSVERSAUX

1.1 VIEILLISSEMENT ET PERSONNES ÂGÉES

90 %

OBJECTIF GLOBAL

Développer une culture de la prise en charge de la personne âgée au sein du CHUV et adapter le dispositif organisationnel au vieillissement.

BÉNÉFICES

Amélioration de la qualité de la prise en charge des personnes âgées dans les différents lieux de soins.
Prévention des maladies par un dépistage précoce des pathologies dégénératives.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Ouverture en 2009 d'une **Unité de soins aigus aux seniors (Unité SAS)** à l'Hôpital Nestlé, en complément des soins de réhabilitation faits à Sylvana. Elle compte aujourd'hui 28 lits. Ses missions: introduire les pratiques, développer des procédures spécifiques et offrir un lieu de formation dans le domaine gériatrique pour l'ensemble des professions médicales soignantes. (projet 1006) 75 %
- Projet complété par une **filiale gériatrique de soins aigus aux seniors (Filière SAS)** qui permet de renforcer le processus d'évaluation et d'orientation au sein du Service des urgences et dans les services d'hospitalisation. (projet 1007) 95 %
- Mise en place du projet **Géri-A-Com**, en collaboration avec ARCOS, qui coordonne la prise en charge des patients âgés vivant dans la communauté, afin de permettre, à terme, une diminution du recours aux hospitalisations urgentes en soins aigus et une meilleure orientation des personnes âgées dans le réseau de soins. (projet 1005)
- Dans le cadre de la stratégie de désengorgement de l'hôpital, du manque de lits B dans le canton et des modifications asséculogiques (suppression de l'attente de placement B), mise en place début 2012 d'une équipe mobile de réadaptation gériatrique qui fournit des prestations stationnaires (**REA-GER**) et à domicile (**REA-DOM**) pour faciliter la sortie de l'hospitalisation aigüe.
- Mise en place d'un **Centre d'observation et d'analyse du vieillissement (COAV)** dès 2010 qui étudie, dans une perspective de santé publique, les effets du vieillissement démographique afin d'adapter le système de santé pour l'ensemble des générations. Réalisation de plusieurs mandats pour SSP et Pro Senectute. Le financement du COAV est pérennisé depuis début 2013 par le SSP. (projet 1010) 100 %
- Formation d'une cohorte **Lc65+** visant à suivre et étudier annuellement un large échantillon de la population lausannoise, recruté dès l'âge de 65 ans pour, à terme, fournir les instruments nécessaires à une détection précoce des personnes vulnérables et à l'élaboration d'interventions préventives notamment de 100 %

la dépendance fonctionnelle. Le financement de la cohorte sera pérennisé dès 2014 par le SSP. (projet 1011)

- Mise en place d'un modèle optimum de probabilité à 10 ans de survenue de fracture ostéoporotique, projet **FRAXAUS**. L'étude rétrospective est terminée. Le projet est dans sa phase prospective qui va s'étendre sur plusieurs années. (projet 1013)

1.2

NUTRITION ET TROUBLES ANOREXIE-BOULIMIE (TAB)

60%

OBJECTIF GLOBAL

Fédérer et développer les expertises existantes au CHUV afin d'optimiser les prises en charge ambulatoires et hospitalières, l'enseignement et la recherche.

BÉNÉFICES

Mise à disposition de la population d'une unité d'hospitalisation et d'un hôpital de jour pour une prise en charge optimale des troubles du comportement alimentaire ainsi que d'une structure pour la prévention et la prise en charge de l'obésité infantile. Meilleure intégration de l'Unité de nutrition clinique.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Réalisation en cours du projet **Ça Marche PED** qui a pour but de prendre en charge, dans un programme structuré et avec un objectif de baisse de poids, les enfants et adolescents obèses du canton. Le programme rencontre un vif succès avec 15 à 20 nouveaux patients chaque mois. (projet 1015) 80%
- Réalisation du projet **TRACES** qui a pour but de développer et implémenter un programme de transfert de compétences en nutrition clinique au sein du CHUV afin d'améliorer la prise en charge des patients hospitalisés dénutris ou à risque nutritionnel et de standardiser les pratiques. (projet 1130) 25%
- Le projet de **recherche en métabolisme et nutrition** vise à développer un modèle permettant le développement de la recherche fondamentale, de la recherche orientée vers l'humain et de l'enseignement dans le domaine du métabolisme énergétique et de la nutrition. Il a obtenu un accord de financement du CHUV et de l'UNIL. Le démarrage du projet est suspendu dans l'attente d'un accord de l'EPFL pour un financement tripartite ou de son redimensionnement. (projet 1133) 0%
- En 2010-2011, réorganisation et consolidation de l'**Unité d'endocrinologie et diabétologie pédiatrique** avec renfort des collaborations avec le service adulte. 100%
- En juin 2012, lancement du projet de création d'un **Centre de prise en charge des patients avec diabète et endocrinopathies juvéniles chroniques**, afin d'améliorer la transition du suivi pédiatrique vers le suivi adulte. Permettra de diminuer la morbidité et les comorbidités dues à une diminution des visites médicales. Le projet développera aussi la recherche translationnelle et l'usage de la génétique nécessaire aux diagnostics. (projet 1142) 10%

- Une unité hospitalière de 12 lits spécialisée dans les **troubles du comportement alimentaire (TCA)** a été créée fin 2009 sur le site de Saint-Loup des Etablissements Hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv), sous la supervision médicale du CHUV: le **Centre vaudois anorexie boulimie - abC**. L'offre **ambulatoire** également a été renforcée depuis 2010 pour atteindre 4'000 consultations en 2011. L'offre de soins sera complétée par un **centre de jour** qui sera localisé à la Rue du Tunnel à Lausanne (ouverture mi-2013). Vu le nombre élevé de patients hospitaliers hors canton (20%), des collaborations devraient être établies avec d'autres cantons. (projet 1023) 80 %

1.3 SANTÉ MENTALE

90 %

OBJECTIF GLOBAL

Déployer, au sein du nouveau Département de psychiatrie, des projets transversaux sur les trois secteurs (Centre, Ouest et Nord) en cohérence avec les priorités du Plan de santé mentale vaudois.

BÉNÉFICES

Meilleure capacité à orienter dans le réseau, à évaluer et soutenir les patients présentant des troubles et/ou une déficience psychique.
Amélioration de l'adéquation entre la prescription médicamenteuse et la pathologie.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Après 4 ans de travaux, les prises en charge et le fonctionnement des trois secteurs psychiatriques (Centre, Ouest et Nord) dépendant du CHUV ont été harmonisés à fin 2011 au sein du Département de psychiatrie du CHUV. (programme **Triptyque**) 100 %
- Les derniers travaux concernant la mise sur pied de l'**Unité d'expertises psychiatrie légale** (projet 1019) se sont terminés en mai 2010. Les moyens investis en 2009 ont été orientés sur l'harmonisation des formations en psychiatrie légale. 100 %
- Création en 2009 d'**équipes mobiles et d'intervention précoce chez l'adolescent et le jeune adulte** dans les secteurs Ouest et Nord sur la base des modèles existant au secteur Centre. Ces équipes mobiles visent à réduire la charge de morbidité des personnes souffrant de troubles psychiatriques débutants. Elles fonctionnent à plein régime et à satisfaction des patients, de leur entourage et des professionnels impliqués. (projet 1025) 90 %
- Le projet **Psychiatrie mobile de l'âge avancé** développé dans les trois secteurs du Département de psychiatrie permet d'assurer un diagnostic précoce et d'éviter des hospitalisations. (projet 1026) 100 %
- Création d'une unité **Psychiatrie et migrants** permettant d'améliorer la prise en charge des patients migrants: hotline, formation des professionnels, intervention en 2^{ème} ligne dans des situations spécifiques. (projet 1028) 100 %

- Mise sur pied d'une **gouvernance et monitoring clinique du Département de psychiatrie** et implantation d'indicateurs de résultats en psychiatrie (HoNOS - Health of the Nation Outcome Scales). En cours, renforcement du monitoring avec les indicateurs de l'Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques (ANQ) et préparation du déploiement de Soarian (dossier patient informatisé), ainsi que du projet institutionnel RECI (Recueil des événements critiques et indésirables). (projet 1032) 65 %

- En juin 2012, lancement d'un nouveau **Module thématique de recherche (MTR)** en addictologie pour favoriser la recherche clinique et translationnelle (sur le modèle du MTR en schizophrénie, cf. programme 2.3 plus bas). L'incorporation des patients dans la cohorte est en cours sur la base des questionnaires et tests qui ont été finalisés. (projet 1030) 20 %

1.4 POPULATIONS VULNÉRABLES 70 %

OBJECTIF GLOBAL

Doter le CHUV de compétences interdisciplinaires et de moyens d'intervention répondant aux besoins des individus cumulant des facteurs de vulnérabilité.

BÉNÉFICES

Amélioration de la coordination entre les acteurs impliqués permettant une meilleure orientation des cas dans les infrastructures existantes et une réponse plus adéquate aux besoins peu ou mal couverts.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Le projet **Equipe mobile vulnérabilités (EmvS1)** a pour objectif de répondre en 2^{ème} ligne - dans le périmètre du CHUV - aux situations les plus complexes de patients cumulant des facteurs de vulnérabilité sociale et médicale. Ce projet intègre également le développement **Migrant Friendly Hospitals (MFH)**, avec le soutien de l'OFSP, qui vise à mener une autoévaluation de la qualité de la prise en charge des migrants. (projet 1034) 90 %

- En février 2012, lancement du projet **Interprétariat** visant à faire face aux besoins les plus urgents et importants dans le domaine au CHUV et à la PMU. La liste des interprètes volontaires a été mise à jour, ainsi que la directive institutionnelle. Un nouveau service d'interprétariat téléphonique national est en cours d'évaluation. (projet 1132) 50 %

1.5 FORMATION POST-GRADUÉE

90 %

OBJECTIF GLOBAL

Structurer la formation post-graduée des professionnels de santé dans le but d'assurer la relève en associant étroitement les hôpitaux périphériques et les autres partenaires.

BÉNÉFICES

Meilleure attractivité et compétitivité du CHUV et de la FBM dans la formation des médecins assistants et des autres professionnels se traduisant par une optimisation de la qualité des formations offertes.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Création d'une **plateforme internet commune pour les formations** des soins, post-grade médicale et RH en 2011. (projet 1036) **100 %**
- Création du **Centre des formations** - par le regroupement soins, médical et RH - début 2012 (projet 1036). La politique de formation, élaborée en 2012, est en cours de validation. **100 %**
- Renouvellement de la **Certification obligatoire EduQua** pour le Centre des formations et mise en oeuvre d'un modèle de gestion de la performance dans le secteur de la formation. (projet 0172) **60 %**
- Création d'une **Ecole de formation post-grade (EFPG)** médicale en étroite collaboration entre la Direction médicale du CHUV, la FBM, l'Institut des Sciences Infirmières, la FMH et la FHV. Prise en compte des problématiques: pénurie, féminisation, équilibre privé-professionnel, plans de carrière. Elle permettra d'assurer la continuité entre les formations pré- et postgraduées par le biais de la mise en place des **filères ABCDx**. **100 %**
- En complément, pour améliorer l'équilibre vie professionnelle-vie privée des jeunes médecins, mise en place de la **Commission «Médecins de demain»**. **100 %**
- Mise en place d'un **Observatoire de la démographie médicale du CHUV**. **100 %**
- Création d'un **master en sciences infirmières** qui s'est ouvert en septembre 2009, en collaboration entre la FBM, les universités de Lausanne (la FBM) et de Genève, la Haute école spécialisée de Suisse occidentale, les HUG et le CHUV, la Fondation La Source et l'Association suisse des infirmières et des infirmiers (ASI). **100 %**
- En 2009, mise en place d'un **nouveau programme** de formation post-grade destiné aux médecins assistants qui aborde des thèmes **qui touchent à la relation avec le malade ou la société**: éthique, économie de la santé, prise en charge de la douleur, prescription, culture de l'erreur. **100 %**

2.

PÔLES D'EXCELLENCE

2.1 PÔLE DES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES ET MÉTABOLIQUES (CARDIOMET)

90%

OBJECTIF GLOBAL

Offrir une prise en charge rapide, compétente, coordonnée et optimisée en fonction des pathologies cardio-vasculaires et métaboliques les plus aiguës et les plus fréquentes.

BÉNÉFICES

Diminution effective de la mortalité due à une meilleure prise en charge des affections cardiovasculaires et métaboliques, ainsi qu'une diminution des délais et liste d'attente, et de manière générale la durée moyenne de séjour.

Meilleure orientation des cas en fonction des pathologies.

Augmentation de la visibilité nationale et internationale par une recherche de haute qualité.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Un **audit par des experts étrangers** a été réalisé en octobre 2010 couvrant les projets menés de 2006 à 2009. Les experts ont conclu que **CardioMet est une réussite** dans son objectif d'améliorer l'interaction entre les services concernés, ainsi que de consolider une entité clinique et scientifique logique.
- Des postes médicaux ont été engagés dans le Service de cardiologie pour renforcer les activités de **greffe et insuffisance cardiaque** en lien notamment avec le rôle du CHUV au niveau de la transplantation cardiaque. (projet 1039) 100 %
- Vu son importance, le projet permettant de traiter efficacement l'**hyperglycémie** en milieu aigu a pris une dimension institutionnelle sous l'impulsion de la direction du CHUV. Coordination faite avec le projet cantonal Diabète. (projet 1041) 50 %
- **Carences nutritionnelles après chirurgie bariatrique**: ce projet a permis de définir les dosages adéquats en vitamines et oligo-éléments à prescrire aux patients en surcharge pondérale qui ont bénéficié d'un by-pass gastrique. (projet 1042) 100 %
- Création d'une **consultation de prévention** destinée à des patients hospitalisés avec des maladies cardio-vasculaires. Résultats supérieurs aux attentes: arrêt du tabac, compliance médicamenteuse, baisse du taux de réadmission. (projet 1043) 100 %
- Création d'une **consultation de lymphologie** pour traiter le lymphoedème. Il y a plus de 500 traitements ambulatoires spécialisés de physiothérapie par année. (projet 1044) 100 %

- Un **Centre de résonance magnétique cardiaque (CRMC)** a été inauguré en janvier 2010 et a connu une forte croissance depuis son ouverture. (projet 1048) 100 %

- Création d'une **plateforme de recherche métabolique du rongeur (MEF)** qui propose des analyses métaboliques pointues et des dosages sanguins à des groupes de recherche du CHUV et de l'UNIL mais également à d'autres centres de recherche externes. Cette plateforme est opérationnelle, mais un financement pérenne doit encore être trouvé. (projet 1053) 95 %

- Création d'un **centre de compétences en thérapies cellulaires**. Ces développements visent à proposer à terme des alternatives à la transplantation cardiaque par des thérapies cellulaires de remplacement. (projet 1063) 65 %

- Développement d'un **programme doctoral** cardio-vasculaire et métabolique suivi par une trentaine de doctorants en moyenne. (projet 1064) 100 %

- CardioMet a lancé sur plusieurs années des appels à des projets. **Près de 30 projets de recherche** ont été soutenus et ont abouti à 25 articles publiés à l'automne 2010. A cette date, des experts étrangers mandatés pour un audit ont relevé la qualité des projets qui ont permis de lancer de jeunes chercheurs et l'obtention de fonds supplémentaires dont certains provenant du Fonds national suisse de la recherche (FNS). 100 %

- Engagement du **Prof. Prêtre** au 1^{er} août 2012 pour reprendre et développer la **chirurgie cardiaque**. 100 %

- Début 2013, création de la **Division de chirurgie vasculaire** (Prof. Corpataux) au sein du Service de chirurgie thoracique et vasculaire. Elle est chargée de la prise en charge de toute la chirurgie vasculaire, y compris en urgence, à l'exclusion de la chirurgie des gros vaisseaux thoraciques qui reste l'apanage du Service de cardiochirurgie. Ce dernier a été réorienté avec l'arrivée du Prof. Prêtre. Il est prévu, à terme, après évaluation et obtention d'une reconnaissance FMH de la spécialité, que cette division soit transformée en service. 100 %

2.2

PÔLE DU CANCER

100 %

OBJECTIF GLOBAL

Regrouper les services du CHUV/UNIL et le CePO afin de développer, au sein d'un pôle du cancer, un programme clinique et un programme de recherche qui rassemblent tous les services et groupes de recherche ayant une thématique oncologique.

BÉNÉFICES

Meilleure prise en charge des patients oncologiques par le biais de mesures visant à améliorer leur qualité de vie.

Meilleure intégration entre la clinique et la recherche créant les conditions favorables aux développements liés à la détection précoce des cancers et aux nouveaux moyens thérapeutiques.

Augmentation de la visibilité nationale et internationale par une recherche de haute qualité.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Le projet de fédérer au sein d'un «Centre du cancer» les cliniciens et chercheurs a évolué vers la création d'un **Département d'oncologie CHUV-UNIL** qui a vu le jour le 1^{er} janvier 2013. Il comprend les services d'oncologie médicale (CePO+UTO), de radio-oncologie et d'hématologie, les plateformes interdisciplinaires et transversales (unité d'investigations cliniques, centre du sein, des tumeurs thoraciques, etc.), ainsi que l'Institut de recherche du cancer LICR (Ludwig Institute for Cancer Research) rattaché à l'UNIL. La mise en oeuvre et la consolidation du département se poursuivra sur plusieurs années dans le cadre du prochain plan stratégique.
- Engagement du chef de Département **Prof. Coukos** au 1^{er} août 2012.
- Dès 2006, élaboration avec la participation des patients, puis mise en place du programme **«Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de cancer»** (soins de support en oncologie) par le biais de mesures éprouvées, centrées sur les besoins spécifiques et mises en oeuvre dès les premières étapes de l'itinéraire de soins. Déploiement progressif dans les services cliniques jusqu'en 2015. (projet 1070) **50 %**
- Les **centres interdisciplinaires en oncologie** ont pour objectif d'optimiser la prise en charge des patients atteints d'une pathologie maligne au CHUV (diminution des délais de prises en charge et fluidification). Ce sont des structures transversales qui rassemblent différents services partenaires et divers professionnels de santé, avec une porte d'entrée unique permettant de faciliter l'orientation des patients et autres usagers dans le dispositif de soins. La prise en charge des patients est organisée a) de manière interdisciplinaire, b) sur la base de recommandations de bonnes pratiques cliniques partagées, c) selon des itinéraires cliniques depuis le diagnostic jusqu'au suivi post-traitement et d) en intégrant les soins de support. Plusieurs projets ont été réalisés ou sont en cours:
 - En 2010, ouverture du **Centre du sein**. (projet 1074) **100 %**
 - Projet de création d'un **Centre de la prostate** qui devrait ouvrir fin 2013. (projet 1124) **90 %**
 - Lancement début 2012 du projet **Centre des tumeurs thoraciques** qui devrait être opérationnel fin 2014. (projet 1125) **15 %**
- Soutien du développement d'une **biobanque en oncologie** depuis 2004. **100 %**
Dès 2007, constitution de collections de tissus tumoraux et de sang. Ouverture progressive aux chercheurs dès 2010. Depuis début 2013, elle a été intégrée au nouveau Département d'oncologie pour le financement et sa spécificité et elle est en lien avec le projet de création d'une Biobanque institutionnelle de Lausanne (cf. programme 3.4, projet 1145) lancé début 2013. (projet 1071)
- Soutien de la recherche du nouveau chef du Service d'ORL, Prof. Simon, arrivé en février 2012, en finançant un poste de technicien en ORL pendant 24 mois (2012-2014) via l'enveloppe du plan stratégique. (projet 1135) **50 %**

2.3 PÔLE DES NEUROSCIENCES CLINIQUES

90 %

OBJECTIF GLOBAL

Créer un pôle de neurosciences cliniques pour promouvoir l'excellence des soins, de la recherche et de la formation en étroite collaboration avec l'UNIL, le «Brain and Mind Institute» de l'EPFL et le Centre d'imagerie biomédicale (CIBM).

BÉNÉFICES

Meilleure coordination de la prise en charge des pathologies aiguës entre les services cliniques concernés. Introduction de nouvelles procédures diagnostiques et thérapeutiques dans un but de stabiliser le plus précocement possible les affections neurologiques.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- **Prof. Frackowiak** engagé début 2009. 100 %
- **Département des neurosciences cliniques** constitué et opérationnel depuis le 1^{er} janvier 2011. Il est composé des 3 services: Neurologie, Neurochirurgie et Neuropsychologie et neuroréhabilitation. (projet 1076) 100 %
- Dans le cadre de la **Filière cantonale de neuroréhabilitation** (projet SUN):
 - a) **Itinéraires cliniques AVC et TCC** (accident vasculaire cérébral; traumatisme craniocérébral) pour patients B du CHUV et Lavigny développés et opérationnels; couvre 80% des patients. (projet 1078) 100 %
80 %
 - b) **Transfert des lits B** «non aigus» du CHUV à Lavigny prévu en 2014. L'EMPD a été accepté; construction Lavigny en cours. Organisation médico-soignante à l'étude. (projet 1141) 20 %
- Création d'une **Unité mobile de neurorééducation précoce avec surveillance intensive (NPSI)**, opérationnelle dès 2010. Début 2012, ouverture de 2 lits NPSI en Neurologie et achat d'un robot Erigo d'aide aux mouvements. (projet 1079) 100 %
- Création du **Centre Leenaards de la mémoire (CLM)** qui fait partie du dispositif cantonal Alzheimer. Le chef du CLM, **Prof. Démonet** a été engagé en septembre 2011. Le CLM a ouvert ses portes début 2013 à Mont-Paisible 16, bâtiment dans lequel ont aussi emménagé le Centre de gériatrie ambulatoire et communautaire, le Centre ambulatoire et unité de liaison de psychiatrie de l'âge avancé et le Laboratoire de recherche en neuroimagerie. (projet 1080) 100 %
- **CLM et Programme Alzheimer**: collaboration rapprochée avec et entre les consultations mémoires régionales existantes ou créées en 2011-2012, afin d'harmoniser les pratiques et outils. Très bonne dynamique. Une **convention de collaboration** a été signée en 2012 entre le Centre Leenaards de la mémoire du CHUV, les 3 centres mémoires régionaux, les réseaux Nord, Ouest et Est, et la FBM. (projet 1080)

- Création d'un **Module thématique de recherche (MTR)** en schizophrénie, rattaché au Centre des neurosciences psychiatriques, pour favoriser la recherche clinique et translationnelle. Le modèle est un grand succès. Au lancement, cofinancé par CHUV-UNIL-EPFL. Dès 2010, reconnaissance et financement national en tant que «National Center of Competence in Research (NCCR)» dans le domaine des «Neuro - Neural Plasticity and Repair». (projet 1077) **100 %**

- Soutien d'un projet de **recherche en imagerie médicale** en collaboration avec le Département de radiologie - EPFL, sous la direction de Prof. Thiran. (projet 1122) **65 %**

2.4

PÔLE D'IMMUNOLOGIE ET DES MALADIES INFECTIEUSES

20 %

OBJECTIF GLOBAL

Créer un pôle de recherche de rayonnement international dans le domaine de l'immunologie, des maladies infectieuses et de la vaccinologie afin de contribuer au développement de nouveaux agents diagnostiques, thérapeutiques et de vaccins.

BÉNÉFICES

Existence à Lausanne d'un pôle de recherche fondamentale et appliquée unique en Europe, sis sur le site d'Épalinges, fédérant l'ensemble des équipes de chercheurs et de cliniciens concernés.

Au plan international, contribution effective au développement de nouveaux moyens thérapeutiques de lutte contre les maladies inflammatoires, infectieuses et immunologiques.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Projet «**Vaccinâge**» en cours avec pour objectif l'évaluation de la réponse aux vaccins d'une population âgée en vue d'établir des recommandations vaccinales pour cette population. Près de 90 patients de 4 EMS lausannois ont été incorporés dans l'étude durant l'hiver 2012-2013. L'analyse des résultats devant aboutir à des recommandations sur les pratiques médicales est en cours. (projet 1083) **80 %**
- **Obtention d'un soutien** de USD 100'000 de la Fondation Bill & Melinda Gates pour un projet de recherche innovateur en vue de l'éradication du VIH.
- Le développement de ce programme sera poursuivi lorsque les groupes de recherche concernés seront regroupés au sein du **Centre des laboratoires d'Épalinges (CLE)** vers fin 2013.

2.5 BIOENGINEERING ET INGÉNIERIE MÉDICALE

90 %

OBJECTIF GLOBAL

Maintenir et renforcer les collaborations existantes en développant prioritairement les techniques de thérapies cellulaires.

BÉNÉFICES

Amélioration des infrastructures qui permettront aux chercheurs de réaliser les différentes étapes nécessaires à la validation clinique des projets en cours (greffes de peau, d'os, de vessie, de cornée).

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- L'étude de faisabilité (rapport du 30 juin 2010) pour la mise en conformité et l'agrandissement de la **plateforme d'expérimentation sur grands animaux** (veaux, moutons, porcs, lapins) recommande la construction d'une nouvelle plateforme, seulement possible en partenariat avec l'EPFL/UNIL compte tenu des investissements grossièrement évalués à CHF 25 millions. Le projet a été suspendu à ce stade faute d'avoir trouvé un partenariat. (projet 1086) **Non réalisé**
- Création de la plateforme expérimentale de microchirurgie (**Experimental Microsurgery Facility / EMIF**), opérationnelle depuis 2010, en complément à la plateforme de phénotypage cardiovasculaire du rongeur existante (Cardiovascular Assessment Facility / CAF). Sont proposés un ensemble de techniques d'investigation cardiovasculaire et de microchirurgie à l'ensemble de la communauté des chercheurs lausannois ainsi qu'aux scientifiques suisses (institutions publiques ou privées); elle offre aussi des formations pour étudiants et médecins se spécialisant en microchirurgie. (projet 1052) **100 %**
- Création d'un **Centre de production cellulaire (CPC)** aux normes GMP afin de répondre aux exigences légales et offrir des espaces à la recherche clinique. Le projet a été opérationnalisé au 1^{er} janvier 2012: organisation, financement pérenne CHUV, structure transférée au Département des laboratoires. Les travaux à l'EPCCR devraient se terminer en été 2013, en parallèle avec l'installation des équipements, suivi de la qualification de ces derniers, ce qui permettra un transfert complet des activités vers octobre 2013. (projet 1085) **70 %**

3.

CONDITIONS CADRES: CHANTIERS PRIORITAIRES

3.1 CRÉER «L'ECOLE DE BIOLOGIE ET DE MÉDECINE»

Non réalisé

OBJECTIF GLOBAL

Regrouper dans une organisation et une gouvernance commune la FBM et le CHUV afin de simplifier et d'optimiser son fonctionnement.

BÉNÉFICES

Renforcement du positionnement et du rayonnement national de la nouvelle entité.
Renforcement de la collaboration entre cliniciens et chercheurs.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- L'objectif poursuivi est d'assurer une gouvernance commune du CHUV et de la Faculté de biologie et de médecine sous l'égide de l'UNIL. Les instruments légaux pour permettre la création de cette nouvelle institution, provisoirement appelée «MEDUNIL» ont été finalisés en 2011. L'avant-projet d'organisation mis en consultation large par le Conseil d'Etat en automne 2011 a recueilli des avis contrastés. Suite à cette consultation, après examen d'une Proposition au Conseil d'Etat (PCE) par la Délégation du Conseil d'Etat aux affaires hospitalo-universitaires, et en accord avec les directions de l'UNIL et du CHUV, le Conseil d'Etat a suspendu le projet MEDUNIL début décembre 2012, en demandant néanmoins au Conseil de direction UNIL-CHUV de prévoir, sans modification légale, une filière académique spécifique pour les cliniciens. (projet 1088)

3.2 CONSOLIDER LES RÉSEAUX HOSPITALIERS

OBJECTIF GLOBAL

Se positionner au plan national dans le domaine de la médecine hautement spécialisée (MHS).

Consolider les réseaux hospitaliers vaudois et romand au sein duquel le CHUV joue le rôle d'hôpital de référence.

BÉNÉFICES

Réduction des délais d'attente pour les traitements spécialisés au CHUV.

Meilleure répartition des patients entre le CHUV et les hôpitaux périphériques et valorisation des compétences existantes au sein de ces différentes structures.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Les rapports du CHUV avec ses partenaires établissements sanitaires romands se sont consolidés. La priorité est accordée aux collaborations qui permettent de faire face aux situations d'engorgement du CHUV, ainsi qu'à celles liées à la formation médicale postgraduée ou au renforcement de la coordination de soins spécialisés. Exemples de réalisations:
 - Plusieurs **structures de préparation à l'hébergement en long séjour (SPAH)** au Mont-sur-Lausanne, en partenariat avec les EMS La Pensée et La Paix du Soir.
 - **Collaboration avec trois cliniques privées** lausannoises (La Source, Cecil, Bois-Cerf) pour transférer depuis les Urgences du CHUV des patients sans assurance complémentaire.
 - **Collaboration avec les hôpitaux de la FHV** pour faciliter le transfert de patients n'ayant plus besoin du plateau technique du CHUV ou pour des transferts directs depuis les urgences du CHUV.
 - Renforcement des **collaborations entre les autres hôpitaux romands** et le CHUV en tant que centre de référence dans plusieurs spécialités.
 - Création de la **Permanence du Flon** pour les urgences médicales ambulatoires en collaboration avec la PMU pour décharger les Urgences du CHUV et offrir un lieu de formation aux médecins-assistants.
 - Création d'un **Centre de chirurgie robotique vaudois** en collaboration avec la Clinique La Source.
 - Ouverture d'une **antenne IRM** à la Rue Grand-Chêne 8bis à Lausanne en partenariat avec le Centre d'imagerie diagnostique (CID).
 - Partenariat public-privé avec MV Santé et la Fondation de l'hôpital orthopédique pour la création d'un **Centre de chirurgie ambulatoire** à Beaumont 26, dont l'ouverture est prévue au 1^{er} décembre 2013.

3.3

RÉORGANISER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Sous l'égide de la Direction médicale et de la Direction des soins, un programme de «**Gouvernance clinique**» a été défini et est en train de se déployer. Il comporte 5 axes: 1) information et participation des patients aux soins; 2) continuité de la prise en charge; 3) assurance qualité par la gestion des risques; 4) efficacité des prestations; 5) pérennisation des compétences cliniques. Citons, à titre d'exemple, comme projets en cours inscrits dans cette démarche: l'instauration de manière généralisée du **consentement éclairé** pour toutes les interventions électives; la mise en place d'un processus de **gestion proactive des séjours (GPS)**; le déploiement d'un système intégré de **gestion des risques**: le Recueil d'événements indésirables et critiques (**RECI**); la mise en place d'**itinéraires cliniques (IC)**, de **filières de soins** et la création de **centres de référence** pour des pathologies spécifiques (Centre d'antalgie, Centre du sein, Centre de la prostate, IC du fémur proximal, filière AVC...).

3.3 A) ITINÉRAIRES CLINIQUES

BÉNÉFICES

Itinéraires cliniques et protocoles et guides de pratique clinique basés sur les principes de la médecine par les preuves en exploitation.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- **La fracture du fémur proximal** (per trochantérienne et du col) intéresse principalement la personne en âge avancé. Bien que les techniques chirurgicales aient bien progressées, les durées d'hospitalisation restent longues (12,45 jours en moyenne en 2009). Il a donc été décidé de mettre en place un **itinéraire clinique** dont l'objectif est la prise en charge globale, interdisciplinaire, basée sur la littérature, des patients souffrant de fractures. Des formations ont été mises sur pied, des documents pour le personnel du Département de l'appareil locomoteur ainsi qu'une brochure d'information destinée aux patients ont été rédigés. (projet 0157) **100 %**
- Un **itinéraire clinique cérébro-vasculaire aigu** permettant d'améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge de patients avec atteinte cérébro-vasculaire a été mis en place. Il est sous responsabilité de l'Unité cérébro-vasculaire (UCV). Il s'agit, dans son périmètre d'influence, d'utiliser au maximum les ressources disponibles, d'identifier des mesures superflues et des besoins non-satisfaits et de raccourcir la durée de séjour. Elle vise à une prise en charge multidisciplinaire des patients atteints de pathologies cardiovasculaires au CHUV. Cette unité, via le CHUV, a reçu un mandat le 20 mai 2011 de la Convention Intercantonale de la Médecine Hautement Spécialisée (MHS) de la Conférence Suisse des Directeurs de la santé afin de fournir les prestations MHS pour l'AVC (Stroke Unit). 27 protocoles de prise en charge ont été rédigés, un site intranet créé. Des travaux ont eu lieu au sein du Service de neurologie afin d'instituer géographiquement l'UCV. L'utilité de cet itinéraire ayant été démontrée, 1,5 EPT ont été pérennisés. (projet 0158) **100 %**
- Le Centre romand des brûlés du CHUV est un des deux centres nationaux qui traite notamment les grands brûlés. **Une nouvelle filière de soins des patients brûlés adultes et enfants** est opérationnelle depuis 2012 et assure une prise en charge optimale entre les services de l'hôpital et les acteurs externes (HEL, SUVA, CTR, CMS). Parmi d'autres, les thématiques de la formation des intervenants, de la documentation (y compris externe à l'hôpital) ainsi que de la facturation ont été traitées. Relié à ce projet de filière, dans le cadre de la MHS, un registre interne a été mis en oeuvre. (projet 0169) **100 %**
- Amélioration de la prise en charge coordonnée des maladies du dos, par la mise en place d'**itinéraires cliniques des maladies du dos** (porte d'entrée unique virtuelle pour ces maladies) pour les nouveaux cas non chroniques. Une première étape (mai 2012-avril 2013), portant sur le périmètre PMU et les services de Rhumatologie et de Neurochirurgie du CHUV, a permis la formalisation du triage des patients et des critères d'orientation et de prises en charge (guidelines et itinéraires cliniques). Le projet a permis aussi d'améliorer la formation spécialisée médico-chirurgicale, l'utilisation du registre international Spine Tango et s'inscrit dans la nouvelle prise en charge de l'AI qui promeut la détection précoce (une convention a été signée). Une seconde étape a été décidée en Direction générale et consistera, d'ici avril 2014, à consolider les filières mises en place et pérenniser l'ensemble, en particulier la voie rapide du dos avec la consultation Rhumatologie/PMU. (projet 0171) **50 %**

3.3 B) QUALITÉ DES SOINS ET SÉCURITÉ DES PATIENTS

BÉNÉFICES

Prise en charge mieux adaptée aux besoins spécifiques des patients et évaluée par le biais d'indicateurs de résultats cliniques.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- **Programme institutionnel Douleur.** Partant de résultats inquiétants d'enquête de satisfaction auprès des patients au CHUV en 2007 (environ 20% de prises en charge insuffisante de la douleur), un projet institutionnel a été établi. 4 réglettes ont été créées en commun avec les HUG, un site intranet a été mis en ligne, une formation développée en collaboration avec le Centre des formations du CHUV, un forum a eu lieu en mai 2011 et plus de 800 collaborateurs y ont participé. Au 1^{er} janvier 2011, le projet rejoint le Centre d'antalgie afin de centraliser les compétences. (projet 0141) **100 %**
- Le programme **PRECEPT (PREvention des Chutes En milieu hosPiTaliER)** a été mis en place dans l'unité de médecine interne MIBH dès fin 2009 (phase pilote) et est pérennisé depuis le 1^{er} mars 2010. Une formation/sensibilisation du personnel soignant a vu le jour, des collaborations (HUG) ont été établies, des indicateurs et outils de mesure ont été mis en place. (projet 0150) **100 %**
- Un projet pour coordonner institutionnellement la **prévention et la prise en charge des plaies** a vu le jour en 2008. Ses objectifs sont d'offrir une expertise et un soutien aux équipes médicales et infirmières par des recommandations de bonnes pratiques et des offres de consultations et de formations spécialisées. Toutefois, celui-ci s'est finalement concentré sur l'amélioration de la prise en charge des escarres: c'est le plan d'action institutionnel «**Objectif zéro escarre**». 1 EPT d'infirmière spécialisée en plaies et cicatrisation a été pérennisé et transféré au budget d'exploitation de la Direction des soins début 2011. Le projet est terminé. (projet 0151) **100 %**
- Une **unité d'éthique** a été créée le 1^{er} janvier 2009. Elle contribue à l'amélioration de la prise en charge des patients en mettant ses compétences à disposition des collaborateurs sous forme d'analyses et de conseils et en favorisant l'intégration progressive de ces compétences dans les procédures de prise en charge. Elle se détermine aussi sur les études cliniques et de recherche translationnelle. **100 %**
- Le projet **TraumaCare** CHUV a vu le jour en juin 2010 afin d'identifier des points faibles du système de prise en charge actuel des patients traumatisés via l'analyse des indicateurs de performance. Mise sur pied d'une instance multidisciplinaire de contrôle de qualité pour la prise en charge des patients traumatisés ayant le mandat d'établir un processus d'amélioration continue. Ce projet a évolué vers le TraumaCare Romandie, collaboration entre Lausanne, Genève et Sion. Thèmes majeurs: participation à l'élaboration du Traumaregistre national avec la Société suisse de chirurgie, nouvelle procédure d'obtention des rapports d'autopsies des patients trauma décédés, etc. Le projet prenant de l'ampleur au niveau romand, 3 personnes ont été engagées début 2013 au CHUV afin de renforcer l'équipe et libérer la cheffe de projet pour la coordination romande. (projet 0161) **30 %**

- En 2011, ouverture d'une nouvelle **unité d'hospitalisation** de 8 lits dans le **Service des soins palliatifs**, suite à l'arrivée du Prof. Borasio, nouveau chef de service. 100 %
- Dès 2011, introduction des recommandations du programme **ERAS (Enhanced Recovery After Surgery)** qui a pour but l'amélioration de la prise en charge globale des patients dans la période pré-, per- et post-opératoire. Une approche multidisciplinaire est mise en avant, impliquant la chirurgie, l'anesthésie, la nutrition clinique, la physiothérapie et le personnel infirmier. Elle permet une amélioration du bien-être du patient et une diminution des complications (pour certaines interventions jusqu'à 50%). 100 %
- Le **Service de médecine nucléaire** souhaite obtenir le label **certification** au niveau suisse et l'accréditation au niveau européen. La législation suisse changera dès 2014-2015. Cette certification/accréditation permettra en outre l'augmentation de la crédibilité du service auprès des patients et des médecins prescripteurs, auprès des tiers, en vue de l'octroi de fonds, ou du remboursement des prestations et auprès d'institutions extérieures pour la mise en place de collaborations. Augmentation du nombre d'examens, réduction des coûts, gain de temps. L'audit de certification par SQS est prévu fin novembre 2013. (projet 0168) 75 %
- Le projet **Accueil** a été initié en 2007 afin de professionnaliser l'accueil des usagers, tout au long du séjour du patient, en amenant progressivement tous les collaborateurs à partager les mêmes valeurs et concept de l'accueil: empathie, respect, écoute, information adaptée, professionnalisme, volonté de rendre service. Les activités menées dans le cadre de ce projet sont: focus groups avec les collaborateurs de l'accueil, audit d'ergonomie des postes d'accueil, mise à disposition d'un package «Ressources humaines», mise à disposition d'un dispositif de formation relatif à la qualité de l'accueil, des indicateurs de la qualité de l'accueil téléphonique, une enquête patient mystère menée par un organisme externe, mise à disposition des bonnes pratiques en matière d'accueil, un portefeuille de lettres types de convocation pour les patients ambulatoires. En février 2012, la DG a mis un terme au projet en tant que tel. (projet 0131) 100 %
- Une **veille «Accueil»** a été mise en place. L'Ecole hôtelière de Lausanne a été mandatée afin de proposer des mesures d'amélioration de l'accueil au CHUV. A sa suite, la Direction générale a décidé d'engager un professionnel de l'accueil. Dans cette attente, une deuxième enquête patients mystères a été réalisée. Dans l'ensemble les résultats sont satisfaisants. Cependant, dans certains secteurs, il existe encore des potentiels d'amélioration. (projet 0173) 20 %
- Le projet **Information au patient** a été initié en 2007 afin de répondre aux exigences légales en matière d'information aux patients. La directive portant sur l'**information** et le **consentement** (interventions électives), élaborée en 2007, a été remise à jour suite au changement du cadre légal. A l'heure actuelle, la grande majorité des services cliniques de l'Institution dispose des documents d'information et de consentement patient. Un indicateur relatif au consentement permet aux services cliniques de suivre leur performance en temps réel. Son intégration aux tableaux de bords hospitaliers (TBH) CHUV est en cours. Depuis début 2013, le dossier patient informatisé permet de générer une lettre d'information au patient à destination du domicile. L'indicateur y relatif, en cours de consolidation, fera également partie du TBH. (projet 0132) 100 %

3.4

DÉPLOYER DES PLATEFORMES DE RECHERCHE CLINIQUE

OBJECTIF GLOBAL

- a) Centre de recherche clinique (améliorer la qualité et l'efficacité en offrant une infrastructure cohérente).
- b) Biobanques (déployer un cadre éthique, légal et administratif des collections de matériels biologiques).

BÉNÉFICES

Conduite d'essais cliniques dans des conditions optimales pour les volontaires et les malades étudiés.

Maîtrise de l'ensemble des collections et harmonisation des procédures.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Inauguration en mai 2012 d'un **Centre de recherche clinique (CRC)** offrant un soutien et des prestations à l'ensemble des chercheurs (locaux, formation, méthodologie, statistiques...). En 2012, le CRC a soutenu activement 56 études. Il gère également la formation aux investigateurs rendue obligatoire par Swiss-medec depuis 2010. (projet 1092) 100%
- Dès 2009, lancement d'un projet **Biobanques institutionnelles** qui a pour objectif la définition d'un cadre organisationnel (éthique, légal et administratif) autour des collections de matériel biologique humain aussi différentes soient-elles (projet 1072). Début 2013, ce projet a été intégré dans le projet BIL décrit ci-dessous. 100%
- Un projet ambitieux de **Biobanque institutionnelle de Lausanne (BIL)** avec un périmètre élargi incluant toutes les biobanques existantes ou à venir du CHUV et qui deviendra un outil unique pour la recherche translationnelle sur l'Arc lémanique a été présenté par Prof. Mooser dès mars 2012. Ce projet nécessite une infrastructure solide et une équipe structurée. Les réflexions avant décision ont porté sur les axes suivants: a) l'impact sur la mission de soins et d'enseignement du CHUV, b) l'évaluation des risques pour le CHUV, c) la gouvernance du projet et le consentement général, d) les synergies au niveau institutionnel, cantonal, national et international. Le Conseil de direction UNIL-CHUV du 4 juillet 2012 a accepté le projet. Il est soutenu paritairement par le CHUV et l'UNIL pour un total de 1.4 mios frs/an sur 2013 et 2014. La pérennisation dès 2015 devrait aussi être paritaire. (projet 1145) 15%

3.5 DÉVELOPPER LES SYSTÈMES D'INFORMATION

OBJECTIF GLOBAL

Développer un «dossier patient informatisé» en cohérence avec la stratégie e-Health de la Confédération. Favoriser les échanges structurés de données à l'interne et à l'externe.

BÉNÉFICES

Amélioration de la qualité des diagnostics médicaux et de la sécurité de la prise en charge des patients.

Amélioration de la capacité à mesurer et maîtriser l'activité.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- En coordination avec la FHV, mise en place du **dossier informatisé du patient** par le biais du logiciel SOARIAN. Ce projet progresse à un rythme soutenu. L'appropriation par les utilisateurs médecins et soignants de ce nouvel outil se révèle globalement bonne. La documentation clinique est déployée à 90%. Ce projet va s'étendre jusqu'en 2015 avec la mise à disposition progressive d'un ensemble de fonctionnalités complémentaires, notamment la prescription connectée et les plans de soins. (projet 1111) **80 %**
- Mise en place d'un système de **gestion des identités, des rôles et des accès** au sein de toutes les entreprises du groupe CHUV partageant le même système d'information, afin de faciliter la gestion des mutations et garantir la confidentialité des données. La gestion des médecins-assistants et chefs de clinique est en place. La consolidation et l'extension aux autres métiers sont en cours. (projet 1119) **30 %**
- Fin 2011, une nouvelle **salle informatique de secours** consacrée à la sécurité, 24 heures sur 24, de toutes les données et applications sensibles de l'hôpital a été ouverte. Elle se trouve dans les locaux de la Direction informatique de l'Etat de Vaud. **100 %**
- En parallèle, un **plan de secours informatique** a été élaboré. Il précise les responsabilités et les actions nécessaires pour démarrer les applications critiques dans la salle de secours dans un délai de moins de 24 heures après un sinistre majeur dans la salle informatique principale du CHUV. **100 %**
- L'introduction des **SwissDRG** en 2012 a nécessité de grosses adaptations de plusieurs applications du système d'information du CHUV, mais aussi de certains processus de saisie des données et de codage médical. **100 %**
- Le **système informatique de gestion de laboratoire** MOLIS est utilisé au CHUV depuis plus d'une dizaine d'années. En 2012, une mise à jour majeure de ce logiciel a été effectuée dans le cadre du plan global d'amélioration de la qualité de la médecine de laboratoire au CHUV. La nouvelle version améliore les flux et procédures de travail, ainsi que la mise à disposition des résultats de laboratoires et des statistiques; elle est totalement intégrée avec le dossier informatisé SOARIAN au niveau des ordres électroniques et de l'affichage des résultats. **100 %**

3.6

RENFORCER LES RESSOURCES HUMAINES (RH)

OBJECTIF GLOBAL

Attirer, motiver et retenir les meilleurs professionnels en veillant à assurer la relève.

BÉNÉFICES

Augmentation de la satisfaction des collaborateurs et amélioration des capacités de management et de gestion d'équipe des cadres.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Dans la perspective de renforcer les **compétences des cadres**, une **offre de coaching** s'est bien développée, en particulier auprès des médecins. En fonction des situations, les coachings sont réalisés en interne ou confiés à des mandataires externes inscrits dans un réseau piloté par la DRH. Dans la même optique, un premier document de base d'un **Référentiel des compétences des cadres** a été élaboré et une structure de projet a été lancée. Les actions concrètes qui en découlent se déploieront au cours de la prochaine période 2014-2018.
- Des outils de **formation spécifiques au recrutement et au management des absences** (courte durée) ont été mis sur pied. Ceux-ci seront réactivés de manière régulière.
- Grâce à la création d'un service de communication, les actions de **communication interne** se sont considérablement renforcées.
- Les résultats des **enquêtes périodiques de satisfaction** - globalement bons et stables - ont été systématiquement évalués en 2009 et 2011 et des plans d'action ont été mis en oeuvre dans les différents départements.
- Le niveau de **compétences des responsables RH** s'est clairement renforcé durant cette période; une unité RH est désormais active dans tous les départements ce qui permettra de formaliser leur positionnement durant la période du prochain plan stratégique.
- Une **Commission «Médecins de demain»** a été créée conjointement par la Direction des RH et la Direction médicale afin de traiter des questions d'organisation du travail, de formation et des conditions de travail des médecins, en tenant compte de la forte féminisation de la profession.
- A la suite d'un **audit global** de la fonction RH, la Direction du CHUV a demandé à la Direction des ressources humaines un plan d'actions visant à remettre à niveau et moderniser la fonction RH de l'Institution. Cette demande n'a pas été suivie d'effet jusqu'à la démission du directeur RH précédent.
- **Engagement** du nouveau directeur RH, M. Racciatti, au 1^{er} juin 2012.
- La **politique RH** définie par la précédente direction RH a servi de base à la réflexion de son successeur qui développé un projet propre. Un plan d'actions global doit être proposé.

- Une série d'**actions** a déjà été lancée par le nouveau directeur RH, soit:
 1. Autonomie de gestion du Système d'information RH (SIRH).
 2. Définition du projet de modernisation du SIRH (en attente du démarrage).
 3. Lancement du projet de numérisation des dossiers du personnel et automatisation de leur gestion.
 4. Lancement et finalisation du projet de tableaux de bord sociaux communs à toute la fonction RH.
 5. Simplification des processus d'entrée et de sortie du personnel et de la prise en charge des personnes en incapacité de travail (case management).
 6. Simplification du processus de gestion de Polypoint: suppression de l'envoi mensuel de la fiche de timbrage à la DRH.
- Priorité 2012-2013: lancer la première phase de la **réorganisation RH**, en priorité **l'informatisation des processus**.
- Un nouveau **schéma directeur** du système d'information RH du CHUV est en cours de validation et de simplification.
- Mise en place d'une **plateforme e-learning** sur Moodle courant 2011 (projet SIFOR n° 1120).
- En 2012, dans le Département de gynécologie obstétrique et génétique médicale, démarrage du projet pour l'obtention du **label UND «Famille & Profession»** qui permet d'être reconnu comme une organisation qui favorise la conciliation travail et famille, ainsi que l'égalité entre femmes et hommes. L'objectif est d'être plus attractif et de fidéliser les collaborateurs. Le projet est fait en partenariat avec le Bureau Médecins de demain et la DRH.

3.7

DÉVELOPPER ET MODERNISER LES INFRASTRUCTURES

OBJECTIF GLOBAL

Planifier et construire les espaces pour garantir les missions de soins et de recherche en assurant la cohérence de l'organisation spatiale et fonctionnelle des infrastructures.

BÉNÉFICES

Désengorgement de la cité hospitalière et modernisation des infrastructures en adéquation avec les besoins actuels et futurs.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Depuis dix ans, le CHUV connaît une augmentation permanente de son activité. Cela se traduit par une hausse constante de ses patients, mais également de son personnel. Parallèlement, un certain nombre de ses infrastructures commencent à porter le poids des ans. Inauguré il y a 30 ans, le Bâtiment hospitalier, bien que régulièrement rénové, n'est plus entièrement adapté aux normes actuelles d'une médecine de pointe. C'est pourquoi, depuis plusieurs années, la Direction des constructions, ingénierie, technique et sécurité (CITS) a initié un nombre importants de travaux dans le triple but de:

- moderniser les infrastructures en les adaptant aux nouvelles normes de qualité et de sécurité;
- désengorger la cité hospitalière du Bugnon en créant de nouveaux espaces;
- apporter de l'efficacité dans l'organisation spatiale de la cité hospitalière et des sites périphériques.

Cf. annexes pour:

- la liste des délocalisations et rocadés principales
- la liste des travaux effectués et en cours
- la liste des EMPDs en cours et décrétés

portant sur la période 2009 à mars 2013.

- Afin d'adapter les capacités du CHUV à l'évolution démographique et permettre d'ici à 2030 la réalisation de projets de développement et de modernisation, un nouveau **Plan d'affectation cantonal (PAC 315)** de la cité hospitalière du Bugnon a été mis à l'enquête publique en juin 2011. Il a été élaboré par le CHUV avec le soutien de la Ville de Lausanne et les différents Services de l'Etat. Le processus de validation politique est en cours.

3.8

ASSURER UN DÉVELOPPEMENT DURABLE (DD)

80 %

OBJECTIF GLOBAL

Poursuivre les objectifs prioritaires fixés par le Conseil d'Etat en matière de développement durable en étendant le périmètre à l'ensemble de l'Institution.

BÉNÉFICES

Application des principes du développement durable par l'ensemble des collaborateurs. Economies réalisées dans la gestion des déchets et la consommation d'énergie.

RÉALISATIONS CONCRÈTES

- Création d'une **structure de suivi** (Commission de coordination CP2D, coordinateur et groupe de travail GT2D).
- Acquisition et mise en place de l'**outil de gestion OKpilot®** et ses check-lists spécifiques DD (EcoEntreprise®, Mobilité durable, etc.) permettant une évaluation de l'organisation DD et du respect des exigences légales du CHUV. Cet outil est aussi utilisé par l'Unité développement durable (UDD) du canton de Vaud. **Résultat de l'évaluation** (cité hospitalière): global bon (63% de conformité). 24 critères sur 181 ont été évalués à moins de 40% et pour lesquels des actions d'amélioration sont en cours.
- Au niveau **communication**, des pages intranet ont été créés dès 2009. Un site spécifique sur la mobilité a été créé par le Département de la logistique hospitalière. Un site intranet DD unique est prévu dans le courant de l'été 2013. Des informations sur les projets sont diffusés régulièrement via l'intranet, le mensuel d'information et par des événements comme la Semaine de la mobilité. Le thème DD a été introduit dans les matinées de bienvenue des collaborateurs dès 2009 et dans les rapports annuels institutionnels dès 2011.

100 %

- **Plusieurs projets DD** ont été réalisés depuis 2009 par les diverses directions transversales de l'Institution. Un tableau de bord des principaux projets DD CHUV a été créé et il est mis régulièrement à jour.
- **Collaborations externes:** le CHUV est membre de la Plateforme CO2 de l'UDD qui réunit, entre autres, l'EPFL et l'UNIL. Nous avons des échanges réguliers avec les HUG. Le CHUV collabore avec Espace Compétences et la FHV à l'intégration du DD dans les formations de la santé. Le CHUV et la FHV collaborent au développement d'un référentiel DD pour le domaine de la santé.
- La mise en oeuvre du **plan de mobilité** Cery et Cité hospitalière (Guichet mobilité + logiciel Logam avec principaux avantages) est terminée. Le déploiement du plan sur les autres sites est en cours (fin attendue courant 2014). (projet 1121) **85 %**
- Diminution de la pression des centrales de prétraitement de l'air pulsé (**PTair**) dans 2 centrales terminé. Economie d'énergie équivalente à la consommation de 111 ménages, retour sur investissement sur 2 ans. (projet 1128) **100 %**
- Le projet **Hibernatus** d'allumage et d'extinction programmables des PCs a terminé la phase de test. Le déploiement est en cours et se terminera courant de l'été 2013. Permet de réduire la consommation d'énergie et une meilleure disponibilité des PC. (projet 1129) **80 %**
- L'**Agenda 21 CHUV** est en cours de validation; il est inscrit dans le prochain Plan stratégique 2014-2018. **90 %**

4.

AUTRES PROJETS STRATÉGIQUES (NON-CLASSÉS)

- Dès 2002, mise en place d'une **Unité d'antalgie** multidisciplinaire afin de soulager les patients et de mieux prendre en compte la douleur. (projet 1100) **100 %**
- Compte tenu des résultats obtenus, ainsi que de la mise en place du projet institutionnel Douleur (cf. supra), un **Centre d'antalgie** a été créé dès 2010 afin de devenir une référence et notamment faciliter le déploiement d'une politique cantonale de lutte contre la douleur. Un projet de formation post-graduée CAS universitaire «Les douleurs» est en cours de planification. Une formation e-learning pour les infirmières est en cours de déploiement, ainsi qu'une nouvelle brochure pour les patients. Une nouvelle version du consentement éclairé est en phase finale d'élaboration. (projet 1117) **60 %**
- Le DSAS et le DFJC ont décidé d'agir afin de palier la pénurie prochaine en personnel de santé. Dès lors, deux expositions «**Viens travailler dans la santé**» ont été organisées dans le cadre du Comptoir suisse. En 2010, elle avait pour thème le bloc opératoire et en 2011 les urgences. Ces 2 expositions ont rencontré un vif succès et ont comptabilisé au total 90'000 visiteurs. (projets 1118 & 1123) **100 %**
- Un **Espace Patient & Proches (EPP)** a ouvert ses portes le 2 avril 2012 afin que toute personne souhaitant témoigner de son expérience avec le CHUV ou relater un problème puisse rencontrer un interlocuteur pour en faire librement état. 1.7 EPT ont été engagés à cet effet. La satisfaction tant du côté des collaborateurs que des patients est élevée. Après un an d'activité, environ 300 personnes ont été reçues par les professionnels de l'EPP. Dans un quart des situations, l'écoute seule a suffi. Dans les mêmes proportions, l'EPP a permis une remise en lien du patient ou de ses proches avec le service désigné. Dans les autres cas, l'EPP a aidé les patients à se réorienter ou à obtenir l'information qu'ils cherchaient. La pérennisation financière de l'EPP est prévue pour 2015. (projet 1131) **95 %**
- Dès avril 2012, projet de création du **Centre de la main** au CHUV (porte d'entrée unique) selon décisions des directions CHUV et DSAS. Ce Centre reprendra (partiellement) les activités de la main et des nerfs périphériques de l'actuelle Clinique chirurgicale et permanence de Longeraie (CCPL), dont les collaborateurs qui le souhaitent sont aussi repris par le CHUV. L'ouverture est prévue au 1^{er} décembre 2013. Une incertitude demeure quant à l'activité réellement déplacée du CCPL au CHUV, en raison d'une possible concurrence du secteur privé qui pourrait se mettre en place. (projet 1143) **40 %**
- Dès novembre 2012, soutien institutionnel au projet visant un meilleur **Pronostic des chances de réveil des patients comateux**. Les objectifs sont d'implémenter les résultats de recherches prometteuses, dans la phase aiguë du coma (premiers jours), dans la clinique en vue d'une automatisation et, par ailleurs, de faciliter une éventuelle commercialisation du brevet via le PACTT. D'autres financements supplémentaires ont été levés auprès de plusieurs départements en faisant un projet inter-départemental qui devrait aboutir en octobre 2013. (projet 1144) **10 %**

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Ce rapport final 2009-2013 démontre que des résultats tangibles et réjouissants ont été obtenus durant la période concernée. L'engagement et la motivation des équipes, le soutien de la Direction générale et sa volonté d'inscrire son action dans le fil rouge que constitue le plan stratégique sont à relever.

La plupart des objectifs stratégiques fixés ont été atteints (ou sont proches de l'être): p.ex. santé mentale, formation post-graduée, cardio-vasculaire, bioengineering et ingénierie biomédicale, vieillissement. Certaines orientations devront cependant être poursuivies et de nouvelles impulsions vont être données par la Direction générale dans le cadre du prochain plan stratégique 2014-2018, en particulier pour faire face aux nouveaux défis d'un environnement qui a grandement évolué au cours des cinq dernières années.

La mise en oeuvre des projets et leur suivi ont été maîtrisés grâce à la mise en place du dispositif de reporting et d'appui aux projets.

Le principe d'un appel à projets fin 2008 a été bénéfique au lancement du plan 2009-2013. Il a induit un important financement, surtout au cours des deux premières années (plus de 8 mios frs par an), ainsi que des demandes de réallocations pérennes substantielles. Pour modérer ces deux effets, deux ajustements sont introduits pour le prochain plan stratégique 2014-2018. D'une part, aucun autre appel à projets ne sera lancé; en effet la dynamique est déjà bien lancée, de nombreux projets sont encore en cours et des objectifs précis ont été définis dans le prochain plan. D'autre part, les développements devront être davantage financés par des ressources propres des services et départements.

G L O S S A I R E

abC	anorexie boulimie Centre vaudois
AVC	Accident vasculaire-cérébral
BMI	Brain and Mind Institute de l'EPFL
BQS	Bureau qualité stratégique
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois
CIRS	Critical Incident Reporting System
CM	Centre de la mémoire
COFIL	Comité de pilotage
CPC2	Centre de production cellulaire du CHUV
DFJC	Département de la formation, de la justice et de la culture
Dpt	Département
DMS	Durée moyenne de séjour
DSAS	Département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud
EPCR	Epalinges-Croisettes 22
FBM	Faculté de biologie et de médecine
GMP	Good Manufacturing Practice
IC	Itinéraire clinique
MedUnil	Nom du projet de gouvernance clinique commune CHUV/FBM
MTR	Module thématique de recherche
NCCR	National Center of Competence in Research
NPSI	Neurorééducation précoce avec surveillance intensive
POS	Service projets et organisation stratégiques du CHUV
PPMO	Portfolio & Project Management Office
RAP	Rapport d'avancement de projet
SAS	Soins Aigus aux Seniors
SQO	Service stratégie, qualité et organisation
SSP	Service de la santé publique
TAB	Troubles anorexie-boulimie
TBSP	Tableau de bord de suivi des projets
TCC	Traumatisme crânio-cérébral
UNIL	Université de Lausanne

ANNEXE 1

EVOLUTION DES PORTEFEUILLES DE PROJETS (SITUATION MARS 2013)

De 2009 à mars 2013:

- 129 projets démarrés (93 stratégiques et 36 qualité)
- 79 projets terminés (52 et 27)
- 26 projets soumis refusés (26 et 1)

En mars 2013: 50 projets encore en cours.

PORTEFEUILLE PLAN STRATÉGIQUE

	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Projets refusés	23	0	2	1	0	26
Projets démarrés*	65	6	7	14	1	93
Projets terminés	10	23	13	6	0	52
Projets en cours						41

* Inclus 39 projets du plan stratégique 2004-2008 déjà en cours début 2009

PORTEFEUILLE QUALITÉ

	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Projets refusés	0	0	0	1	0	1
Projets démarrés*	24	5	4	3	0	36
Projets terminés	7	8	10	2	0	27
Projets en cours						9

* Inclus 24 projets qualité déjà en cours début 2009

PORTEFEUILLES STRATÉGIQUE + QUALITÉ

	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Projets refusés	23	0	2	2	0	27
Projets démarrés*	89	11	11	17	1	129
Projets terminés	17	31	23	8	0	79
Projets en cours						50

* Inclus 39 projets du plan stratégique 2004-2008 et 24 projets qualité en cours début 2009

A N N E X E 2

COÛTS DES PROJETS (SITUATION MARS 2013)

Plusieurs sources de financement pour les projets:

- a) ressources propres des services et départements (budget ordinaire, fonds, ...);
- b) enveloppe du plan stratégique, qui est prélevée sur le budget ordinaire;
- c) fonds institutionnels dédiés (notamment le Fonds de développement et de restructuration du CHUV).

Les coûts indiqués ci-dessous sont ceux des rubriques b et c ci-dessus.

Charges nettes au 01.03.2013 Budgets au 20.03.2013	Charges nettes 2009	Charges nettes 2010	Charges nettes 2011	Charges nettes 2012	Budget charges 2013	Budget charges 2014	Budget charges 2015
	[kFrs] 21.04.10	[kFrs] 08.03.11	[kFrs] 06.03.12	[kFrs] 01.03.13	[kFrs] 21.03.13	[kFrs] 20.03.13	[kFrs] 30.06.11
Portefeuille Plan stratégique 2009-2013	8'230	8'306	5'320	5'591	6'650	2'625	820
Coordination portefeuille PS 2009-2013	0	0	0	0	0	0	0
1. Programmes transversaux	2'411	3'783	2'016	2'351	2'898	850	386
1.1 Vieillessement et personnes âgées	498	871	814	1'058	1'206	0	0
1.2 Nutrition et Troubles Anorexie - Boulimie	0	0	197	562	908	676	386
1.3 Santé mentale	1'457	2'375	456	321	374	174	0
1.4 Populations vulnérables	383	399	399	410	410	0	0
1.5 Formation postgraduée	73	138	150	0	0	0	0
2. Pôles d'excellence	4'172	3'856	2'482	2'090	2'535	1'475	434
2.1 Pôle des maladies cardiovasculaires et métaboliques (CardioMet)	1'624	1'105	571	664	797	552	0
2.2 Pôle du Cancer	1'734	1'326	1'055	1'125	1'598	923	434
2.3 Pôle des neurosciences cliniques	289	749	91	54	55	0	0
2.4 Pôle d'immunologie et des maladies infectieuses	38	100	100	88	0	0	0
2.5 Bioengineering et ingénierie médicale	487	575	665	159	85	0	0
3. Conditions cadres : Chantiers prioritaires	1'342	419	422	535	280	0	0
3.1 Créer l'Ecole de Biologie et de Médecine	0	0	0	0	0	0	0
3.2 Consolider les réseaux hospitaliers	0	0	0	0	0	0	0
3.3 Réorganiser la prise en charge des patients	0	0	0	0	0	0	0
3.4 Déployer des plateformes de recherche clinique	250	399	394	308	250	0	0
3.5 Développer les systèmes d'information	1'000	0	0	0	0	0	0
3.6 Renforcer les Ressources Humaines	78	0	0	0	0	0	0
3.7 Développer et moderniser les infrastructures	0	0	0	0	0	0	0
3.8 Assurer un développement durable	14	20	28	227	30	0	0
4. Autres projets stratégiques (y compris solde OPTIC)	305	248	400	615	937	300	0
Fin portefeuille projets stratégiques	883	794	716	637	635	33	0
Portefeuille projets QUALITE	883	794	716	637	635	33	0
Coordination du portefeuille Qualité	0	0	0	0	0	0	0
Processus et Systèmes de management	421	259	258	127	241	0	0
Certifications & accréditations obligatoires	0	0	46	68	35	0	0
Gouvernance clinique	404	434	412	414	260	0	0
Support	58	101	0	28	99	33	0
Fin portefeuille projets Qualité	883	794	716	637	635	33	0

A N N E X E 3

PÉRENNISATIONS SSP, UNIL ET INTERNES ACCORDÉES (2009-2013)

Pérennisations accordées dès 1.1.2009		Fin de projet	Réalloc 2009 SSP [kFrs]	Réalloc 2009 UNIL [kFrs]	Réalloc 2009 Internes [kFrs]	Réalloc 2009 Totales [kFrs]
* Projets OPTIC (plan stratégique 2004-2008)						
Total réallocations externes (SSP & UNIL) et internes			3'195	0	0	3'195
	Psychoses débutantes *	2008	407	-	-	407
	Programme de psychiatrie communautaire *	2008	321	-	-	321
	Liaison pédopsychiatrique *	2008	646	-	-	646
	Unité de médecine des violences *	2008	250	-	-	250
	Centre romand des grands brûlés *	2008	847	-	-	847
	Pôle transplantations *	2008	724	-	-	724

Pérennisations accordées dès 1.1.2010		Fin de projet	Réalloc 2010 SSP [kFrs]	Réalloc 2010 UNIL [kFrs]	Réalloc 2010 Internes [kFrs]	Réalloc 2010 Totales [kFrs]
* Projets OPTIC (plan stratégique 2004-2008)						
Total réallocations externes (SSP & UNIL) et internes			655	0	375	1'030
1.1 Vieillesse	1004 Renforcement personnel gériatrique (SUPAA) *	2009	83	-	-	83
1.3 Santé mentale	1021 Développement Unité d'hospitalisation pour adolescents (UHPA) *	2009	152	-	-	152
1.3 Santé mentale	1022 Dévelop. Antenne intervention dans le milieu pour adolescents (AIMA) *	2009	120	-	-	120
1.3 Santé mentale	1023 Consultation spéc. relative aux troubles du comportement alimentaire *	2009	300	-	-	300
2.1 CardioMet	1044 Consultation de lymphologie *	2009	-	-	50	50
2.2 Cancer	1074 Centre du Sein	2011	-	-	325	325

Pérennisations accordées dès 1.1.2011		Fin de projet	Réalloc 2011 SSP [kFrs]	Réalloc 2011 UNIL [kFrs]	Réalloc 2011 Internes [kFrs]	Réalloc 2011 Totales [kFrs]
* Projets OPTIC (plan stratégique 2004-2008)						
** Financement UNIL conjoncturel 2011						
Total réallocations externes (SSP & UNIL) et internes			2'453	257	371	3'081
1.1 Vieillesse	1004 Renforcement personnel gériatrique (Sylvana) *	2009	161	-	-	161
1.3 Santé mentale	1025 Psy mobile et intervention précoce jeune adulte (extension Nord et Ouest)	2010	1'002	-	-	1'002
1.3 Santé mentale	1026 Psy équipes mobiles : soins dans la communauté (âge avancé)	2010	765	-	-	765
2.1 CardioMet	1039 Renforcement greffe et insuffisance cardiaque	2005	-	-	371	371
2.1 CardioMet	1043 Consultation de prévention cardio-vasculaire	2010	90	-	-	90
2.1 CardioMet	1064 Programme doctoral romand cardiovasculaire et métabolique	2010	-	20	-	20
2.2 Cancer	1070 Programme d'amélioration de la qualité de vie des patients	2015	143	-	-	143
2.2 Cancer	1071 Biobanque oncologie de Lausanne **	2011	-	237	-	237
2.3 Neurosc. clin.	1079 Neuro-rééducation précoce avec surveillance intensive (NPSI)	2010	292	-	-	292

Pérennisations accordées dès 1.1.2012		Fin de projet	Réalloc 2012 SSP [kFrs]	Réalloc 2012 UNIL [kFrs]	Réalloc 2012 Internes [kFrs]	Réalloc 2012 Totales [kFrs]
** Financement UNIL conjoncturel 2012						
*** Pérennisation partielle						
Total réallocations externes (SSP & UNIL) et internes			682	322	880	1'884
1.3 Santé mentale	1028 PsyMigrants	2011	325	-	-	325
1.3 Santé mentale	1025 PsyMobAduAdo	2010	257	-	-	257
1.5 Form. postgr.	1036 PF_Formation ***	2011	100	-	-	100
2.2 Cancer	1071 Biobanque oncologie de Lausanne **	2011	-	237	-	237
2.5 Bioengineer.	1052 Plateforme cardio-vasculaire du rongeur ***	2011	-	85	-	85
2.5 Bioengineer.	1085 Centre de production cellulaire (CPC)	2011	-	-	880	880

Pérennisations accordées dès 1.1.2013		Fin de projet	Réalloc 2013 SSP [kFrs]	Réalloc 2013 UNIL [kFrs]	Réalloc 2013 Internes [kFrs]	Réalloc 2013 Totales [kFrs]
Total réallocations externes (SSP & UNIL) et internes			120	0	0	120
1.1 Vieillesse	1010 COAV	2011	120	-	-	120

Pérennisations déjà accordées dès 1.1.2014		Fin de projet	Réalloc 2014 SSP [kFrs]	Réalloc 2014 UNIL [kFrs]	Réalloc 2014 Internes [kFrs]	Réalloc 2014 Totales [kFrs]
Total réallocations externes (SSP & UNIL) et internes			452	0	0	452
1.1 Vieillesse	1011 Lc65+	2013	452	-	-	452
						0

ANNEXE 4

ANNEXE AU POINT 3.7 DU PS 2009-2013 LISTE DES TRAVAUX, DÉLOCALISATIONS PRINCIPALES ET EMPDS DE 2009 À MARS 2013

Direction des constructions, ingénierie, technique et sécurité (CIT-S)

Responsable: Catherine Borghini Polier

Adresse: Rue du Bugnon, 21

Date: 25 mars 2013

TRAVAUX EFFECTUÉS ET EN COURS DE 2009-2013

- MAT 08: Ouverture de l'extension de la Néonatalogie
- BH06/07: Extension avec apport de lumière naturelle au service de radio-oncologie
- BH05: Transformation du centre des Brûlés
- BU7/9: Transformation des bâtiments pour aménagement des laboratoires et création d'une animalerie pour la faculté de Biologie et de médecine
- BH08: Transformation pour des locaux administratifs et consultation du Service de neurochirurgie
- BH07: Transformation pour installation d'un nouvel ultrason en radiologie
- BH03: Rénovation du groupe de secours
- MAT: Unité de provocation à la maternité
- Sylvana: Réaménagement du niveau 07 pour la création de 12 lits C
- BH06: Travaux d'agrandissement et de transformation de la Radio-oncologie
- Prangins: Bâtiment Hêtre (nouvelle construction) pour l'Hôpital psychiatrique
- BH05: Transformation des soins intensifs de pédiatrie (Etape 1)
- MAT02: Transformation des locaux pour mise en place du Gamaknife pour le Service de neurochirurgie
- MP18: Transformation et assainissement des bureaux
- BH14: Transformation des chambres pour le Service d'urologie
- Flon: Aménagement pour la permanence médicale
- BU27: Transformation pour aménagement de laboratoires au rez
- BH07: Transformation pour installation de nouveaux équipements de radiologie (angio+ultrasons).
- Esplanade de la maternité: Transformation
- BH16: Transformation des Soins continus de cardiologie
- BH12: Transformation des locaux pour le Service de la chirurgie sceptique
- BH11: Transformation de la pharmacie pour ouverture de 2 lits de soins continus pédiatriques
- BH11: Rénovation et aménagement de la terrasse pour le Service de pédiatrie
- BH07: Transformation des locaux de la Médecine nucléaire (PET_CET)
- BH07: Transformation pour installations de 2 nouveaux IRM au Service de radiologie
- BH06: Transformation pour mise aux normes des laboratoires de radio-pharmaceutique
- BH05: Transformation de la centrale des lits et de l'atelier de maintenance biomédicale
- BH04: Transformation pour installation de nouveaux tunnels de lavage pour le Service restauration

- NES05: Transformation et réaménagement pour le Service de Neuro-réhabilitation (projet SUN)
- NES01: Création de nouvelles chambres froides pour le Service restauration
- BT05: Création de l'Hôpital de jour et rénovation des chambres pour le Service de dermatologie
- MAT05: Rénovation de 3 chambres postnatales à la maternité
- MAT: Implantation et adaptations des structures modulaires pour création de bureaux devant la maternité
- MP18: Assainissement et transformation pour création de locaux administratifs
- BU27: Transformation pour l'EPFL et la génétique médicale
- BU21: Transformation pour regroupement des directions de Départements
- BU17: Transformation pour le Service de néphrologie
- CERY: Rénovation de la toiture et des façades de la «petite ferme»
- HEL: Diverses transformations, local pharmacie, salle radiologie, installation d'une chaise dentiste et rénovation des couloirs au rez
- REC40: Transformation pour le Service de psychiatrie (centre de consultation les Boréales) à l'avenue Recordon 40 à Lausanne
- SYL: Transformation de chambre au niveau 7 (lits B) de l'Hôpital Sylvana
- PR82: Transformation des locaux pour le déménagement de différents Services (GAP, GEF, INH) à l'avenue de Provence 82 à Lausanne
- Prangins: Nouveau bâtiment pour la Psycho-gériatrie et transformation des bâtiments existants pour la Psychiatrie adulte
- BH08: Préparatoire et lancement restaurant
- BH07: Préparatoire et lancement CCO
- BH16 sud: Soins continus de cardiologie
- BH12: Lancement des travaux pour les soins continus d'ORL
- BH07: Transformation pour équipements au Service de radiologie
- BH04: Stérilisation
- BH18 et BH19: Divers travaux pour les laboratoires
- BH: Etudes SIP, SIA, Déchoc
- BU27: Finalisation du 1er étage du Centre du cancer
- CLE: Lancement des travaux des laboratoires
- EPCR - CPC2: Préparation et lancement
- VUI4: Préparatoire et lancement des travaux CURML
- MAT: Réfection des chambres
- Prangins: Extension et transformation pour la Psychiatrie
- MP16: Centre de la mémoire
- MP16: Création d'un IRM de recherche, lancement des travaux
- Cery - Les Cèdres: Réaménagement des locaux et distributions techniques
- BU17: Mise en service de la Dialyse
- BU25: Transformation des laboratoires pour la Pathologie
- BH04: Remplacement du stérilisateur
- HO: Lancement des travaux pour le Centre de la main
- BH07: Remplacement uroscopie et salle de préparation pour scanner
- Cery: Études pour la délocalisation des Neurosciences
- BU44: Transformation des Urgences
- Etudes pour l'Hôtel patient
- Lauréat du concours du projet AGORA
- Lancement du concours de l'Hôpital des enfants
- Légalisation du sol pour le projet de Cery
- Lancement du PPA pour Sylvana
- Etudes pour l'optimisation des toitures de Sylvana

DÉLOCALISATIONS ET ROCADES PRINCIPALES 2009-2013

- BIO1 - MVT 2 Biopôle: IST
- BIO2 - Déménagement IUMSP
- BIO3 - Déménagement pour les travaux du CLE
- PE - MVT 2 Avenue de Provence: finances et RH
- LVBC - Vennes 3 délocalisation de la DSI
- Etudes pour la création des consultations pour l'obésité à St-Martin 3

EMPD EN COURS ET ACCEPTÉS 2009-2013

EMPD en cours:		Montants (SFr)
Hôpital de Cery, études et travaux	études - 24.04.2007	6'400'000
	études - 09.12.2008	588'000
	ouvrage	106'600'000
Hôpital unique de l'enfant	ouvrage	170'000'000
BH05, Bloc opératoire	études - 26.08.2008	2'400'000
	ouvrage	104'900'000

EMPD décrétés:		Montants (SFr)
Soins continus et intensifs + chambres BH	ouvrage - 29.05.2012	47'060'000
Bugnon 17, Dialyse	ouvrage - 08.12.2009	6'590'000
BH05, restructuration du Centre des brûlés	ouvrage - 26.08.2008	4'937'000
	ouvrage - 29.05.2012	1'450'000
Extension du CCO	ouvrage - 01.11.2011	16'990'000
Entretien technique	ouvrage - 04.05.2010	30'070'000
Extension restaurant et bureaux	ouvrage - 01.11.2011	16'860'000
Travaux liés à l'activité du CHUV dans locaux tiers	ouvrage - 04.10.2011	12'240'000
Crédit cadre des laboratoires	ouvrage - 08.12.2009	30'000'000

A N N E X E 5

LISTES DES PROJETS – TABLEAU DE BORD DE SUIVI DES PROJETS (TBSP), 2009 À MARS 2013

Type Item	No item	Libellé court	#	Chef de projet / Coordon. progr.	Statut projet	Phase projet	Début projet	Fin projet	2013R1 RAP reçu	2013R1 POS date receptl	2013R1 POS Eval. glob. POS	2013R1 RAP Realis général	2013R1 RAP Délais général	2013R1 RAP Financ es	2013R1 RAP Ressou ce	2013R1 RAP Ressou ce %	CRSB	Changes initiale fin 2012 [€F]	Changes 2013 [€F]	Budget 2013 [€F]	Budget 2014 [€F]	Budget 2015 [€F]	Budget 2016 [€F]	Projets liés (dépend ances)	Dispositifs comptes financiers	Récapit ulatif POS	
Portefeuille Plan stratégique 2009-2013																											
Coordination portefeuille PS 2009-2013																											
Projet	1001	Horizontale PS2	1	Boez JJ	en cours	realisation	01/01/04	31/12/15	-	-	O	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	104	0
1. Programmes transversaux																											
1.1. Veille scientifique																											
Projet	1002	Progr. 1.1. Veilles	40	Wasserkalen JB	en cours	realisation	01/01/05	31/12/13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	10561	488	2388	850	386	0	-	-	0
Renfort	1003	Chc/Projet	-	Christophe Bida	refusé	démandé	01/01/05	31/12/10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Renfort	1004	Ron/Projet	-	Christophe Bida	terminé	terminé	01/01/05	31/12/10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	387	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1005	CouaCom	-	Mikoud-Zezi S	en cours	realisation	01/01/10	31/12/12	O	exemple (validé Ch)	X	X	X	X	X	X	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1006	UnivSAS	-	Rocual S	en cours	realisation	01/04/09	31/12/13	V	22/02/13	V	V	V	V	V	V	75%	20058	1111	71	540	-	-	-	1007	0M	0
Projet	1007	FiliasSAS	-	Schwabin A	en cours	realisation	01/08/09	31/12/13	R	20/02/13	X	X	X	X	X	X	-	20228	635	59	347	-	-	-	1006	0M	0
Projet	1008	LansorPsyEms	-	Kandem E	refusé	modification	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1009	SuizaAbakus.N	-	??	refusé	modification	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1010	COAV	-	Santos-Egymant E	en cours	terminé	01/06/09	31/12/12	V	20/02/13	V	V	V	V	V	V	100%	20057	364	19	-	-	-	-	1011	0MASC	0
Projet	1011	L65+	-	Santos-Egymant E	en cours	copulation	01/01/09	31/12/13	V	20/02/13	V	V	V	V	V	V	100%	20059	724	31	319	-	-	-	1010	0MASC	0
Projet	1012	ComanVD	-	Lamy O	refusé	modification	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1013	Fraucus	-	Haris D	refusé	sous implé	01/01/09	31/12/20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1127	FonctionRisque	-	Bovalker A	refusé	refusé	02/04/11	30/06/12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
1.2 Nutrition et Troubles Alimentaires - Bati 5																											
Projet	1014	Progr 1.2 Nutrition	-	Ternaz L	en cours	realisation	01/01/11	31/12/15	-	-	O	-	-	-	-	-	-	759	184	908	676	386	0	1023	0M	0	0
Projet	1150	CM-MichePot	-	Sveta S	en cours	modification	01/01/11	31/12/13	V	16/02/13	O	O	V	R	V	80%	20554	471	84	232	-	-	-	-	1023	0M	0
Projet	1130	TRACLESS	-	Gap P	en cours	realisation	01/01/12	31/12/14	V	26/02/13	V	O	O	V	V	25%	20813	208	43	250	290	-	-	-	1026	0M	0
Projet	1133	KochMed/Infed	-	Proving J	en cours	suspensé	01/01/12	31/12/14	V	07/02/13	R	V	V	V	V	0%	20815	0	0	-	-	-	-	-	1027	0M	0
Projet	1142	EnuProFida	-	Dnyar A	en cours	realisation	01/06/12	31/12/15	V	11/02/13	V	V	V	V	V	0	20917	80	57	306	306	385	0	1033	0MASC	0	
1.3 Santé mentale																											
Projet	1016	Progr 1.3 Santé	17	Gues P	en cours	realisation	01/01/04	31/12/14	-	-	V	-	-	-	-	-	-	4669	54	374	174	0	0	-	-	0	
Projet	1017	LansorPsychHyd	-	Boulemchea L	terminé	terminé	01/01/05	31/12/09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1018	TratFocoocPsyof	-	Bachraz M	terminé	terminé	01/01/05	31/12/09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1019	Cartonf. xerthPsy	-	Gausez J	terminé	déclaré	01/01/07	31/05/10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1020	InfPsyLeuk	-	Gausez J	refusé	modification	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1021	BozJHPA	-	Bachraz M	terminé	terminé	01/01/06	31/12/09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1022	BozJWA	-	Bachraz M	terminé	terminé	01/01/06	31/12/09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1023	CovalOCA	-	Cozbad S	en cours	realisation	01/01/04	31/12/12	V	07/02/13	V	O	R	V	V	80%	50015	441	0	-	-	-	-	-	1021	0M	0
Projet	1024	Trababzawa	-	Bachraz M	terminé	terminé	01/01/05	31/12/09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1025	PsychosocAdab	-	Bozask C	en cours	déclaré	01/07/09	31/12/12	V	16/02/13	V	V	V	V	V	90%	20144	1196	0	-	-	-	-	-	1014	0M	0
Projet	1026	PsychosocAvanc	-	Mendozaboo M	terminé	terminé	01/03/09	30/06/11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1027	Ademinfantile	-	??	refusé	modification	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1028	PsyMigrants	-	Fouharet F. Wibe	terminé	terminé	01/03/09	31/12/11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1029	PF RVD ChlPoid	-	Prozag M	refusé	modification	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1030	MFR Indicia	-	Rougemon A	en cours	realisation	01/06/12	31/12/14	V	11/02/13	V	O	V	V	V	20%	20925	140	25	174	174	-	-	-	1077	0M	0
Projet	1031	EngagementPsy	-	??	refusé	avant-projet	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1032	CoanClergy	-	Gausez J. Koch N	en cours	realisation	01/10/09	31/12/13	V	12/02/13	V	V	V	V	V	65%	20959	600	25	200	-	-	-	-	1077	0M	0
1.4 Populations vulnérables																											
Projet	1033	Progr 1.4 Psyvul	3	Dierens C	en cours	realisation	01/01/09	31/12/13	-	-	V	-	-	-	-	-	-	1991	50	410	0	0	0	0	-	-	0
Projet	1034	EmsS1	-	Bokeumun P	en cours	realisation	01/01/09	31/12/13	V	11/02/13	V	V	V	V	V	90%	20039	1550	40	400	-	-	-	-	1028	0MASC	0
Projet	1132	Interprectar	-	Wiber O	en cours	realisation	01/03/12	30/06/13	V	11/02/13	V	V	V	V	V	50%	20839	11	2	10	-	-	-	-	1028	0MASC	0
Projet	1035	Progr 1.5 Formis	-	Tress JD	terminé	terminé	01/01/09	31/12/11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	381	0	0	0	0	0	0	-	-	0

Type item	No item	Libelle court	#	Coord. / Chef de projet /	Statut projet	Phase projet	Début projet	Fin projet	2013R1 RAP date reçu	2013R1 POS Eval. glob. POS	2013R1 RAP Eval. générale	2013R1 RAP Résultat	2013R1 RAP Détails	2013R1 RAP Financ.	2013R1 RAP Ressou.	2013R1 RAP Ressou. glob.	CORB	Charges cumulé fin 2012 [€Fs]	Charges nettes 2013 [€Fs]	Budget charges 2013 [€Fs]	Budget charges 2014 [€Fs]	Budget charges 2015 [€Fs]	Budget charges 2016 [€Fs]	Projets liés (dépendance)	Dps/dr. concrets (suivi financier)	Repon-dants POS		
Projet	1036	PF Formation LEFF	-	Wagnères S	terminé	terminé	01.01.09	31.12.11									2844	361	-	-	-	-	-	1120	HR	HR		
2. Pôles d'excellence																												
2.1 Pôles des maladies cardiovasculaires																												
Projet	1037	Progr 21 CCARD	48	Ressier Y., Vianex	en cours	évaluation	01.01.04	31.12.14										12999	92	797	552	0	0			VE	VE	
Projet	1038	ProActus/Caridac	-	Yefy P	terminé	terminé	01.01.05	31.05.10		0							53036	0	186	200	-	-	-			VE	VE	
Projet	1039	Reo(Gen)Hra(Cc)	-	Hulin R	terminé	terminé	01.01.05	31.12.10									28038	740	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1040	Syndromes Coronar	-	Wof P	refusé	redéfinition	-	-										0	0	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1041	Hypertension	-	Rau J., Sehra D	en cours	évaluation	01.07.06	31.12.12		0	X	X	X	X	X	X	53050	545	27	85	-	-	-	-			VE	VE
Projet	1042	Carencés/Mat/Chir	-	Giusti V	terminé	terminé	01.10.07	30.09.10									53055	60	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1043	Consil/PreCardic	-	Rivcard N	terminé	terminé	01.01.05	31.12.10									53051	267	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1044	Consil/lymphob	-	Digaron N., Mazz	terminé	terminé	01.04.08	31.05.10									53064	50	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1045	MalPhosoc/Heart	-	Lamy C	terminé	terminé	03.01.07	31.12.09									53073	0	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1047	Cardiopone	-	Fellmann F	terminé	terminé	01.08.05	31.05.10									53041	20	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1048	Imagerie/Caridac	-	Wof P	refusé	redéfinition	-	-										0	0	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1049	Syndromes/Metabol	-	Rau J	refusé	redéfinition	-	-										0	0	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1050	Fibro/Jaccoux	-	Quatré S.D	refusé	redéfinition	-	-										0	0	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1051	Centrifuges/Ch	-	Pralong F	terminé	terminé	01.01.05	31.12.11									53029	0	-	-	-	-	-	1092		VE	VE	
Projet	1053	PE_Malabsor/Frag	-	Pralong F., Theoris	en cours	évaluation	01.09.05	31.12.11		0	exemple (phib)	X	X	X	X	X	53035	623	0	150	-	-	-	-			VE	VE
Projet	1054	Appetit/2006_GH	-	Pralong F	terminé	terminé	01.01.05	31.12.08									53000	0	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1055	Appetit/2006_RC	-	Pralong F	terminé	terminé	01.01.07	31.01.11									53000	84	0	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1101	Appetit/2006_RC	-	Regazzi R	terminé	terminé	01.09.07	31.05.10									53057	24	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1102	Appetit/2006_RC	-	Aujesky D	terminé	terminé	01.09.07	31.01.11									53058	29	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1103	Appetit/2006_RC	-	Santon C	terminé	terminé	01.01.07	31.01.11									53059	2	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1104	Appetit/2006_RC	-	Laubod L	terminé	terminé	01.01.08	31.01.11									53060	0	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1105	Appetit/2006_RC	-	Hilber Ch	terminé	terminé	01.01.07	31.05.10									53061	29	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1056	Appetit/2007_GH	-	Pralong F	terminé	terminé	01.01.08	31.05.11									53000	487	0	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1106	Appetit/2007_OF	-	Argollo-Schere R	terminé	terminé	01.10.07	31.05.11									53068	48	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1107	Appetit/2007_OF	-	Laubod L	terminé	terminé	01.01.09	31.01.11									53069	145	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1108	Appetit/2007_OF	-	Vassalli G	terminé	terminé	01.06.08	31.01.11									53070	194	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1109	Appetit/2007_DF	-	Muschler K	terminé	terminé	01.10.08	31.01.11									53071	50	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1110	Appetit/2007_DF	-	Le KA	terminé	terminé	01.10.08	31.01.11									53072	50	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1057	Appetit/2006_GH	-	Pralong F	terminé	terminé	01.01.09	31.12.11									28000	388	0	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1112	Appetit/2006_RC	-	Pralong N	terminé	terminé	01.09.09	31.12.11									28102	103	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1113	Appetit/2006_RC	-	Miano G	terminé	terminé	01.01.09	31.12.11									28103	91	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1114	Appetit/2006_RC	-	Nardoch D	terminé	terminé	01.09.09	31.12.11									28104	203	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1058	Appetit/2006_GH	-	Pralong F	terminé	terminé	01.09.09	31.12.11									0	0	-	-	-	-	-			VE	VE	
Projet	1059	Appetit/2010_GH	-	Pralong F	terminé	terminé	-	-									0	0	-	-	-	-	-			VE	VE	

Type item	No item	Libelle court	#	Chf de projet / Coord. progr.	Statut projet	Phase projet	Debut projet	Fin projet	2013R1 POS RAP reçu	2013R1 POS RAP date recept.	2013R1 Eval. glob. POS	2013R1 RAP Eval. général	2013R1 RAP Résult général	2013R1 RAP Déla	2013R1 RAP Financ es	2013R1 RAP Resso urces	2013R1 RAP Avanc. global	CORB	Charges nettes cumul. à fin 2012 [€Fr]	Charges nettes 2013 [€Fr]	Budget charges 2013 [€Fr]	Budget charges 2014 [€Fr]	Budget charges 2015 [€Fr]	Budget charges 2016 [€Fr]	Projets liés (depend ance)	Dps/Dir. concernés (suivi financier)	Répon- sables dans POS
Projet	0173	Accueil 2	-	Yganeh-Rad N	en cours	étude	01.02.12	31.03.13	0	exemple	X	X	X	X	X	X	X	28921	43	76	-	-	-	-	0131	RF-CTN	UB
Support			3															187	10	99	33	0	0		0156	IK	CV
Projet	0155	Quali/001		Goumaz P	terminé	termine	01.10.08	31.12.09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25615	0	-	-	-	-	-	0167	ES-00-062	CV
Projet	0156	Quali/002_milieu		Lucella N, Lehmann	terminé	termine	01.11.08	31.12.11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25615	159	-	-	-	-	-			
Projet	0167	Quali/003_milieu		Lucella N, Lehmann	en cours	realisation	01.06.10	30.06.13	V	08.03.13	X	O	O	O	V	V	55%	28917	28	10	59	33	-	-	0156	Fin-00-018	CV

Fin portefeuille projets Qualité

Rédaction

Urs Benz et collaborateurs
Service projets et organisation stratégiques

Création

CEMCAV-CHUV | 13 10089

