

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

HOSPICES CANTONAUX
Rapport annuel 2001

SOMMAIRE

Chapitre	Page
Les Hospices en quelques lignes	2
Message de la direction	3
Soigner	5
Former	15
Chercher	21
Prix et distinctions	24
Ressources humaines	25
Programme Qualité	31
Informatique	33
Constructions	34
Logistique	36
Collaborations	38
Ouverture sur le monde et la cité	39
Comptes	42
Glossaire des notions statistiques utilisées	48

LES HOSPICES CANTONAUX

En quelques lignes

En 2001, les Hospices regroupent...

- **le CHUV**

- **les Secteurs psychiatriques Centre, Ouest et Nord, et la Division pour patients chroniques de Gimel.**

- **le Département universitaire de médecine et santé communautaires**

- l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive
- l'Institut universitaire de médecine légale
- l'Institut de radiophysique appliquée
- le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires
- l'Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique
- le Centre de traitement en alcoologie

Deux autres institutions sont étroitement liées à ce département sans être rattachées aux Hospices: la Polyclinique médicale universitaire et l'Institut universitaire romand de santé au travail.

Le Département des Ecoles des professions paramédicales, désormais rattaché au Département de la formation et de la jeunesse, continue d'être géré provisoirement par les Hospices. Il regroupe

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

En 2001, le Groupe Hospices réunit...

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

En quelques chiffres

En 2001, les Hospices, c'est...

- **38'365 patients hospitalisés**
- **433'519 journées d'hospitalisation**
- **39'466 patients accueillis au Centre des urgences**

- **6312 collaborateurs**
 - dont 68% de femmes
 - et 80 nationalités représentées

- **un budget de 778 millions**
 - dont environ 600 millions pour le CHUV

MESSAGE DE LA DIRECTION

L'activité des Hospices a augmenté en 2001 pour la quatrième année consécutive. Le nombre des patients traités s'est encore accru de 2% par rapport à l'an 2000. L'accroissement légèrement plus élevé des journées d'hospitalisation souligne par ailleurs le vieillissement de la population et l'aggravation de la complexité et de la lourdeur des cas qui en découle.

Une part de l'augmentation de la durée moyenne de séjour est cependant liée à la difficulté de trouver en temps voulu des places d'hébergement pour les patients dont les traitements ne nécessitent plus une présence à l'hôpital. C'est l'un des problèmes auxquels le CHUV est confronté en permanence ainsi qu'à la pénurie de personnel soignant.

Pénurie de personnel soignant

La fermeture de deux salles d'opération du CHUV en janvier 2001 illustre bien ce phénomène. Sept des 45 postes d'infirmières anesthésistes n'ayant pas de titulaire, la direction de l'hôpital a dû se résoudre à cette décision. Si la situation s'est légèrement améliorée dans le courant de l'année, les difficultés de recrutement de certaines catégories du personnel, en particulier du personnel soignant, continuent de peser sur la gestion de l'entreprise et les conditions de travail de nombreux collaborateurs. La journée d'action nationale organisée le 14 novembre 2001 par les syndicats, qui a réuni un millier de manifestants à Lausanne, a témoigné des tensions persistantes dans ce domaine. La décision de revaloriser les professions soignantes prise par le Conseil d'Etat est un des signes des efforts consentis par le canton pour répondre aux besoins.

Amélioration des infrastructures

D'autres efforts financiers importants sont par ailleurs consentis pour maintenir la qualité des infrastructures et les adapter aux normes médicales et de confort actuelles. Treize chantiers ont été achevés en 2001 et onze autres étaient cours de réalisation. Ces travaux touchent tous les domaines d'activité des Hospices et améliorent les conditions d'accueil des patients et de travail des collaborateurs.

Ils vont de la construction du bâtiment de la PMU qui permettra de décongestionner les services ambulatoires du CHUV et, par la suite, de restructurer le Centre des urgences, à la pose de la première pierre du Centre de traitements psychiatriques d'Yverdon-les-Bains, en passant par le réaménagement complet du Centre pluridisciplinaire d'oncologie.

Mise en valeur des recherches

Parallèlement, les Hospices et la Faculté de médecine continuent d'assurer le rayonnement international d'un pôle biomédical dont le canton a fait l'un des axes prioritaires de son développement.

La journée d'inauguration du Département de la recherche du CHUV a fourni l'occasion de montrer la vigueur et la richesse des travaux scientifiques qui y sont menés par environ un millier de collaborateurs, dont 250 directeurs de recherche. Les prix et distinctions décernés aux meilleurs d'entre eux font écho aux publications insérées dans les revues spécialisées les plus prestigieuses.

Mais il ne suffit plus de savoir-faire, encore faut-il le faire savoir. C'est pourquoi notre institution s'emploie à la valorisation de ces découvertes sous deux formes. D'une part, au travers du Pactt, le bureau de transfert de technologies créé par les Hospices, et qui travaille

aujourd'hui en collaboration étroite avec l'Université de Lausanne. D'autre part, en participant à la transmission du savoir scientifique et des progrès de la médecine auprès du grand public. Le succès remporté par les manifestations mises sur pied par les Hospices lors du premier Festival Science et Cité organisé dans toute la Suisse en fournit un bel exemple.

Perspectives de réorganisation

Il n'y a pas de bon vent pour celui qui ne sait pas où il va. Au cours de l'année écoulée, plusieurs événements importants ont préparé les Hospices à l'évolution de leur environnement:

- Le rattachement en mai 2001 des Ecoles des professions paramédicales au Département de la formation et de la jeunesse, dans la perspective de la création de la HES santé-sociale romande.
- L'intégration des représentants du décanat de la Faculté de médecine au sein de la direction générale des Hospices, dès la fin du mois de janvier 2001.
- Le départ de Bernard Decrauzat de la direction du CHUV en mai 2001, suite à sa nomination au poste de secrétaire général du Département de la santé et de l'action sociale.

L'ensemble de ces changements ont conduit les Hospices à entreprendre une réflexion profonde sur leur organisation. Une commission présidée par le Directeur général a remis son rapport en novembre au chef du Département de la santé et de l'action sociale, le conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat. La réorganisation prévue a un objectif principal: intégrer l'ensemble des institutions des Hospices dans une seule et même entité hospitalo-universitaire, dotée d'une direction unique (en lieu et place d'une direction générale et de trois directions distinctes pour le CHUV, les établissements psychiatriques et le Département de médecine et santé communautaire). Au-delà de la réduction du nombre des niveaux hiérarchiques, la nouvelle structure projetée concrétise la dimension multidisciplinaire des Hospices dans le respect de l'identité propre à chacune des composantes de la nouvelle entité.

Dotés d'une direction générale forte et réduite, les Hospices pourront tout à la fois accroître leur efficacité, mieux répondre au caractère universitaire de leurs missions et faire face à l'évolution de l'organisation sanitaire suisse et vaudoise.

Au-delà de difficultés bien réelles mais largement répandues dans le monde de la santé, c'est ce message d'espoir que je retiens de l'année 2001 et que ce rapport annuel souhaite vous faire partager.

Henri Corbaz
Directeur général a.i.

SOIGNER

■ Evolution de l'activité des Hospices

- En 2001, 38'365 patients ont été traités en hospitalisation complète ou en hospitalisation d'un jour, soit une augmentation de 2.03% par rapport à 2000 et de 5.43% par rapport à 1998.
- 433'519 journées ont été enregistrées pour ces patients, soit une augmentation de 2.43% par rapport à 2000 et de 6.92% par rapport à 1998.
- Au CHUV et au CUTR Sylvana, le nombre de patients traités continue d'augmenter (+0.79% de 2000 à 2001, +3.13% par rapport à 1998). Le nombre de journées croît de 0.89% de 2000 à 2001 et de 5.79% par rapport à 1998.
- En Psychiatrie, la croissance du nombre de patients se poursuit également (+9.77% par rapport à 2000 et +20.90% par rapport à 1998). Alors que le nombre de journées diminuait de 1997 à 1999, elles continuent d'augmenter depuis 2000 (+5.21% de 2000 à 2001).
- Le nombre de lits ouverts et dotés a diminué au CHUV (-10 lits par rapport à 2000) du fait qu'un certain nombre de lits ont dû être fermés provisoirement dans le Département de médecine, suite aux travaux de transformations des desks, et que l'ouverture de lits supplémentaires dans le même département n'a été effective qu'à la fin de l'année 2001. Il reste stable en Psychiatrie et à Sylvana.
- Les taux d'occupation restent élevés, trop élevés au CHUV, en Médecine et Chirurgie, parce que le nombre de lits ouverts a été inférieur aux besoins en raison d'un manque de personnel et des travaux de transformations susmentionnés.

■ Patients traités

Le relevé des activités cliniques des Hospices cantonaux concerne le CHUV, y compris le CUTR Sylvana, les trois secteurs Centre, Nord et Ouest des Institutions psychiatriques, la clinique d'alcoologie et la Division pour patients chroniques de Gimel.

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

TABLEAU 1 - ACTIVITE DE L'ENSEMBLE DES HOSPICES

	2001	variation 2000-2001	variation 1998-2001
Activité totale			
Patients	38'365	2.03%	5.43%
Journées	433'519	2.43%	6.92%
Hospitalisation aiguë			
Patients	30'580	2.74%	5.28%
Journées	337'856	3.04%	5.30%
Hospitalisation de réadaptation			
Patients	1'444	-0.35%	-8.43%
Journées	34'965	-7.43%	-10.83%
HDJ/Centre de crise			
Patients	5'435	-2.14%	7.01%
Journées	7'504	-1.99%	1.06%
Centre de jour/Rachis			
Patients	694	9.81%	29.72%
Journées	28'373	9.53%	62.23%
Hébergement médico-social			
Patients	212	3.92%	38.56%
Journées	24'821	3.33%	21.12%

TABEAU 2 – ACTIVITE CHUV ET CUTR SYLVANA

	2001	variation 2000-2001	variation 1998-2001
Activité totale			
patients	32'678	0.79%	3.13%
journées	274'787	0.89%	5.79%
Hospitalisation aiguë			
patients	26'174	1.54%	2.52%
journées	238'542	1.24%	6.31%
Hospitalisation de réadaptation			
patients	1'138	-0.61%	-6.72%
journées	27'363	-5.49%	-4.08%
HDJ			
patients	5'239	-2.75%	8.33%
journées	5'239	-2.75%	8.33%
Centre de jour/Rachis			
Patients	64	0.00%	4.92%
journées	936	0.97%	9.86%
Hébergement médico-social			
Patients	63	28.57%	65.79%
journées	2'707	82.41%	133.56%

TABLEAU 3 – ACTIVITE PSYCHIATRIE

	2001	variation 2000-2001	variation 1998-2001
Activité totale			
Patients	5'687	9.77%	20.90%
Journées	158'732	5.21%	8.93%
Hospitalisation aiguë			
Patients	4'406	10.51%	25.35%
Journées	99'314	7.63%	2.94%
Hospitalisation de réadaptation			
Patients	306	0.66%	-14.29%
Journées	7'602	-13.79%	-28.86%
HDJ/Crise			
Patients	196	17.37%	-19.34%
jours	2'265	-0.18%	-12.51%
Centre de jour			
Patients	630	10.92%	32.91%
Journées	27'437	9.85%	64.92%
Hébergement médico-social			
patients	149	-3.87%	29.57%
jours	22'114	-1.87%	14.38%

Les hospitalisations de réadaptation ci-dessus, ainsi que le décompte des lits du tableau 6 comprennent les patients de la clinique d'alcoologie, unité rattachée au Département universitaire de médecine et santé communautaires.

TABLEAU 4 – ACTIVITE D'HOSPITALISATION AIGUË AU CHUV

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

En ce qui concerne PRN, on constate une légère baisse (-1.12%) des heures moyennes de soins requises par jour entre 2000 et 2001. Depuis 1998, les heures moyennes de soins requises ont augmenté de près de 9%.

En ce qui concerne le casemix, les données ont été calculées sur la base de la version 3.1. des APDRG. L'évolution des durées moyennes de séjour, élaguées des cas extrêmes, montre une diminution plus importante de la durée moyenne de séjour au CHUV que dans les hôpitaux qui entrent dans le calcul du standard suisse.

L'indice de casemix augmente de 1.46% par rapport à 2000. Cette progression mesure à la fois l'augmentation de la lourdeur des cas et l'amélioration du codage des données médicales.

	2001	variation 2000-2001	variation 1998-2001
Activité totale (hospitalisation et HDJ)			
Patients	30'935	0.68%	3.31%
Journées	241'885	0.99%	6.50%
Hospitalisation aiguë			
Patients	25'696	1.41%	2.34%
Journées	236'646	1.08%	6.46%
PRN Hospitalisation			
Heures moyennes de soins/jour	8.8	-1.12%	8.64%
Casemix Hospitalisation			
Durée moyenne de séjour élaguée	8.06	-1.35%	2.41%
Durée moyenne de séjour standard CH	8.48	- 0.82%	3.41%
Indice de case mix	1.7070	1.46%	8.42%

TABLEAU 5 - ACTIVITE DES URGENCES DU CHUV

Par rapport à 2000, l'activité d'urgence au CHUV augmente légèrement pour ce qui est du Centre interdisciplinaire des urgences (+1.4%), alors qu'elle diminue pour ce qui est de la Maternité (-5.6%).

	2001	variation 2000-2001	variation 1997-2001
Admissions			
Centre interdisciplinaire	39'466	1.4%	12.6%
Maternité	10'434	-5.6%	24.5%
Total	49'900	-0.1%	14.9%

TABLEAU 6 - LITS ET TAUX D'OCCUPATION 2001

Les taux d'occupation 2001 sont en moyenne plus élevés qu'en 2000, notamment en Médecine, Chirurgie et en Psychiatrie.

	Nombre de lits exploités		Journées y relatives		Taux d'occupation moyen	
	2001	2000	2001	2000	2001	2000
<i>Médecine</i>	295	297	96'004	93'519	89.2%	86.0%
<i>Pédiatrie</i>	78	77	21'862	22'315	76.8%	79.2%
<i>Chirurgie</i>	288	298	90'955	91'283	86.5%	83.7%
<i>Gynécologie-obstétrique</i>	79	78	20'837	20'883	72.3%	73.2%
<i>Sylvana</i>	66	66	22'491	22'280	93.4%	92.2%
CHUV/CUTR Sylvana	806	816	252'149	250'280	85.7%	83.8%
<i>Psychiatrie Centre</i>	211	211	65'369	61'066	84.9%	79.1%
<i>Psychiatrie Nord</i>	54	54	16'552	16'471	84.0%	83.3%
<i>Psychiatrie Ouest</i>	87	87	26'146	25'459	82.3%	80.0%
<i>Alcoologie</i>	12	12	3'427	3'196	78.2%	72.8%
<i>Division C de Gimel</i>	48	48	17'536	17'436	100.1%	99.2%
Psychiatrie/alcoologie	412	412	129'030	123'628	85.8%	82.0%
Total	1'218	1'228	381'179	373'908	85.7%	83.2%

Encadré

■ Evaluation des soins requis selon la méthode PRN

La méthode PRN permet de mettre en relation les données relatives aux soins requis et l'effectif du personnel soignant, sur la base de quelques indicateurs:

- Les Heures de Soins Nettes Requises (HSNR) donnent la moyenne des heures nécessaires, par patient et par jour, pour effectuer les soins directs et indirects requis.
- Les Heures de Soins Travaillées Requises (HSTR) donnent la moyenne des heures nécessaires, par patient et par jour, pour effectuer les soins directs et indirects requis et pour réaliser toutes les activités afférentes (communications au sujet du patient, déplacement avec ou pour le patient, activités administratives et d'entretien, déplacements liés à ces activités).

Globalement:

- une augmentation des HSNR indique une augmentation de la quantité et/ou de la complexité des soins directs et indirects effectués.
- une augmentation des HSTR indique une augmentation de la "lourdeur" des cas pris en charge (et une augmentation de la quantité et/ou de la complexité des soins directs et indirects requis si elle est associée à une augmentation des HSNR).

Evolution 2000-2001 pour l'ensemble du CHUV et par grands secteurs:

	HSNR	HSTR
CHUV	Stable	très légère diminution (- 1.1%)
Médecine	quasiment stable	légère augmentation (+ 2.7%)
Chirurgie	Stable	légère diminution (-2.2%)
Pédiatrie	quasiment stable	très légère augmentation (+0.6%)
Gynécologie- Obstétrique	quasiment stable	légère diminution (- 4.3 %)
CUTR Sylvana	quasiment stable	légère augmentation (+ 4.2 %)

La méthode PRN constitue un outil important permettant d'alimenter les tableaux de bord des services et de la direction des soins infirmiers en indicateurs précieux pour le pilotage tant au quotidien (adaptation des effectifs, répartition du personnel "au jour le jour") qu'à moyen ou long terme (dotations, réorganisation des horaires de travail).

Grâce à PRN, le niveau d'analyse obtenu (en particulier pour ce qui concerne les soins directs et indirects) est certainement l'un des plus fins atteints par les différents outils d'évaluation de la charge de travail actuellement disponibles dans les pays francophones.

Après plus de cinq années d'utilisation de cet outil, il existe, au CHUV, une "culture PRN" particulièrement précieuse dans toutes les unités de lits de l'établissement.

Pour toutes ces raisons, il apparaît indispensable de maintenir l'utilisation de cette méthode.

• Limites de l'outil

PRN est avant tout destiné à une approche par unité de soins et par 24h et la plupart des données obtenues correspondent à des moyennes sur 24h.

Ainsi, la transposition des valeurs PRN en valeurs "mensualisées" ou "annualisées" afin de les comparer à des prévisions de personnel soignant "budgété" ou "payé" passe par l'application d'un facteur "standard" ne reflétant pas forcément la réalité de chaque secteur pris séparément.

De plus, PRN ne prend pas en compte certaines catégories de personnel: personnel de passage (stagiaires, personnel en formation) et personnel non rattaché précisément à une unité (physiothérapeutes, transporteurs) et ne considère que le personnel effectivement présent jour par jour.

Cependant, moyennant certaines précautions destinées à assurer une correspondance la plus exacte possible entre les diverses données analysées, il paraît possible d'envisager une utilisation externe pour autant que l'on garde à l'esprit que PRN est bien un outil d'évaluation de la charge en soins et non de mesure de coûts.

SOIGNER (suite)

■ Première chirurgicale suisse: l'implantation d'un demi-cœur artificiel

Le 27 novembre 2001, l'équipe du Professeur Ludwig von Segesser a opéré au CHUV, à Lausanne, un malade cardiaque pour lui implanter un demi-cœur artificiel. Cette opération était la première du genre réalisée en Suisse et la 23^e à travers le monde. La première mondiale a eu lieu en Allemagne en 2000.

L'opération consiste à implanter complètement chez le patient un demi-cœur artificiel – une pompe, son micro-ordinateur et sa batterie – qui n'est plus relié à l'extérieur par aucun fil. Cette technique est une alternative à la transplantation quand cette dernière ne peut être réalisée. C'est d'ailleurs la pénurie chronique d'organes pour la transplantation qui a conduit l'équipe du Professeur von Segesser à s'intéresser à ce traitement.

■ Première mondiale à l'occasion du prélèvement d'un rein

A l'occasion du prélèvement d'un rein, le 28 mai 2001, l'équipe du Dr Vincent Bettschart a utilisé - en première mondiale - une nouvelle technologie issue des derniers développements de la robotique et du traitement de l'image. Mise au point par une start-up installée sur le site de l'EPFL, 2C3D Medical, elle perfectionne la technique de prélèvement du rein par endoscopie, devenue pratique courante depuis plusieurs années.

L'innovation réside dans le fait de disposer, avant l'opération, d'une image précise, en trois dimensions, du terrain à opérer. Grâce à des radiographies pré-opératoires, le chirurgien dispose d'un modèle du rein et des vaisseaux sanguins qu'il va prélever. Durant l'intervention, ce modèle vient se superposer à l'image réelle permettant d'effectuer chaque geste avec plus de sécurité. Le temps d'intervention en est réduit ainsi que la convalescence du patient.

■ Centre de psychiatrie communautaire

Le Centre de psychiatrie communautaire a démarré une partie de ses activités en 2001, après une expérience pilote lancée en 1998. Le Centre s'adresse à des personnes souffrant de troubles psychiatriques sévères qui ne reçoivent pas des soins adaptés si on ne les rencontre pas dans leur milieu de vie. Ces personnes rejetant l'idée qu'elles sont malades refusent par conséquent les soins: elles évoluent par crises successives, ce qui entraîne des hospitalisations répétées et des risques importants de ruptures familiales, professionnelles et sociales. L'objectif du Centre est de permettre malgré tout à ces patients d'accéder aux soins en favorisant leur maintien dans le milieu de vie naturelle, grâce à la collaboration de leurs proches et des intervenants de premier recours.

Le Centre de psychiatrie communautaire fait partie du DUPA, le Département universitaire de psychiatrie adulte, et son action s'insère dans le cadre du réseau ARCOS.

■ Centre de traitement en alcoologie

Le Centre de traitement en alcoologie qui a ouvert la clinique de sevrage Tamaris à Cery, en juillet 2000, a développé dès janvier 2001 les consultations de liaison au CHUV et à Cery ainsi que les consultations ambulatoires sur les trois sites du CHUV, de la PMU et de la policlinique psychiatrique.

■ Médecine du trafic

Les Hospices ont repris en 2001 les missions qui étaient jusqu'ici confiées à l'Office cantonal antialcoolique au travers de deux unités:

- **Une unité socio-éducative** chargée du suivi des conducteurs sanctionnés par un retrait de permis pour abus d'alcool. Cette unité, ouverte en juin, fait partie du Centre de traitement en alcoologie.
- **Une unité de médecine du trafic** chargée des expertises d'aptitude à conduire qui étaient précédemment effectuées pour parties par l'Office cantonal antialcoolique, le médecin cantonal, la PMU et différents cabinets médicaux et de psychologues spécialisés. Son champ d'activité s'étend non seulement aux cas d'alcoolisme et d'abus de substances, mais également aux problèmes psychologiques et aux handicaps survenant avec l'âge. Elle a également vocation de répondre à des demandes provenant d'autres cantons.

L'unité de médecine du trafic, ouverte en octobre, fait partie de l'Institut universitaire de médecine légale. Elle a réalisé plus de 100 expertises au cours du dernier trimestre 2001.

■ Unité de psychiatrie en milieu pénitentiaire

Une unité de psychiatrie en milieu pénitentiaire a été ouverte aux Etablissements de la plaine de l'Orbe (EPO). Près de 20 patients ont été pris en charge en 2001. Le premier bilan est satisfaisant malgré un contexte difficile. Cette unité va permettre de développer des voies thérapeutiques nouvelles et une réflexion sur la prise en charge de patients violents. Elle fait partie du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires.

■ Projet Pédiatrie 2010

Le rapport «Pédiatrie 2010» a été approuvé, en juin 2001, par le comité de pilotage du projet présidé par Henri Corbaz, directeur ad interim du CHUV. Ce rapport est issu de l'analyse prospective des besoins en soins pédiatriques à l'horizon 2010-2015, lancée en automne 2000 par le Département médico-chirurgical de pédiatrie (CHUV-Hôpital de l'Enfance) que dirige le professeur Sergio Fanconi.

«Pédiatrie 2010» dote le Département médico-chirurgical de pédiatrie d'un nouveau projet de service visant à transformer progressivement l'organisation du département, en étroite collaboration avec la pédo-psychiatrie (SUPEA). Il démontre qu'à terme la solution optimale pour une prise en charge des enfants, des adolescents et de leur famille, est le regroupement de toutes les activités de soins psychiatriques et somatiques dans un centre unique offrant un environnement pédiatrique spécifique et s'appuyant sur une forte complémentarité avec le CHUV. L'étude se poursuit en vue d'élaborer le programme des besoins de ce futur «Centre universitaire de l'enfant et de l'adolescent» en synergie avec le CHUV.

FORMER

■ Faculté de médecine

Le 22 mars 2001, 120 étudiants ayant achevé leurs études de médecine à Lausanne ont reçu leur diplôme (115 diplômes fédéraux, 4 certificats fédéraux et 1 diplôme de l'UNIL).

A la rentrée 2001, la Faculté de médecine comptait au total 1'072 étudiants.

1 ^{ère} année	286
2 ^{ème} année	162
3 ^{ème} année	113
4 ^{ème} année	138
5 ^{ème} année	114
6 ^{ème} années	134
Diplômes	135

97 thèses ont par ailleurs été admises par le Conseil de la Faculté de médecine durant l'année 2001; 537 doctorants étaient inscrits au semestre d'été 2001 et 511 au semestre d'hiver 2001/2002.

Dans le cadre du programme Erasmus-Socrates, la Faculté de médecine a accueilli, durant l'année académique 2001-2002, 66 étudiants étrangers; 58 étudiants inscrits à Lausanne ont bénéficié d'un séjour à l'étranger. Ces échanges ont concerné au total 38 universités partenaires de toute l'Europe.

● Formation prégraduée

Suite à l'exercice pilote d'accréditation des facultés suisses de médecine effectué en 1999, la Faculté de médecine de Lausanne a poursuivi en 2001 ses réflexions concernant la réforme des études.

Après avoir réorganisé sa Commission de l'enseignement prégradué et constitué dans ce cadre une Commission consultative des étudiants, elle a mis en place une Commission de coordination pour les études de 1^{ère} année.

En novembre 2001, la Commission interfacultés médicale de Suisse a publié son Catalogue des objectifs d'apprentissages qui vise à définir le «profil des médecins» qui doivent être formés à partir de 2004-2005. C'est sur cette base que la faculté devra repenser son plan de formation sous forme de:

- cours ex cathedra,
- de stages (au CHUV ou dans les hôpitaux périphériques),
- de modules d'apprentissage par problèmes,
- d'enseignement au lit du malade,
- d'apprentissage du raisonnement clinique,
- d'enseignement au cabinet du praticien ou encore d'apprentissage des habiletés cliniques.

A l'échelon national, les doyens des cinq facultés suisses de médecine ont précisé dans une Déclaration commune les conditions d'organisation de leurs structures et des relations

hospitalo-universitaires nécessaires pour entamer le processus d'accréditation. Ces conditions sont comparables à celles exigées aux USA et au sein de l'Union européenne.

• **Formation postgrade**

La Faculté de médecine est impliquée dans les formations postgrades suivantes:

- Diplôme postgrade en économie et administration de la santé,
- Certificat de formation continue en économie et management de la santé,
- Cycle postgrade en ingénierie biomédicale (18 diplômes et 10 attestations délivrés en 2001),
- Cours postgrade en santé au travail,
- Certificat d'études complémentaires en toxicologie,
- Certificat d'études complémentaires en neurosciences.

Un projet d'école doctorale en neurosciences entre Lausanne et Genève a par ailleurs été approuvé en 2001.

• **Formation continue**

Outre les formations proposées par le Service de la formation continue de l'UNIL, les enseignants de la Faculté de médecine sont fortement impliqués dans l'offre de formation continue mise sur pied tant par les sociétés de disciplines médicales que par la Société Vaudoise de Médecine.

Les enseignants de la Faculté sont également fortement engagés dans les enseignements dispensés à divers professionnels de la santé (infirmières, physiothérapeutes, etc.). La rémunération et la reconnaissance en termes de carrière académique de ces engagements sont à repenser dans le cadre de la mise en place de la HES Santé-Social.

• **Campus virtuel**

La Faculté de médecine participe au projet national Swiss Virtual Campus. Trois projets coordonnés par elle et deux comptant sur sa participation ont été retenus suite à l'appel d'offres de 2001.

• **Formation des chercheurs**

Dans le cadre des projets RATP (Recherche à axes thématiques prioritaires), la Commission de la recherche de la Faculté a décidé de soutenir les projets présentés par les professeurs Stéphanie Clarke (compréhension de la parole et acquisition de données chez les patients cérébro-lésés) et Serge Leyvraz (immunothérapie du cancer).

Suite à un appel d'offres lancé en avril 2001, trois jeunes chercheurs ont bénéficié de son soutien: Dr Jean-Marc Joseph (thérapie génique), Dr Thierry Currat (psychothérapie psychodynamique) et Dr Isabelle Décosterd (compréhension des mécanismes de la douleur neuropathique).

Une bourse «Bridge-relève» de la Fondation Leenaards (soutien au développement académique de chercheurs prometteurs) a par ailleurs été attribuée aux Dr Xavier Mueller (chirurgie cardio-vasculaire et maladies coronariennes).

La Commission pour la promotion académique des femmes a apporté son appui à deux d'entre elles: au Dr Konrade von Bremen (Institut de médecine sociale et préventive et CHUV), et au Dr Carole Muller Nix (Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent).

■ Département des Ecoles

Au 31 décembre 2001, le Département des Ecoles comptait 727 étudiants en formation. Au cours de l'année, les six Ecoles du Département ont délivré au total 272 diplômes. En raison de la pénurie de personnel de ces professions, notamment dans les soins infirmiers, un effort particulier a été entrepris pour augmenter le nombre des étudiants. Sans succès, faute de candidats.

	Entrée-étudiants	Diplômes	Mois-Étudiants	Nombre d'étudiants	Capacité maximale
Chantepierre					
• soins infirmiers	97	91 niv. I 96 niv. II	4462	364	370
• sages-femmes	16	11	206	22	30
• techniciens en salle d'opération	7	5	251	20	30
Laborantines	29	15	1537	130	160
Physiothérapeutes	29	30	1448	120	120
TRM	18	24	919	71	100
Total	196	272	8823	727	810

• Le début des mutations vers la HES Santé-Social romande

Le 21 mai 2001, le Conseil d'Etat a décidé de rattacher toutes les formations des domaines de la santé et du social au Département de la Formation et de la Jeunesse (DFJ).

En automne, une convention signée entre le DFJ et le DSAS, respectivement le Service de la formation professionnelle et les Hospices cantonaux, a confié la gestion des écoles cantonales aux Hospices. Cette convention est conclue pour une période transitoire au terme de laquelle une nouvelle entité des écoles doit être constituée, indépendamment des Hospices.

Afin de gérer cette transition et de répondre aux contraintes de gestion de la HES, la direction du Département des écoles a été renforcée.

Les écoles candidates à la HES-S2 (Soins infirmiers, Sages-femmes, Physiothérapeutes et Techniciens en radiologie médicale) ont déposé, en avril 2001, un dossier d'homologation. Il précise notamment les développements qui seront nécessaires pour remplir les quatre missions HES (formation initiale, formation complémentaire, recherche appliquée et développement, prestations de service). Ainsi, le programme de formation pédagogique des

enseignants a été intensifié et certains projets de recherche initiés. Dès septembre 2001, le développement HES a été organisé sous la forme d'un projet du Département des écoles dans lequel les enseignants sont fortement impliqués.

A l'exception des physiothérapeutes, le manque de candidats est une préoccupation majeure des écoles, mais il s'agit plus d'une problématique liée aux conditions d'emploi que de la formation elle-même.

Dans le cadre des développements technologiques, l'école de Techniciens en radiologie médicale s'est dotée d'un système d'archivage et de communication des images en format médical (PACS). Ce projet a été réalisé en collaboration avec le CHUV, l'IRA (Institut de radiophysique appliquée) et l'Office informatique des Hospices cantonaux. Ce système permet d'offrir des images numériques aux nombreux partenaires concernés des écoles comme des milieux médicaux.

■ Soins infirmiers

Le CHUV assure cinq formations spécialisées en soins infirmiers qui sont effectuées en cours d'emploi. Il s'agit de formations se déroulant sur 2 ans. Les formations en soins intensifs, anesthésie et salle d'opération accueillent également, pour la formation théorique, des étudiants employés par des hôpitaux et cliniques de Suisse romande. En 2001, 26 personnes venues d'autres cantons ont ainsi suivi les formations données au CHUV dans le cadre de la Convention intercantonale pour la formation aux professions de la santé.

Formation spécialisée	Entrées étudiants	certificats	mois/ étudiants	nombre d'étudiants	Capacité maximale
Formation en soins intensifs	47	13	583	63	50
Formation en soins d'urgence	5	pas de sortie	63	9	9
Formation en anesthésie	6	2	96	8	8
Formation en salle d'opération	2	2	56	4	7
Formation d'infirmière-clinicienne	2	pas de sortie	118	10	10
Total	62	17	916	94	84

Ce tableau ne concerne que les étudiants employés du CHUV.

• Formation en soins intensifs

Pour faire face aux besoins des unités de soins intensifs en personnel qualifié, la Commission de formation, avec l'appui de la Direction des soins infirmiers, a admis une volée supplémentaire de 17 personnes supplémentaires en octobre 2001.

• Formation en soins d'urgence

Une seconde volée a commencé la formation en octobre 2001, ce qui a porté le nombre d'étudiants à 9. Cette formation est organisée conjointement avec les HUG.

• Formation en anesthésie

Cette formation est très attractive auprès des infirmières et infirmiers. Une augmentation des postes de formation est prévue pour 2002. Suite à quelques turbulences, un renforcement de l'encadrement clinique a été mis en place au bloc opératoire et un nouvel enseignant responsable de la formation a été désigné.

- **Formation en salle d'opération**

Le recrutement pour cette formation reste problématique. Une campagne de publicité intensive a été entreprise en 2001 en interne et auprès des cliniques et hôpitaux de Suisse romande et du Tessin. Le programme de formation a été entièrement renouvelé et accepté par l'Association suisse des infirmières/iers et la société suisse de chirurgie. L'année 2002 s'annonce sous de meilleurs auspices.

- **Formation d'infirmière-clinicienne**

Contrairement aux autres formations, cette formation n'accepte des candidats que tous les deux ans. La volée actuelle a débuté en 2000 et terminera ses études en 2002. Deux étudiantes ont rejoint la formation en 2001 en provenance du cursus de formation interne « Performance en soins infirmiers » qui est reconnu équivalent à la première année d'infirmière-clinicienne.

CHERCHER

■ Journée inaugurale du Département de la recherche du CHUV

Le Département de la recherche du CHUV a organisé une journée inaugurale, le 9 octobre 2001, à l'auditoire César-Roux. Ce nouveau département, que dirige le Professeur Alexander So, a pour mission de donner une vue d'ensemble de la recherche scientifique du CHUV et de mettre en place ou de gérer les infrastructures dont la communauté des chercheurs a besoin.

A l'occasion de cette journée inaugurale, plus de 300 posters ont présenté les recherches actuellement conduites au CHUV. Environ un millier de collaborateurs y sont associés, dont 250 directeurs de recherche et 60 doctorants.

■ Les cellules tueuses CD8 et le sida

Dans un article publié dans la revue britannique *Nature*, l'équipe du Professeur Giuseppe Pantaleo, médecin-chef de la Division d'immunologie et d'allergie du CHUV, montre pourquoi les cellules tueuses de notre système immunitaire, les CD8, ne réussissent pas à éliminer le virus du sida chez un patient séropositif: parce qu'elles ne parviennent tout simplement pas à maturité. Ce constat permet de comprendre pourquoi les patients au bénéfice d'une trithérapie depuis de longues années rechutent à l'arrêt du traitement, même s'ils possèdent un nombre conséquent de CD8.

■ Premier test d'un vaccin anti-allergique

Un vaccin contre les allergies aux piqûres d'insectes a été testé au CHUV sur une quinzaine de personnes allergiques au venin d'abeille. Les premiers résultats sont concluants. Aucun effet secondaire ni de réactions allergiques n'ont été constatés chez les personnes vaccinées. Les analyses de sang montre en outre que les effets attendus se sont produits par rapport au groupe témoin.

Ce premier vaccin a été mis au point par le Professeur François Spertini, du Service d'immunologie et d'allergologie du CHUV, en collaboration avec l'Institut de biochimie de l'Université de Lausanne et la société Dictagen, à Epalinges.

■ Repérage des sons par le cerveau

De quelle direction viennent les sons que nous percevons? De quels sons s'agit-il? La collaboration des équipes de chercheurs du Dr Philippe Maeder, du Service de radiodiagnostic et radiologie interventionnelle, et du professeur Stéphanie Clarke, de la Division autonome de neuropsychologie du CHUV, a permis de démontrer que la localisation et la reconnaissance des sons par notre cerveau s'effectuent par des voies séparées. Les résultats de cette recherche ont été publiés dans *NeuroImage*, l'une des publications les mieux cotées dans le domaine des neurosciences.

Lors de ces recherches, l'activité du cerveau d'une vingtaine de sujets sains a été étudiée alors qu'ils devaient localiser puis reconnaître des bruits familiers, en l'occurrence des bruits d'animaux. Les images obtenues par IRM fonctionnelle lors de ces deux opérations montrent que ces activités sont localisées dans des zones différentes du cerveau: dans l'aire pariétale

quand il s'agit de dire d'où viennent les sons, et dans la convexité temporelle quand il s'agit de les identifier.

■ Un taux d'avortement parmi les plus bas du monde industrialisé

Le groupe de recherche sur la santé des adolescents (Véronique Addor, cheffe de projet, Françoise Narring, médecin-associée, et le Professeur Pierre-André Michaud, médecin-chef de l'UMSA, l'unité multidisciplinaire de santé des adolescents) a mené une étude scientifique sur l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dans le canton de Vaud. Cette étude a été réalisée sur mandat de la Division médicale du Service de la santé publique.

L'examen des demandes d'IVG déposées dans le canton de Vaud entre 1990 et 1999, soit environ 1400 par an, montre que le recours à l'IVG est stable: il est de 8.9 demandes pour 1000 femmes âgées de 14 à 49 ans, et de 5.9 pour 1000 femmes de moins de 20 ans. Dans les deux cas, il s'agit de l'un des taux les plus bas des pays industrialisés. En effet, les données les plus récentes (1995-1997 selon les pays) recensent 5.5 IVG pour 1000 femmes en Hollande, 9.8 en Italie, 14.8 au Royaume Uni, 17.7 en France, 19.7 en Suède, 20.0 aux USA.

■ Profil des délinquants sexuels

Jusqu'ici, la Suisse ne disposait guère de données sur les délinquants sexuels. L'étude menée par le Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires, avec le soutien du Fonds national de la recherche scientifique, vient combler cette lacune. Le recueil de données sociales, médicales et judiciaires sur la population incarcérée dans les prisons vaudoises depuis les années 70 permet de dresser un premier profil des délinquants sexuels dans notre pays:

Age moyen: moins de 35 ans. Plutôt de nationalité suisse (54%), surtout parmi les agresseurs d'enfants. Niveau de formation limitée à la scolarité obligatoire (48%); seuls 9% ont une formation supérieure. Généralement bien intégrés dans le monde du travail, 76% d'entre eux ont une activité professionnelle. Leur vie affective est en revanche chaotique (72%) et leur existence est «marquée» par toute une série d'événements: décès et suicides de proches, familles séparées, violences parentales, abus sexuels. Beaucoup d'entre eux souffrent de troubles mentaux ou de la personnalité.

■ Base de données nationale d'empreintes génétiques

L'Institut universitaire de médecine légale est l'un des six centres suisses associés à la constitution de la base de données nationale d'empreintes génétiques gérée par l'Office fédéral de la police. Le développement de ces analyses a représenté une augmentation de 40% d'activité en 2001 pour le Laboratoire de génétique forensique (ex-laboratoire d'hémogénéité). Ce qui correspond à la détermination de l'empreinte génétique de 2'000 personnes.

■ Epidémiologie des maladies cardio-vasculaires

L'Institut universitaire de médecine sociale et préventive a achevé l'étude sur la génétique de l'hypertension aux Seychelles, étude qui fait partie d'un projet de recherche plus vaste sur l'épidémiologie des maladies cardio-vasculaires dans les pays en transition sanitaire.

■ Intervention au Tunnel du Gothard

Suite à l'incendie survenu dans le Tunnel du Gothard, le 24 octobre 2001, l'Institut universitaire romand de santé au travail est intervenu à la demande du Tessin pour analyser les résidus polluants et évaluer les risques pour la santé des travailleurs chargés de déblayer les débris calcinés des véhicules et entreprendre les travaux de réparation.

Encadré

■ Les nouveaux entrepreneurs du CHUV

En 2001, PACTT, le bureau de transfert de technologies des Hospices cantonaux et de l'Université de Lausanne, a reçu 34 annonces d'invention. Sept d'entre elles pourraient déboucher sur des créations de start-up. 80% de son porte-feuille de technologie provient des institutions hospitalo-universitaires (Hospices et affiliés, Faculté de médecine).

Dans son numéro de décembre 2001, *PME Magazine* a consacré un article aux nouveaux entrepreneurs du CHUV et de l'Université de Lausanne qui viennent (ou qui sont en train) de créer leur «spin-off» dans le secteur de la santé.

- Addex, qui travaille sur des produits capables d'abolir la dépendance aux drogues (François Conquet, chercheur de Glaxo accueilli en 1998 dans les locaux de l'Université de Lausanne et qui vient de reprendre son indépendance pour fonder sa propre entreprise).
- Apoxis, dont les recherches portent sur la maîtrise de la mort cellulaire (Professeurs Jürg Tschopp, de l'Institut de biochimie de l'Université de Lausanne, et Lars French, chef de la Clinique de dermatologie aux Hôpitaux universitaires de Genève).
- Anergis, qui cherche à développer un vaccin contre les allergies (Professeur François Spertini, Division spécialisée d'immunologie et allergie, et Blaise Corthésy, biologiste).
- Coraflo, qui développe des instruments servant à drainer le sang des patients sous circulation extra-corporelle (Professeur Ludwig von Segesser, Service de chirurgie cardio-vasculaire).
- Biographt, qui travaille sur un projet d'utilisation des cellules fœtales pour produire des tissus (Professeurs Pierre De Grandi et Patrick Hohlfeld, Département de gynécologie-obstétrique).

A quoi attribuer cette nouvelle floraison d'entrepreneurs, qui compte autant de professeurs et chefs de service que de jeunes chercheurs? Parmi les raisons évoquées par *PME Magazine*, la création de Pactt, le service de transfert de technologie que dirige Eric Lucien est citée en bonne place. Fondé voici deux ans à l'initiative des Hospices cantonaux, «ses effets commencent à se faire sentir aujourd'hui, explique le magazine. Le Pactt ne propose pas seulement aux chercheurs son aide pour breveter leurs découvertes, il offre un pont entre la culture scientifique et la culture entrepreneuriale et financière, grâce à une palette de services: évaluation du potentiel commercial de leur innovation, processus de valorisation, analyse de leur propre potentiel d'entrepreneur, initiation au business-planning et mise en réseau.»

PRIX ET DISTINCTIONS

■ Le Prix Max Cloëtta au Dr Thierry Calandra

Le Dr Thierry Calandra a reçu le Prix Max Cloëtta 2001 pour l'ensemble de ses travaux sur la physiopathologie du choc septique (infection généralisée). Les recherches effectuées par l'équipe du Dr Calandra, à la Division des maladies infectieuses du CHUV, ont notamment mis en évidence le rôle joué par une molécule du système immunitaire lors de choc septique. Baptisée MIF, cette molécule amplifie la réaction inflammatoire déclenchée par l'infection et contribue ainsi à la défaillance de multiples organes aboutissant fréquemment au décès du malade.

C'est la troisième fois en quelques années que ce prix prestigieux est décerné à des collaborateurs du CHUV: au Dr Gérard Waeber, en 1997, et au Professeur Giuseppe Pantaleo, en l'an 2000.

■ Prix Leenaards 2001 à trois équipes lémaniques

Trois équipes de chercheurs se partagent le Prix Leenaards 2001 doté de 1,1 million de francs. La Fondation Leenaards les a sélectionnées parmi la trentaine de projets envoyés au jury.

La première équipe travaille dans le domaine de la détection et du traitement du cancer des ovaires (Dr Attila Major, Hôpitaux universitaires de Genève, Richard Iggo, ISREC, et Lucienne Juillerat-Jeanneret, Institut de pathologie de l'UNIL).

La deuxième travaille dans le domaine de l'hypertension artérielle (Dr Thierry Pedrazzini, Division d'hypertension du CHUV, et Dr Freddy Radtke, Institut Ludwig).

Le troisième projet concerne des molécules qui interviennent dans l'expression d'un gène (Martine Collart, Université de Genève, et Françoise Stutz, Institut de microbiologie de Lausanne).

■ La Bourse Aventis Pharma pour l'équipe du Dr Philippe Hauser

Le Dr Philippe Hauser et ses collaborateurs, de la Division de médecine préventive hospitalière, ont été récompensés par la Société suisse d'infectiologie qui leur a remis la bourse Aventis Pharma 2001. Les travaux de recherche de l'équipe du Dr Hauser portent sur la génétique de *Pneumocystis carinii*, un micro-organisme responsable de pneumonies graves chez des personnes dont les défenses immunitaires sont altérées (greffe, sida, etc.).

■ Les travaux du CEMCAV une nouvelle fois primés

Pour la troisième année consécutive, le CEMCAV a vu l'une de ses productions primée au Festival du film, du CD-Rom, du DVD et du site internet médical de Bichat, qui se déroule en septembre, à Paris. «L'examen clinique systématique de l'épaule» (Alain Farron et Stefano Lafranchi, Hôpital orthopédique de la Suisse romande) a obtenu le prix des dix meilleurs films décerné lors de cette manifestation.

RESSOURCES HUMAINES

■ Evolution des effectifs

Accalmie passagère ou début d'un retour à la normale?

Après une année 2000 très difficile, 2001 a été marquée par une légère amélioration. Il y a eu moins de départs et les postes budgétés ont tous pu être pourvus.

Si les départs restent importants en nombre absolu, cette situation doit être placée dans son contexte. D'une part, il est normal que le chiffre des départs augmente un peu quand l'effectif global lui-même augmente. D'autre part, les 678 départs enregistrés en 2001 représentent une rotation du personnel de 13%. Autrement dit, un collaborateur reste en moyenne un peu plus de sept ans aux Hospices. C'est une durée non négligeable lorsqu'on considère le nombre de collaborateurs qui ne font qu'un court passage (médecins assistants, par exemple, ou certaines infirmières étrangères).

L'augmentation des effectifs s'est poursuivie

L'augmentation de 4% des effectifs (+3% en 2000) reflète l'augmentation de l'activité hospitalière enregistrée au cours de l'exercice écoulé (+2%), à laquelle il faut ajouter quelques postes nouveaux créés dans des contextes particuliers. On peut citer l'ouverture d'une quinzaine de lits de médecine au CHUV, une augmentation du personnel infirmier suivant une formation spécialisée, la consolidation de la consultation d'alcoologie et quelques postes supplémentaires de médecins assistants pour respecter les contraintes légales sur les horaires maximum.

Evolution des effectifs du personnel des Hospices de 1996 à 2001 (en EPT)

Indication pour la mise en page:

Les chiffres des tableaux ci-dessous 1996-2001 doivent être intégrés en un seul graphique montrant l'évolution sur les six dernières années, comme dans le rapport annuel 2000.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001
31/01	4 782,65	4 727,70	4 751,23	4 826,30	4 941,72	5 105.44
28/02	4 792,75	4 731,14	4 757,27	4 849,22	4 955,47	5 108.92
31/03	4 787,65	4 724,89	4 761,54	4 847,65	4 993,02	5 121.36
30/04	4 790,78	4 711,68	4 793,43	4 865,98	4 998,00	5 166.68
31/05	4 762,51	4 748,38	4 798,60	4 881,12	5 031,96	5 188.70
30/06	4 772,93	4 742,27	4 819,50	4 905,53	5 021,37	5 200.86
31/07	4 765,92	4 741,46	4 828,89	4 874,03	5 043,86	5 220.24
31/08	4 764,17	4 744,13	4 848,44	4 889,98	5 060,45	5 268.10
30/09	4 731,73	4 752,50	4 827,85	4 914,84	5 042,32	5 234.97
31/10	4 715,22	4 745,80	4 860,37	4 906,39	5 081,06	5 286.59
30/11	4 750,85	4 755,63	4 859,08	4 930,04	5 101,14	5 290.27
31/12	4 742,62	4 733,08	4 891,81	4 940,30	5 102,39	5 279.95

De janvier à décembre 2001, les effectifs des Hospices sont passés de 5100 à 5280 équivalents plein temps (EPT), soit une moyenne annuelle de 5206 EPT, contre 5031 en 2000 et 4893 en 1999.

L'augmentation du personnel concerne principalement le CHUV (+ 110 EPT), le Secteur psychiatrique Centre (+26 EPT) et le Département universitaire de médecine et santé communautaires (+ 15 EPT).

Répartition moyenne de la dotation de personnel en 2001

Indication pour la mise en page:

Traitement comme dans le rapport annuel 2000.

Personnel	CHUV	SPC	SPN	SPO	Gimel	Ecoles	DUMSC	Dir. Hospices	TOTAL
Médical	553	120	30	27	-	-	34	1	765
Infirmier	1594	221	38	66	34	1	27	2	1983
Médoco-technique	454	22	-	2	2	1	37	1	519
Logistique	738	103	19	33	32	7	4	80	1016
Administratif	447	82	15	16	3	18	25	74	680
Autres	51	68	18	14	-	78	14	-	243
Total	3837	616	120	158	71	105	141	158	5206

CHUV = Centre hospitalier universitaire vaudois

SPC = Secteur psychiatrique Centre

SPN = Secteur psychiatrique Nord

SPO = Secteur psychiatrique Ouest

Gimel = Unité d'hébergement de Gimel (EMS)

DUMSC = Département universitaire de médecine et santé communautaires

Dir. Hospices = Direction des Hospices

L'évolution des motifs de départ

Le nombre des départs a baissé de 8% en 2001. Ces départs concernent environ 300 EPT infirmiers, 200 EPT médecins, 70 EPT logistique, 60 EPT administratif et 50 autres EPT.

Indication pour la mise en page:

Traitement comme dans le rapport annuel 2000.

Motifs de départ en EPT	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Démission	279	308	302	350	414	394
Echéance du contrat	224	202	231	213	230	205
Retraite	68	52	52	52	54	51
Invalidité	17	19	27	13	15	7
Renvoi	8	12	18	11	14	13
Décès	2	4	3	8	5	1
Transfert à l'Etat	7	5	9	4	3	7
Total	605	602	642	651	735	678
Taux de rotation	12.7%	12.7%	13.3%	13.3%	14.6%	13%

■ Profil du personnel

Répartition du personnel selon le sexe

Indication pour la mise en page:

Traitement comme dans le rapport annuel 2000.

Personnel	Femmes	Hommes	Total
Personnes	4273	2039	6312
EPT	3419	1861	5280

Cette répartition est stable par rapport à 2000:

68% de femmes représentent 65% des EPT

32% d'hommes représentent 35% des EPT

Répartition du personnel selon les taux d'occupation

Indication pour la mise en page:

Le tableau ci-dessous (répartition du personnel selon les taux d'occupation) est à traduire en camembert, comme dans le rapport 2000.

Le travail à temps partiel est très présent dans l'ensemble des Hospices. Une femme sur deux et un homme sur cinq travaillent à temps partiel. Le taux d'activité moyen a légèrement augmenté en 2001: il est passé à 83,6% (82,5% en 2000).

Taux d'occupation (%)	Femmes	Hommes
0-49.99	8%	6.5%
50-79.99	26%	7%
80-99.99	18%	4.3%
100	48%	82.2%

Répartition du personnel selon les tranches d'âge

(au 31 décembre 2001)

Indication pour la mise en page:

Le tableau ci-dessous (répartition du personnel selon les tranches d'âge) est à traduire en vraie pyramide d'âge, avec d'un côté les hommes et de l'autre les femmes.

Tranche d'âge	Femmes	Hommes	Total	EPT-Femmes	EPT-Hommes	EPT-Total
<= 24	179	53	232	149	41	190
25-29	633	218	851	578	196	774
30-34	658	291	949	542	274	817
35-39	629	369	998	467	343	810
40-44	601	331	932	452	305	757
45-49	544	265	809	426	239	665
50-54	525	235	760	411	213	624
55-59	373	185	558	293	171	464
60-64	122	86	208	95	76	171
>= 65	9	6	15	6	3	8
TOTAL	4273	2039	6312	3419	1861	5280

Répartition du personnel par nationalités (80 au total)

Indication pour la mise en page:

Traitement comme dans le rapport annuel 2000.

Suisse: 3958 personnes (3209 EPT), soit 62.7%

Union européenne + AELE : 1665 personnes (1470 EPT), soit 26.4%

dont	France	604
	Portugal	347
	Espagne	269
	Italie	206
	Belgique	115
	Autres	124

Reste du monde : 689 personnes (601 EPT), soit 10.9%

dont	Canada	257
	ex-Yougoslavie	77
	Zaïre	35
	Chili	35
	Algérie	20
	Autres	265

■ Formation du personnel

Formation des cadres

Le 10^e cours interne d'initiation des cadres au management a été suivi par 16 personnes en 2001 et s'est conclu par la remise de 14 certificats et 2 attestations. 16 cadres se sont également inscrits pour le 11^e cours, organisé de septembre 2001 à mars 2002.

Autres formations complémentaires

Seize cours sur les entretiens périodiques individuels ont été organisés avec le concours d'Itéral Management SA et suivis par 160 participants au total, dans le but de généraliser ces entretiens et de renforcer les compétences des cadres chargés d'apprécier le travail de leurs collaborateurs.

Deux cours de gestion de projet ont été organisés avec le concours d'Itéral Management SA et suivis par 28 participants au total.

Quatre cours de français, dont un se prolonge en 2002, ont été organisés avec le concours de l'école de langues Diavox. Ils ont été suivis par 20 participants au total. Treize d'entre eux ont à ce jour réussi les examens de l'Alliance française.

Encadré

■ Structures d'accueil de la petite enfance

Enquête sur les besoins

En été 2001, tous les collaborateurs des Hospices travaillant sur le Grand Lausanne et ayant des enfants jusqu'à l'âge de 7 ans ont reçu un questionnaire sur l'organisation de la garde de leurs enfants. Sur près de 1200 questionnaires envoyés, environ 300 sont parvenus en retour à l'Office du personnel, dont 90% proviennent de parents travaillant sur la Cité hospitalière. Les principaux résultats de cette enquête sont les suivants:

- 85% des parents jugent bon ou satisfaisant le système de garde dont ils disposent. 10% le jugent peu satisfaisant, 2% mauvais et 3% ne se prononcent pas.
- Pour la garde de leurs enfants, un tiers des parents recourent à leur famille (conjoint ou parent), un tiers à des garderies (moitié aux Hospices, moitié hors Hospices), un quart recourent à une maman de jour ou à une fille au pair, 10% trouvant d'autres solutions.
- 16% des parents étaient en liste d'attente pour une place de garderie. Comme ces personnes sont souvent inscrites sur plusieurs listes d'attente, on pouvait évaluer à cette date le besoin supplémentaire à une centaine de places de garderie. Pour la garderie du week-end, qui ouvrira début 2002, un besoin de 15 à 20 places se confirme.
- Si les besoins étaient parfaitement couverts, on pourrait compter sur une augmentation du taux d'activité d'environ 200 personnes à raison de 20%, soit environ 40 emplois à plein temps, dont un tiers pour le personnel soignant.

Agrandissement de la garderie Mosaïque

En septembre 2001, les travaux financés par les Hospices ont permis à la garderie Mosaïque d'habiter tout l'immeuble Mont-Paisible 20 et de disposer ainsi de 25 places supplémentaires.

1,5 million de francs par an

Les collaborateurs du CHUV et des autres institutions des Hospices installées dans la cité hospitalière bénéficient de places d'accueil pour leurs enfants dans trois garderies lausannoises: Mosaïque, Carambole et la garderie de la Pouponnière et l'Abri. Au début de l'année 2001, ce sont au total 156 enfants issus de 129 familles de collaborateurs des Hospices qui étaient accueillis par ces trois garderies. Et le montant consacré par les Hospices à la prise en charge des enfants de leurs collaborateurs est aujourd'hui d'environ 1,5 million de francs par an, soit 10'000 francs par an et par enfant.

Encadré

■ Revalorisation des professions soignantes diplômées

Afin de lutter contre la pénurie de personnel dans ce secteur, le Conseil d'Etat a décidé de revaloriser l'ensemble des professions soignantes diplômées. Cette revalorisation se traduira d'abord par une augmentation de salaire dès le 1^{er} janvier 2002.

Cette augmentation correspond en moyenne à trois classes salariales, ce qui représente selon les cas 200 à 400 francs par mois. Pour les seuls Hospices, elle concerne 2250 soignants et représente un montant de 4 millions à la charge de l'Etat en 2002.

Les neuf professions concernées sont les suivantes: infirmier/ère, sage-femme, technicien/ne en salle d'opération, ergothérapeute, physiothérapeute, laborantin/e médical/e, diététicien/ne, technicien/ne en radiologie médicale, enseignant/e dans les écoles des professions de la santé.

Des mesures complémentaires visant à améliorer les conditions de travail du personnel soignant seront étudiées en 2002.

PROGRAMME QUALITE

La dynamique du Programme Qualité se poursuit. Onze nouveaux projets ont démarré en 2001: quatre dans les Institutions psychiatriques et sept au CHUV. Le programme a par ailleurs débouché sur plusieurs nouvelles accréditations et certifications.

■ Certifications et accréditations

Les services suivants des Hospices ont obtenu leur certification ou leur accréditation:

Certification		Norme
2001	Division de médecine préventive hospitalière	ISO 9001
2001	Atelier protégé Brico-CES-Services de Cery	OFAS IV 2000 et ISO 9001:2000
2001	Atelier sanitaire du Service technique	ISO 9001 et EN 46001

Accréditation		Norme
2001	Laboratoire d'andrologie et de biologie de la reproduction	ISO 17025
2001	Laboratoire de l'Institut de microbiologie	ISO 17025
2001	Laboratoire suisse d'analyse du dopage	ISO 17025
2001	Laboratoire de biochimie et de psychopharmacologie du DUPA	ISO 17025
2001	Institut de radiophysique appliquée (test, inspection, étalonnage)	ISO 17025

Le Laboratoire suisse d'analyse du dopage a été le premier des laboratoires accrédités par le CIO à détecter une prise d'érythropoïétine (EPO) chez un athlète, au moyen de la nouvelle méthode de détection urinaire recombinante mise au point par le laboratoire français de Châtenay-Malabry.

■ Développement du programme

Le système de gestion des risques mis en place au CHUV afin de répondre aux exigences légales a permis la détection et l'enregistrement d'accidents et d'incidents qui ont fait l'objet d'enquêtes internes dont le déroulement a été progressivement amélioré. La structure et le fonctionnement de ce système de gestion des risques sont décrits dans un numéro de la Revue médicale de la Suisse romande paru en automne 2001 et consacré à la qualité dans le système sanitaire.

La formation de répondant qualité en milieu hospitalier - qui comprend 6 jours de cours en collaboration avec l'ARIAQ¹ - a été suivie par 23 collaborateurs, portant à 49 le nombre total de personnes formées à ce jour. La plupart de ces collaborateurs ont maintenant une fonction de répondant qualité au sein de leur unité.

Un référentiel qualité, comportant l'ensemble des normes et des critères permettant d'évaluer l'organisation et les activités d'un établissement, a été élaboré conjointement par les trois secteurs psychiatriques et publié courant 2001.

Six référentiels ou guides propres au management de la qualité ont été réalisés au CHUV. Ces documents traitent les thèmes suivants: gestion des projets qualité, guide

¹ L'ARIAQ est un organisme de conseil et de formation dans le domaine de la qualité. Pour de plus amples renseignements voir www.ariaq.ch.

méthodologique pour projets qualité, maîtrise des documents, guide des documents qualité, formation qualité et audits internes. Trois référentiels concernant les processus appliqués au CHUV ont été également réalisés en 2001. Ils concernent l'information du patient dans le service d'accueil et d'admission, les processus de transplantation et la gestion des risques.

Le CHUV, les Institutions psychiatriques et les établissements affiliés aux Hospices ont adhéré à la convention-cadre sur la qualité établie par H+ et Santé suisse.

■ FoQual, le Forum de la Qualité des hôpitaux romands est constitué

L'Association FoQual (Forum de la Qualité), qui regroupe des responsables qualité et des chercheurs des hôpitaux publics et privés des cantons romands et du Tessin, a vu officiellement le jour en 2001. L'assemblée constituante, réunie à Genève, a adopté ses statuts et procédé à l'élection des membres de son comité. Daniel Petitmermet, secrétaire général des Hospices, en assume la présidence.

FoQual a notamment pour but d'être un pôle de référence en matière de qualité des soins et d'influence dans les débats fédéraux concernant en particulier l'application de la LAMal. L'Association a déjà publié un rapport sur six indicateurs de qualité des soins, en septembre 2000.

INFORMATIQUE

■ **AXYA, le nouveau système informatique central du CHUV**

Le 31 décembre 2001, à minuit, le système informatique central du CHUV - appelé BHIS - qui assure notamment la gestion administrative des patients et la facturation, a été remplacé par un nouveau système baptisé AXYA.

C'était l'objectif du projet Odyssée lancé au printemps 1998. L'équipe de projet a travaillé en étroite collaboration avec une cinquantaine de personnes représentant les principaux utilisateurs du nouveau système pour en définir l'organisation et les paramètres. Dans les derniers mois de 2001, tout a été mis en œuvre pour assurer la formation et l'information des 1200 collaborateurs concernés, à des degrés divers, par ce changement.

La réalisation de ce projet vital pour le CHUV a représenté un effort considérable pour les équipes de l'Office informatique des Hospices. Grâce à leur engagement, l'opération s'est déroulée dans les meilleures conditions possibles.

■ **Septembre 2001: un virus attaque le réseau des Hospices**

En septembre 2001, les Hospices ont subi l'attaque d'un virus informatique extrêmement virulent, contre lequel n'existait pas encore de protection. Pour la première fois, la messagerie électronique a dû être fermée plusieurs jours. Récit.

Le virus informatique Magister.b a commencé à toucher les Hospices à 9h10 du matin, le 6 septembre. Aucun anti-virus n'étant encore disponible pour lutter contre lui, l'Office informatique a immédiatement pris des mesures (e-mail, 122-infos, hcom) pour stopper l'épidémie interne.

Tous les documents attachés accompagnant des messages électroniques ont été bloqués. A 16h, la messagerie a été totalement fermée. A ce moment-là, Magister.b avait déjà infecté 136 messageries, soit environ 4% d'entre elles, et le fonctionnement de 116 PC était plus ou moins perturbé, jusqu'à la destruction totale des données stockées.

Les premiers moyens de lutte contre Magister.b ont été disponibles à partir du vendredi 7 septembre. Dès ce moment, une vingtaine de personnes: collaborateurs de la hotline, techniciens et cadres de l'Office, ont travaillé d'arrache-pied, y compris le week-end, pour nettoyer la messagerie des Hospices des fichiers infectés et reconfigurer les ordinateurs contaminés.

Dès lundi 10 septembre, à 7h, la messagerie a pu être réouverte. 18'000 messages s'étaient alors accumulés depuis sa fermeture. Grâce aux mesures prises, aucune autre application, dont certaines sont vitales pour l'institution, n'a été interrompue ou perturbée un seul instant.

CONSTRUCTIONS

Treize chantiers supervisés par l'Office des constructions des Hospices ont été achevés en 2001 et onze autres étaient en cours de réalisation à la fin 2001.

Parmi les grands travaux en cours, la construction du nouveau bâtiment «Bugnon-Est» destiné au relogement de la PMU et au décongestionnement des services ambulatoires du CHUV ainsi que la transformation de l'Institut de pathologie du CHUV seront terminés en été 2002.

Parmi les travaux achevés, la rénovation et le réaménagement intérieur du bâtiment de Mont-Paisible 16 ont permis par contrecoup la création, à l'Hôpital de Beaumont, du Centre de vaccinologie et d'immunothérapie du CHUV.

D'autres chantiers achevés ou en cours représentent une amélioration des conditions d'accueil des patients et de travail du personnel.

■ Pose de la première du Centre de traitements psychiatriques à Yverdon

Le conseiller d'Etat Charles-Louis RoCHAT a procédé à la pose de la première pierre du Centre de traitements psychiatriques d'Yverdon-les-Bains le 8 mars 2001.

Le Centre en cours de construction a été accepté en votation populaire en octobre 1999, par près de 70% des votants. Il permettra de répondre à l'évolution des pratiques de la psychiatrie et de remplacer l'Hôpital de Bellevue devenu particulièrement vétuste, inadapté et inconfortable tant pour les patients que pour le personnel.

L'implantation du nouvel établissement à proximité immédiate du centre ville d'Yverdon-les-Bains répond en outre au souci de lutter contre l'exclusion des patients psychiatriques.

■ Réaménagement du Centre coordonné d'oncologie

Les patients pris en charge par le Centre pluridisciplinaire d'oncologie (CePO) se plaignaient d'un inconfort majeur, dû à des locaux trop exigus et privés de lumière naturelle. Ce n'est plus le cas. Les locaux rénovés du Centre coordonné d'oncologie ambulatoire, installés au niveau 06 du bâtiment principal du CHUV, améliorent très fortement les conditions d'accueil des patients et la collaboration des différents services impliqués dans leur traitement.

Les boxes de consultation étaient devenus trop peu nombreux et les locaux trop exigus suite à la très forte augmentation du nombre de consultations (2210 en 1978, 12'191 en 2001). A la suite des travaux entrepris:

- le nombre des boxes de consultation est passé de 6 à 13;
- les locaux sont aérés et pour la plupart à la lumière du jour;
- l'intimité des patients est respectée lors des attentes longues exigées par les traitements;
- la nouvelle configuration des lieux permet une réelle coordination des activités médicales de l'oncologie ambulatoire et des nombreux services qui y coopèrent.

Le Centre coordonné d'oncologie installé dans ces locaux regroupe en effet les consultations des patients oncologiques du CHUV et du CePO ainsi que les traitements de chimiothérapie assurés en ambulatoire ou en hospitalisation d'un jour de plus de 4 heures.

■ Rénovation du restaurant du personnel de Cery

D'importants travaux ont été réalisés de juillet à septembre 2001 pour rénover le restaurant du personnel de Cery, créé en 1974 et rénové une première fois après l'incendie qui l'avait détruit en 1984.

Les travaux de rénovation ont tenu compte des résultats de l'enquête de satisfaction du personnel réalisée à la fin de l'année 1999. Les critiques les plus fréquemment exprimées dans cette enquête mentionnaient en effet la lenteur du service à l'heure de pointe et reprochaient au restaurant d'être mal éclairé, peu accueillant et froid.

C'est pourquoi la salle et le self-service ont été complètement réaménagés. Bien que la salle puisse accueillir le même nombre de personnes qu'auparavant, elle est divisée en deux parties, avec un coin café et une partie restaurant. Le changement de décoration, de mobilier et de luminaires rend l'ensemble plus convivial, plus confortable et plus chaleureux. La nouvelle disposition du self-service améliore de manière substantielle le service et la rapidité du paiement à la caisse.

Les installations de chauffage et de ventilation ont également été rénovées, de même que l'isolation des locaux, notamment grâce à la pose de nouveaux vitrages.

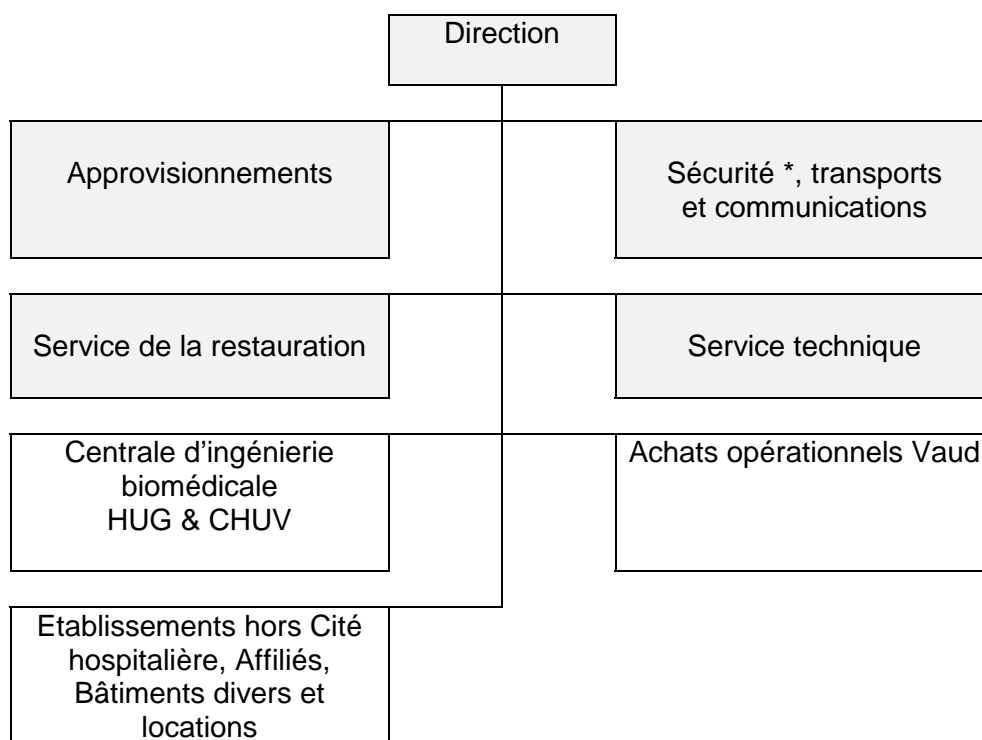
LOGISTIQUE

Le Département logistique des Hospices a été créé le 1^{er} janvier 2001. Il réunit les services de la logistique générale du CHUV dont les compétences ont été étendues à l'ensemble des Hospices. Il est dirigé par Jean-Luc Chevalier, engagé en juillet 2001 pour succéder à Henri Corbaz, devenu dans l'intervalle directeur ad interim du CHUV.

Le nouveau département dispose de 414 postes de travail à plein temps et gère un budget de 67 millions de francs de charges.

■ Organisation

L'organisation du nouveau département est la suivante:



* Les aspects de sécurité dépendent de la direction du CHUV.

Liens hiérarchiques

Liens fonctionnels

■ Centrale d'ingénierie biomédicale

La Centrale d'ingénierie biomédicale créée par les Hôpitaux universitaires genevois (HUG) et le CHUV illustre la pertinence de la mise en commun des compétences en matière de logistique hospitalière:

- Chaque dossier d'acquisition d'équipement aux HUG ou au CHUV est étudié en tenant compte de différents critères: souhaits du corps médical, état de la technique, expériences faites par les autres hôpitaux, perspectives de développement, aspects pratiques d'installation, d'utilisation et de maintenance. 130 dossiers ont ainsi été traités en 2001 pour une valeur globale de 12 millions.
- L'inventaire complet des équipements du CHUV, qui représentent environ 170 millions de francs, permet de planifier leur maintenance et leur renouvellement.
- L'évaluation du parc des équipements biomédicaux de l'ensemble du groupe Hospices offre un outil de planification technique et financière pour les années à venir (2002-2005).
- Les conséquences des nouvelles prescriptions, des ordonnances sur les dispositifs médicaux par exemple, sont évaluées sur le plan technique et financier.

COLLABORATIONS

■ Le réseau ARCOS de l'agglomération lausannoise reconnu d'intérêt public

Le Département de la santé et de l'action sociale a accordé la reconnaissance d'intérêt public à l'Association du réseau de soins de la région lausannoise (ARCOS) le 30 avril 2001. Ce réseau de soins qui dessert plus de 40% de la population vaudoise réunit la quasi-totalité des acteurs sanitaires de la région lausannoise, dont les institutions rattachées ou affiliées aux Hospices cantonaux.

Les projets prioritaires du réseau visent à mettre sur pied trois filières de soins concernant les personnes âgées et dépendantes, les soins palliatifs et la psychiatrie communautaire. Ces trois filières sont au cœur du contrat de prestations qui a été conclu pour 2001 entre ARCOS et le Département de la santé et de l'action sociale.

■ Collaboration avec le BRIO pour l'hébergement en EMS

En juillet 2001, le réseau ARCOS a mis sur pied un nouveau dispositif pour la gestion de l'offre et de la demande en matière d'hébergement de long séjour dans les EMS de la région lausannoise, sous le nom de Bureau régional d'information et d'orientation (BRIO). Les Hospices y collaborent activement.

- Du côté de l'offre, les 46 EMS gériatriques et psychogériatriques du réseau ARCOS annoncent leurs lits disponibles au BRIO (jusqu'en juillet 2001, ils étaient huit à le faire auprès du BOUM, le Bureau d'orientation des urgences médico-sociales).
- Parallèlement, toutes les demandes d'hébergement présentées par les infirmières de liaison et les assistantes sociales des Hospices sont traitées par le BRIO, de même que les demandes des CMS et des médecins traitants.
- Le BRIO attribue les places disponibles d'entente avec les partenaires concernés et en étroite collaboration avec le BOUM.

Les premiers mois de fonctionnement mettent en évidence le déséquilibre important entre l'offre et la demande. Il y a 2.5 fois plus de demandes d'hébergement que de places disponibles dans les EMS de la région: 100 à 150 demandes sont inscrites en permanence sur une liste d'attente.

OUVERTURE SUR LE MONDE ET LA CITE

■ Le premier Festival Science et Cité

Les Hospices ont participé très activement au premier Festival Science et Cité qui s'est déroulé au mois de mai dans toutes les villes universitaires suisses. A Lausanne, la manifestation était organisée autour de huit «Traversées», conçues comme autant d'occasions de dialogue entre le grand public et les scientifiques.

Le cerveau était au centre des manifestations organisées au CHUV et à l'Hôpital psychiatrique de Cery dans le cadre de la *Traversée des neurones*.

Au CHUV, une exposition et plusieurs stands de démonstration scientifique ont mis «Notre cerveau en question», sous l'angle de la neuropsychologie, de la neurologie, de la neurochirurgie, de la neurobiologie, de la radiologie (pour le CHUV et la Faculté de médecine) et de l'intelligence émotionnelle (pour HEC). Cette exposition a été ouverte par un forum public sur le rôle et les pannes de l'intelligence émotionnelle, qui a rassemblé plus de 600 personnes à l'auditoire César-Roux.

A Cery, l'Hôpital psychiatrique a choisi le thème «Neurones et émotions » et l'a décliné sous les aspects aussi différents que la rencontre amoureuse, la violence et la mélancolie.

Parallèlement, l'Unité de nutrition clinique et le Service de la restauration du CHUV participaient à la *Traversée de mon assiette*, avec l'exposition «Cuisine méditerranéenne: plaisir et santé à la même table», et des dégustations insolites: délices méditerranéennes, plats africains, recettes pour sportifs, etc.

■ Année mondiale de la santé: non à l'exclusion, oui aux soins

L'OMS a consacré 2001 année mondiale de la santé mentale sous le thème: «non à l'exclusion, oui aux soins». L'ensemble des institutions psychiatriques vaudoises et le CHUV ont décidé de s'associer à l'événement en organisant plusieurs manifestations sur ce thème:

- En avril, des forums publics au CHUV sur les conséquences des troubles psychiques et des maladies neurodégénératives dans la vie quotidienne des patients.
- Une série de «Portes ouvertes», le 7 avril, à la clinique de Nant, le 29 septembre, à l'Hôpital de Prangins, le 6 octobre, au Service universitaire de psychogériatrie, à Cery. Le GRAAP (Groupe d'accueil et d'action psychiatrique) a été associé à toutes ces manifestations.

■ La semaine du cerveau

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

A l'occasion de cette quatrième semaine du cerveau, quatre forums ont été organisés sur les thèmes suivants, en mars 2001:

- La cellule nerveuse, une merveille du monde.
- Us et abus des médicaments du cerveau.
- La sclérose en plaques.
- Hommes-femmes: nos cerveaux sont-ils différents?

Par ailleurs, des Portes ouvertes ont accueilli les visiteurs:

- à Cery, sur le site du centre de neurosciences,
- à l'Hôpital Nestlé, aux étages du Service de RMR et de la Division de Neuropsychologie, sur le thème «Cerveau blessé - comment réapprendre à vivre?».

■ Les conférences publiques «Soins et santé» du CHUV

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

- Hypertension: la collaboration entre le patient et le médecin pour un traitement optimal.
- La main et les accidents domestiques.
- Incontinence: nouvelles perspectives de traitement.
- La chirurgie du genou.
- Le diagnostic génétique prénatal.
- Satisfaction des patients et qualité de soins.
- Grippe: vieux fléau, nouvelles armes.

■ Sport et santé au CHUV

«Les Suisses ne bougent pas assez, leur santé en est gravement menacée.» C'est l'un des résultats de l'enquête publiée cette année par l'Office fédéral de la santé publique. Seul un tiers de la population a un degré suffisant d'activité physique. Et au CHUV? Toute une série d'animations et d'événements ont été organisés du 19 au 29 novembre autour du thème *Sport et Santé*. Première du genre, la manifestation était mise sur pied par la Médecine du personnel et le groupe réflexion environnement du Centre hospitalier. Pendant cette dizaine de jours, les collaboratrices et les collaborateurs de l'hôpital ont notamment pu:

- suivre des ateliers sur la gymnastique posturale et le stretching, le choix de chaussures de sport, le yoga, le walking, le fit ball, etc., ou participer à des activités au départ du CHUV: balades à pied, course à pied, VTT en nature;
- Tester leur santé et leurs capacités: performance sur ergomètre, mesures de la masse grasseuse et de la détente verticale (explosivité musculaire), examen de la marche et de la course.

Les médias ont donné un large écho à cette première expérience.

■ Ligne ouverte sur l'anthrax

A la suite des actes terroristes survenus aux Etats-Unis en septembre 2001, les alertes à l'anthrax se sont multipliées jusque dans notre pays. L'inquiétude liée à la poudre blanche a provoqué de nombreux appels téléphoniques au CHUV, auprès de la Division de médecine préventive hospitalière que dirige le Professeur Patrick Francioli et du Centre des urgences.

Une ligne téléphonique a été ouverte 24 heures sur 24, en octobre, afin de répondre aux questions de la population sur l'anthrax et de faire connaître les mesures de précaution prises par les services sanitaires en Suisse et dans le canton de Vaud.

■ **Collaboration avec le Burkina-Fasso, le Bénin...**

Dans le cadre du renforcement de la coopération Nord-Sud, l'Institut universitaire romand de santé au travail, que dirige le professeur Michel Guillemin, a signé deux conventions de collaboration, l'une avec le Burkina-Fasso (Ministère de la santé), l'autre avec le Bénin (Université de Cotonou).

■ **...et le Togo**

A l'appel de Terre des Hommes, une équipe conduite par Judith Hohlfeld et Blaise Meyrat, tous deux chirurgiens en pédiatrie, est partie opérer une quinzaine de jours au Bénin et au Togo. C'est la sixième mission de ce type accomplie par une équipe du CHUV dans le cadre d'une collaboration qui remonte à 1988.

COMPTES

La présentation 2001 du bilan et du compte d'exploitation a été établie en application des principes arrêtés en 2000 en collaboration avec la Fiduciaire Arthur Andersen.

■ Résultat principal: l'équilibre budgétaire

Le budget 2001 prévoyait un exercice en équilibre. Cet objectif a été atteint, le résultat net 2001 est de 0.7 million d'excédent de revenu.

Les objectifs d'économies fixés lors de la signature du contrat de prestations définitif étaient de 3.3 millions. Les économies effectivement réalisées représentent 0.1 million. Les Hospices ont pris à leur charge les économies non réalisables par les établissements affiliés.

Comptes 2001 des Hospices

En millions

Charges	Comptes 2001	Budget 2001	Comptes 2000
Exploitation totale consolidée	904.5	--	839.8
Exploitation auxiliaire	123.3	--	102.7
<i>Exploitation principale consolidée</i>	<i>781.2</i>	<i>--</i>	<i>737.1</i>
Ecritures internes	7.4	--	12.1
Total exploitation principale	788.6	778.2	749.2

Revenus	Comptes 2001	Budget 2001	Comptes 2000
Exploitation totale consolidée	905.2	--	839.9
Exploitation auxiliaire	123.3	--	102.7
<i>Exploitation principale consolidée</i>	<i>781.9</i>	<i>--</i>	<i>737.2</i>
Ecritures internes	7.4	--	12.1
Total exploitation principale	789.3	778.2	749.3

Résultat	0.7	--	0.1
-----------------	------------	-----------	------------

Les charges augmentent de 64.6 millions, soit +7.7% par rapport à 2000, à savoir:

- 44 millions pour l'exploitation principale, soit +6%.
- - 4.7 millions pour les écritures internes, la diminution résultant d'une simplification comptable.
- 20.6 millions pour les comptes d'exploitation auxiliaires, dont environ 7 millions résultent d'écritures internes qui augmentent les charges et les revenus.

L'exploitation auxiliaire ne fait pas l'objet d'un budget, chaque responsable de compte étant tenu d'équilibrer ses charges et revenus.

Les revenus augmentent de 65.2 millions par rapport à 2000, à savoir :

- 44.6 millions pour l'exploitation principale consolidée, dont 33.2 millions pour l'enveloppe garantie et 8.4 millions pour les autres revenus.
- - 4.7 millions pour les écritures internes.
- 20.6 pour les comptes d'exploitation auxiliaires.

■ Charges et revenus de l'exploitation principale

En chiffres ronds, les charges et les revenus sont supérieurs de 11.7 millions par rapport au budget, soit environ 1.5%.

	2001	2001	2000
	Réel	Budget	Réel
Revenus garantis exploitation	643.9	645.4	622.7
Revenus opérationnels hors enveloppe	67.1	61.1	62.5
Autres revenus opérationnels	5.6	1.5	2.1
<i>Revenus opérationnels</i>	<i>716.6</i>	<i>708</i>	<i>687.3</i>
Revenus non opérationnels	2.0	0	3.3
Revenus d'investissement	70.7	70.2	58.7
Total revenus	789.3	778.2	749.3
Personnel	533.5	541.4	507.5
Biens et services médicaux	82.1	74.3	77.6
Frais de gestion	89.5	82.5	83.6
Frais financiers et provisions	10.2	7.3	10.3
<i>Sous-total</i>	<i>715.3</i>	<i>705.5</i>	<i>679.0</i>
Frais non opérationnels	2.9	2.5	3.3
Charges investissements	70.4	70.2	66.9
Total des charges	788.6	778.2	749.2

■ Comptes d'exploitation principale par établissement

Le résultat direct du CHUV est équilibré alors que les charges centrales et exceptionnelles

	<i>Charges</i>		<i>Revenus</i>		<i>Résultat</i>	
	<i>Comptes</i>	<i>Budget</i>	<i>Comptes</i>	<i>Budget</i>		
CHUV y.c. Sylvania	609 649 578	596 223 722	606 956 924	596 223 722	-2 692 654	-0.4%
Psychiatrie	133 513 152	133 037 657	133 770 292	133 037 657	257 140	0.2%
Ecoles	20 600 708	23 194 342	21 890 683	23 194 342	1 289 975	5.9%
Santé communautaire	24 842 680	26 799 699	26 669 363	26 799 699	1 826 683	6.8%
Total Hospices	788 606 118	779 255 420	789 287 262	779 255 420	681 144	0.1%

font ressortir une perte de 2.7 millions pour l'établissement. Les écoles et la santé communautaire font ressortir un excédent de revenu lié au nombre d'élèves inférieur aux prévisions et au décalage dans le temps d'engagements liés aux extensions, voire à de nouvelles activités.

Les revenus totaux sont supérieurs au budget de 11.1 millions, soit de 1.4%. La progression par rapport à 2000 est de 40 millions, soit 5.3%.

Les principales augmentations de revenus sont :

- La marge privée: + 2.5 millions par rapport au budget.
- Les ventes directes de prestations techniques et de médicaments: + 3.6 millions.
- Les revenus financiers et ristournes des fournisseurs et divers : + 5 millions.

Les **charges** sont supérieures au budget de 10.4 millions, soit de 1.3% et de 39.4 millions par rapport à 2000, soit de 5.3%.

Les frais de personnel sont inférieurs de 7.9 millions par rapport aux prévisions, principalement suite à des décalages dans le temps de la réalisation de nouveaux projets, à un nombre d'élèves inférieur aux prévisions et aux difficultés de recrutement.

■ Bilan

Le cash flow reste largement insuffisant pour couvrir les dépenses d'entretien et les investissements.

Autofinancement	2000 <i>en millions de francs</i>	2001 <i>en millions de francs</i>	variation %
Résultat de l'exercice	0.10	0.70	600.0%
Variation nette des provisions	1.80	-0.30	-116.7%
Amortissements et alimentation du Fonds des bâtiments	33.00	35.90	8.8%
Total du cash flow	34.90	36.30	4.0%
Investissements (équipements et bâtiments)	40.30	44.90	11.4%
Taux d'autofinancement	86.6%	80.8%	-6.6%

■ Investissements en équipements

Investissement en équipements	2000 en Mios	2001 en Mios	variation %
Équipements techniques	1.12	1.69	50.9%
Équipements médicaux	14.67	13.10	-10.7%
Équipements informatiques	8.70	11.46	31.7%
Véhicules	0.12	0.14	16.7%
Mobilier et matériel de bureau	1.15	1.80	56.5%
Total des acquisitions	25.76	28.19	9.4%
Participations des fonds et subventions LAU	-4.29	-2.08	-51.5%
Amortissements	-18.38	-19.96	8.6%
Variation valeur nette	3.09	6.15	99.0%

La valeur nette des immobilisations à fin 2001 est de 49.97 millions et s'approche ainsi de la limite du crédit d'inventaire de 52 millions. Compte tenu des projets en cours (Yverdon, Bugnon-Est) et des nécessités de renouvellement du matériel technique, une proposition de révision de la limite du crédit d'inventaire est en cours.

■ Résumé du bilan

Résumé du bilan	2000 en millions de francs	2001 en millions de francs	variation %
Liquidités	12.42	11.10	-10.6%
Compte-courant État de Vaud	21.59	7.92	-63.3%
Débiteurs (nets du ducroire)	89.87	82.65	-8.0%
Autres actifs circulants (stocks, ...)	51.74	51.78	0.1%
Actifs transitoires	7.16	16.91	136.2%
Immobilisations	43.82	49.97	14.0%
Total des actifs	226.60	220.33	-2.8%
Créanciers et dettes à court terme	38.36	32.92	-14.2%
Passifs transitoires et autres passifs	81.13	82.33	1.5%
Provisions	9.86	10.09	2.3%
Réserves affectées	93.39	90.45	-3.1%
Résultat et réserve générale	3.86	4.54	17.6%
Total des passifs	226.60	220.33	-2.8%

L'évolution du bilan montre une réduction importante de la trésorerie (moins 15 millions) s'expliquant principalement par:

- Des acquisitions d'immobilisation supérieures aux amortissements (6 millions).
- La participation des réserves à la construction de Bugnon-Est (2.7 millions).
- Une diminution des soldes dus aux fournisseurs (4 millions) amplifiée d'une augmentation des dettes des débiteurs (2.3 millions).

Le bilan ne subit pas d'autres modifications significatives.

GLOSSAIRE DES NOTIONS STATISTIQUES UTILISÉES

Patients traités

Les patients traités regroupent plusieurs catégories:

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

Semi-hospitalisation et hospitalisation

Par patients en semi-hospitalisation, on entend:

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

Les hospitalisations au sens strict du terme regroupent les patients pris en charge de manière continue pendant plus de 24 heures.

Journées d'hospitalisation

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

Durée moyenne de séjour

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

Lits

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

Taux d'occupation des lits

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

Indice de casemix

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