

Direction générale
Centre hospitalier universitaire vaudois

Plan stratégique 2014 - 2018

« Le savoir au service du patient »



PLAN STRATÉGIQUE 2014 - 2018

«Le savoir au service du patient»

2014 - 2018:
UNE ORIENTATION CLAIRE SUR NOS MISSIONS ACADÉMIQUES
ET SUR LA QUALITÉ ET SÉCURITÉ DE LA PRISE EN CHARGE
DES PATIENTS

Ce plan stratégique s'inscrit dans la continuité de celui qui fut la feuille de route de notre Institution entre 2009 et 2013. Il se veut son héritier mais, comme tout héritier, il a également sa spécificité: celle de ce plan stratégique est d'être résolument orienté sur les missions universitaires du CHUV, comme sur la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients.

Comme vous le découvrirez en introduction, le contexte dans lequel évolue notre hôpital a grandement évolué au cours des cinq dernières années. Qu'il s'agisse des effets de l'introduction des Swiss DRG, de l'évolution démographique et en particulier du vieillissement de la population ou de la répartition des compétences entre hôpitaux, l'environnement politique et social nous conduit à renforcer, par différents projets, nos orientations universitaires tout en continuant bien sûr d'assumer nos missions d'hôpital de zone.

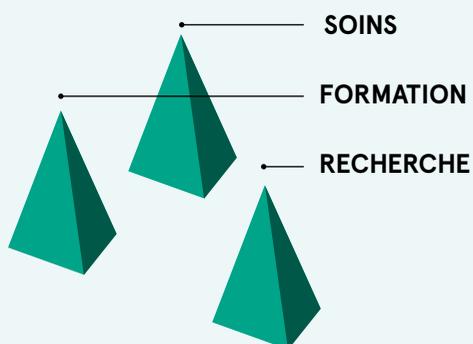
Pour ce faire, nous avons eu et aurons encore à opérer des choix, à marquer des priorités. Pour les définir, la Direction a travaillé en accord avec le Conseil d'Etat, la direction de l'Université de Lausanne (UNIL) et celle de la Faculté de biologie et de médecine (FBM). Elle a également mené une vaste opération de consultation tout au long du processus d'élaboration des différents chapitres qui composent ce document.

Ce plan stratégique est en effet le fruit du consensus obtenu auprès des chefs de département de notre hôpital qui ont à leur tour consulté les chefs de service. Il n'aurait pas pu en être autrement: la force de ce plan stratégique est d'abord d'être celui des hommes et des femmes, des professionnels qui œuvrent jour après jour pour faire vivre notre hôpital.

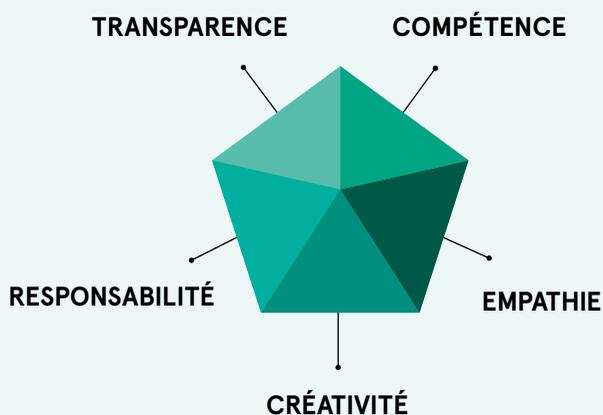
Professeur
Pierre-François Leyvraz
Directeur général

LE PLAN STRATÉGIQUE 2014 - 2018 DU CHUV

NOS MISSIONS



NOS VALEURS



NOTRE VISION

OFFRIR
à nos patients les soins
les mieux adaptés et les plus
performants dans le respect
de leur individualité

ÊTRE
un lieu privilégié de formation
pour tous les professionnels
de la santé



RENFORCER
notre vocation académique
tout en assurant notre mission
d'hôpital régional

PROMOUVOIR
des pôles d'excellence et y jouer
un rôle de premier plan



1
Les besoins de santé publique: l'évolution démographique et épidémiologique



2
La saturation chronique de l'Institution



3
La préservation de notre compétitivité dans le domaine de la médecine universitaire



4
La réponse aux attentes de nos patients et de leurs familles

ENJEUX



5
La lutte contre la pénurie de professionnels



6
La collaboration avec les partenaires externes

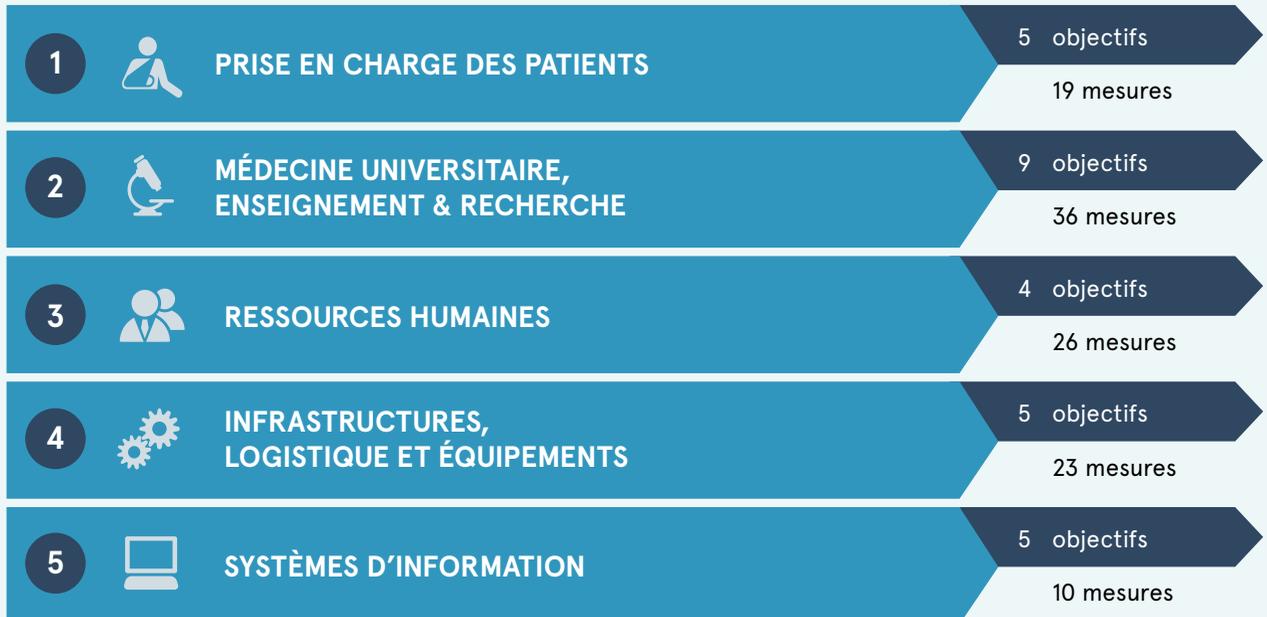


7
Le manque de surface et le vieillissement de nos infrastructures



8
Le maintien de l'équilibre économique en accroissant l'efficience

AXES STRATÉGIQUES



5 AXES



28 OBJECTIFS



114 MESURES



LE PLAN STRATÉGIQUE
2014-2018
EN BREF (RÉSUMÉ)

06

INTRODUCTION

10

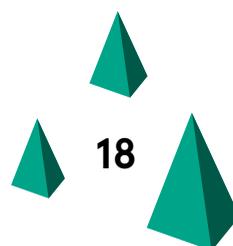
UN CONTEXTE
EN MUTATION

11

LE CHUV EN BREF

16

NOS MISSIONS



NOS VALEURS



NOTRE VISION



LES ENJEUX



|

LE PLAN STRATÉGIQUE EN 5 AXES

34

AXE 1
PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

36

AXE 2
MÉDECINE UNIVERSITAIRE,
ENSEIGNEMENT & RECHERCHE

40

AXE 3
RESSOURCES HUMAINES

46

AXE 4
INFRASTRUCTURES,
LOGISTIQUE ET ÉQUIPEMENTS

52

AXE 5
SYSTÈMES D'INFORMATION

56

|

59

|

CADRE ORGANISATIONNEL
ET FINANCIER DE LA MISE
EN OEUVRE

60

GLOSSAIRE

61

ANNEXE 1
ORGANIGRAMME DU CHUV
AU 1ER JANVIER 2013

62

ANNEXE 2
COUVERTURE DES ENJEUX
PAR LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES

63

|

LE PLAN STRATÉGIQUE 2014 – 2018 EN BREF (RÉSUMÉ)

La feuille de route contenue dans ce plan stratégique se lit comme une carte d'orientation: 5 axes stratégiques qui se déclinent en 28 objectifs prioritaires dont découlent 114 mesures concrètes. Si nous avons conçu ce document comme un guide, c'est que le contexte dans lequel s'inscrit notre Institution a beaucoup évolué depuis le précédent plan stratégique.

Le CHUV est désormais ancré dans un système sanitaire lui-même soumis à une série de mutations rapides et profondes qui promettent de s'accroître encore durant la période 2014–2018, comme le Rapport sur la politique sanitaire le met en évidence:

- La médecine et la prise en charge des patients évoluent rapidement (vieillesse de la population, mouvements migratoires, avancées technologiques rapides, information massive disponible aux patients).
- La concurrence entre établissements hospitaliers s'accroît, en particulier dans le domaine de l'activité tertiaire: la dernière révision de la LAMal introduit la liberté de choix de l'hôpital sur le plan suisse. L'introduction du système SwissDRG dès 2012, de même que celle d'indicateurs de mesure de qualité, renforcent cette situation.
- La répartition des compétences entre les cantons et la Confédération, entre les grands centres hospitalo-universitaires et au sein même des hôpitaux du canton fait l'objet d'une discussion politique intense.
- La capacité de production du CHUV constitue un frein majeur à son développement: notamment son infrastructure en partie vieillissante, combinée aux insuffisances du dispositif en aval. L'engorgement chronique que connaissent ses structures représente un handicap dans la gestion de l'activité qu'elle soit de soins ou de recherche.
- La pression budgétaire reste constante même si ces dernières années l'Etat a mis suffisamment de moyens à la disposition du CHUV pour garantir son bon développement. L'adoption, au niveau national, du système SwissDRG qui permet une comparaison entre hôpitaux universitaires doit conduire notre Institution à porter une attention particulière à l'efficacité de ses prestations.

DES CHOIX À OPÉRER

Avec plus de 7'000 EPT, près de 50'000 patients hospitalisés, 37'000 urgences et 1'200'000 cas-jour-service ambulatoires par année, un budget de 1,4 milliards de francs et une activité de recherche reconnue au niveau international, le CHUV devra, au cours des cinq ans qui se profilent, faire des choix stratégiques déterminants qui auront pour but de le renforcer dans ses missions universitaires tout en lui permettant de continuer à assumer pleinement ses responsabilités d'hôpital de premier recours.

En opérant ces choix, il devra tenir compte bien sûr de ce double mandat, mais outre celui-ci des autres responsabilités qui sont les siennes. En effet, vu sa situation géographique au centre de la Suisse romande, sa position de pointe dans certains secteurs de la médecine hautement spécialisée (centre de transplantation, centre de traumatologie, centre pour grands brûlés, cardiochirurgie, neurochirurgie, oncologie, néonatalogie), sa politique de partenariat avec l'UNIL, l'EPFL, les HUG et les instituts de recherche actifs dans le canton (ISREC, Ludwig), notre Institution assume une mission de centre de soins tertiaires pour la Suisse occidentale et de centre d'excellence pour la formation et la recherche centré sur ses compétences et spécialités particulières.

PLAN STRATÉGIQUE 2009-2013: UN BILAN POSITIF

Ce plan stratégique s'inscrit dans la continuité du précédent et bénéficie de son élan et des différents succès obtenus entre 2009 et 2013. 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 1^{er} 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 est décrit dans le rapport final sur la mise en oeuvre du plan stratégique 2009-2013.

UNE FORCE: DES COLLABORATEURS COMPÉTENTS ET MOTIVÉS

Pour s'engager dans cette période de 2014 à 2018, le CHUV dispose d'un atout d'exception: ses collaborateurs. Une des conditions essentielles de la réussite de notre hôpital réside dans la qualification, la motivation et la participation de ses professionnels à tous les niveaux. Cette orientation est motivée par une culture d'excellence clinique, d'interdisciplinarité et de coopération qui demande une fidélisation et une qualification permanente des cadres intermédiaires infirmiers, médicaux, administratifs et logistiques ou techniques. C'est dans ce contexte que le CHUV s'engage sur trois orientations prioritaires: le renforcement et le développement des compétences, la valorisation des cadres et des collaborateurs et le renforcement de la gestion des ressources humaines. Au cours de l'exercice précédent, entre 2009 et 2013, le CHUV a posé des jalons importants: il a créé les conditions nécessaires au renforcement d'une formation pré- et post-graduée de qualité et correspondant au dernier niveau des connaissances scientifiques en vue d'assurer la relève. La création et la mise en place d'une formation par filière ABCDx, qui oriente les jeunes médecins très tôt dans leur formation sur des filières hospitalières, de cabinet ou encore académiques contribuera à assurer une cohérence et permettra d'augmenter le nombre de médecins.

Dans le domaine de la recherche, le CHUV concentre ses moyens institutionnels pour:

- Soutenir les orientations stratégiques médicales du CHUV (oncologie, cardiovasculaire, neurosciences cliniques, médecine réparatrice, infectiologie/immunologie/vaccinologie, métabolisme et nutrition, médecine génomique) et les domaines de la médecine hautement spécialisée (MHS) attribués au CHUV.
- Acquérir les compétences et masses critiques nécessaires.
- Contribuer à l'innovation technologique dans le domaine du bio-engineering.
- Renforcer la capacité d'innovation et accélérer l'introduction de nouvelles techniques diagnostiques et thérapeutiques en déployant les plateformes nécessaires de production et de recherche clinique.
- Soutenir la recherche en sciences infirmières centrée sur les pratiques de soins, la collaboration interprofessionnelle et les nouveaux modes de prise en charge des patients, ainsi que l'intégration des savoirs dans la pratique.

LE PATIENT AU CENTRE

Si les collaborateurs sont sa richesse, les patients constituent bien évidemment le centre des intérêts du CHUV. Notre objectif est d'assurer une meilleure continuité dans le traitement entre et pendant les phases de diagnostic et de soin grâce au développement d'itinéraires cliniques et d'autres instruments organisationnels. Cette orientation s'exprime par une intégration des spécialités médico-soignantes autour des besoins du patient et des partenaires, une optimisation de l'accès des patients aux diagnostics et traitements (temps d'attente) ainsi qu'une amélioration continue de la performance médicale, soignante et technique. Afin de faciliter l'atteinte de ces résultats, le CHUV prévoit le développement de la gouvernance clinique, de systèmes d'information performants et flexibles (dont le dossier patient informatisé), ainsi que la modernisation de ses infrastructures par le biais d'un schéma directeur des constructions.

Notre hôpital développe et implémente des modèles de prise en charge spécifiques (sous forme d'itinéraires cliniques, de filières cliniques ou de centres de prise en charge) pour toutes les pathologies qui sont soit très fréquentes soit très complexes. Il cultive une coopération systématique avec les CTR, les EMS, les soins à domicile et les hôpitaux et médecins référents pour améliorer l'efficacité, la continuité et la qualité de la prise en charge des patients. Le CHUV développe son activité en étroite coopération avec les cantons latins (patients hors canton). L'objectif est de consolider le rôle d'hôpital universitaire de référence du CHUV au sein du réseau hospitalier vaudois et romand.

LES MOYENS FINANCIERS

Ce plan stratégique 2014-2018 intègre le fait que la viabilité financière du CHUV doit être assurée à un coût supportable pour la communauté. Stratégiquement, le CHUV se positionne dans la moyenne des hôpitaux universitaires suisses, tout en recherchant une position de pointe dans la qualité de la prise en charge (outcome médical, continuité des soins). L'efficacité est encouragée par la poursuite des démarches d'optimisation de la durée moyenne de

séjour en lien avec l'analyse du « Top 20 des DRG », de la productivité ambulatoire et des pratiques autour de la consommation des biens et services médicaux. Le maintien et le développement de l'appareil de production et l'infrastructure du CHUV privilégient l'utilisation de la plateforme clinique principale du CHUV pour l'activité tertiaire tout en créant des espaces dédiés pour l'activité à intensité moindre (chirurgie ambulatoire, hôtel patients, ...).

UNE STRATÉGIE AU SERVICE DE VALEURS

Ce nouveau plan stratégique est enfin et surtout marqué des valeurs qui sont les nôtres: la compétence, l'empathie, la créativité, la responsabilité et la transparence. C'est dans cet esprit que nous entendons échanger avec nos partenaires qu'ils soient médecins de cabinets, institutions publiques ou privées dans notre canton ou hors de celui-ci, afin qu'ils puissent avoir un accès facilité à nos services; mais aussi aux professionnels qui travaillent au CHUV et avec lesquels ils suivent, parfois de concert, un même patient. Le CHUV s'engage à tirer activement profit des nouvelles technologies et notamment de l'internet pour mettre à la disposition de ses utilisateurs des informations de haute qualité, faciles d'accès et régulièrement actualisées.

Notre hôpital accorde également une importance particulière à la qualité des liens qu'il entretient avec ses patients et leurs proches. Parce qu'il considère que la qualité de l'accueil fait partie intégrante du traitement, notre hôpital entend professionnaliser encore cette fonction et conserver ainsi, malgré sa taille et l'intensité de ses activités, un certain humanisme dans les soins qu'il prodigue et dans l'écoute qu'il accorde à ses différents interlocuteurs comme à la qualité de l'échange qu'il peut avoir avec eux. Entretien une communication transparente, chaque support conçu par le CHUV devrait viser cet objectif: c'est précisément cet esprit qui anime les différents chapitres de ce plan stratégique que vous découvrirez en détail dans les pages suivantes.

INTRODUCTION

Dans une institution comme le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), un plan stratégique remplit un rôle fondamental. Il est bien plus qu'une réponse à une obligation légale: il est la colonne vertébrale de notre établissement, le garant de sa cohérence et le guide de ses actions. Véritable outil de pilotage, il constitue un document de référence pour les cadres et l'ensemble des collaborateurs, la feuille de route qui déterminera les actions individuelles et collectives de ces prochaines années. Il précise les orientations principales et les actions prioritaires que le CHUV s'engage à mener dans le cadre de ses missions respectives de soins, d'enseignement et de recherche. Il sert de cadre aux plans de développement des départements et services.

La rédaction de ce plan stratégique a été fortement influencée par les différentes mutations qu'a connus l'environnement dans lequel le CHUV est ancré. Pour prendre la pleine mesure de ces changements, il suffit de considérer par exemple l'évolution récente du système de financement hospitalier (voir chapitre suivant). Les perspectives démographiques comme l'émergence de nouveaux types de problématiques cliniques influent également fortement sur le cours des activités du CHUV.

Ce plan stratégique 2014-2018 a aussi été réfléchi de manière à être cohérent avec:

- les plans stratégiques du CHUV précédents, en particulier le plan stratégique 2009-2013,
- le plan stratégique 2012-2017 de l'UNIL et le plan de développement 2012-2015 de la FBM,
- le programme de législature 2012-2017 du gouvernement vaudois et son Rapport sur la politique sanitaire 2013-2017.

Ce plan stratégique résulte d'une démarche participative conduite par la Direction générale. Dans un premier temps le Comité de direction du CHUV, dont le précédent Doyen de la Faculté de biologie et de médecine (FBM), a posé les grandes lignes de l'analyse des enjeux, ainsi que les premières orientations stratégiques. Dans un deuxième temps, les chefs des départements cliniques et médico-techniques, le président du Collège des chefs de service et la nouvelle Doyenne de la FBM ont été associés à la réflexion. Enfin, l'ensemble des chefs de service clinique ont été consultés, ainsi que les responsables des différentes directions transversales.

Ce plan stratégique a été construit de la manière suivante:

- Rappel des **missions** confiées au CHUV par l'Etat.
- Affirmation des **valeurs** qui fondent l'action du CHUV.
- Formulation de la **vision** sur la base des missions, des valeurs et des orientations stratégiques retenues.
- Analyse du contexte politique, social, sanitaire et économique du CHUV; évaluation des forces, marges de progressions, menaces et opportunités; ce qui a amené à l'identification des **enjeux** majeurs.
- Identification et choix des **axes stratégiques** et **objectifs prioritaires** pour répondre aux enjeux.
- Détermination de **mesures** concrètes pour chaque objectif prioritaire.

En conformité avec l'article 21 du Règlement d'application de la Loi sur le Hospices cantonaux (RLHC) du 20 mai 2009, ce plan stratégique, après concertation avec le Service de la santé publique, l'Université de Lausanne et la Direction générale de l'enseignement supérieur, 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.

Les résultats de la mise en oeuvre du plan stratégique précédent 2009-2013 sont présentés dans le rapport final ad hoc qui est transmis aux instances politiques en même temps que le présent plan stratégique.

UN CONTEXTE EN MUTATION

L'environnement du CHUV a grandement évolué durant les cinq dernières années qui nous séparent de l'élaboration du plan stratégique précédent. Les changements sont de différents ordres:

FINANCIERS

Les SwissDRG ont été introduits, les frontières inter-cantoniales ont été ouvertes permettant à des patients de notre canton d'aller se faire hospitaliser dans d'autres régions du pays. Enfin, le benchmarking entre hôpitaux universitaires est devenu possible depuis que des statistiques comparables sont disponibles. Il en résulte une augmentation de la concurrence inter-hospitalière et donc de la pression financière.

SCIENTIFIQUES

Les mutations qu'ont également connus les différents domaines de la médecine, en particulier technologique, pharmacologique, diagnostique; si ces évolutions permettent de progresser grandement sur le plan scientifique, leurs conséquences financières appellent une priorisation des investissements.

ORGANISATIONNELS

Le CHUV subit aussi une pénurie de professionnels toujours plus forte, ainsi qu'une saturation chronique de toute la chaîne des soins.

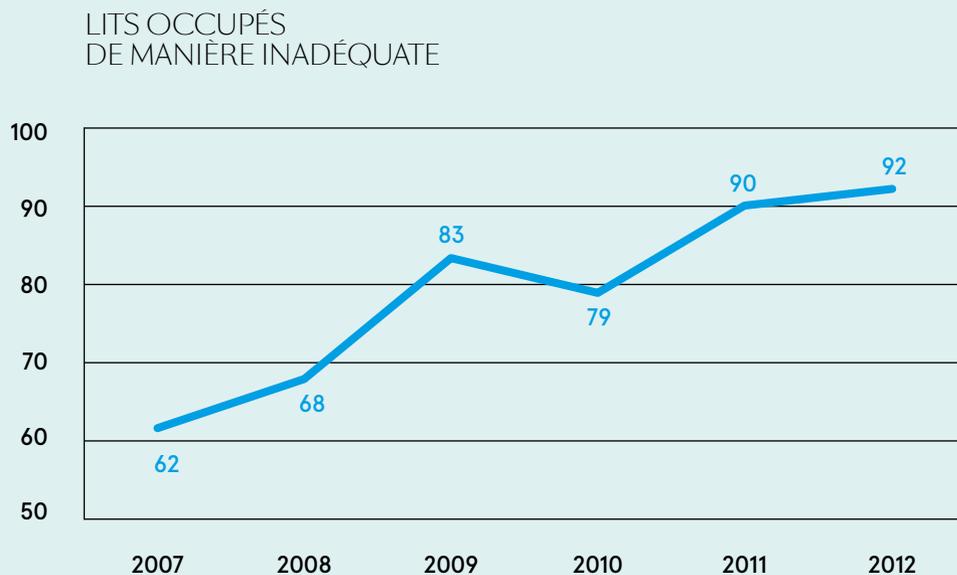
FORMATION

Les compétences cliniques à disposition pour répondre aux besoins de santé de la population ont évolué elles aussi, qu'il s'agisse par exemple des nouveaux plans de formation post-grade dans le domaine médical, du cursus de formation supérieure (master et doctorat) désormais complet pour les sciences infirmières ou encore de l'essor des formations de niveau CFC en matière d'assistance aux soins. Dans les faits, les frontières des rôles professionnels se déplacent. Du fait de son attitude proactive vis-à-vis de ces développements récents, le CHUV a réuni les conditions dans lesquelles peuvent être conçus puis mis en œuvre les modèles d'organisation des soins et de prise en charge clinique de demain.

FAIRE FACE À LA SATURATION

Parallèlement à ces différentes évolutions, le CHUV est saturé de manière systématique durant les mois d'hiver, et ceci malgré des efforts conséquents de la cellule de gestion des flux et du Service de la santé publique. Les raisons essentielles sont les suivantes:

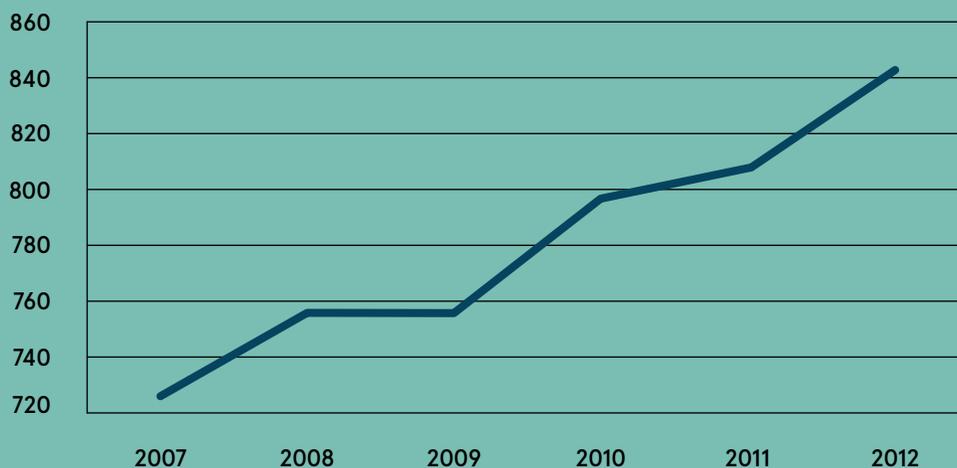
1. Le nombre de lits occupés de manière inadéquate par des patients en attente de placement B ou C continue d'augmenter:



2.

L'activité stationnaire et ambulatoire (due à la croissance de la population et au vieillissement de la population du Canton de Vaud) augmente:

ACTIVITÉ-FRANCS GLOBALE
(STATIONNAIRE ET AMBULATOIRE, EN MILLIONS)



3.

Finalement, les capacités de notre bloc opératoire et de nos soins intensifs ont été optimisées au maximum dans les espaces actuellement disponibles:

TAUX D'UTILISATION
DES VACATIONS DU BLOC



Pour être en mesure de lutter efficacement contre cette situation, le CHUV, avec le soutien du DSAS et du Service de la santé publique, a développé une série de projets qui visent à accroître ses capacités (voir Axe stratégique 4, p. 52).

Cependant, ces différents projets ne seront pas réalisés avant trois à cinq ans. Raison pour laquelle, dans l'intervalle, d'autres solutions doivent être mises en œuvre pour lutter à court terme contre la saturation. Il est ainsi prévu de renforcer la cellule de gestion des flux de l'hôpital et les transferts vers les lits reconnus d'intérêt public des cliniques et des hôpitaux de la FHV durant les périodes de sur-occupation du CHUV; de prolonger de façon ciblée les heures d'ouvertures de certaines salles du bloc opératoire pour augmenter leur capacité, notamment pour les opérations longues et complexes;

de transférer toutes les activités administratives possibles, ainsi que les activités de recherche, à l'extérieur de la cité hospitalière pour libérer des surfaces cliniques; d'augmenter – dans la mesure des espaces disponibles et des possibilités de recrutement des collaborateurs – la capacité en soins intensifs adultes, pédiatriques et de néonatalogie; parallèlement, des études sont en cours pour optimiser l'utilisation des capacités aux soins intensifs et des lits d'hospitalisation en diminuant encore les durées de séjour; et enfin, de créer une vingtaine de lits somatiques aigus supplémentaires à l'Hôpital Beaumont.

COORDONNER MISSIONS DE PREMIER RECOURS ET AMBITIONS UNIVERSITAIRES

Pour ces cinq prochaines années, le CHUV opte pour une stratégie qui lui permettra tout à la fois d'assumer ses missions d'hôpital de premier recours et de développer ses activités d'hôpital universitaire.

La mission d'hôpital de proximité que le CHUV remplit en effet pour l'agglomération lausannoise mobilise une part importante de ses moyens (locaux, ressources humaines et finances). Elle a pour conséquence de limiter sa possibilité d'étendre son activité universitaire dans toutes les disciplines.

Or, un hôpital universitaire doit pouvoir prendre en charge des malades aux pathologies complexes, nécessitant des compétences spécialisées, voire très spécialisées. Il a en outre pour particularité de disposer d'un plateau technique que l'on ne trouve pas ailleurs dans le réseau sanitaire.

Pour assurer cette mission médicale de centre de référence et maintenir le meilleur niveau d'expertise, l'hôpital universitaire doit non seulement investir dans des infrastructures et des équipements sophistiqués, mais également favoriser le développement d'une recherche de pointe dans ses domaines d'excellence. Cela suppose des moyens financiers et des infrastructures (locaux, plateaux techniques) adaptés, des ressources humaines de qualité et des programmes de formation professionnelle exigeants.

Le renforcement du poids de la *médecine universitaire*⁽¹⁾ au CHUV relativement à la médecine de premier recours est d'autant plus nécessaire qu'au niveau national et régional (romand), la répartition au niveau suisse de la médecine hautement spécialisée (MHS) s'impose comme une nécessité financière et fonctionnelle. En garantissant une masse critique suffisante, elle permet d'assurer une sécurité et une qualité compétitive dans les domaines très spécialisés.

⁽¹⁾ Le CHUV est un des cinq hôpitaux universitaires de Suisse et a donc un volet académique reconnu. Afin d'identifier les activités liées, dépendantes ou nécessaires au volet universitaire nous utiliserons dans ce plan stratégique la notion de « **médecine universitaire** ». Celle-ci fait référence à toute la médecine qui doit se faire dans un environnement académique, hautement spécialisé avec des équipements de pointe, que ce soit pour développer la prévention, soigner les patients, former les médecins et soignants ou fournir des bassins de recrutement pour la recherche. On y inclut donc les soins tertiaires, mais aussi certains pans des soins secondaires, primaires (dont les urgences), communautaires et de la prévention nécessaires pour « nourrir » le volet académique.

En conséquence de ce qui précède, le CHUV doit notamment répondre aux questions suivantes:

1. Quelle stratégie mettre en œuvre pour développer la médecine universitaire sans péjorer la médecine de premier recours?
2. Quelle part de ses moyens doit-il consacrer (RH, infrastructures, équipements, système d'information, finances...) à des développements cliniques et académiques dans des domaines de médecine hautement spécialisée pour être compétitif au niveau national et international?
3. Quelles mesures et orientations doit-il prendre pour faire face à la pénurie croissante des professionnels?
4. Quelles mesures peut-il prendre, en collaboration avec ses partenaires et au niveau régional, pour éviter la saturation chronique généralisée?
5. Quels sont les domaines de médecine universitaire qu'il doit abandonner et quelles alliances conclure (avec quels partenaires) pour assurer la prise en charge des patients qui lui sont confiés dans ces domaines?
6. Quelle part doit-il consacrer à la médecine non-universitaire pour assurer sa mission d'hôpital de dernier recours dans le réseau cantonal?

Les axes stratégiques, objectifs prioritaires et mesures concrètes décrits dans les pages suivantes apportent la réponse à ces questions.

Il convient de focaliser les orientations du CHUV sur des compétences qui permettront des développements significatifs. Il s'agit également d'identifier, au sein du CHUV, des activités de niche très pointues, où la concurrence des autres hôpitaux universitaires est faible et où il existe un besoin avéré et un potentiel de croissance.

En conclusion, le plan stratégique 2014-2018 doit énoncer ces choix, proposer une feuille de route cohérente qui tienne compte tout à la fois des contraintes de l'environnement, des missions du CHUV et de ses domaines d'excellence reconnus, ainsi que des moyens mis à sa disposition.

LE CHUV EN BREF

CARACTÉRISTIQUES, POSITIONNEMENT ET DÉVELOPPEMENT

Le CHUV est un centre hospitalier d'envergure européenne. Il est l'un des cinq hôpitaux universitaires suisses, avec Genève, Berne, Bâle et Zurich. Il comprend les soins somatiques et psychiatriques. Il est entouré d'hôpitaux régionaux face auxquels il assume un rôle d'hôpital de référence.

Il comprend 13 départements cliniques, médico-techniques et académiques, et un EMS psychogériatrique à Gimel (voir organigramme en annexe).

Il est étroitement lié à la Faculté de biologie et de médecine (FBM) de l'Université de Lausanne (UNIL) afin d'assurer la formation pré-graduée, post-graduée et continue des médecins, ainsi que la formation universitaire du corps infirmier. A travers le Conseil de direction UNIL-CHUV, les directions de l'UNIL et du CHUV prennent les décisions concernant les missions académiques du CHUV.

Le CHUV collabore avec les autres institutions universitaires lémaniques (UNIL, EPFL, HUG, UNIGE), les Hautes écoles de santé, et d'autres hôpitaux, cliniques, établissements de soins ou institutions (Fédération des hôpitaux vaudois, Société vaudoise de médecine, ...).

Sur le plan administratif, le CHUV est un service de l'Etat de Vaud rattaché au Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et disposant d'une large autonomie de gestion définie dans une loi spécifique, la Loi sur les Hospices cantonaux (LHC). Un contrat annuel de prestations entre le CHUV et le DSAS fixe notamment les objectifs assignés au CHUV ainsi que ses engagements en matière de quantité, de qualité et de coût des prestations cliniques et de santé publique fournies, et sert de base au calcul de la participation financière de l'Etat. Ce contrat inclut aussi les établissements affiliés au CHUV suivants: la Policlinique médicale universitaire (PMU), l'Institut universitaire romand du travail (IST) et l'Hôpital ophthalmique Jules-Gonin (HOJG).

Le CHUV s'est considérablement développé ces 15 dernières années. D'une part il s'est adapté à l'augmentation de la population, de la demande et de l'offre en soins; d'autre part il a grandi en intégrant l'activité de plusieurs établissements: CUTR Cevy-Sylvana (2000), Etablissements psychiatriques de trois secteurs (2003), Hôpital de l'enfance (2004), Hôpital orthopédique (2008), Centre pluridisciplinaire d'oncologie (2013) et Clinique de Longeraie (prévu fin 2013).

En 1982, lorsque son bâtiment hospitalier principal au Bugnon a été inauguré, le CHUV comptait 4'500 collaborateurs au service d'une population du canton de Vaud de 523'000 personnes. Aujourd'hui, le CHUV compte plus de 9'000 employés au service d'un canton de 721'000 habitants. En 30 ans, tout en tenant compte de l'élargissement de son périmètre, le CHUV a vu ses hospitalisations augmenter de 70% et ses consultations ambulatoires multipliées par 7,8.

LE CHUV EN QUELQUES CHIFFRES ⁽²⁾

RESSOURCES

- **1.4** milliards de francs suisses de budget
- **9'353** collaborateurs au 31 décembre 2012 (pour **7'846** EPT) et **114** nationalités représentées
 - dont **69%** de femmes
 - dont **4'167** EPT soignants, dont les $\frac{3}{4}$ sont des infirmiers
 - dont **1'355** EPT médecins, dont pour les médecins assistants **63%** de nationalité suisse (75% en 2007)
- **468'900** m² de surfaces exploitables, dont
 - **254'500** m² propriétaire dans **54** bâtiments sur la cité hospitalière,
 - **118'800** m² propriétaire hors cité hospitalière et **95'600** m² tiers

ACTIVITÉ CLINIQUE

- **45'712** patients hospitalisés
- **471'718** journées d'hospitalisation
- **1'468** lits exploités
- **83.7%** de taux d'occupation moyen des lits (dès 2012, nouvelle méthode de calcul SwissDRG)
- **7.3** jours de durée moyenne de séjour en soins somatiques aigus

- **2'779** naissances
- **37'203** urgences

- **1'291'416** cas-jour-service (passages d'un patient ambulatoire un jour donné, dans un service donné)
- **241'575'624** points ambulatoires facturés, dont **159'507'806** points de prestations médicales Tarmed

FORMATION DES SOIGNANTS

- **637** professionnels soignants accueillis au sein du programme d'intégration des nouveaux collaborateurs

- **30'390** jours de stages effectués par des étudiants HES des filières suivantes: soins infirmiers, sage-femme, physiothérapie, ergothérapie, technique en radiologie médicale, nutrition et diététique et travail social

- **45** étudiants inscrits en master en sciences infirmières

FORMATION MÉDICALE

- **482** enseignants en sciences cliniques
- **1'343** étudiants en médecine (FBM)
- **157** diplômés en médecine (FBM)
- **22'204** heures d'enseignement pré-grade fournies par la Section des sciences cliniques (SSC) de la FBM, soit le CHUV et ses Affiliés PMU, IST, CePO, HOJG (en 2011)

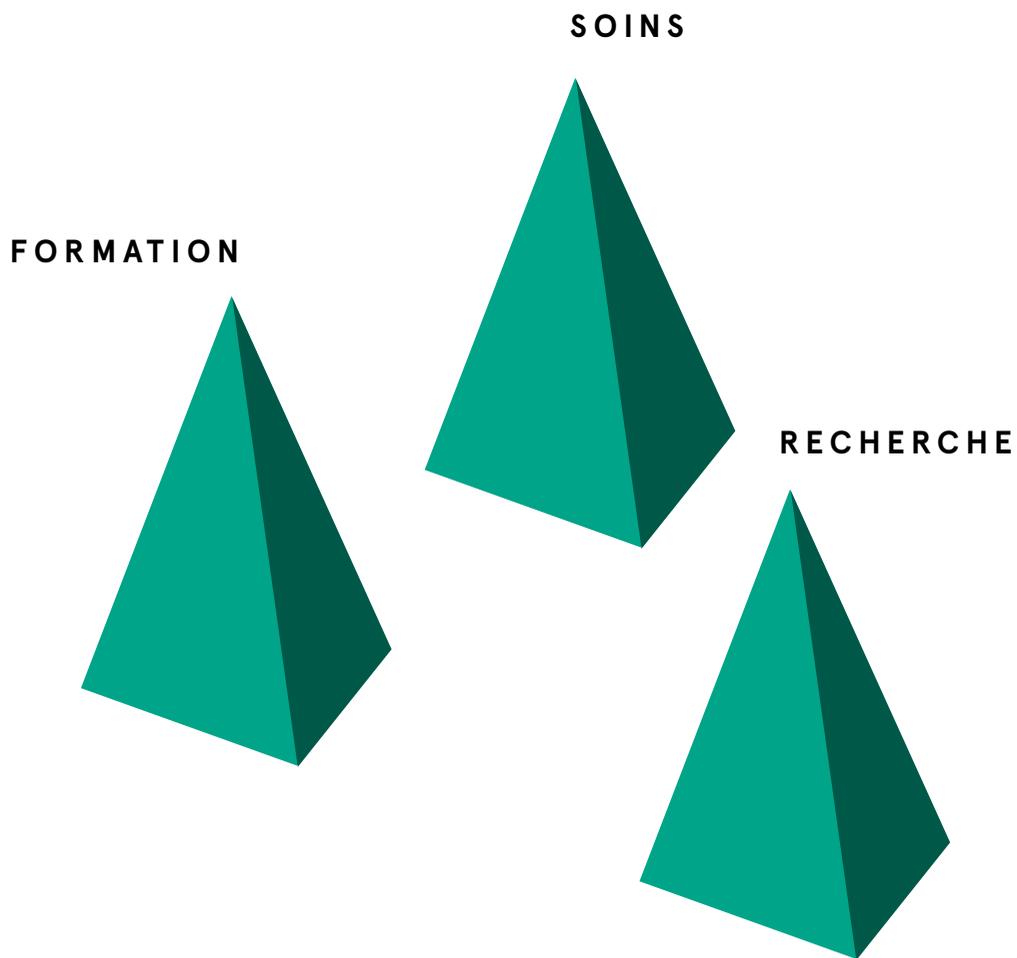
RECHERCHE

- **8** doctorants inscrits en sciences infirmières
- **261** doctorants inscrits en médecine
- **40** doctorats en médecine en moyenne par année
- **53'860'048** francs suisses de budget sur fonds externes (EU/FNRS/CTI/Autres) levés par les chercheurs de la FBM-SSC
- **1'117** publications CHUV (SSC) avec impact factor

Des données plus complètes sont disponibles dans le rapport annuel accessible en ligne sur le site internet du CHUV.

⁽²⁾ Chiffres 2012

NOS MISSIONS



Trois missions de base sont confiées au CHUV
par les pouvoirs publics:

**SOINS,
FORMATION
ET RECHERCHE.**



LES SOINS

Dans le domaine des soins, le CHUV assure les traitements dans toutes les spécialités médicales, y compris la psychiatrie. Il répond aux besoins de la population de l'agglomération lausannoise en tant qu'hôpital de premier recours. Il est l'hôpital de référence du canton et d'une grande partie de la Suisse romande, pour les patients qui nécessitent des soins spécialisés et ultra-spécialisés.

Il joue un rôle pionnier sur le plan suisse et européen, voire international dans des domaines d'excellence reconnus.

Le CHUV assure aussi des missions de médecine et santé communautaires et soutient les efforts en matière de prévention et de santé publique.

LA FORMATION

En tant qu'hôpital universitaire, le CHUV participe à l'enseignement pré- et post-gradué des médecins, des soignants et des autres professionnels de la santé, en collaboration étroite avec la Faculté de biologie et de médecine (FBM) de l'Université de Lausanne (UNIL), les sociétés académiques et les Hautes écoles de santé. Le CHUV contribue aussi à la formation dispensée par les écoles supérieures en accueillant les étudiants pour des stages pratiques et propose des places d'apprentissage menant au CFC, à l'AFP ou à la maturité professionnelle.

LA RECHERCHE

Le CHUV s'investit dans des activités de recherche clinique, translationnelle et fondamentale en collaboration prioritaire avec l'UNIL et sa Faculté de biologie et de médecine. Le CHUV développe également des partenariats de recherche avec l'EPFL, les Hautes Ecoles, les institutions de recherche suisses et d'autres institutions internationales.

NOS VALEURS

COMPÉTENCE
EMPATHIE
CRÉATIVITÉ
RESPONSABILITÉ
TRANSPARENCE



Cinq valeurs alimentent notre action,
motive nos décisions et sont
véhiculées par le plan stratégique:

**COMPÉTENCE,
EMPATHIE,
CRÉATIVITÉ,
RESPONSABILITÉ
ET TRANSPARENCE.**

LA COMPÉTENCE

Les compétences du personnel du CHUV permettent une prise en charge attentive, efficace et adéquate de chaque patient afin de lui garantir les soins les meilleurs tout en assurant son bien-être. Au-delà de ces buts fondamentaux – de soulager la souffrance du patient et l'inquiétude des proches en luttant contre les atteintes à la santé, maladies et accidents – les compétences concentrées au CHUV sont au service de la formation des professionnels et de la création des savoirs et pratiques de demain.

L'EMPATHIE

Le patient et ses proches sont au centre des préoccupations et des objectifs du CHUV. L'empathie se vit par l'accueil, l'écoute et le respect de leurs valeurs.

LA CRÉATIVITÉ

Le monde de la santé est un monde d'incertitude dans lequel les connaissances évoluent rapidement. Le CHUV et la FBM visent l'excellence clinique et académique au service du patient et de la communauté. Cette ambition implique un regard critique sur les pratiques actuelles, un souci d'amélioration continue de la part de chacun des collaborateurs et une capacité d'imaginer et de réaliser des solutions nouvelles.

LA RESPONSABILITÉ

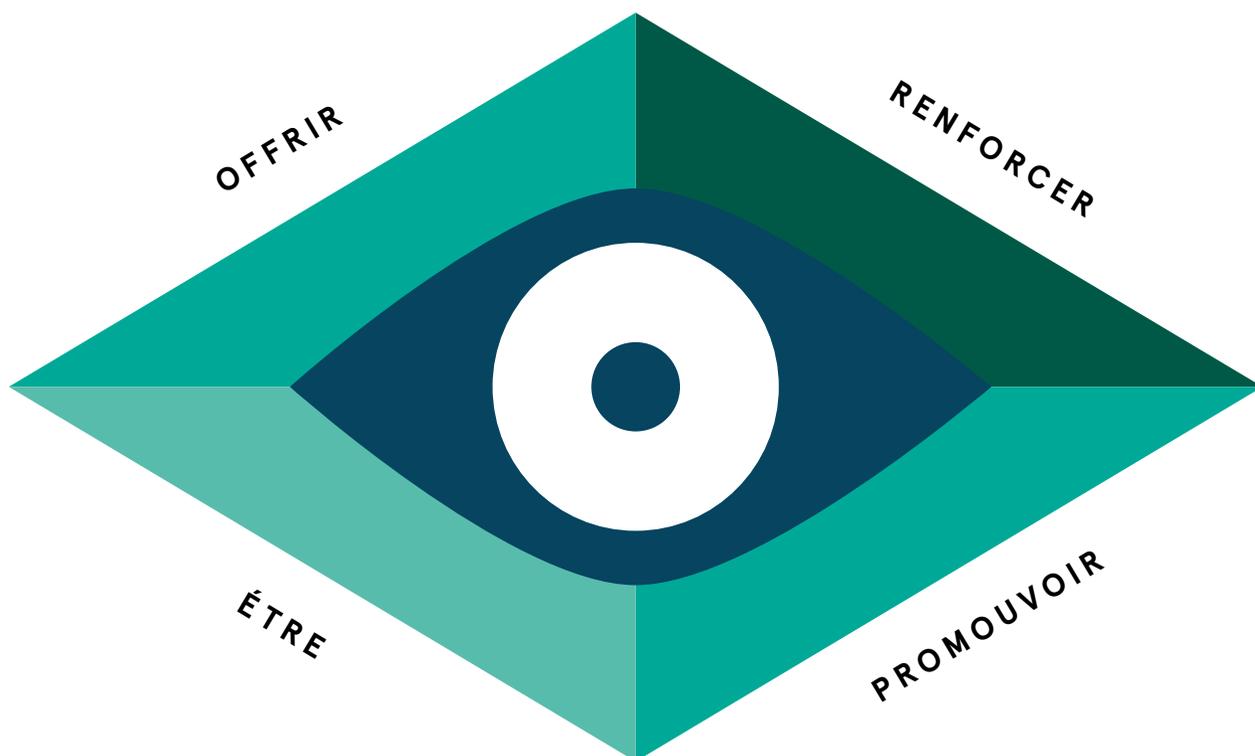
L'accomplissement des missions du CHUV implique, de la part des collaborateurs, un sens aigu de la responsabilité vis-à-vis du patient, de l'Institution et de l'ensemble de la société, notamment en matière d'équité de traitement et d'économicité des moyens.

LA TRANSPARENCE

Le CHUV s'engage à informer ses patients, ses collaborateurs et ses partenaires de manière transparente et complète sur son fonctionnement et ses pratiques dans l'accomplissement de chacune de ses missions de soins, de formation et de recherche. Dans le domaine des soins, les patients ou leurs répondants sont informés aussi complètement que possible sur leur état de santé et les différentes options de traitements qui s'offrent à eux, sur les risques et conséquences associés à chacune de ces options et sur le déroulement et le résultat des prestations diagnostiques et thérapeutiques.



NOTRE VISION





Le CHUV affirme sa vocation académique et ambitionne de la renforcer tout en assurant sa mission régionale de soins à la population lausannoise et vaudoise.

Il entend promouvoir, encore plus qu'aujourd'hui, des pôles d'excellence dans des domaines ciblés et jouer, dans ceux-ci, un rôle de premier plan tant sur le plan national qu'europpéen.

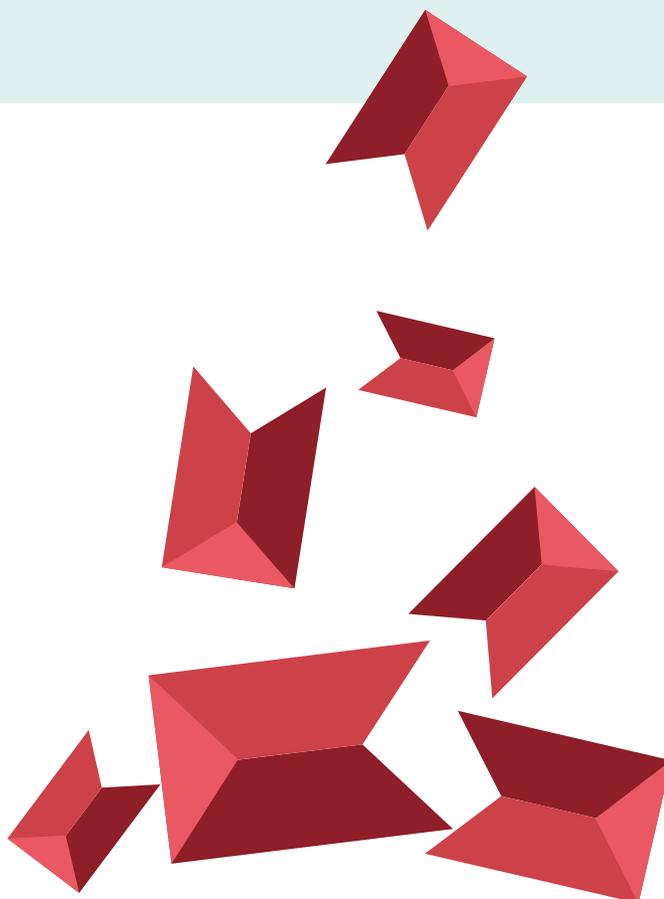
Notre Institution se veut également un lieu privilégié de formation, reconnu comme tel, pour tous les professionnels de la santé. Son ambition est d'attirer, former, motiver et garder les meilleurs étudiants, les meilleurs enseignants et les meilleurs chercheurs afin d'offrir les meilleurs soins.

Le CHUV, hôpital maîtrisant les technologies les plus avancées, se donne pour responsabilité d'offrir à ses patients les soins les mieux adaptés et les plus performants dans le respect de leur individualité, en toute transparence et dans le cadre des moyens financiers alloués.

LES ENJEUX



Les enjeux décrivent les situations contextuelles majeures - présentes et futures - dont l'impact sur le fonctionnement et le développement du CHUV est important. Ces enjeux correspondent en large partie à ceux auxquels le système de santé vaudois en général doit faire face, tels que mis en évidence par le Rapport sur la politique sanitaire. Les réponses que le CHUV entend donner à ces différents enjeux sont détaillées sous la forme d'axes et d'objectifs stratégiques dans le chapitre suivant.



HUIT ENJEUX MAJEURS ONT ÉTÉ IDENTIFIÉS:

ENJEU 1

**LES BESOINS DE SANTÉ PUBLIQUE:
L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE**

ENJEU 2

LA SATURATION CHRONIQUE DE L'INSTITUTION

ENJEU 3

**LA PRÉSERVATION DE NOTRE COMPÉTITIVITÉ
DANS LE DOMAINE DE LA MÉDECINE UNIVERSITAIRE**

ENJEU 4

**LA RÉPONSE AUX ATTENTES DE NOS PATIENTS
ET DE LEURS FAMILLES**

ENJEU 5

LA LUTTE CONTRE LA PÉNURIE DE PROFESSIONNELS

ENJEU 6

LA COLLABORATION AVEC LES PARTENAIRES EXTERNES

ENJEU 7

**LE MANQUE DE SURFACE ET LE VIEILLISSEMENT
DE NOS INFRASTRUCTURES**

ENJEU 8

**LE MAINTIEN DE L'ÉQUILIBRE ÉCONOMIQUE
EN ACCROISSANT L'EFFICIENCE**

ENJEU 1

LES BESOINS DE SANTÉ PUBLIQUE : L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE

LE CONTEXTE

L'augmentation de la population vaudoise est l'une des plus fortes de Suisse. Parallèlement à sa croissance, le profil de la population change également. D'une part, son vieillissement se poursuit, entraînant une augmentation de la prévalence de maladies chroniques, des polymorbidités et des situations de dépendances; d'autre part, la paupérisation et les flux migratoires modifient la demande en soins.

LES CONSÉQUENCES POUR LE CHUV

Adapter les prises en charge

De nouveaux modes d'organisation des prises en charge s'avèrent nécessaires afin de favoriser notamment: une détection précoce des besoins des patients dès leur entrée dans l'hôpital, une orientation des bénéficiaires de soins vers les services et prestations les plus pertinents, une transition du stationnaire vers l'ambulatorio qui évite les réhospitalisations et prend en compte les ressources propres aux patients; enfin, une collaboration interprofessionnelle apte à garantir que les compétences les plus appropriées et efficaces soient mobilisées.

Miser sur la formation

Pour s'adapter, se développer et anticiper les évolutions, l'hôpital universitaire a besoin de professionnels qui maîtrisent leur environnement de travail, dotés d'expertise clinique, de la capacité d'innover, d'implanter le changement, de diriger des équipes et de gérer des services. Par conséquent, le CHUV devra renforcer son engagement en faveur d'une formation à haute valeur ajoutée et facilement accessible aux professionnels de l'Institution.

Développer les cohortes

Ces dernières années, le CHUV a lancé ou contribué au développement de plusieurs cohortes de patients (notamment CoLaus - cohorte lausannoise; Lc65+ - observation du vieillissement, de la santé et de la fragilisation; cohorte VIH; cohorte suisse hépatite C; cohorte en alcoologie; cohorte IBD des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin) dans une perspective de santé publique. Elles constituent des instruments d'intérêt général pour répondre aux nombreuses questions soulevées par la nécessaire transformation du système de santé face au vieillissement démographique et aux pathologies nouvelles ou épidémiques. Les cohortes participent au système d'information sanitaire, visant au monitoring d'un problème de santé publique. Elles permettent aussi la recherche de mesures préventives, voire thérapeutiques. Le maintien de ces cohortes nécessite des moyens financiers substantiels que le CHUV ne peut pas supporter seul et appelle donc un soutien du Service de la santé publique.

Favoriser la recherche translationnelle

Enfin, le CHUV, avec le soutien de la FBM, a développé plusieurs plateformes favorisant les recherches cliniques et translationnelles. Il s'agit notamment du Centre de recherche clinique (CRC), du Centre de production cellulaire (CPC), de la Plateforme de phénotypage cardiovasculaire du rongeur (CAF), de la Plateforme de microchirurgie expérimentale (EMIF) en complément de la CAF et de la Plateforme de phénotypage métabolique du rongeur (MEF). Ces structures sont fonctionnelles et remportent un vif succès. A plus long terme, elles représentent aussi un enjeu de santé publique. Notre hôpital devra consolider, voire pérenniser une partie de ces plateformes, en adéquation avec les axes stratégiques identifiés par la FBM dans son Plan de développement 2012-2015, et ce par un financement mixte CHUV-UNIL, voire en partenariat avec l'EPFL.

ENJEU 2

LA SATURATION CHRONIQUE DE L'INSTITUTION

LE CONTEXTE

L'évolution des soins et les progrès technologiques induisent une augmentation de l'espérance de vie et une complexification des prises en charge, par exemple aux soins intensifs ou dans l'ambulatorio spécialisé. Ces changements, combinés à l'évolution démographique et épidémiologique (enjeu 1), entraînent une augmentation de la demande et donc, une saturation des structures de soins ; celle-ci s'est progressivement aggravée ces dernières années pour devenir chronique et généralisée (urgences - soins intensifs - soins aigus - réadaptation - CMS - EMS). La gestion des différents effets liés à la saturation, notamment les délais d'attente - mobilise des ressources importantes au détriment des soins.

LES CONSÉQUENCES POUR LE CHUV

Le CHUV devra adapter son offre de soins et ses infrastructures en tenant compte des limites des moyens financiers, optimiser les flux de patients et jouer la complémentarité avec le réseau, et développer des partenariats.

ENJEU 3

LA PRÉSERVATION DE NOTRE COMPÉTITIVITÉ DANS LE DOMAINE DE LA MÉDECINE UNIVERSITAIRE

LE CONTEXTE

Différents éléments tels que la répartition de la MHS, l'introduction des SwissDRG ou les changements législatifs qui autorisent désormais les patients à se faire soigner dans des cliniques privées ou dans des établissements hors de leur canton ont accru la concurrence entre hôpitaux universitaires.

Or, plus de 56% (depuis 2010) de nos patients hospitalisés entrent par les urgences. La majorité de ces cas correspond à notre mission d'hôpital de proximité. L'augmentation régulière de cette activité de soins de premier recours limite notre capacité à renforcer de manière ciblée des activités universitaires en y consacrant des ressources opératoires, des locaux ou des infrastructures dédiées.

POURCENTAGE DES CAS HOSPITALISÉS VIA LES URGENCES



LES CONSÉQUENCES POUR LE CHUV

Jusqu'à présent, le CHUV a pu maintenir un casemix élevé, en particulier grâce à son activité universitaire élective, ce qui signifie que le CHUV accueille des cas très complexes dans un éventail d'activités large. Toutefois, l'augmentation de l'activité de proximité risque de rendre encore plus difficile, voire impossible, le développement de l'activité clinique universitaire.

Il est donc nécessaire d'anticiper ce risque en, d'une part délocalisant des activités dites de proximité auprès des établissements partenaires du CHUV. D'autre part, la concentration et répartition des activités universitaires en Suisse, démarches auxquelles le CHUV participe, aura également un impact sur le casemix du CHUV. Certaines spécialités devront donc être développées et d'autres réorientées, voire abandonnées. Le CHUV aura à accroître son attractivité universitaire, notamment auprès de patients issus d'autres cantons, dans les spécialités qui présentent un potentiel de développement. Il aura également pour tâche de mieux valoriser les aspects académiques de ces activités cliniques, en parfaite adéquation avec les objectifs de relève identifiés par la FBM dans son plan de développement 2012-2015. L'activité de recherche fondamentale, mais aussi translationnelle et clinique, a un impact majeur sur le développement et le positionnement de la médecine tertiaire. Elle devra être soutenue notamment par la création de départements mixtes

clinique-académique qui permettent de mieux intégrer les chercheurs fondamentaux dans la pratique clinique. Les synergies avec d'autres institutions, notamment les institutions académiques telles que la FBM, l'UNIL et l'EPFL, mais aussi le développement de partenariats public-privé (par exemple le bâtiment AGORA) permettront de renforcer la capacité de recherche.

En outre, l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS), ouvert en 2008 au sein de la FBM grâce à des partenariats romands, positionne Lausanne comme unique pôle académique romand de référence pour les sciences infirmières et bénéficie déjà d'une visibilité internationale dans la francophonie. Ses domaines de recherche prioritaires sont en phase avec les orientations du CHUV - vieillissement, santé mentale, situations de soins critiques - et les productions scientifiques des étudiants, doctorants et chercheurs sont orientées vers les problématiques émergeant des milieux cliniques. Il s'agit dès lors de poursuivre un étroit partenariat entre l'IUFRS et le CHUV de manière à faire bénéficier ses services cliniques des possibilités d'amélioration des pratiques de soins, d'essor du travail en interdisciplinarité et de développement de nouveaux modes de prises en charge des patients.

Enfin, le renforcement de collaborations avec d'autres prestataires de soins et le développement de solutions innovantes de partenariats pour la médecine de routine permettrait de transférer une partie de la médecine non-universitaire.

ENJEU 4

LA RÉPONSE AUX ATTENTES DE NOS PATIENTS ET DE LEURS FAMILLES

LE CONTEXTE

Les patients et leurs proches ont davantage d'attentes face aux soins qui leurs sont prodigués, à la communication avec les soignants, et à la qualité de l'information reçue. Mieux informés, ils demandent à être plus impliqués dans leurs traitements.

LES CONSÉQUENCES POUR LE CHUV

Le CHUV devra porter une attention accrue à la qualité de l'information et de la communication patient-soignant s'il souhaite accroître la satisfaction de ses usagers. Il devra donc témoigner d'un effort soutenu en continuant de développer une stratégie d'information et de communication transparente et proactive, notamment en se dotant de nouveaux instruments d'information envers ses partenaires, ses patients et leurs proches.

ENJEU 5

LA LUTTE CONTRE LA PÉNURIE DE PROFESSIONNELS

LE CONTEXTE

La pénurie de personnel soignant et médical s'accroît. Dans certaines spécialités, elle devient même très critique. Elle est influencée par plusieurs facteurs: le départ à la retraite de nombreux professionnels de la génération des baby-boomers, le nombre insuffisant de personnes formées, la pénibilité du travail dans certains secteurs, la plus grande attention à l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, et parfois un manque de perspectives de carrière.

De plus, cette pénurie accroît pour les professionnels de la santé les sollicitations et les possibilités de trouver des conditions de travail jugées plus attractives (moins de contraintes de garde), par exemple dans des cliniques ou des cabinets privés.

LES CONSÉQUENCES POUR LE CHUV

La capacité de l'hôpital à attirer, garder ou même réinsérer les professionnels compétents est déterminante dans un contexte de raréfaction des ressources humaines et de mobilité accrue des professionnels. L'offre du Centre des formations et l'accompagnement pédagogique fourni au sein des services du CHUV constituent un atout: ce dispositif intègre les collaborateurs et soutient leur progression professionnelle dans la durée. Organisée à l'interne ou en partenariat avec d'autres institutions, la formation doit continuer à faire l'objet de développements calqués sur les besoins, y compris en matière d'offre de stages. La pénurie doit aussi être prévenue en améliorant l'attrait des métiers de la santé aux yeux des jeunes étudiants et en favorisant, dès le niveau pré-gradué, une orientation sur des spécialités où le manque de personnel soignant est particulièrement manifeste.

Au niveau post-gradué, les nouveaux plans de formation médicale par filières (ABCDx) permettront d'orienter les carrières en fonction des besoins identifiés pour chaque spécialité. Le développement des filières post-grades dans le domaine santé-social poursuivra les mêmes objectifs. Pour le personnel d'assistance dans le domaine des soins, un programme institutionnel de formation fédérera les professionnels autour d'un noyau dur de compétences communes.

En conclusion, les efforts pour attirer et retenir les collaborateurs doivent porter sur plusieurs tableaux: une politique RH adéquate (formation, conditions, flexibilité), un environnement de travail adapté et agréable, une organisation performante, une recherche proactive des compétences RH, ainsi que des outils de production modernes (infrastructure, équipements, système d'information).

ENJEU 6

LA COLLABORATION AVEC LES PARTENAIRES EXTERNES

LE CONTEXTE

Au cours de ces dernières années, les soins intégrés en réseau se sont fortement développés tout comme les collaborations avec des partenaires publics et privés. La communication et la collaboration avec les médecins de premier recours, qui nous adressent les patients, sont primordiales. Dans le domaine de la recherche, l'industrie privée est de plus en plus intéressée à travailler en partenariat, afin d'avoir accès aux patients et leurs données (biobanques).

LES CONSÉQUENCES POUR LE CHUV

Ces différentes évolutions impliquent de maintenir l'attractivité de notre Institution aux yeux de nos partenaires: les médecins de ville, les hôpitaux régionaux, les cliniques, les autres cantons. Il s'agit aussi d'assurer, pour la part qui nous revient, l'indispensable coordination de l'ensemble et la continuité de la prise en charge des patients avec son corollaire, la disponibilité des informations cliniques. Le CHUV se doit d'être compétitif et attractif aussi pour des partenariats dans la recherche.

ENJEU 7

LE MANQUE DE SURFACE ET LE VIEILLISSEMENT DE NOS INFRASTRUCTURES

LE CONTEXTE

Une partie des bâtiments et des plateaux techniques n'est plus adaptée aux exigences actuelles.

C'est notamment le cas du bâtiment hospitalier principal du CHUV, ouvert en 1982.

Le CHUV est à l'étroit dans le domaine des soins, de l'enseignement et de la recherche. Malgré quelques réalisations nouvelles et les délocalisations rendues possibles grâce à l'augmentation de surfaces louées, il manque encore 5'000 m² à la Cité hospitalière.

Les prévisions tablaient sur une augmentation de 1% par an des besoins en locaux; or, la croissance de l'activité, elle, est plus élevée: en 2012, l'activité hospitalière a augmenté de 3%, tandis que l'ambulatoire a progressé de 6%. A ce rythme, le déficit en locaux s'aggrave, malgré les constructions planifiées. L'augmentation de notre activité de base entraîne aussi des besoins en prestations administratives, logistiques et d'exploitation. Jusqu'ici, cette évolution a pu être absorbée par une optimisation des processus de travail et par la mutualisation de fonctions avec d'autres établissements (centrale d'achats, ingénierie biomédicale). Cependant, compliquant la bonne marche des activités, certaines équipes sont réparties sur plusieurs sites, rendant plus difficiles les collaborations et les synergies. Enfin, nous assistons à une explosion de nouvelles technologies dans les domaines des sciences biomédicales, que ce soit au niveau diagnostique (imagerie, technologies de l'information et de la communication, automation des analyses biomédicales, technologies de séquençage génomique, etc.) et thérapeutique (chirurgie mini-invasive, etc.).

LES CONSÉQUENCES POUR LE CHUV

De nombreux équipements et plateaux techniques doivent être adaptés aux standards et normes en constante évolution. C'est le cas notamment des blocs opératoires et du plateau technique du BH07. De nouvelles constructions et extensions importantes doivent être planifiées et réalisées pour répondre au manque de surfaces.

Les services de logistiques, administratifs et de support en général doivent répondre à un double enjeu: d'une part, maintenir les niveaux de service pendant les rénovations et les adaptations de l'infrastructure; d'autre part, étendre les prestations aux nouvelles constructions en visant des gains globaux d'efficacité pour limiter les augmentations des dotations. Il s'agira par ailleurs de renforcer une veille technologique qui permette, le cas échéant, d'adopter les nouvelles technologies qui nous sont nécessaires. Vu la rapidité avec laquelle ces équipements évoluent, leurs coûts, la formation et l'adaptation des processus de travail qu'ils exigent, un réel travail de priorisation doit être fait, afin de proposer une prise en charge des patients optimale.

ENJEU 8

LE MAINTIEN DE L'ÉQUILIBRE ÉCONOMIQUE EN ACCROISSANT L'EFFICIENCE

LE CONTEXTE

Les effets du nouveau mode de financement dès 2012 (SwissDRG, ouverture des frontières cantonales et inscription des cliniques sur les listes LAMal), parallèlement à l'accroissement de la concurrence et à la mise en place progressive de benchmarkings entraînent un accroissement de la pression sur les coûts de production, ainsi que sur la capacité d'investissement du CHUV dans un contexte où les moyens financiers sont limités.

LES CONSÉQUENCES POUR LE CHUV

Les améliorations apportées à l'organisation des soins et aux procédures de prise en charge (centres dédiés, filières) ont pour but d'accroître de façon continue l'efficacité de nos prestations. Ces efforts vont être poursuivis de même que ceux portés sur le développement des indicateurs de performance clinique.

LE PLAN STRATÉGIQUE EN 5 AXES

L'analyse des enjeux a conduit à fixer **5 axes** stratégiques qui se déclinent en **28 objectifs** stratégiques prioritaires dont découlent **114 mesures** concrètes.

Ceux-ci constituent les solutions que le CHUV entend développer pour répondre aux enjeux décrits dans le chapitre précédent.

P.36 AXE 1

PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

OBJECTIFS

1.1

Améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients et de leurs proches

1.2

Développer l'attractivité du CHUV pour les patients, les proches et les partenaires du système de soins

1.3

Améliorer et accélérer les procédures de sortie des patients qui n'ont plus besoin du plateau technique et des lits du CHUV

1.4

Participer aux programmes de santé publique

1.5

Développer des activités de niche spécifiques

P.40 AXE 2

MÉDECINE UNIVERSITAIRE, ENSEIGNEMENT & RECHERCHE

OBJECTIFS

2.1

Poursuivre le développement de l'oncologie

2.2

Poursuivre le développement du domaine cardiovasculaire

2.3

Poursuivre le développement des neurosciences cliniques

2.4

Développer l'infectiologie, l'immunologie et la vaccinologie

2.5

Poursuivre le développement dans le domaine du métabolisme et de la nutrition

2.6

Poursuivre et consolider les domaines de la médecine hautement spécialisée (MHS) attribués au CHUV

2.7

Développer la médecine génomique

2.8

Favoriser les interactions entre la recherche et la clinique

2.9

Faire évoluer l'offre de formation en fonction des nouvelles méthodes d'enseignement

P.46 AXE 3
RESSOURCES HUMAINES

OBJECTIFS

3.1

Climat et culture institutionnels: améliorer la satisfaction et le bien-être des collaborateurs et développer un sentiment d'appartenance

3.2

Gestion prévisionnelle: planifier et anticiper les besoins en ressources humaines et en compétences

3.3

Qualité de notre capital humain: augmenter l'attractivité du CHUV en tant qu'employeur; recruter, gérer, développer, retenir et assurer la relève de nos talents

3.4

Fonction RH stratégique et créatrice de valeurs: développer le périmètre, la capacité d'action et de responsabilité de la fonction RH; moderniser ses outils de gestion

P.52 AXE 4
INFRASTRUCTURES,
LOGISTIQUE ET
ÉQUIPEMENTS

OBJECTIFS

4.1

Mettre en oeuvre les projets de constructions prioritaires pour renforcer la qualité et l'efficacité des soins et de la recherche

4.2

Mettre en oeuvre les projets prioritaires pour répondre à la croissance de l'activité et à la saturation, tant au niveau des soins que de la recherche

4.3

Adapter les plateaux techniques aux normes et aux avancées technologiques

4.4

Déployer des équipements et des organisations de logistique performants et économiques

4.5

Prolonger au CHUV l'engagement du Conseil d'Etat en matière de développement durable

P.56 AXE 5
SYSTÈMES D'INFORMATION

OBJECTIFS

5.1

Poursuivre l'informatisation du dossier patient et le développement du système d'information clinique

5.2

Améliorer et développer le soutien à la recherche clinique et translationnelle

5.3

Poursuivre la fiabilisation du système d'information

5.4

Développer la collaboration et les échanges de données avec nos partenaires

5.5

Développer l'accessibilité et la mobilité

AXE 1:
PRISE EN CHARGE DES PATIENTS



L'application des nouvelles connaissances médicales et de soins, mais aussi la recherche de nouveaux concepts de prise en charge constituent des éléments centraux pour améliorer en continu la prise en charge des patients.

OBJECTIF 1.1

AMÉLIORER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ET DE LEURS PROCHES

Mesures:

- 1.1.1 Poursuivre la mise en œuvre du plan de gouvernance clinique.
Celle-ci se décline en 5 thèmes:
 - L'information et la participation des patients aux soins
 - La continuité des prises en charge des patients (projets GPS, ERAS)
 - Une assurance qualité par la gestion des risques
 - L'efficacité des prestations
 - Le développement et la pérennisation des compétences cliniques
- 1.1.2 Poursuivre l'informatisation du dossier patient et le développement du système d'information clinique, en veillant à suivre leur impact sur la sécurité et la qualité des soins
- 1.1.3 Poursuivre le développement des prises en charge structurées et des programmes cliniques transversaux
 - Prises en charge structurées: itinéraires cliniques, filières de soins, centres interdisciplinaires
 - Programmes cliniques transversaux: douleur, escarres, hyperglycémie
- 1.1.4 Poursuivre le développement des indicateurs cliniques et des tableaux de bord hospitaliers
- 1.1.5 Développer et évaluer de nouveaux modes d'organisation des soins notamment en lien avec la pratique infirmière avancée et favoriser la collaboration interprofessionnelle
- 1.1.6 Intégrer et exploiter les travaux académiques de nature à améliorer les pratiques soignantes en systématisant l'identification et la transmission des problématiques récurrentes de soin à l'IUFRS/UNIL et autres universités / hautes écoles pertinentes.

**OBJECTIF
1.2**

**DÉVELOPPER L'ATTRACTIVITÉ DU CHUV
POUR LES PATIENTS, LES PROCHES
ET LES PARTENAIRES DU SYSTÈME DE SOINS**

Mesures:

- 1.2.1 Développer une politique et une culture d'accueil des patients et des proches
- 1.2.2 Publier de manière intelligible et transparente pour le grand public des indicateurs cliniques
- 1.2.3 Développer, en collaboration avec la cellule eHealth cantonale, une plateforme informatique qui permette une bonne communication avec les partenaires de soins du réseau

**OBJECTIF
1.3**

**AMÉLIORER ET ACCÉLÉRER LES PROCÉDURES
DE SORTIE DES PATIENTS QUI N'ONT PLUS BESOIN
DU PLATEAU TECHNIQUE ET DES LITS DU CHUV**

Mesures:

- 1.3.1 Renforcer la collaboration avec le réseau des hôpitaux romands dans le domaine de la médecine primaire, spécialité par spécialité
- 1.3.2 Développer la chirurgie ambulatoire
- 1.3.3 Créer un hôtel patients

**OBJECTIF
1.4**

**PARTICIPER AUX PROGRAMMES
DE SANTÉ PUBLIQUE**

Mesures:

- 1.4.1 Renforcer les compétences institutionnelles en matière de soins aigus aux seniors
- 1.4.2 Poursuivre les développements en santé mentale
- 1.4.3 Poursuivre les développements dans la prise en charge des populations vulnérables
- 1.4.4 Participer aux programmes cantonaux (diabète, obésité, Alzheimer, Vieillesse & Santé, ...) comme centre expert
- 1.4.5 Développer la prise en charge somatique et psychiatrique des détenus (centres de soins en prison)

**OBJECTIF
1.5**

**DÉVELOPPER DES ACTIVITÉS
DE NICHE SPÉCIFIQUES**

Mesures:

- 1.5.1 Créer le Centre de la main
- 1.5.2 Poursuivre et développer les compétences en chirurgie robotique

AXE 2:
MÉDECINE UNIVERSITAIRE,
ENSEIGNEMENT & RECHERCHE



Cet axe, cohérent avec le Plan de développement 2012-2015 de la FBM, comprend deux types d'objectifs stratégiques pour renforcer le poids de la médecine universitaire:

A)
Poursuite du développement de pôles prioritaires où des investissements ont déjà été consentis, afin d'affirmer l'excellence et un leadership de la médecine universitaire au niveau suisse.

B)
Développements dans des activités de niche où il existe un besoin avéré et où la concurrence est faible.

OBJECTIF 2.1

POUR SUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DE L'ONCOLOGIE

Mesures:

- 2.1.1 Mettre en oeuvre le Département d'oncologie UNIL-CHUV
- 2.1.2 Fédérer et coordonner l'activité oncologique du CHUV autour du Département d'oncologie en favorisant les approches multidisciplinaires (Centres du sein, de la prostate, des tumeurs thoraciques, neuro-oncologiques, ...)
- 2.1.3 Développer l'onco-génétique dans le cadre de la Chaire de génétique
- 2.1.4 Créer un Centre de protonthérapie (sous réserve des décisions de la MHS)
- 2.1.5 Créer les conditions pour le développement de pratiques diagnostiques et thérapeutiques innovantes
 - Laboratoire GMP en oncologie
 - Biobanque oncologique
 - Financement des études cliniques phases I et II
 - Unité de dermato-oncologie
 - Plateforme de radiologie interventionnelle mini-invasive
 - Développement d'une radiochimie diagnostique et thérapeutique
- 2.1.6 Participer à la construction du bâtiment de recherche translationnelle (Agora) qui abritera le Centre suisse du cancer - Lausanne (CHUV, UNIL, EPFL, Fondation ISREC)

**OBJECTIF
2.2**

**POUR SUIVRE LE DÉVELOPPEMENT
DU DOMAINE CARDIOVASCULAIRE**

Mesures:

- 2.2.1 Développer la cardiologie pédiatrique
- 2.2.2 Mutualiser l'activité hospitalière cardiologie-cardiologie
- 2.2.3 Créer un Service de chirurgie vasculaire au sein du Département des services de chirurgie et d'anesthésiologie (DSCA)
- 2.2.4 Unifier la prise en charge interdisciplinaire des pathologies vasculaires
 - Consultation interdisciplinaire
 - Centre des vaisseaux
- 2.2.5 Consolider la filière de prise en charge de l'infarctus aigu du myocarde (STEMI)
- 2.2.6 Développer la prise en charge de l'insuffisance cardiaque terminale et de la transplantation cardiaque

**OBJECTIF
2.3**

**POUR SUIVRE LE DÉVELOPPEMENT
DES NEUROSCIENCES CLINIQUES**

Mesures:

- 2.3.1 Participer au Human Brain Project (HBP)
- 2.3.2 Consolider le Centre Leenaards de la mémoire dans le cadre du Plan cantonal Alzheimer, y compris l'implémentation de l'IRM de recherche
- 2.3.3 Consolider les filières AVC et TCC des urgences à la réhabilitation en collaboration avec l'Institution de Lavigny (projet SUN)
- 2.3.4 Participer au projet de création d'une plateforme de recherche à Lavigny avec le Centre de neuroprothétique de l'EPFL
- 2.3.5 Créer une chaire d'autisme
- 2.3.6 Soutenir le Pôle de recherche national (NCCR) SYNAPSY (mécanismes synaptiques de maladies mentales)

**OBJECTIF
2.4**

**DÉVELOPPER L'INFECTIOLOGIE,
L'IMMUNOLOGIE ET LA VACCINOLOGIE**

Mesures:

- 2.4.1 Développer un Centre de référence en chirurgie septique
- 2.4.2 Créer un Centre en infectiologie de l'hôte immunocompromis
 - Plateforme d'immuno-monitoring clinique
 - Evaluation de la diversité biologique de la réponse immunitaire et de la réponse vaccinale chez les seniors, dans les infections virales, dans les thérapies immunosuppressives et chez les patients transplantés

**OBJECTIF
2.5**

**POURSUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DANS LE
DOMAINE DU MÉTABOLISME ET DE LA NUTRITION**

Mesures:

- 2.5.1 Développer le programme de prévention primaire et secondaire du diabète dans le cadre du programme cantonal
- 2.5.2 Consolider la filière de prise en charge de l'obésité adulte et infantile, y compris la chirurgie bariatrique dans le cadre du programme cantonal
- 2.5.3 Créer un Centre translationnel des pathologies métaboliques UNIL-CHUV

**OBJECTIF
2.6**

**POURSUIVRE ET CONSOLIDER LES DOMAINES
DE LA MÉDECINE HAUTEMENT SPÉCIALISÉE
(MHS) ATTRIBUÉS AU CHUV**

Transplantations, traumatologie, brûlures graves, cardiochirurgie (STEMI, ...), neurochirurgie (AVC, ...), oncologie, néonatalogie, etc.

Mesures:

- 2.6.1 Soutenir la relève académique dans ces domaines en encourageant les formations internationales
- 2.6.2 Développer les compétences en soins spécialisés pour soutenir ces activités
- 2.6.3 Soutenir les projets de recherche clinique auprès de la FBM et des instances nationales de recherche

**OBJECTIF
2.7**

**DÉVELOPPER LA MÉDECINE
GÉNOMIQUE**

Mesures:

- 2.7.1 Développer et consolider la Biobanque institutionnelle de Lausanne UNIL-CHUV (BIL)
- Développer les outils analytiques et informatiques nécessaires en collaboration avec l'UNIL et l'EPFL (digital medicine center)
 - Développer une plateforme de séquençage à haut débit
 - En collaboration avec l'UNIL et la société civile, développer les aspects éthiques, juridiques et sociétaux

**OBJECTIF
2.8**

**FAVORISER LES INTERACTIONS
ENTRE LA RECHERCHE ET LA CLINIQUE**

Les mesures ci-dessous sont cohérentes avec le contenu du Plan de développement 2012-2015 de la FBM. Les axes prioritaires de ce dernier ont pour objectif de mutualiser l'excellence entre sciences cliniques et sciences fondamentales et de faciliter, valoriser et pérenniser plus spécifiquement la recherche clinique.

Mesures:

- 2.8.1 Favoriser la création de structures réunissant les sciences fondamentales et les sciences cliniques (départements mixtes UNIL-CHUV du type oncologie)
- 2.8.2 Développer les synergies CHUV – IUFRS/FBM dans le domaine des soins et de la collaboration interprofessionnelle en matière de recherche et de pratique clinique
- 2.8.3 Assurer la pérennisation et le développement du Centre de recherche clinique (CRC) à moyen et long terme
- 2.8.4 Renforcer la formation des jeunes chercheurs MD/PhD et introduire une formation en recherche clinique
- 2.8.5 Acquérir un scanner hybride PET/IRM en PPP afin de soutenir le développement clinique et la recherche en oncologie, cardiovasculaire, métabolisme et neurosciences

**OBJECTIF
2.9**

**FAIRE ÉVOLUER L'OFFRE DE FORMATION
EN FONCTION DES NOUVELLES MÉTHODES
D'ENSEIGNEMENT**

Mesures:

- 2.9.1 Soutenir les actions de l'UNIL dans l'augmentation des capacités de formation pré-graduée des médecins
- 2.9.2 Améliorer la qualité et l'organisation des cursus de formation post-graduée médicale
- 2.9.3 Développer les nouvelles technologies en matière d'acquisition de compétences, dont l'e-learning, notamment pour les compétences génériques en matière de soins
- 2.9.4 Participer au projet de création d'un Centre coordonné de compétences cliniques (C⁴), qui se développe dans le cadre du Campus Santé vaudois, en partenariat avec la Haute école de santé Vaud (HESAV), la Haute école de santé La Source (HEdS - La Source), la FBM de l'UNIL et la Direction générale de l'enseignement supérieur (DGES)

AXE 3:
RESSOURCES HUMAINES





Nos collaborateurs sont, par leurs compétences, leurs qualités et leur esprit d'entreprise, les moteurs de notre succès. C'est avec eux, en les valorisant au moyen d'actions et en investissant dans le domaine de la gestion des ressources humaines que nous construisons l'avenir de notre Institution.

Notre ambition est ainsi de développer et mettre en oeuvre une politique de ressources humaines forte qui permette de répondre à l'enjeu de la pénurie de professionnels. L'amélioration et l'optimisation globale de la gestion RH dans tous ses domaines permettra aussi une meilleure valorisation des compétences existantes, d'attirer les meilleurs talents, de les conserver et d'en assurer la relève.

OBJECTIF 3.1

CLIMAT ET CULTURE INSTITUTIONNELS: AMÉLIORER LA SATISFACTION ET LE BIEN-ÊTRE DES COLLABORATEURS ET DÉVELOPPER UN SENTIMENT D'APPARTENANCE

Mesures:

- 3.1.1 Développer les trois modèles d'organisation du travail que sont le job sharing, le temps partiel et le télétravail
- 3.1.2 Aménager des modèles d'organisation du temps de travail favorisant le retour à l'emploi après un congé maternité, durant une période d'allaitement ou après une longue absence
- 3.1.3 Augmenter et offrir des places en crèche et garderie correspondant à la demande interne. Proposer une offre de garde d'enfants compatible avec les contraintes d'horaires et de travail de l'Institution
- 3.1.4 Mettre en place une structure de médiation pour les collaborateurs à l'interne
- 3.1.5 Former l'encadrement à la prévention des situations de mobbing et de harcèlement, ainsi que dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail
- 3.1.6 Expliquer les objectifs institutionnels et communiquer régulièrement sur leur degré de réalisation

**OBJECTIF
3.2**

**GESTION PRÉVISIONNELLE:
PLANIFIER ET ANTICIPER LES BESOINS
EN RESSOURCES HUMAINES ET EN COMPÉTENCES**

Mesures:

- 3.2.1 Mettre en place une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC)
- 3.2.2 Identifier les postes, les fonctions, les personnes et les compétences clés de l'Institution et développer un plan de relève. Assurer et planifier la succession des cadres dirigeants, de l'encadrement de proximité et des collaborateurs hautement spécialisés
- 3.2.3 Planifier et orienter les formations médicales post-graduées en fonction des besoins et des orientations fournies par l'Observatoire cantonal de la démographie médicale
- 3.2.4 Développer des programmes de formation dans toutes les filières métiers de l'Institution, afin d'attirer, intégrer et retenir les jeunes collaborateurs et préparer la relève soignante, scientifique et technique. Promouvoir la formation post-grade pour toutes les professions du domaine des soins

**OBJECTIF
3.3**

**QUALITÉ DE NOTRE CAPITAL HUMAIN:
AUGMENTER L'ATTRACTIVITÉ DU CHUV EN TANT
QU'EMPLOYEUR; RECRUTER, GÉRER, DÉVELOPPER,
RETENIR ET ASSURER LA RELÈVE DE NOS TALENTS**

Mesures:

- 3.3.1 Augmenter la visibilité du CHUV comme employeur de référence par des actions de marketing RH ciblées, par une présence dans les médias, les réseaux sociaux et les Hautes écoles
- 3.3.2 Professionnaliser le processus de recrutement et développer un outil de e-recrutement
- 3.3.3 Professionnaliser le processus d'accueil (e-accueil) des nouveaux collaborateurs et introduire un plan d'intégration obligatoire sur les 3 premiers mois. Offrir dans ce cadre des prestations de mentoring
- 3.3.4 Définir et clarifier, par filière de métier, des chemins de carrière ou des plans de carrière et rendre plus visibles ou accessibles les possibilités de mobilité interne et de développement
- 3.3.5 Introduire dans le nouvel outil d'évaluation du personnel (EPI) un chapitre recensant les besoins en mobilité et en développement professionnel. En assurer le suivi tous les 3 ans
- 3.3.6 Identifier les hauts potentiels de l'Institution, les intégrer dans un processus d'assessment, de développement de carrière et le cas échéant dans le plan de relève des cadres
- 3.3.7 Mettre en oeuvre la politique cantonale en matière d'égalité femmes et hommes. Evaluer tous les 3 ans via l'outil Logib l'égalité salariale entre femmes et hommes
- 3.3.8 Augmenter le nombre de femmes dans toutes les fonctions d'encadrement, et notamment en promouvant avec le concours de la FBM/ UNIL les carrières académiques des femmes médecins notamment au niveau professoral. Augmenter le taux de médecins cadres femmes à 30%, soit 110 femmes d'ici 2018 (2012: 83 femmes sur 366 = 23%)
- 3.3.9 Augmenter les places d'apprentissage hors périmètre des métiers des soins et passer de 185 places d'apprentissage (en 2012) à au moins 250 places en 2018
- 3.3.10 Mettre en oeuvre le référentiel de compétence pour l'encadrement et mettre en place un programme de développement et de formation des cadres par filière métier

**OBJECTIF
3.4**

**FONCTION RH STRATÉGIQUE ET CRÉATRICE
DE VALEURS: DÉVELOPPER LE PÉRIMÈTRE,
LA CAPACITÉ D'ACTION ET DE RESPONSABILITÉ
DE LA FONCTION RH; MODERNISER SES OUTILS
DE GESTION**

Mesures:

- 3.4.1 Implémenter le nouveau Système d'information et de gestion intégrée des ressources humaines (SIRH)
 - En coordination avec l'UNIL pour assurer la cohérence du paramétrage des fonctions académiques
- 3.4.2 Simplifier les processus RH clés et les automatiser sur la base du nouveau SIRH
- 3.4.3 Numériser les dossiers du personnel et centraliser leur gestion
- 3.4.4 Simplifier la gestion du système du contrôle des temps et implémenter le prochain outil de gestion des temps et de planification des ressources
- 3.4.5 Mettre en place des tableaux de bord RH et mesurer la performance des actions RH
- 3.4.6 Mettre en place une coordination de la gestion des absences, améliorer la qualité et accélérer la prise en charge des personnes en incapacité de travail. Mettre en place un outil de suivi

AXE 4: INFRASTRUCTURES, LOGISTIQUE ET ÉQUIPEMENTS



Cet axe permettra de répondre à de nombreux enjeux, principalement à celui de la croissance des activités de soins, de formation et de recherche, ainsi qu'au vieillissement des infrastructures et des équipements. Il limitera la saturation chronique du CHUV, favorisera la qualité de la prise en charge des patients, et améliorera les conditions et l'organisation de travail des professionnels de la médecine universitaire. Les constructions ci-dessous font partie du schéma directeur des constructions 2010-2030. Elles nécessiteront d'adapter l'exploitation des bâtiments voisins.

OBJECTIF
4.1

**METTRE EN OEUVRE LES PROJETS DE
CONSTRUCTIONS PRIORITAIRES POUR RENFORCER
LA QUALITÉ ET L'EFFICIENCE DES SOINS ET
DE LA RECHERCHE**

Mesures:

- 4.1.1 Créer le nouvel Hôpital de l'enfant
- 4.1.2 Agrandir le CUTR Sylvana (lits B/C)
- 4.1.3 Participer à la création du bâtiment de recherche translationnelle sur le cancer (Agora)
- 4.1.4 En collaboration avec l'UNIL, créer sur le site du Bugnon des capacités de locaux d'enseignement supplémentaires

**OBJECTIF
4.2**

**METTRE EN OEUVRE LES PROJETS PRIORITAIRES
POUR RÉPONDRE À LA CROISSANCE DE L'ACTIVITÉ
ET À LA SATURATION, TANT AU NIVEAU DES SOINS
QUE DE LA RECHERCHE**

Mesures:

- 4.2.1 Agrandir le Centre coordonné d'oncologie
- 4.2.2 Créer un hôtel patients
- 4.2.3 Déplacer la chirurgie ambulatoire dans le Centre de chirurgie ambulatoire de Beaumont 26, afin d'augmenter les capacités du bloc opératoire principal BH05 en chirurgie lourde
- 4.2.4 Agrandir le bâtiment de l'Hôpital orthopédique
- 4.2.5 Rénover et agrandir l'Hôpital de Cery
- 4.2.6 Aménager une unité d'hospitalisation individualisée au BH19 Sud
- 4.2.7 Poursuivre les regroupements géographiques des pôles d'activités (cliniques, laboratoires de recherche, administration, ...)

**OBJECTIF
4.3**

**ADAPTER LES PLATEAUX TECHNIQUES
AUX NORMES ET AUX AVANCÉES TECHNOLOGIQUES**

Mesures:

- 4.3.1 Réaliser les travaux aux soins continus, soins intensifs et déchocage
- 4.3.2 Rénover le bloc opératoire du BH05 et construire le bloc opératoire provisoire
- 4.3.3 Reconstruire le bloc opératoire de l'Hôpital orthopédique
- 4.3.4 Robotiser les analyses en microbiologie et fournir des prestations rapides et délocalisées

**OBJECTIF
4.4**

**DÉPLOYER DES ÉQUIPEMENTS ET DES
ORGANISATIONS DE LOGISTIQUE PERFORMANTS
ET ÉCONOMIQUES**

Mesures:

- 4.4.1 Terminer l'agrandissement du restaurant du personnel du BH
- 4.4.2 Réaménager les restaurants, cafétérias et snackings en fonction des évolutions de fréquentations afin de contribuer aux indices de satisfaction des patients et des collaborateurs
- 4.4.3 Créer une cuisine primaire, en dehors de la cité hospitalière (préparation, garde-manger, boucherie, sandwicherie, boulangerie, pâtisserie)
- 4.4.4 Augmenter la capacité des cuisines de finition de la cité hospitalière et de celle de Cery dans les surfaces actuelles
- 4.4.5 Robotiser le stock de la pharmacie centrale et automatiser la livraison des médicaments dans les unités de soins
- 4.4.6 Optimiser et tracer les prestations des unités de support
 - Transport de sang et d'échantillons
 - Livraison de marchandises
 - Accompagnements patients
 - Chaîne du froid
 - Etc.
- 4.4.7 Etudier l'opportunité de créer une plateforme logistique commune entre le CHUV et les HUG

**OBJECTIF
4.5**

**PROLONGER AU CHUV L'ENGAGEMENT DU CONSEIL
D'ÉTAT EN MATIÈRE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE**

Mesures:

- 4.5.1 Mettre en oeuvre les objectifs prioritaires de l'Agenda 21 CHUV
 - Institution respectueuse de l'environnement
 - Optimisation de la consommation des ressources naturelles et énergétiques
 - Pratiques de soins responsables et actions de santé publique
 - Conditions de travail responsables

AXE 5:
SYSTÈMES D'INFORMATION





Pour la période 2014-2018, le CHUV va poursuivre sa mutation vers un hôpital numérique, dans la droite ligne du schéma directeur des systèmes d'information actuel (2009-2013).

Le CHUV ambitionne de devenir un hôpital «sans papier», soit notamment de disposer d'un dossier patient complètement informatisé et de standards d'échange électronique de données (niveau 7 du modèle d'adoption de technologies élaboré par HIMSS).

**OBJECTIF
5.1**

**POURUIVRE L'INFORMATISATION DU DOSSIER
PATIENT ET LE DÉVELOPPEMENT DU SYSTÈME
D'INFORMATION CLINIQUE**

Mesures:

- 5.1.1 Poursuivre et terminer l'implémentation du dossier patient informatisé
- 5.1.2 Intégrer les prescriptions (laboratoires, radiologie, médicaments) et étoffer la documentation clinique (dossiers de spécialités, images non radiologiques, ECG, ...) dans le dossier patient informatisé
- 5.1.3 Créer un entrepôt de données (datawarehouse) de gestion clinique

**OBJECTIF
5.2**

**AMÉLIORER ET DÉVELOPPER LE SOUTIEN
À LA RECHERCHE CLINIQUE ET TRANSLATIONELLE**

Mesures:

- 5.2.1 Soutenir le projet de Biobanque institutionnelle de Lausanne (BIL)
- 5.2.2 Créer un datawarehouse pour la recherche clinique

**OBJECTIF
5.3**

**POUR SUIVRE LA FIABILISATION
DU SYSTÈME D'INFORMATION**

Mesures:

- 5.3.1 Augmenter la disponibilité et la sécurité du système informatique
- 5.3.2 Assurer la gestion commune et partagée des données de référence (annuaires)

**OBJECTIF
5.4**

**DÉVELOPPER LA COLLABORATION ET LES
ÉCHANGES DE DONNÉES AVEC NOS PARTENAIRES**

Mesures:

- 5.4.1 Soutenir la stratégie eHealth cantonale et ouvrir le système d'information du CHUV aux partenaires externes et aux patients, dans le respect de la protection des données

**OBJECTIF
5.5**

**DÉVELOPPER L'ACCESSIBILITÉ
ET LA MOBILITÉ**

Mesures:

- 5.5.1 Généraliser les moyens d'accès distants aux ressources informatiques du CHUV (p.ex. accès à l'ensemble informations cliniques du CHUV depuis le domicile d'un médecin de garde)
- 5.5.2 Développer la mise à disposition d'équipements mobiles (tablettes, ...) dans les domaines cliniques et logistiques

CADRE ORGANISATIONNEL ET FINANCIER DE LA MISE EN OEUVRE

PRINCIPE DE MISE EN OEUVRE

La mise en oeuvre du plan stratégique reposera principalement sur les services et départements qui devront présenter leurs projets en lien avec les objectifs et les mesures définis dans ce document.

Tous les services cliniques et médico-techniques ont été invités à élaborer leur **plan de développement de service** (PDS) pour mi-2013 en fonction des objectifs du plan stratégique institutionnel.

FINANCEMENT DES DÉVELOPPEMENTS

Ces développements devront prioritairement être mis en oeuvre grâce aux ressources propres des services et départements qui devront réorienter leurs activités dans le cadre du plan stratégique.

Subsidiairement, certains projets pourront bénéficier d'un soutien financier temporaire par des fonds institutionnels dédiés.

SOUSSION ET SUIVI DES PROJETS

Les projets de mise en oeuvre du plan stratégique seront intégrés dès leur soumission au dispositif de validation, d'évaluation, puis de suivi et de reporting périodique assuré par le Portfolio & Project Management Office (PPMO) Institutionnel du CHUV.

RÉALLOCATIONS ET INVESTISSEMENTS IMPORTANTS

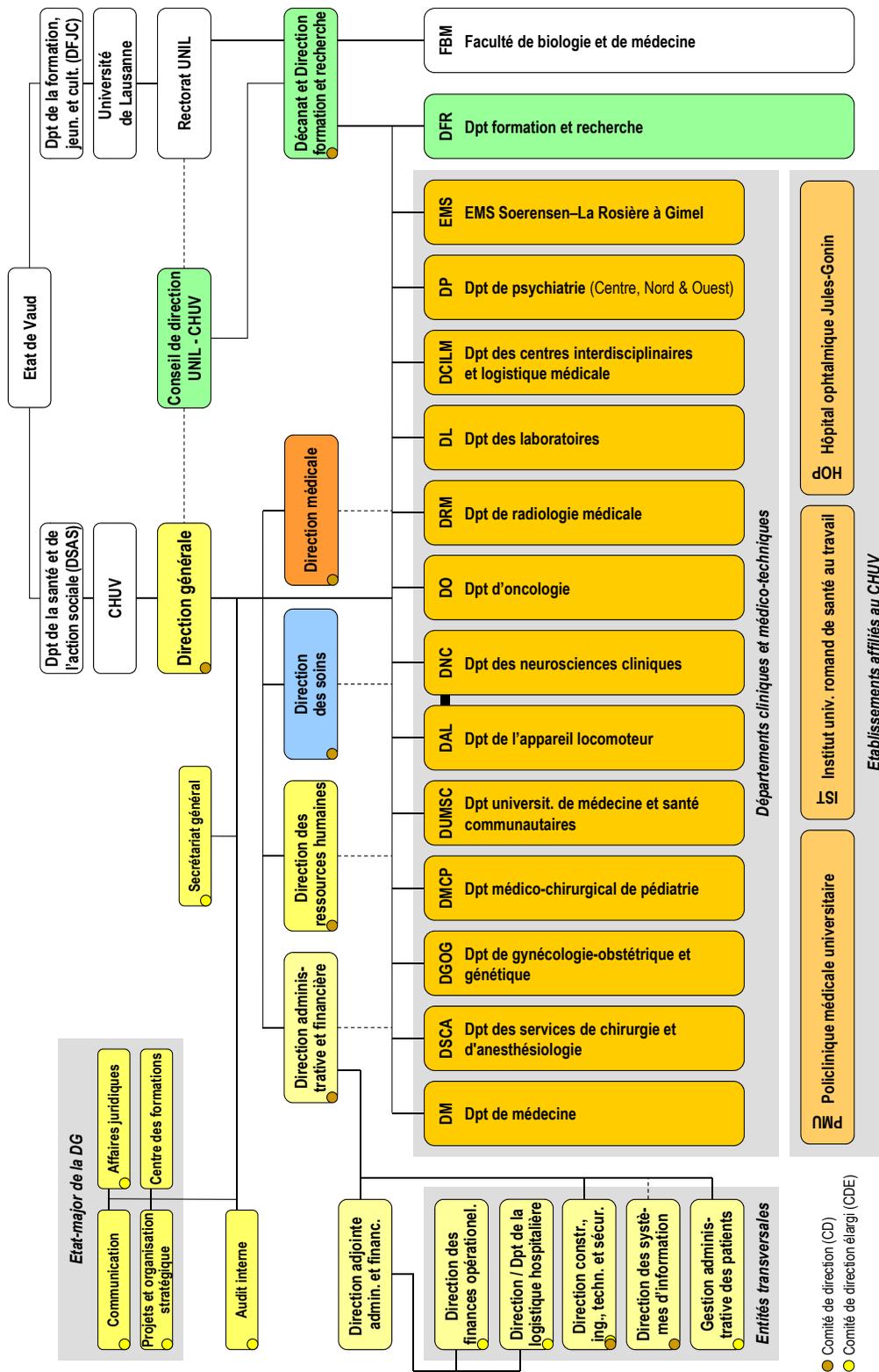
Finalement, les projets qui nécessiteraient, après étude, des réallocations importantes ou des investissements conséquents seront soumis aux décisions respectives du Conseil d'Etat et du Grand Conseil selon les procédures en vigueur.

G L O S S A I R E

AFP	Attestation fédérale de formation professionnelle	ISREC	Institut suisse de recherche expérimentale sur le cancer
ANQ	Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques	IUFRS	Institut universitaire de formation et de recherche en soins de la FBM / UNIL
AOS	Assurance obligatoire des soins	IST	Institut universitaire romand du travail
AVC	Accident-vasculaire cérébral	LAMal	Loi sur l'assurance maladie
BH	Bâtiment hospitalier principal du CHUV	Lc65+	Cohorte pour l'observation du vieillissement, de la santé et de la fragilisation
BIL	Biobanque institutionnelle de Lausanne UNIL-CHUV	LHC	Loi sur les Hospices cantonaux
BMI	Brain and Mind Institute de l'EPFL	LREN	Laboratoire de recherche en neuroimagerie
C4	Centre coordonné de compétences cliniques	MAS	Master of Advanced Studies
CAF	Cardiovascular Assessment Facility – Plateforme de phénotypage cardiovasculaire du rongeur	MD	Medical Doctor
CFC	Certificat fédéral de capacité	MEF	Mouse Metabolic Facility – Plateforme de recherche métabolique du rongeur
CLE	Centre des laboratoires d'Epalinges	MHS	Médecine hautement spécialisée
CMS	Centre médico-social	NCCR	National Centres of Competence in Research, soutenus par le FNS (= Pôle de recherche national (PRN))
CoLaus	Cohorte lausannoise	OFS	Office fédéral de la statistique
CPC	Centre de production cellulaire	OFSP	Office fédéral de la santé publique
CRC	Centre de recherche clinique du CHUV	OPAS	Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins
CTR	Centre de traitement et de réadaptation	PDS	Plan de développement de service lié au plan stratégique
CUTR	Centre universitaire de traitement et de réadaptation	PEC	Prise en charge
DD	Développement durable	PhD	Philosophiæ Doctor (diplôme de doctorat)
DFJC	Département de la formation, de la jeunesse et de la culture	PMU	Policlinique médicale universitaire
DGES	Direction générale de l'enseignement supérieur	POCT	Point-of-care testing
DOPHIN	Dossier patients hospitalier informatisé, le nom du projet de déploiement du dossier patient informatisé	PPMO	Portfolio & Project Management Office Institutionnel du CHUV
DRG	Diagnosis Related Groups	PPP	Partenariat public-privé
DSAS	Département de la santé et de l'action sociale	PS	Plan stratégique
DSCA	Département des services de chirurgie et d'anesthésiologie	RH	Ressources humaines
EMIF	Experimental Microsurgery Facility – Plateforme de microchirurgie expérimentale	RLHC	Règlement d'application de la Loi sur les Hospices cantonaux
EMR	Electronic Medical Record	SI	Système d'information
EMS	Etablissement médico-social	SIRH	Système d'information et de gestion intégrée des ressources humaines
EPFL	Ecole polytechnique fédérale de Lausanne	SSC	Section des sciences cliniques de la FBM (= départements CHUV)
EPI	Entretien périodique individuel	SSF	Section des sciences fondamentales de la FBM
EPT	Equivalent plein temps	STEMI	Infarctus aigu du myocarde avec sus-décalage du segment ST (ECG)
FBM	Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL	SUN	Service universitaire de neuroréhabilitation (projet)
FHV	Fédération des hôpitaux vaudois	TCC	Traumatisme crânio-cérébral
FNS	Fonds national suisse de la recherche scientifique	UNIGE	Université de Genève
GPEC	Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences	UNIL	Université de Lausanne
GRH	Gestion des ressources humaines		
HBP	Human Brain Project		
HES	Haute école spécialisée		
HESAV	Haute Ecole de Santé Vaud		
HIMSS	Healthcare Information and Management Systems Society		
HOJG	Hôpital ophtalmique Jules-Gonin		
HRM	Human Resources Management		
HTA	Health Technology Assessment		
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève		
IC	Itinéraire clinique		
IRM	Imagerie par résonance magnétique		

ANNEXE 1

ORGANIGRAMME FONCTIONNEL DU CHUV AU 1^{er} JANVIER 2014



ANNEXE 2

COUVERTURE DES ENJEUX PAR LES OBJECTIFS STRATÉGIQUES

Le tableau ci-dessous décrit à quel(s) enjeu(x) répond chaque objectif stratégique fixé par le CHUV.

ENJEUX								
1	Les besoins de santé publique: l'évolution démographique et épidémiologique							
	2	La saturation chronique de l'Institution						
		3	La préservation de notre compétitivité dans le domaine de la médecine universitaire					
			4	La réponse aux attentes de nos patients et de leurs familles				
				5	La lutte contre la pénurie de professionnels			
					6	La collaboration avec les partenaires externes		
						7	Le manque de surface et le vieillissement de nos infrastructures	
							8	Le maintien de l'équilibre économique en accroissant l'efficacité
1	2	3	4	5	6	7	8	OBJECTIFS STRATEGIQUES
++	++	++	++	++	++	++	++	1. Axe «Prise en charge des patients»
+	++	+	++	++			++	1.1 Améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients et de leurs proches
		+	++		++			1.2 Développer l'attractivité du CHUV pour les patients, les proches et les partenaires du système de soins
	++	++	+		++	++	++	1.3 Améliorer et accélérer les procédures de sortie des patients qui n'ont plus besoin du plateau technique et des lits du CHUV
++	+	+						1.4 Participer aux programmes de santé publique
+		++					++	1.5 Développer des activités de niche spécifiques
++		++	+	+	++			2. Axe «Médecine universitaire, enseignement & recherche»
+		++	+					2.1 Poursuivre le développement de l'oncologie
+		++	+					2.2 Poursuivre le développement du domaine cardiovasculaire
+		++	+		++			2.3 Poursuivre le développement des neurosciences cliniques
+		++						2.4 Développer l'infectiologie, l'immunologie et la vaccinologie
++		++	+		++			2.5 Poursuivre le dévelop. dans le domaine du métabolisme et de la nutrition
+		++	+	+		+	+	2.6 Poursuivre et consolider les domaines de la médecine hautement spécialisée (MHS) attribués au CHUV
+		++			+			2.7 Développer la médecine génomique
++		++		+	++			2.8 Favoriser les interactions entre la recherche et la clinique
		++		+	+			2.9 Faire évoluer l'offre de formation en fonction des nouvelles méthodes d'enseignement
		++		++			++	3. Axe «Ressources humaines»
		++		++			+	3.1 Climat et culture institutionnels: améliorer la satisfaction et le bien-être des collaborateurs et développer un sentiment d'appartenance
		++		++			+	3.2 Gestion prévisionnelle: planifier et anticiper les besoins en ressources humaines et en compétences
		+		++			++	3.3 Qualité de notre capital humain: augmenter l'attractivité du CHUV en tant qu'employeur; recruter, gérer, développer, retenir et assurer la relève de nos talents
							++	3.4 Fonction RH stratégique et créatrice de valeurs: développer le périmètre, la capacité d'action et de responsabilité de la fonction RH; moderniser ses outils de gestion
+	++	++	++	++	++	++	++	4. Axe «Infrastructures, logistique et équipements»
+	++	++	+		+	++	++	4.1 Mettre en oeuvre les projets de constructions prioritaires pour renforcer la qualité et l'efficacité des soins et de la recherche
+	++		+	+	++	++	++	4.2 Mettre en oeuvre les projets prioritaires pour répondre à la croissance de l'activité et à la saturation, tant au niveau des soins que de la recherche
		++	++	+	+	++	+	4.3 Adapter les plateaux techniques aux normes et aux avancées technologiques
	+			+		++	++	4.4 Déployer des équipements et des organisations de logistique performants et économiques
			+	+	+		++	4.5 Prolonger au CHUV l'engagement du Conseil d'Etat en matière de développement durable
++		++	++	++	++	+	++	5. Axe «Systèmes d'information»
+		++	++	+	+		+	5.1 Poursuivre l'informatisation du dossier patient et le développement du système d'information clinique
++		++		+			+	5.2 Améliorer et développer le soutien à la recherche clinique et translationnelle
							++	5.3 Poursuivre la fiabilisation du système d'information
++		+	+	+	++		++	5.4 Développer la collab. et les échanges de données avec nos partenaires
+					+	++		5.5 Développer l'accessibilité et la mobilité

Contribution forte

++

Contribution partielle

+

Aucune contribution

□

Nous remercions l'ensemble des cadres du CHUV et de la Faculté de biologie et de médecine qui ont contribué activement à l'élaboration de ce plan stratégique.

Coordination et édition

Urs Benz,
Service projets et organisation stratégiques

Rédaction

Urs Benz,
Service projets et organisation stratégiques
Béatrice Schaad,
Service de communication

Création

CEMCAV-CHUV | 13197

Direction artistique

Fiona Amitrano, CEMCAV

Papier

Pages: Heaven 42, 150 g/m²

Couverture: Heaven 42, 300 g/m²

Impression

PCL Presses Centrales SA



