

**Exposé des motifs et avant-projets de lois modifiant
la loi du 6 juillet 2004 sur l'Université de Lausanne (LUL) et
la loi du 16 novembre 1993 sur les Hospices cantonaux (LHC)
du 16 novembre 1993,**

**en vue de la réorganisation du domaine de la biologie et de la
médecine dans ses dimensions de soins, d'enseignement et de
recherche**

11 mai 2011

TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION.....	3
1.1. PREAMBULE	3
1.2. OBJECTIFS DE LA REVISION	4
1.3. SITUATION GENERALE ET ETAT DES REFLEXIONS AU PLAN FEDERAL	5
1.4. SITUATION AU PLAN CANTONAL	6
1.5. PERSPECTIVE HISTORIQUE	7
1.6. ORGANISATION ACTUELLE	9
1.7. OBJECTIFS POURSUIVIS PAR LA REORGANISATION	9
1.8. CONDITIONS DE REUSSITE	10
1.9. ÉTUDE D'AUTRES ORGANISATIONS	11
1.9.1. Modèles d'organisation de type "Medical School"	11
1.9.2. Modèle d'Amsterdam	12
2. PROPOSITION DE NOUVELLE ORGANISATION : MEDUNIL.....	14
2.1. GENERALITES	14
2.2. MISSIONS	14
2.3. GOUVERNANCE INTERNE.....	15
<i>Présidence</i>	15
<i>Directions métiers</i>	16
<i>Directions administratives</i>	16
<i>Comité de direction</i>	16
<i>Conseil académique de MEDUNIL</i>	16
<i>Collèges</i>	16
<i>Commissions</i>	17
<i>Associations</i>	17
<i>Conseil de coordination avec l'Université</i>	17
2.4. ORGANISATION	17
2.5. PILOTAGE POLITIQUE.....	19
2.6. RELATIONS EXTERIEURES.....	20
2.7. GESTION DU PERSONNEL	22
2.8. PERSONNEL ACADEMIQUE	22
2.9. BUDGET ET COMPTES	24
2.10. INFRASTRUCTURES	25
2.11. CONTROLE	25
3. COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE	26
3.1. LUL	26
3.2. LHC	32

1. Introduction

1.1. Préambule

Dans son programme de législature 2007-2012, le Conseil d'État a proposé (mesure 8) "d'assurer le développement stratégique des Hautes écoles conjointement avec l'Hôpital universitaire".

Les actions prévues en lien avec cette mesure dans le domaine universitaire (yc l'IDHEAP) et hospitalo-universitaire étaient les suivantes :

- Développer les infrastructures et projets stratégiques
- Créer l'École de biologie et de médecine.

C'est la mise en œuvre de cette seconde action qui fait l'objet du présent exposé de motifs et projets de modifications de lois.

À l'origine de cette action, il y a le constat que le CHUV et l'Université sont deux institutions dont les missions sont interconnectées mais s'exercent dans deux organisations et selon deux logiques différentes. Chaque institution possède son propre cadre légal et sa gouvernance distincte. Les médecins cadres avec rang académique travaillent dans les deux organisations et dépendent de deux hiérarchies. Bien que les deux institutions collaborent déjà depuis longtemps, il n'en est pas moins vrai que nous sommes en présence d'un système très complexe du point de vue fonctionnel et organisationnel.

Par décision du 8 mars 2006, le Conseil d'État a donné mandat à un groupe de travail d'étudier l'organisation du CHUV et de la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL (FBM). L'objectif donné était de créer une nouvelle entité regroupant sous une même gouvernance les prestations de soins et de services, la formation (pré- et postgraduée) et la recherche, dans le domaine de la biologie et la médecine.

En date du 10 janvier 2007, le Conseil d'État a pris acte du premier rapport intermédiaire relatif au mandat précité¹ et a demandé au groupe de travail de poursuivre ses travaux. Il a également autorisé la mise en consultation du rapport auprès des organes internes de l'UNIL et du CHUV et auprès de quelques partenaires externes (notamment l'EPFL, la HECV santé, la FHV et la SVM).

En date du 2 juillet 2008, le Conseil État a pris acte du deuxième rapport intermédiaire². Il a également autorisé le Groupe de travail à mettre ce rapport en consultation auprès des instances de l'UNIL et du CHUV et lui a donné mandat d'adapter le projet suite à la consultation.

¹ *Étude et propositions d'organisation du domaine de la biologie et de la médecine sous la forme d'une institution hospitalo-universitaire (École de biologie et de médecine)*, Rapport préliminaire à l'attention du Conseil d'État, 5 décembre 2006

² *Proposition d'organisation du domaine de la biologie et de la médecine sous la forme d'une institution hospitalo-universitaire (Hôpital et Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne)*, Rapport à l'attention du Conseil d'État, décembre 2007, révisé en juin 2008

Par décision du 16 décembre 2009, le Conseil État a adopté le rapport final du groupe de travail³ et a chargé le DFJC et le DSAS de préparer la mise en œuvre d'un projet d'organisation des sciences de la vie et des soins sous une gouvernance et un label commun, pour renforcer la collaboration actuelle entre l'UNIL et le CHUV sans que cela ne nécessite la création d'une nouvelle entité ; projet défini par l'acronyme MEDUNIL. Cette mise en œuvre nécessite une adaptation des lois et règlements actuels régissant les institutions hospitalo-universitaires :

- Modification de la Loi sur l'Université de Lausanne (LUL)
- Modification de la Loi sur le CHUV (LHC)
- Modification du règlement d'application de la Loi sur l'Université de Lausanne (RLUL)
- Adaptation du règlement actuel sur les Hospices cantonaux (RLHC) de sorte que ce dernier contienne les dispositions d'application de la loi propre à ce service, tout en intégrant les dispositions propres à l'organisation de MEDUNIL
- Modification du règlement sur les médecins chefs de département, les médecins chefs de service, les médecins cadres, les médecins agréés et médecins hospitaliers du CHUV (R.Med)
- Abrogation du règlement sur la gestion du domaine de l'enseignement et de la recherche en biologie et en médecine par l'Université de Lausanne, les Hospices cantonaux et le Centre hospitalier universitaire vaudois (RGDER).

1.2. Objectifs de la révision

L'objectif principal de ce projet de révision est d'adapter tant la LUL que la LHC afin qu'elles permettent la mise en œuvre de la nouvelle organisation selon les principes suivants :

- Les entités existantes (UNIL et CHUV) sont conservées. Afin de donner une identité et une culture communes à toutes les entités concernées par ce projet, la FBM et le CHUV sont regroupés sous le nom « Hôpital et Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne (MEDUNIL) ».
- L'intégration des différentes missions se fait d'abord au niveau de la gouvernance, où la Présidence de MEDUNIL constitue à la fois la Direction générale du CHUV et le Décanat de la FBM. C'est ainsi que pour le DSAS, la Présidence de MEDUNIL est reconnue comme étant la Direction générale du CHUV. Pour l'UNIL, MEDUNIL est reconnu au même titre qu'une autre faculté. Sa Présidence répond des activités académiques envers la Direction de l'UNIL.
- La Présidence de MEDUNIL est constituée d'un Président, qui la dirige, et de deux Vice-présidents. Elle est collectivement responsable de la conduite stratégique de l'organisation, en intégrant les missions académiques et les missions de soins. L'un des Vice-présidents porte le titre de Doyen et assume en particulier certaines tâches académiques. L'autre Vice-président est en charge de suivre plus particulièrement les dossiers hospitaliers. Le Président est nommé par le Conseil État, le Vice-président/Doyen par le Recteur de l'UNIL sur proposition du Président de MEDUNIL validée par le Conseil académique, et l'autre Vice-président par le Chef du DSAS. Répondant à la Présidence, différentes directions métiers sont en charge du pilotage opérationnel de MEDUNIL (direction médicale, direction des soins, directions

³ Proposition d'organisation du domaine de la biologie et de la médecine sous une gouvernance et un label commun (MEDUNIL - Hôpital et Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne), Rapport à l'attention du Conseil d'État, 24.09.09

académiques). Les directions administratives (administration et finances, ressources humaines, systèmes d'information, constructions, technique et logistique) sont rattachées directement à la Présidence.

- MEDUNIL est organisé en unités de gestion (départements).
- Les organes participatifs sont maintenus au travers d'un Conseil académique (rôle de Conseil de Faculté), de différents collèges (collège des chefs de département, collèges des chefs de service et des directeurs d'institut, collège des directeurs administratifs, collège des directeurs des soins), ainsi que par différentes commissions (commission du personnel, de l'enseignement, de la relève, etc.). L'ensemble des catégories du personnel de MEDUNIL est représenté au sein du Conseil académique, y compris le personnel infirmier et le personnel administratif et technique.
- Les compétences hospitalières sont inchangées. Les compétences académiques actuellement réparties entre la Direction de l'UNIL, le Décanat de la FBM et le Conseil de direction UNIL-CHUV sont redistribuées. Il en résulte une répartition claire des compétences entre la Direction de l'UNIL et la Présidence de MEDUNIL, notamment en matière de planification et de recrutement des postes académiques.
- Afin de soutenir l'intégration des différentes missions dans les structures cliniques, une filière clinique de postes académiques (titre de professeur clinicien en particulier) est introduite.
- MEDUNIL reçoit une enveloppe financière du DSAS (Service de la santé publique) pour sa mission de soin et un budget alloué par l'UNIL pour ses missions académiques. S'ajoutent à cela une part des assurances et une part de fonds de tiers.

1.3. Situation générale et état des réflexions au plan fédéral

La médecine universitaire comprend l'ensemble des activités de soins, de formation et de recherche pratiquées dans l'hôpital universitaire. Il existe une forte interdépendance entre ces activités et des liens très étroits avec les activités d'enseignement et de recherche dans le domaine des sciences de la vie.

D'une façon générale, on observe une séparation assez forte, parfois même des contradictions entre les systèmes de gouvernance hospitalière et académique de l'hôpital universitaire. Il en résulte une dispersion des compétences et une complexification des procédures décisionnelles, ceci au détriment de l'efficacité institutionnelle.

Au plan fédéral, une réflexion a eu lieu au cours des dernières années au sujet de la médecine universitaire. Entre 2004 et 2006, un groupe politique réunissant les conseillers État en charge de la santé et de la formation des 5 cantons avec faculté de médecine, présidé par le Conseiller fédéral Pascal Couchepin, a pris l'initiative, à la demande des cantons de Berne et de Zürich, de poser le problème de la médecine universitaire en Suisse. Il en a résulté un certain nombre de constats et de propositions⁴, qui ont été utilisés par les instances académiques (CUS, CRUS, CSST) ou sanitaire (CDS) pour soutenir leurs réflexions, notamment dans les dossiers de la répartition de la médecine hautement spécialisée, de l'organisation des études de médecine et de l'accès à celles-ci, ou du pilotage de la formation post-grade.

⁴ «six propositions pour renforcer la médecine universitaire» Rapport de consultation soumis à la CRUS, la CDS et la CUS par le Comité politique «médecine universitaire», SER, 1^{er} mars 2006.

Pour ce qui est des structures, trois types d'organisation et de gouvernance ont été envisagés pour les ensembles hospitalo-universitaires :

1. Le modèle contractuel, dans lequel il y a une séparation nette entre l'hôpital (système de prise en charge) et l'université, leur coopération étant réglée sur des bases contractuelles.
2. Le modèle intégré, dans lequel les deux ensembles sont intégrés dans le cadre d'une unique personnalité juridique.
3. Le modèle de partenariat, développé par Lausanne comme une étape intermédiaire vers le modèle intégré, et qui vise à une intégration au niveau du fonctionnement sans aller jusqu'à une intégration institutionnelle.

1.4. Situation au plan cantonal

Au plan cantonal vaudois, le Conseil État et le Grand Conseil ont marqué depuis longtemps leur volonté de favoriser la collaboration hospitalo-universitaire. Relevons à cet égard les dispositions des lois sur les Hospices et sur l'Université de Lausanne et la création en 2003 de la Faculté de biologie et de médecine (FBM). Plus récemment, le Conseil État a adopté, conformément à la LUL du 6 juillet 2004, le Règlement sur la gestion du domaine de l'enseignement et de la recherche en biologie et en médecine par l'Université de Lausanne, les Hospices cantonaux et le Centre Hospitalier universitaire vaudois (RGDER). Si ce dernier confère une meilleure cohérence aux relations entre l'UNIL/FBM et le CHUV et attribue des responsabilités et des compétences à la FBM, à son Doyen en particulier dans son rôle au sein du CHUV comme Directeur de la formation et de la recherche, il a été conçu comme une première étape au nécessaire rapprochement entre le CHUV et l'UNIL/FBM.

La place lausannoise représente une particularité, mais aussi une opportunité, grâce à la présence de l'UNIL, du CHUV et de l'EPFL. C'est ainsi que, conjointement, l'UNIL et l'EPFL regroupent à un haut niveau qualitatif les différentes disciplines des sciences humaines, sociales et environnementales (UNIL), des sciences de la vie (UNIL-EPFL) et des sciences techniques (EPFL). Les collaborations entre ces deux domaines et l'hôpital universitaire ne peuvent se renforcer que si l'ensemble UNIL/FBM-CHUV est fort et suffisamment autonome pour développer des pôles de recherche et de formation. Au vu du potentiel représenté par les Hautes Écoles lausannoises, les Chefs du DFJC, du DSAS et le Secrétaire État à l'éducation et à la recherche ont donné mandat aux Directions de l'UNIL, du CHUV et de l'EPFL de créer une plate-forme d'échanges et de décisions sous la forme d'une Conférence hospitalo-universitaire lausannoise. Ce mandat a été donné dans l'attente d'une structure hospitalo-universitaire révisée.

L'orientation donnée jusqu'ici à l'organisation de la médecine universitaire cantonale vaudoise s'avère pertinente, mais il est nécessaire de la faire évoluer afin de lui permettre de faire face aux réformes en cours et à venir, d'une part dans les domaines de la formation et de la recherche et de l'autre dans le domaine de la santé. Mentionnons comme exemples :

- la planification et le financement au plan national de la médecine de pointe (ou hautement spécialisée), y compris dans les dimensions de formation et de recherche. Il pourra en résulter la création de pôles de compétences nationaux et une répartition des tâches ;
- le renforcement des synergies entre les sciences fondamentales et les sciences cliniques ;
- le développement du processus de Bologne ;
- le renforcement de la formation pré- et postgraduée sous une même direction ;

- l'instauration d'une transparence des flux financiers académiques et de soins des centres hospitalo-universitaires ;
- le développement de la collaboration avec les sciences humaines de l'UNIL ;
- la poursuite et le développement de la collaboration Vaud-Genève et celle avec les hôpitaux du canton de Vaud et des autres cantons ;
- le développement de liens contractuels avec la HES-SO afin de collaborer étroitement à ses missions de formation et de recherche dans le secteur paramédical.

Que ce soit pour les réformes à entreprendre ou pour la gestion des activités quotidiennes, il y a lieu d'agir en tenant compte des aspects inhérents aux trois missions principales de l'hôpital universitaire : soins, formation et recherche. Il convient donc de mettre en place une gouvernance permettant d'intégrer toutes ces dimensions dans les processus organisationnels, décisionnels et de gestion.

La mise en œuvre du RGDER a représenté un net progrès par rapport à la situation précédente, puisqu'il a permis de renforcer les liens entre Hôpital et Université (voir ci-dessous, organisation actuelle). Ce règlement a mis en place un fonctionnement qui peut cependant encore être amélioré, ce qui est l'objectif du présent projet.

Il avait été clairement établi que la mise en œuvre de ce règlement constituait une première étape vers des changements plus importants dans l'organisation du domaine de la biologie et de la médecine universitaire. Les propositions qui sont faites aujourd'hui constituent ainsi le prolongement logique des travaux ayant aboutis au RGDER.

1.5. Perspective historique

Une tradition lausannoise

Sur le plan académique, l'histoire de Lausanne est relativement conforme à celle du reste des pays occidentaux. L'Université remonte formellement à 1537, créée par l'occupant protestant bernois. L'école de médecine et le développement du futur CHUV n'apparaissent qu'au 19^{ème} siècle, sur l'impulsion de quelques maîtres de « l'art médical » et des besoins sanitaires de la population. Au milieu du 19^{ème} siècle se crée aussi à Lausanne une école technique, qui deviendra une école d'ingénieurs (universitaire) à proprement parler dans la première moitié du 20^{ème} siècle, et qui sera rattachée à la Confédération dans la deuxième moitié de ce même siècle. On voit donc que Lausanne et le Canton de Vaud ont une longue tradition d'acquisition et de transfert de connaissances, et que les autorités ont su réorienter leurs choix politiques et financiers à l'occasion.

Les évolutions récentes

Durant la période faste des années 1960 à 1980, Lausanne a vu se développer une place universitaire et une école polytechnique disposant d'un financement confortable, tolérant des domaines enseignés de façon redondante dans les deux centres. De son côté, la médecine et le CHUV cohabitaient sur un modus vivendi informel, l'Université assumant la responsabilité des titres de professeurs et la part financière de la recherche et de l'enseignement des branches scientifiques se situant en amont de l'application clinique. Le CHUV, de son côté, assurait les salaires des professeurs impliqués dans la recherche et l'application clinique.

Pendant les années de restrictions budgétaires 1990-2000, les domaines présents à l'Université et à l'EPFL ont été les premiers objets de restructuration. L'Université s'est défaite en particulier des mathématiques, de la physique et de la chimie, pour recentrer ses intérêts sur l'homme et le vivant dans leur environnement naturel et social. Cette restructuration a abouti en 2003 à la création de l'actuelle Faculté de biologie et de médecine (FBM), et de la Faculté de géosciences et de l'environnement.

La restructuration discutée maintenant est issue à la fois d'une réflexion au niveau fédéral (voir chapitre 1.3) et d'une volonté cantonale d'améliorer la gestion duale de la FBM et du CHUV, en les plaçant sous une gouvernance commune (voir chapitre 1.4).

Enfin, un élément important à prendre en compte dans la réflexion est l'engagement fort de l'EPFL dans un axe sciences de la vie, fortement orienté biomédical.

Les forces et les défis de l'avenir

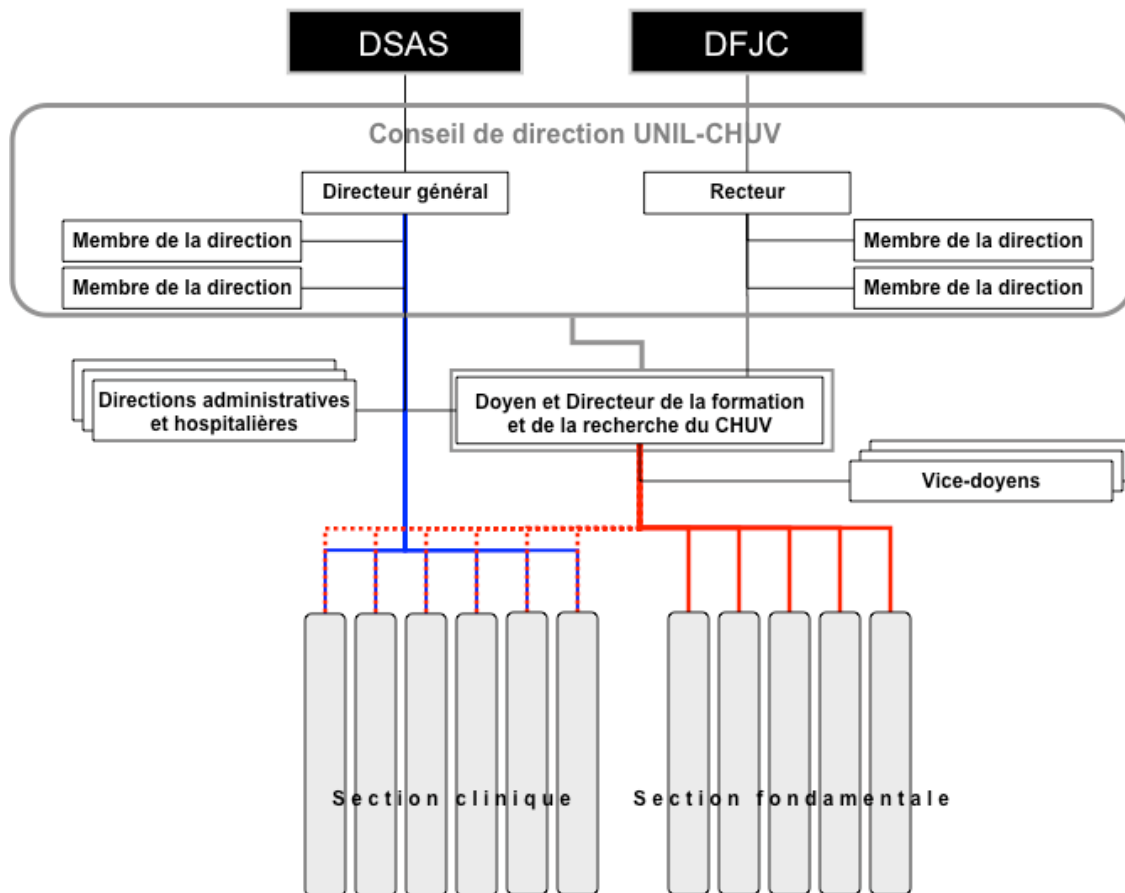
Lausanne concentre une densité académique et de technologie de pointe qui en fait une ville universitaire de renommée internationale.

S'il faut penser une restructuration, alors il faut aussi se poser la question des enjeux sociaux et technologiques pour lesquels la place lausannoise pourra se profiler dans son ensemble à l'avenir. Ces enjeux ne sont certainement pas limités à la santé individuelle, dont les problèmes principaux sont liés aux maladies dégénératives liées à l'âge. Les enjeux sont la santé globale, dont l'épidémiologie dépasse largement l'homme et inclut l'animal et l'environnement, et surtout les défis technologiques tels que ceux de l'énergie, avec leur cortège de changements sociaux et culturels au niveau mondial. Ces enjeux-là impliqueront toutes les facultés du site.

La place lausannoise dans son ensemble dispose de compétences et de la logistique qui lui permettent de répondre à un grand nombre de ces questions. Elle se doit donc de se profiler comme place internationale dans ces domaines et s'organiser pour les développer.

1.6. Organisation actuelle

L'organisation actuelle peut être schématisée de la façon suivante :



La coordination entre le CHUV et l'Université se fait principalement au travers de deux organes : le Conseil de direction UNIL-CHUV d'abord, qui regroupe des représentants de la direction de l'UNIL et de la direction du CHUV. Celui-ci a vocation notamment de coordonner les plans stratégiques de l'Université et du CHUV dans le domaine de l'enseignement et de la recherche en biologie et en médecine, et d'allouer à la FBM les ressources relatives à ces domaines. Le deuxième niveau de coordination se situe au niveau des fonctions de Doyen de la FBM et de Directeur de la formation et de la recherche du CHUV, qui sont regroupées sur une seule personne.

1.7. Objectifs poursuivis par la réorganisation

La mise en place d'une gouvernance commune du domaine de la biologie et de la médecine, dans ses dimensions de soins, d'enseignement et de recherche, doit se faire autour d'une ambition forte pour la place lausannoise.

Les objectifs poursuivis sont de plusieurs ordres, ils peuvent être synthétisés de la manière suivante :

- renforcer les interactions entre la recherche et les soins afin de mettre le savoir le plus pointu au service du patient ;

- exploiter pleinement le potentiel des sciences de la vie en créant davantage de synergies entre la biologie et la médecine afin de mieux répondre aux besoins de la société de demain. Il ne s'agit pas d'une vision où la biologie serait seulement au service de la médecine, lui apportant des connaissances qu'elle pourra exploiter, mais, plus fondamentalement, de mieux comprendre le vivant et les interactions entre celui-ci, dont l'homme, et son environnement ;
- renforcer la place scientifique lausannoise dans le domaine des sciences de la vie grâce à une recherche et à une formation de pointe reconnues comme telles au niveau national et international ;
- clarifier et adapter les structures décisionnelles aux nouveaux défis scientifiques et hospitaliers.

1.8. Conditions de réussite

Pour que l'organisation mise en place joue le rôle ambitieux qu'on attend d'elle, elle devait être conçue afin de tenir compte d'impératifs variés, parfois paradoxaux :

Dans son positionnement par rapport à l'UNIL, il faut trouver une organisation :

- qui puisse disposer d'une certaine autonomie tout en maintenant le rattachement institutionnel existant de la Section des sciences fondamentales et en préservant un lien académique fort avec l'UNIL, renforçant l'identité universitaire de l'institution hospitalo-universitaire ;
- qui permette d'avoir une visibilité globale, comprenant les domaines de la biologie et de la médecine ;
- qui permette au lien entre sciences de la vie et sciences humaines et sociales de se renforcer ;
- qui permette d'assurer la place de la recherche fondamentale ;
- qui favorise les synergies entre les sciences cliniques et les sciences fondamentales dans le domaine de la biologie et de la médecine.

Dans son positionnement par rapport à la mission sanitaire, il faut :

- pouvoir renforcer le rôle d'hôpital de référence tertiaire pour la Suisse romande ;
- pouvoir se positionner sur des segments d'activité qui tiennent compte de la répartition de la médecine de pointe ;
- pouvoir maintenir la mission sanitaire régionale du CHUV.

En outre, il s'agira de trouver une organisation qui garantisse l'autonomie suffisante à une gestion efficiente, dans le cadre du contrôle politique.

Finalement au niveau des ressources, il faudra :

- être capable d'identifier les coûts liés aux différentes missions ;
- ne pas faire peser le risque financier lié aux prestations de soins et à leur financement sur les activités académiques et réciproquement ;
- éviter de dédoubler des infrastructures de gestion de l'enseignement et de la recherche ;
- renforcer les moyens dévolus à la recherche dans les sciences cliniques sans affaiblir les sciences fondamentales.

1.9. Étude d'autres organisations

1.9.1. Modèles d'organisation de type "Medical School"

Lorsque le langage courant parle de "Medical School", cela peut représenter des types d'organisations très différents. Pour reprendre une formule utilisée par le Président de l'association américaine des écoles de médecine, le Prof. Jordan J. Cohen, "If you've seen one medical school, you've seen one medical school". Il n'y a donc en aucun cas d'organisation standard qui pourrait servir de modèle universel.

Le groupe de travail mandaté par le Conseil État a étudié un grand nombre de modèles d'organisation de la médecine universitaire existant dans le monde. Pour prendre le cas d'institutions américaines, on pourra par exemple trouver des organisations aussi diverses que les suivantes :

- une organisation dans laquelle le management de l'hôpital répond directement envers le Doyen. Dans ce type de cas, hôpital et medical school sont le plus souvent rattachés à la même institution ;
- une organisation dans laquelle le Doyen et le Directeur général de l'Hôpital rapportent tous les deux au Président/Recteur de l'Université (c'est le cas par exemple de l'Université de Californie à San Francisco, constituée en particulier d'un hôpital, d'une école de médecine et d'une école des soins (nursing school)) ;
- dans un grand nombre de cas, école de médecine et hôpital sont deux entités séparées, mais avec des relations étroites (en particulier par une représentation forte des académiques dans le board de l'hôpital), formalisées au travers de contrats de collaboration.

De l'étude de ces différents modèles, il ressort clairement que :

- Le succès dépend d'abord des personnes, beaucoup plus que de l'organisation et des structures
- L'organisation doit être conçue comme un outil au service du fonctionnement et donc des missions
- L'organisation doit permettre un positionnement fort, une stratégie globale, et donner la capacité à la direction de prendre les décisions y relatives
- Elle doit permettre une prise de décision rapide et efficace, s'appuyant sur une chaîne de décision claire
- Très souvent, le ou les conseils (boards) jouent un rôle clé, par leur engagement dans le pilotage stratégique et leur implication dans la défense des intérêts de l'institution.

Si le succès dépend des personnes, il est donc important de construire une organisation qui élimine le plus possible les sources de conflits. Le risque lié aux personnes est évoqué par exemple par John A. Kastor dans son livre "Governance of Teaching Hospitals (Turmoil at Penn and Hopkins)" relatant le processus de fusion entre l'école de médecine de l'Université Johns Hopkins et l'hôpital : « conflict between James Block and Michael Johns, leaders of the teaching hospitals and medical school during the mid-1990s, devastated morale and progress and forced a fundamental change in governance at what remains one of America's most renowned medical centres » [...] « Several years ago, the trustees of the Johns Hopkins University and the Johns Hopkins Health System concluded that total collaboration

in governance and management between the School of Medicine and the Health System was necessary to ensure continued preminence in education, discovery and patient care ».

De cette première analyse générale et du constat de l'importance et de la force de l'ancrage académique de la nouvelle institution, il est apparu clairement que la nouvelle institution devrait garder un lien très fort avec l'Université, en se positionnant comme faisant partie de l'Université pour ce qui concerne ses missions académiques.

Sur la base de ce postulat, le groupe de travail mandaté par le Conseil État a affiné son modèle d'organisation et a cherché des exemples culturellement plus proches et ayant passé au travers d'un processus de fusion similaire.

1.9.2. Modèle d'Amsterdam

L'Academic Medical Center de l'Université d'Amsterdam (AMC), bien qu'évoluant dans un système différent du système suisse sur bien des aspects, semblait constituer un exemple particulièrement intéressant non seulement par la structure mise en place, mais également par le processus au travers duquel cette institution était passée :

Il y a environ 10 ans, l'Hôpital et l'Université d'Amsterdam représentaient deux entités juridiques propres. La Faculté de Médecine se trouvait au milieu, devant vivre avec deux administrations séparées, comme à Lausanne.

Le processus d'intégration a été initié par le Recteur de l'Université et le Directeur de l'Hôpital, et il a soulevé les mêmes questions, les mêmes inquiétudes et posé les mêmes problèmes que ceux constatés à Lausanne. La démarche de l'AMC était unique en son temps, elle est maintenant poursuivie par plusieurs autres institutions en Hollande.

De la fusion de la Faculté de Médecine et de l'Hôpital a résulté la création d'une nouvelle entité répondant au nom d'AMC. Administrativement, les employés de la Faculté de Médecine et de l'hôpital ont été transférés in toto à l'AMC et gérés entièrement par l'administration de ce dernier.

Avec 1002 lits, l'AMC est le plus important centre médical universitaire de Hollande.

Il est intégré au périmètre de l'Université, et sa Présidente est à la fois Présidente du Conseil de direction de l'AMC et Doyenne de la Faculté de médecine de l'Université.

Le groupe de travail mandaté par le Conseil État a rencontré Madame la Prof. Louise J. Gunning, Présidente du Conseil de direction de l'AMC (Academic Medical Center) de l'Université d'Amsterdam, et Doyenne de la Faculté de médecine de l'Université d'Amsterdam.

Des parallèles très instructifs peuvent être tirés avec le présent projet :

- l'ancrage clair de l'AMC dans l'Université (étudiants inscrits à l'Université, professeur de l'Université) ;
- une Présidence resserrée, fortement axée sur le rôle académique de l'institution, avec une Présidente qui joue également le rôle de Doyenne ;
- une volonté affirmée et un soutien clair des partenaires ;
- une volonté de faire fonctionner le système d'abord et d'adapter ensuite le cadre législatif et réglementaire ;
- le positionnement de l'institution au centre d'un réseau d'hôpitaux affiliés ;
- le besoin d'avoir un petit volant de manœuvre financier pour donner certaines impulsions ou apaiser des conflits ;

- l'importance de donner des messages clairs et symboliques dès le début (montrer que toutes les missions sont importantes, réfléchir à la position physique (bureaux) des uns et des autres, définir et contrôler les messages qui passent en interne et vers l'extérieur) ;
- une structure de financement proche de celle prévalant à Lausanne, avec très schématiquement une part provenant des assureurs, une part provenant du ministère de la santé pour le financement des activités de soins, une part provenant du ministère de l'éducation pour les activités académiques et une part provenant de subsides et fonds externes ;
- le calendrier de mise en œuvre est long :
 - o 2 à 3 ans pour que le système fonctionne,
 - o 4 à 5 ans pour démontrer les premiers bénéfices,
 - o 10 ans pour que tout le monde ait oublié l'ancien système.

En outre, à la faveur du processus de fusion, le périmètre des départements a été revu afin d'avoir une meilleure intégration des différentes composantes (fondamentales et cliniques).

Naturellement, le contexte dans lequel évolue l'AMC est en partie différent de la situation en Suisse : L'AMC répond envers le gouvernement national pour ce qui est de la santé publique et des missions académiques ; l'hôpital disposait de la personnalité juridique avant la fusion avec la faculté de médecine ; ou l'activité clinique de l'AMC est encore plus axée sur la médecine de pointe (à 60%).

Une autre différence résulte du fait que la FBM, de par la fusion biologie et médecine, inclut des départements de biologie fondamentale qui n'ont pas de relations directes ni avec la médecine clinique ni avec la biologie médicale. Cette fusion biologie et médecine a certes de nombreux avantages, mais pourrait être à l'origine de difficultés que l'AMC n'a pas rencontrées.

Cependant, comme mentionné plus haut, la structure de financement est similaire, la situation de départ est très proche, tout comme la volonté exprimée des différents acteurs. Dès lors, le groupe de travail considère que les solutions trouvées par l'AMC constituent une base de comparaison solide sur laquelle s'appuyer pour valider les orientations prises pour la nouvelle institution.

2. Proposition de nouvelle organisation : MEDUNIL

2.1. Généralités

L'objectif du projet consiste à intégrer complètement les missions de soins, de recherche et d'enseignement.

Sur la base de plusieurs consultations, et pour des raisons de faisabilité dans le contexte actuel, il est proposé de conserver les entités existantes (UNIL et CHUV) et de les placer sous une gouvernance unique.

L'intégration des différentes missions se fait d'abord au niveau de la gouvernance, où la Présidence de MEDUNIL constitue à la fois la Direction générale du CHUV et le Décanat de la FBM. Elle se fait aussi au niveau des départements, où, en fonction de leur intérêt scientifique, les différentes unités issues du CHUV ou de la section des sciences fondamentales de la FBM peuvent être intégrées fonctionnellement dans une autre structure que celle de leur rattachement administratif. Par exemple le Centre du sommeil, rattaché au Département de médecine, et qui est composé de groupes de l'UNIL et du CHUV pour l'accomplissement de ses missions académiques et hospitalières.

Pour le DSAS, la Présidence de MEDUNIL est reconnue comme étant la Direction générale du CHUV. De même, pour l'UNIL, MEDUNIL est reconnu comme une entité de l'UNIL au même titre qu'une autre faculté, et sa Présidence répond des activités académiques envers la Direction de l'UNIL, comme le Décanat d'une faculté, avec cependant des compétences particulières (voir ci-dessous).

Afin de donner immédiatement une identité commune à toutes les entités concernées par ce projet, il est indispensable de regrouper la FBM et le CHUV sous un label commun : Hôpital et Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne, abrégé par MEDUNIL.

La question de la dénomination de la nouvelle entité est délicate : le nom « MEDUNIL », utilisé par le groupe de travail chargé du projet, a largement circulé dans les documents destinés aux parties prenantes. Pour certains, ce titre de travail est perçu comme la marque naturelle de la nouvelle organisation ; d'autres, en revanche, perçoivent ce nom comme peu adéquat pour évoquer la dimension hospitalière de l'entité (avec au centre l'accueil et l'empathie envers le patient) ; certains, enfin, n'y retrouvent pas la dimension de la biologie fondamentale qui fait l'originalité de la Faculté de biologie et de médecine actuelle.

La dénomination CHUV, chère au cœur des vaudois comme l'était celle d'Hôpital cantonal jusqu'en 1975, date du changement de dénomination, devrait donc rester présente, mais placée sous un label commun, MEDUNIL.

2.2. Missions

MEDUNIL veille en particulier à tirer profit d'une conjonction unique de compétences allant de la biologie fondamentale et intégrative, médicale et non-médicale, à la médecine clinique et à la santé communautaire. Sur la base de ce principe fondateur, elle favorise les synergies entre ces différents domaines de la biologie et de la médecine, et veille à la pérennité et au développement académique harmonieux de chacun d'eux à travers une vision stratégique partagée.

MEDUNIL collabore pour ses missions avec les hôpitaux cantonaux et extra-cantonaux, Elle collabore également avec les autres facultés de l'UNIL, les autres universités et l'EPFL, la HES-SO, ainsi que les autres centres de formation.

MEDUNIL a pour missions :

- a) d'assurer les soins somatiques, psychiatriques et de médecine et santé communautaire de pratique courante selon l'organisation sanitaire cantonale ;
- b) d'assurer les soins somatiques, psychiatriques et de santé communautaire hautement spécialisés pour l'ensemble du canton de Vaud et pour les cantons voisins, sous réserve de convention inter cantonales ;
- c) d'assurer une fonction d'enseignement, de formation postgraduée et de recherche tant fondamentale que clinique dans les domaines de la biologie et de la médecine ;
- d) d'assurer les formations post-diplômes pour le personnel infirmier ainsi que des formations continues ;
- e) de collaborer à la formation des autres professions de la santé aux niveaux pré- et post-gradué et des formations continues en offrant notamment des stages pratiques ;
- f) d'accompagner le transfert de technologie ;
- g) de favoriser les relations avec la collectivité, notamment par le biais d'activités de service et de culture scientifique.

2.3. Gouvernance interne

Présidence

La Présidence de MEDUNIL joue le rôle de Directeur général du CHUV et de Doyen d'une faculté de l'UNIL. Les compétences actuelles du Conseil de direction UNIL-CHUV sont réparties entre Présidence de MEDUNIL et Direction de l'UNIL.

La Présidence de MEDUNIL est constituée d'un Président, qui la dirige, et de deux Vice-présidents. Elle est collectivement responsable de la conduite stratégique de l'organisation, en intégrant les missions académiques et les missions de soins.

Le Président a rang de chef de service sur le plan de l'administration cantonale vaudoise.

L'un des Vice-présidents est en charge de suivre plus particulièrement les dossiers académiques. Il porte le titre de Doyen, assume en particulier certaines tâches et responsabilités académiques, et représente MEDUNIL dans les instances de coordination académiques. De même, l'autre Vice-président est en charge de suivre plus particulièrement les dossiers hospitaliers.

Les procédures proposées pour la désignation des membres de la Présidence sont les suivantes :

Désignation du Président :

- Le Conseil d'État nomme une commission,
- Celle-ci récolte les candidatures et fait une proposition au Conseil État,
- Le Conseil d'État désigne le Président.

Désignation du Vice-président en charge des dossiers académiques :

- Le Président fait une proposition au Conseil académique de MEDUNIL,
- Le Conseil académique valide la proposition,
- Le Recteur désigne le Vice-président.

Désignation du Vice-président en charge des dossiers hospitaliers :

- Le Président fait une proposition au Chef du DSAS,
- Le Chef du DSAS désigne le Vice-président.

La durée du mandat du Président (et des Vice-présidents) est de 5 ans, renouvelable.

La Présidence porte la responsabilité de la gestion de la mission de soins dans le cadre de MEDUNIL/CHUV et de la gestion de l'enseignement et de la recherche pour l'ensemble de MEDUNIL.

Directions métiers

Répondant à la Présidence, les différentes directions fonctionnelles sont en charge du pilotage des activités académiques, médicales et de soins de MEDUNIL.

Une direction médicale et une direction des soins soutiennent la Présidence dans la mise en œuvre des missions de soins de MEDUNIL, notamment par la définition et l'application de standards de prise en charge des patients et d'organisation des professionnels médicaux et paramédicaux.

La Présidence de MEDUNIL s'appuie également sur différentes directions en charge du pilotage des activités d'enseignement et de recherche, notamment une direction de l'enseignement en biologie, une direction de l'enseignement en médecine, une direction de la formation doctorale et une direction de la recherche. L'organisation de ces directions académiques et la nomination de leur directeur sont proposées, sur préavis du Conseil académique, à la Présidence par le vice-président en charge des dossiers académiques.

Les directions académiques s'appuient elles-mêmes sur des commissions participatives, notamment dans le domaine de l'enseignement, de la recherche et de la relève.

Directions administratives

La Présidence de MEDUNIL s'appuie enfin sur des directions administratives en matière notamment d'administration et finances, de ressources humaines, de système d'information, de constructions, ingénierie, technique et logistique.

Comité de direction

La Présidence s'adjoit les compétences d'un comité de direction, chargé de la direction opérationnelle de MEDUNIL et présidé par le Président, ainsi que d'un Conseil académique (correspondant au Conseil de faculté des autres facultés de l'Université).

Conseil académique de MEDUNIL

MEDUNIL est doté d'un Conseil académique qui dispose des prérogatives prévues pour les conseils de faculté. Il est présidé par le Vice-président en charge des dossiers académiques.

Sa composition reflète la diversité du personnel de MEDUNIL. Il comporte ainsi des représentants du corps professoral, des étudiants, du corps intermédiaire, du personnel infirmier, du personnel technique et médico-technique, du personnel administratif, et du personnel universitaire engagé dans des activités de service.

Collèges

L'ensemble des chefs des unités de gestion (départements cliniques et départements de sciences fondamentales) forment un collège consultatif rattaché à la Présidence. De même, les chefs de service et les directeurs d'instituts, les directeurs administratifs et les directeurs

des soins forment différents collègues amenés à être consultés ou à être des forces de proposition pour la présidence.

Commissions

La Présidence s'appuie sur différentes commissions, dont la composition reflète l'intérêt et l'implication des différents corps pour l'objet traité dans chaque commission.

À titre d'exemple, les commissions suivantes sont constituées :

- Commission du personnel
- Commissions de l'enseignement
- Commission de la recherche
- Commission de la relève
- Commission informatique
- Commission qualité
- Commission des constructions
- ...

Ces commissions proposent en particulier des mécanismes incitatifs, stimulant la coordination et les synergies entre les unités de gestion, en fonction des objectifs stratégiques de MEDUNIL.

Associations

La Présidence entretient des relations étroites avec différentes associations, représentatives des différents corps composant MEDUNIL.

Conseil de coordination avec l'Université

Un conseil de coordination entre MEDUNIL et l'Université est mis en place. Il est constitué de la Présidence de MEDUNIL et de la Direction de l'Université, ou de délégations qu'elles désignent. Ce conseil est notamment chargé de coordonner les aspects académiques de la stratégie de développement de MEDUNIL ; de coordonner les critères et les procédures de planification, d'engagement, d'évaluation et de renouvellement de mandat du personnel enseignant ; ou encore de coordonner la planification des investissements immobiliers dans le périmètre placé sous la responsabilité de MEDUNIL.

2.4. Organisation

MEDUNIL est organisé en unités de gestion dénommées départements. La Présidence est une unité de gestion.

Les unités de gestion sont elles-mêmes organisées en unités de base, dénommées directions, services, instituts, centres, unités ou encore laboratoires.

Chaque unité de gestion dispose d'une certaine autonomie.

Le nombre, la composition et la dénomination des unités de gestion et des unités de base n'est pas fixé dans le règlement d'application MEDUNIL pour permettre une adaptation de la structure aux besoins scientifiques et médicaux.

Les directions des unités de gestion sont en particulier responsables de :

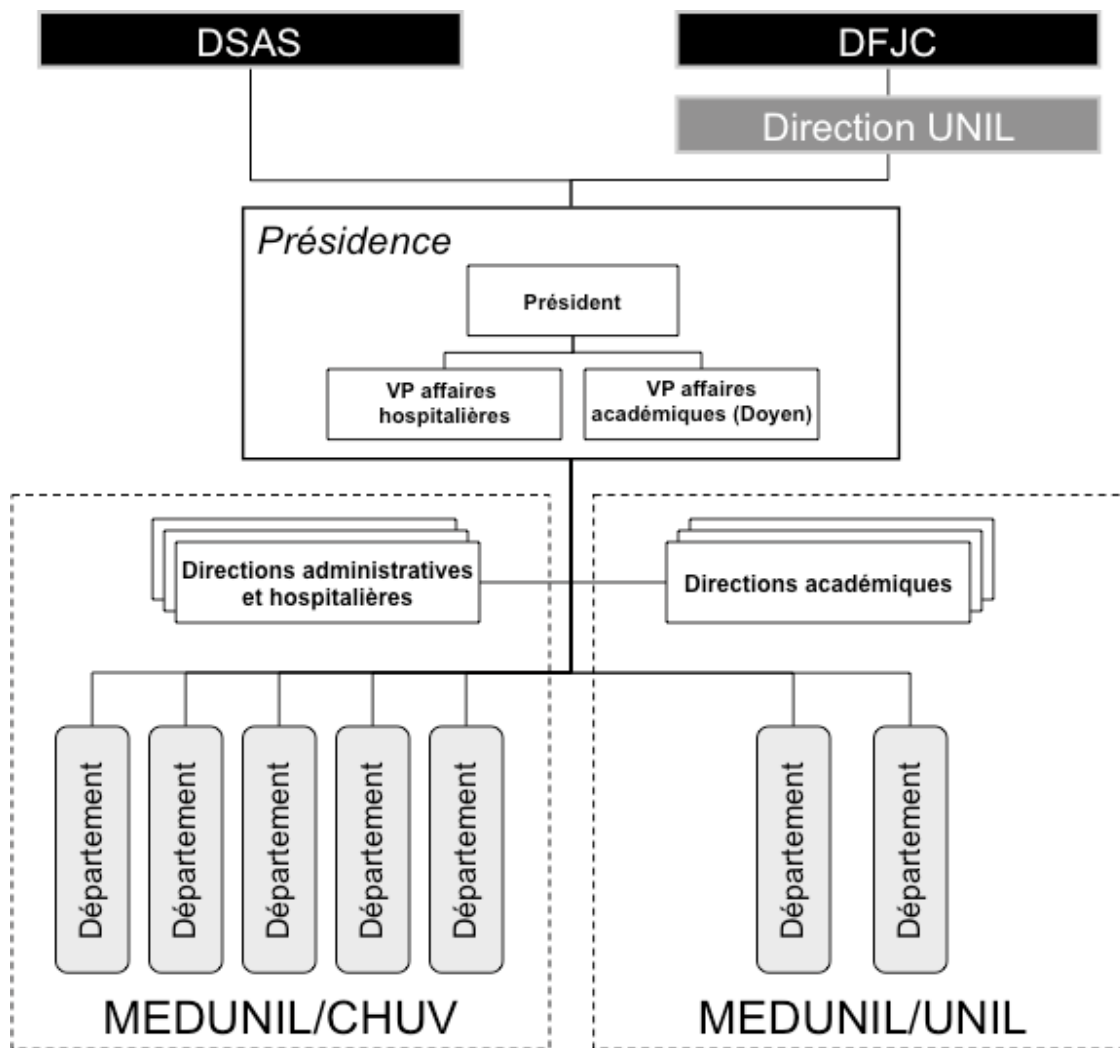
- représenter l'unité de gestion auprès de la Présidence de MEDUNIL ;
- gérer le budget qui leur est alloué par la Présidence ;
- soutenir et gérer la recherche dans leur unité ;
- organiser l'enseignement confié à leur unité en fonction des directives des directions de l'enseignement ;
- proposer les compositions des commissions de planification académique, de présentation et de promotion ;
- proposer des réorganisations d'unités.

Administrativement, MEDUNIL est composé d'une partie appelée MEDUNIL/CHUV et d'une autre appelée MEDUNIL/UNIL.

MEDUNIL/CHUV regroupe tous les départements cliniques et médico-techniques, les directions administratives et les directions médicales et des soins, ainsi que les services administratifs qui y sont rattachés. Ce périmètre correspond à celui du CHUV en sa qualité de service de l'État de Vaud au sens de la Loi sur l'organisation du Conseil d'État (LOCE), avec toutes les responsabilités qui lui sont propres, notamment en termes de gestion des ressources humaines et des finances.

MEDUNIL/UNIL regroupe tous les départements des sciences fondamentales, les directions académiques, ainsi que les services administratifs qui y sont rattachés. MEDUNIL/UNIL fait partie de l'Université, avec toutes les responsabilités qui lui sont propres, notamment en termes de gestion des ressources humaines et des finances.

Les unités de gestion rattachées à MEDUNIL/CHUV dépendent hiérarchiquement de la Présidence de MEDUNIL. Les unités de gestion rattachées à MEDUNIL/UNIL dépendent hiérarchiquement de la Direction de l'UNIL via la Présidence de MEDUNIL.



Représentation schématique de l'organisation de MEDUNIL

2.5. Pilotage politique

Dans l'organisation de l'État de Vaud, MEDUNIL se retrouve placé dans une double relation, qui n'est pas parfaitement symétrique : si elle est un service de l'État, rattaché au DSAS d'une part, elle est aussi une Faculté rattachée à l'Université, qui n'est elle pas un service de l'État, mais un établissement de droit public autonome doté de la personnalité juridique, rattaché au DFJC. Dès lors, MEDUNIL répond envers le DSAS pour ce qui concerne ses missions de soins, en envers l'Université, et par son intermédiaire envers le DFJC, pour ce qui concerne ses missions académiques.

Les principaux outils du pilotage politique sont de trois ordre : au niveau de la stratégie institutionnelle, au niveau du budget, et au niveau de l'engagement des personnes clés de l'organisation.

1. La stratégie de développement et le contrat de prestations

MEDUNIL rédige un document, appelé « stratégie de développement de MEDUNIL ». Ce document intègre les objectifs sanitaires, tels qu'ils figurent aujourd'hui dans le plan

stratégique de développement du CHUV, avec les intentions de MEDUNIL dans le domaine académique. Ce document est élaboré par la Présidence, après concertation avec l'Université de Lausanne pour ce qui concerne les affaires académiques.

La Présidence consulte ensuite le Service de la santé publique pour ce qui concerne les affaires sanitaires et la Direction générale de l'enseignement supérieur pour ce qui concerne les affaires universitaires.

Le document est alors transmis au Conseil d'État, par l'intermédiaire des départements en charge de la santé et en charge de la formation. Le Conseil d'État la transmet enfin au Grand Conseil pour adoption.

La stratégie de développement comprend notamment une analyse du contexte politique, social, sanitaire et économique ; une description des forces et faiblesses, ainsi que des menaces et opportunités qui impactent son développement ; les objectifs stratégiques essentiels en matière académique et sanitaire ; les méthodes utilisées pour mesurer l'atteinte des objectifs stratégiques ; et finalement une description des programmes nécessaires à sa mise en œuvre, ainsi que de leur impact financier.

La stratégie de développement fait l'objet d'une évaluation. Les rapports d'évaluation sont soumis par le DSAS et le DFJC au Conseil d'État puis au Grand Conseil.

Un contrat annuel de prestations lie MEDUNIL/CHUV au DSAS, selon les mêmes termes et les mêmes procédures qu'actuellement. Ce contrat est en particulier transmis au Conseil d'État ainsi qu'aux présidents de la Commission thématique de Santé Publique, de la Commission de gestion et de la Commission des finances du Grand Conseil à l'appui de la demande de participation financière de l'État à MEDUNIL/CHUV.

De même, par analogie, un contrat de prestations lie MEDUNIL/CHUV à l'Université, pour ce qui concerne les missions académiques.

2. Le budget

MEDUNIL reçoit une part de son budget du DSAS (par le Service de la santé publique), pour ses missions de soins et de santé publique, selon les dispositions en vigueur actuellement pour le CHUV. D'autre part, pour ses missions académiques, MEDUNIL reçoit une subvention de la part de l'Université pour sa partie MEDUNIL/CHUV, et exploite un budget alloué par l'UNIL pour sa partie MEDUNIL/UNIL.

L'Université reçoit pour l'ensemble de ses activités, y compris dans le domaine de la biologie et de la médecine, la subvention cantonale globale via le DFJC, ainsi que les subventions de la Confédération (LAU) et des autres cantons (AIU) et perçoit les taxes des étudiants.

Les Départements contrôlent donc le budget de MEDUNIL, directement pour la partie sanitaire, en indirectement, via l'Université, pour la partie académique.

3. L'engagement des personnes clé de l'organisation

C'est le Conseil d'État qui désigne le Président de MEDUNIL, et le Chef du DSAS qui désigne le Vice-président en charge des dossiers hospitaliers. Le Vice-président en charge des dossiers académiques est nommé par le Recteur de l'Université.

2.6. Relations extérieures

1. Position dans le système sanitaire vaudois et national

La création de MEDUNIL renforce l'identité universitaire de l'hôpital lausannois dans son double rôle :

- d'hôpital de proximité pour la région lausannoise, y compris en médecine communautaire,
- d'hôpital de référence tertiaire pour la Suisse romande.

Au plan vaudois, MEDUNIL constitue un élément central du système de santé. Ceci plaide pour placer l'institution au cœur d'un réseau hospitalier actif dans la clinique, la formation et la recherche. Il s'agit ainsi de poursuivre et développer, en collaboration avec le Service de la santé publique, les relations avec les autres établissements sanitaires et acteurs du système de santé cantonal.

Au plan national, MEDUNIL aura les atouts nécessaires pour se positionner dans ses trois missions de base (soins, enseignement, recherche) dans le cadre du processus de répartition nationale de la médecine hautement spécialisée en cours sous l'égide de la CDS, ainsi que pour consolider et activer les partenariats avec les hôpitaux romands.

2. Relations avec l'UNIL

Comme cela est indiqué plus haut, MEDUNIL fait partie de l'UNIL de la façon suivante :

- les départements des sciences fondamentales de la FBM (MEDUNIL/UNIL) sont rattachés à l'UNIL ;
- les missions académiques des départements cliniques dépendent de l'UNIL, alors que ceux-ci sont rattachés administrativement à MEDUNIL/CHUV.

Au sein de l'UNIL, MEDUNIL assume les missions incombant à une faculté. Il bénéficie d'un statut particulier lui permettant d'assurer les missions de soins, d'enseignement et de recherche et de les développer en intégrant les contraintes académiques aux besoins hospitaliers au sein d'une même gouvernance.

Les responsabilités académiques actuelles exercées par le Décanat sont transférées à la Présidence de MEDUNIL. La Présidence répond solidairement envers la Direction de l'UNIL pour les questions académiques.

Des représentants de MEDUNIL siègent au Conseil de l'Université.

Pour tout ce qui concerne les responsabilités dans l'enseignement (Bachelor, Master, Doctorat), elles restent de la compétence de l'Université.

3. Relations avec les HES

MEDUNIL participe activement à l'enseignement des cursus HES et aux formations postgraduées et continues des différents professionnels de la santé. La HES-SO (santé) est associée à l'organisation d'activités d'enseignement et de recherche dans ses domaines de compétence.

La future loi sur l'aide aux hautes écoles et la coordination dans le domaine des hautes écoles (LAHE) placera les HES et les hautes écoles universitaires dans le même cadre législatif fédéral. Les relations entre ces types de hautes écoles en seront renforcées. La nouvelle structure proposée à Lausanne facilitera cette intégration.

4. Relations avec l'EPFL

Les relations entre l'UNIL et le CHUV d'une part et l'EPFL d'autre part seront facilitées grâce à une clarification du rôle de la Présidence de MEDUNIL : elle sera l'interlocuteur de la

Direction de l'EPFL pour les projets de collaboration concernant les domaines de la biologie et de la médecine.

2.7. Gestion du personnel

La direction des ressources humaines de MEDUNIL est responsable de proposer la politique du personnel de MEDUNIL à la Présidence. Elle s'assure de la compatibilité de cette politique avec celle de l'Université.

Elle est également responsable de la gestion opérationnelle et de l'application de cette politique pour ce qui concerne le personnel engagé par MEDUNIL/CHUV et émet les directives et instructions internes nécessaires. Dans ce cadre, elle se concerta sur les principes avec le Service du personnel de l'État de Vaud.

D'autre part, elle veille à l'application de cette politique au sein de MEDUNIL/UNIL, en concertation avec l'Université.

La gestion administrative du personnel de MEDUNIL/UNIL est effectuée par un groupe dédié au sein du service des ressources humaines et par la gestion des postes académiques de l'UNIL.

Les informations liées au personnel sont consolidées au niveau de la Direction des ressources humaines de MEDUNIL afin de permettre à la Présidence de disposer d'une vue globale du personnel de MEDUNIL.

Ceci implique une coordination étroite entre les directions des RH de MEDUNIL et de l'UNIL, tant au niveau de l'établissement de la politique RH que dans la gestion des processus RH et au niveau administratif.

2.8. Personnel académique

L'un des principaux avantages de l'établissement d'une gouvernance unique pour le CHUV et la FBM au sein de MEDUNIL est la possibilité de planifier de manière coordonnée l'avenir des postes académiques en tenant compte des besoins de l'enseignement, de la recherche et des soins. La Direction de l'UNIL est elle responsable de garantir la qualité académique de l'ensemble du corps enseignant de l'Université et l'égalité de traitement des candidats à des postes académiques.

Les postes académiques des départements des sciences fondamentales doivent répondre aux mêmes critères académiques que ceux qui sont appliqués dans les autres facultés. En revanche, les postes académiques dans le domaine clinique doivent être examinés non seulement sous l'angle de l'enseignement et de la recherche, mais également du point de vue des activités cliniques.

En fonction des objectifs ci-dessus il est proposé de distinguer deux filières de postes et titres académiques, en fonction de la part académique du cahier des charges des personnes. L'orientation dans l'une ou l'autre des filières se fait en fonction de l'activité (académique vs soins et services), et non en fonction du métier (médecin, biologiste, soignant, ...). Ces deux filières s'appliquent donc à tout le personnel de MEDUNIL et par extension à toute l'Université.

La première filière, dite académique, prévoit un ensemble de fonctions et titres académiques, avec deux fonctions professorales stables : Professeur associé (PAS) et Professeur ordinaire (PO). Elle correspond à la situation actuelle prévalant dans la section des sciences

fondamentales et dans le reste de l'Université. Les personnes de cette filière dédient plus de 50% de leur temps (ramené à 100%), aux activités académiques.

La seconde filière, dite clinique, prévoit un ensemble de titres académiques, avec trois titres professoraux stables : Professeur associé (PAS), Professeur clinicien (PC) et Professeur ordinaire (PO).

Ces deux filières sont deux cursus parallèles. Il n'y a pas de voie de promotion de PC à PO, mais un titre de PAS peut être transformé en un titre de PC, et réciproquement, en fonction de changements d'activités de la personne, et sous réserve de réponse aux critères spécifiques à chaque titre.

Le cahier des charges du PC définit les activités selon les axes suivants :

- Engagement important dans l'enseignement pré et postgradué
- Activité clinique de premier plan
- Activité de recherche principalement orientée vers l'application clinique
- Activité de gestion au sein du service dépendant principalement de son titre hospitalier
- Activité de gestion académique au même niveau qu'un PAS.

Il y a actuellement une confusion entre certains titres et fonctions. Le Maître d'enseignement et de recherche (MER) en particulier peut être soit un titre (cliniciens) soit une fonction (fondamentalistes), ce qui n'est pas satisfaisant. Il convient ainsi notamment de distinguer clairement les titres et les fonctions ; d'avoir un système de titres et fonctions cohérent pour l'ensemble de MEDUNIL d'une part, et avec le reste de l'Université d'autre part ; et de disposer de plusieurs échelons avant les titres professoraux, pour permettre à des cliniciens de construire une carrière académique avec les contraintes liées à l'activité clinique.

Il est donc proposé que le titre de Chargé d'enseignement et de recherche (CER) remplace celui de MER dans la filière clinique.

D'autre part, le titre de Chargé de cours représente le premier échelon académique de la filière clinique, orienté principalement sur la reconnaissance de l'enseignement donné.

Finalement, le titre privilégié pour le personnel ayant une activité académique importante est celui de privat-docent (PD). Il permet d'accéder aux différents titres professoraux.

Répartition des compétences

La Direction de l'UNIL et la Présidence de MEDUNIL se répartissent les compétences en matière de planification et de recrutement des postes professoraux. Elles établissent en commun les directives fixant l'ensemble des procédures de planification, d'engagement, d'évaluation et de renouvellement de mandats à MEDUNIL. À cet égard, la Direction de l'UNIL veille à la cohérence interne à l'UNIL et la Présidence de MEDUNIL précise les aspects particuliers des procédures applicables à la filière clinique.

Pour ce qui est de l'engagement lui-même, la Présidence de MEDUNIL engage le personnel de MEDUNIL/CHUV sous réserve de l'accord de la Direction de l'Université en ce qui concerne le personnel enseignant, et la Direction de l'Université reste l'autorité d'engagement du personnel enseignant de MEDUNIL/UNIL, sous réserve de l'accord du Président de MEDUNIL. La direction de l'UNIL ne peut pas engager un professeur de MEDUNIL sans l'accord de la Présidence, et réciproquement, la Présidence ne peut pas engager un Professeur sans l'accord de la Direction de l'UNIL.

Dans tous les cas, les propositions d'engagement des membres du corps professoral et des MER, ainsi que les propositions d'attribution de titres académiques, sont préavisées par le Conseil académique.

Pour le corps intermédiaire, ce sont les règles UNIL qui s'appliquent, mais l'autorité d'engagement dépend de l'unité de rattachement administratif.

2.9. Budget et comptes

Budget

MEDUNIL reçoit une part de son budget (ci-après, le budget académique) de l'UNIL, qui est composée du budget de MEDUNIL/UNIL et d'une subvention à MEDUNIL/CHUV finançant les activités d'enseignement et de recherche de MEDUNIL/CHUV. Le budget académique finance donc toutes les activités en sciences fondamentales, et apporte une subvention à MEDUNIL/CHUV pour ses activités d'enseignement et de recherche. MEDUNIL reçoit d'autre part une enveloppe du DSAS (Service de la santé publique) pour ses missions de soin et de santé publique (MEDUNIL/CHUV) ainsi qu'une contribution pour la formation postgraduée des médecins.

Les principes relatifs au budget et aux flux financiers valables pour le CHUV actuellement restent les mêmes pour MEDUNIL/CHUV : le budget de MEDUNIL/CHUV est établi dans le cadre de la procédure déterminée pour le contrat de prestations (contrat de prestation et annexe technique). Il figure en annexe du budget de l'État selon le même plan comptable que ce dernier. Il inclut la subvention de l'Université pour les activités académiques de MEDUNIL/CHUV.

Le budget de MEDUNIL/UNIL est quant à lui établi dans le cadre de la procédure budgétaire de l'Université. Celle-ci reçoit pour l'ensemble de ses activités, y compris dans le domaine de la biologie et de la médecine, la subvention cantonale globale via le DFJC, ainsi que les subventions de la Confédération (LAU) et des autres cantons (AIU) et perçoit les taxes universitaires. L'Université règle la répartition des ressources entre les services centraux, les facultés, et MEDUNIL (subvention à MEDUNIL/CHUV et budget de MEDUNIL/UNIL). MEDUNIL exploite le budget de MEDUNIL/UNIL selon les règles applicables en la matière à l'Université.

Le budget d'investissement de MEDUNIL est géré par la Présidence, selon les règles UNIL pour MEDUNIL/UNIL, et selon les règles MEDUNIL/CHUV pour la partie MEDUNIL/CHUV.

Comptes

Comme c'est le cas actuellement pour le CHUV, MEDUNIL/CHUV tient un compte d'exploitation et un bilan selon son propre système comptable. En fin d'exercice, le bilan de MEDUNIL/CHUV est intégré à celui de l'État selon le même plan de comptes que celui de l'État. Les comptes de résultats de MEDUNIL/CHUV approuvés par le Conseil d'État figurent en annexe des comptes de l'État. La présentation des comptes de résultats est identique à celle du budget.

La subvention de l'UNIL à MEDUNIL/CHUV est comptabilisée comme "produit" dans les comptes du CHUV. La Présidence rend chaque année à la Direction de l'UNIL un rapport détaillé sur l'utilisation de cette subvention.

Les comptes de MEDUNIL/UNIL sont quant à eux inclus dans les comptes de l'Université.

2.10. Infrastructures

MEDUNIL tient une liste des immeubles mis à disposition de MEDUNIL/CHUV par l'État, et le Conseil de coordination avec l'Université tient une liste des immeubles mis à disposition de l'UNIL par l'État et confiés à la gestion de MEDUNIL.

Les immeubles mis à disposition de MEDUNIL/CHUV par l'État font l'objet des dispositions actuellement en vigueur pour le CHUV.

Les immeubles mis à disposition de l'Université par l'État et confiés à la gestion de MEDUNIL continuent à faire l'objet des dispositions en vigueur pour l'Université pour ce qui concerne les amortissements, l'entretien lourd et les transformations. L'entretien courant et l'exploitation de ces bâtiments font l'objet d'un mandat de gestion de l'Université à MEDUNIL.

La Présidence de MEDUNIL est en outre chargée d'effectuer la planification des investissements immobiliers de MEDUNIL, en coordination avec l'Université, et de piloter les investissements immobiliers dans le périmètre placé sous la responsabilité de MEDUNIL.

2.11. Contrôle

Audit interne

Le CHUV est actuellement doté d'un service d'audit interne. Celui-ci garde les mêmes prérogatives qu'aujourd'hui, mais son périmètre d'intervention est étendu à l'ensemble de MEDUNIL. Ce service est autonome et indépendant. Par autonomie et indépendance, on entend l'absence de lien hiérarchique avec la Présidence ainsi que la capacité pour l'audit interne d'agir sans directive ni contrainte concernant l'élaboration, la programmation ou la conduite des contrôles.

Le service d'audit interne fixe ses missions sur une base annuelle. Lorsque ces dernières concernent MEDUNIL/UNIL, le service d'audit interne exerce ses missions avec l'accord préalable de la Direction de l'Université et dans le respect des règles applicables à cette dernière. Des missions ponctuelles peuvent également être confiées directement au service d'audit interne par la Présidence, y compris sur mandat de l'Université en ce qui concerne MEDUNIL/UNIL, ainsi que par le comité d'audit. Dans le cadre de l'accomplissement de ses missions, il bénéficie d'un accès illimité à toutes les fonctions, documents, informations et procédures de MEDUNIL.

Les Commissions des finances et de gestion du Grand Conseil, ainsi que le Comité d'audit de MEDUNIL/CHUV, ont accès à tous les rapports d'audit internes et externes, de la même manière qu'à ceux du Contrôle cantonal des finances.

Comité d'audit de MEDUNIL/CHUV

Comme c'est le cas actuellement pour le CHUV, MEDUNIL/CHUV est doté d'un comité d'audit, dont les membres sont nommés par le Conseil d'État. Le chef du DSAS en assure la présidence.

Il a pour mission d'évaluer la capacité de fonctionnement du système de contrôle interne et d'apprécier l'efficacité de l'audit externe, du service d'audit interne, ainsi que de leur coopération. Il prend en outre connaissance des faits pouvant avoir un impact sur le système financier de MEDUNIL/CHUV et préavise le Conseil d'État en la matière.

3. Commentaires article par article

3.1. LUL

Art. 4 Champ d'activité

La modification à l'al. 1 vise à mentionner explicitement les sciences biologiques.

L'al. 1 bis introduit le principe de l'association entre l'Université et les Hospices cantonaux pour la prise en charge du champ de la biologie et de la médecine, et définit le nom de l'organisation.

L'al. 1 ter renvoie à un chapitre spécifique de la LUL, qui définit l'organisation de MEDUNIL et sa gouvernance et introduit le règlement d'application de MEDUNIL.

Art. 7 Collaborations

L'al. 3 est abrogé au profit des al. 1 bis et 1 ter de l'Art. 4.

Art. 9 Plan stratégique et plan d'intentions

Le plan stratégique de l'Université couvre l'ensemble des champs d'activité de l'Université, y compris la biologie et la médecine.

Ce plan stratégique est rédigé sur la base d'un plan d'intentions. L'al. 3 précise que la partie du plan d'intentions qui concerne spécifiquement la biologie et la médecine apparaît dans un autre document intitulé « Stratégie de développement de MEDUNIL ». Comme cette stratégie de développement intègre les aspects relevant des différentes missions de MEDUNIL (académiques et sanitaires), elle est soumise au Conseil d'État par l'intermédiaire des deux départements DFJC et DSAS. Les dispositions concernant les aspects sanitaires font l'objet de l'Art. 13b LHC.

La Stratégie de développement de MEDUNIL est soumise par le Conseil d'État au Grand Conseil pour adoption. Le Grand Conseil se prononce donc sur deux documents : le Plan stratégique de l'Université, qui contient en annexe son plan d'intention, et la Stratégie de développement de MEDUNIL.

Comme c'est le cas actuellement pour le plan stratégique du CHUV, les éléments constitutifs et processus de soumission de la Stratégie de développement de MEDUNIL sont décrits dans le règlement d'application de MEDUNIL.

Art. 10 Règlements

L'al 1bis introduit le règlement d'application de MEDUNIL, qui est un règlement commun d'application des dispositions de la LUL qui concernent spécifiquement MEDUNIL, et des dispositions de la LHC.

La réserve mentionnée à l'al. 3 s'applique au mode d'adoption du règlement académique de MEDUNIL, qui diffère légèrement de celui appliqué pour les règlements des autres facultés (proposition du Vice-président en charge des dossiers académiques, approbation de la présidence, préavis du Conseil académique, et adoption par la Direction de l'Université).

Art. 11 Surveillance de l'État

Il est proposé de faire référence au DFJC non pas par son nom, qui peut changer, mais par le fait qu'il est en charge des affaires universitaires.

Art. 19 Subdivisions de l'Université et des facultés

L'al 1bis précise que du point de vue de l'Université, MEDUNIL est considéré comme une faculté.

MEDUNIL dispose cependant de compétences particulières, qui la distinguent des autres facultés, et qui font l'objet de dispositions du Règlement d'application de MEDUNIL.

Le RGDER instituait un Conseil de direction UNIL-CHUV. Ce conseil disparaît au profit d'un Conseil de coordination entre MEDUNIL et l'Université, doté de compétences de coordination. L'ensemble des compétences décisionnelles ont été réparties entre la Direction de l'Université et la Présidence de MEDUNIL.

Art. 20 Organes

La réserve se rapporte aux organes académiques de MEDUNIL : le Conseil de faculté, dont la composition est adaptée pour MEDUNIL (voir ci-dessous, commentaire de l'art. 30), est appelé Conseil académique. Pour ce qui est du Décanat, si le Vice-président en charge des dossiers académiques porte le titre de doyen, il n'y a plus de Décanat à proprement parler au sein de MEDUNIL. En lieu et place, les responsabilités du Décanat sont assumées par la Présidence, et le Doyen s'appuie d'une part sur différentes directions en charge du pilotage des activités d'enseignement et de recherche, et d'autre part sur les différentes directions administratives de MEDUNIL. Les directeurs académiques sont nommés selon les mêmes principes que les vice-doyens dans les autres facultés : proposition par le Vice-président en charge des dossiers académiques, préavis du Conseil académique, et nomination par la Présidence.

Art. 24 Attributions de la Direction

L'attribution supplémentaire a trait au lien entre le Plan d'intentions de l'Université et la Stratégie de développement de MEDUNIL, qui contient les intentions concernant spécifiquement la biologie et la médecine. Ces dernières doivent également être soumises au Conseil de l'Université pour préavis, comme le reste des intentions.

Les réserves faisant l'objet de l'al 1bis ont trait soit à des différences d'organes entre MEDUNIL et le reste des facultés (Conseil académique au lieu de Conseil de faculté, Présidence ou Vice-président en charge des dossier académique au lieu du Décanat), soit à des processus différents pour MEDUNIL, adaptés à son fonctionnement (désignation du Doyen, création et suppression d'unités, engagement des professeurs).

Art. 26 Composition du Conseil de l'Université

Le représentant de MEDUNIL qui assiste aux séances du Conseil avec voix consultative, peut être soit le Président, soit le Vice-président en charge des dossiers académiques.

Art. 29 Attribution du Conseil de l'Université

Les intentions relatives spécifiquement à la biologie et à la médecine figurant dans la Stratégie de développement de MEDUNIL, le Conseil de l'Université se prononce également sur la partie de ce document qui les décrit.

Art. 30 Principe d'organisation des facultés

Comme mentionné plus haut, le Conseil de Faculté est appelé Conseil académique pour MEDUNIL, et voit sa composition modifiée par rapport à celle des Conseils de faculté des autres facultés. L'ensemble du personnel de MEDUNIL y est représenté : le corps professoral, les étudiants, le corps intermédiaire, le personnel infirmier, le personnel technique et médico-technique, le personnel administratif et le personnel universitaire engagé dans des activités de service.

Comme mentionné au commentaire de l'art. 20 ci-dessus, MEDUNIL n'a pas de Décanat, mais une Présidence et des Directions académiques.

Art. 36a Organisation de MEDUNIL

La teneur de cet article correspond à celle de l'Art. 1a LHC

Sur la base de plusieurs consultations, et pour des raisons de faisabilité dans le contexte actuel, le projet prévoit que les entités actuelles soient conservées dans leurs périmètres et leurs prérogatives principales. C'est par la mise en place d'une gouvernance commune et d'une même vision stratégique entre le CHUV et la FBM que l'objectif d'avoir une organisation cohérente, allant de la biologie fondamentale, non-médicale, à la médecine clinique et aux soins, est atteint.

Dans l'organisation de l'État de Vaud, MEDUNIL se retrouve ainsi placé dans une double relation, qui n'est pas parfaitement symétrique : si elle est un service de l'État, rattaché au DSAS d'une part, elle est aussi une Faculté rattachée à l'Université, qui n'est elle pas un service de l'État, mais un établissement de droit public autonome doté de la personnalité juridique, rattaché au DFJC. Dès lors, MEDUNIL répond envers le DSAS pour ce qui concerne ses missions de soins, en envers l'Université pour ce qui concerne ses missions académiques.

Le fait que les institutions restent formellement ce qu'elles sont actuellement implique que le personnel de MEDUNIL ne change pas d'employeur. Cela implique également que MEDUNIL est constitué de deux sous-ensembles : MEDUNIL/CHUV et MEDUNIL/UNIL.

MEDUNIL/CHUV correspond au CHUV actuel. C'est la partie de MEDUNIL qui reste un service de l'État au sens de la LOCE.

MEDUNIL/UNIL correspond aux départements des sciences fondamentales et à l'administration des activités académiques de MEDUNIL.

À noter qu'actuellement, les départements cliniques du CHUV ont une double appartenance : académique à la FBM et structurelle au CHUV. L'Université verse une partie de son enveloppe budgétaire au CHUV pour couvrir les coûts des activités académiques des départements cliniques.

Art 36b Présidence

La Présidence de MEDUNIL est constituée de trois personnes : un Président, qui la dirige, et deux Vice-présidents. Elle est collectivement responsable de la conduite stratégique de l'organisation, en intégrant les missions académiques et les missions de soins. Elle assume la responsabilité de Direction générale du CHUV d'une part, et de Décanat de faculté d'autre part.

L'un des Vice-présidents est en charge de suivre plus particulièrement les dossiers académiques. Il porte le titre de Doyen et assume certaines tâches et responsabilités alors

que d'autres sont partagées avec les autres membres de la Présidence. De même, l'autre Vice-président est en charge de suivre plus particulièrement les dossiers hospitaliers.

Le Président est nommé par le Conseil d'État, sur la base d'une proposition faite par une commission de nomination. Le Vice-président en charge des dossiers académiques est nommé par le Recteur, sur la base d'une proposition du Président ayant été validée par le Conseil académique. Le Vice-président en charge des affaires hospitalières est désigné par le Chef du DSAS, sur proposition du Président.

La Présidence porte la responsabilité :

- de la gestion de la mission de soins dans le cadre de MEDUNIL/CHUV,
- de la gestion de l'enseignement et de la recherche de MEDUNIL.

Art. 36c Règlement d'application de MEDUNIL

Les dispositions relatives à MEDUNIL de la LUL et les dispositions de la LHC font l'objet d'un règlement d'application de MEDUNIL. Ce règlement précise notamment les dispositions relatives aux éléments suivants :

- Missions de MEDUNIL,
- Organisation (présidence, désignation des membres et compétences de celle-ci, directions administratives, direction médicale et des soins, directions académiques, Conseil académique, Conseil de MEDUNIL, Conseil de coordination avec l'Université),
- Stratégie de développement de MEDUNIL (éléments constitutifs, élaboration et transmission, évaluation),
- Contrats annuels de prestation (avec le DSAS pour la partie sanitaire et avec l'Université pour la partie académique),
- Budget et tenue des comptes,
- Immobilisations,
- Fonds affectés inscrits au bilan de MEDUNIL-CHUV,
- Audit interne.

Art. 38 Subvention annuelle

Le Budget de MEDUNIL comporte trois parties :

Le budget de MEDUNIL/CHUV pour les missions de soins et de santé publique, financé par le DSAS ;

Le budget de MEDUNIL/CHUV pour les missions académiques, financé par une subvention versée par l'UNIL ;

Le budget de MEDUNIL/UNIL, financé par l'UNIL.

L'UNIL finance les missions académiques de l'ensemble de MEDUNIL, mais selon des modalités différentes pour MEDUNIL/CHUV et MEDUNIL/UNIL : elle alloue une subvention au CHUV pour la partie MEDUNIL/CHUV et libère des ressources dont elle assure la gestion pour la partie MEDUNIL/UNIL.

L'al. 4 mentionne ainsi uniquement la subvention de l'Université au CHUV qui assure le financement des missions académiques de MEDUNIL/CHUV.

Art. 38b Gestion de la subvention

MEDUNIL est explicitement indiqué car ne portant plus le nom de faculté.

Art. 52 Composition du corps enseignant

La première modification vise à introduire un nouveau titre professoral : le professeur clinicien. Ce titre est destiné à des cliniciens de premier plan, disposant de compétences de haut niveau dans l'enseignement et la recherche, en particulier dans l'enseignement postgradué (voir ci-dessous, commentaire de l'art. 57a).

La deuxième modification concerne le titre de professeur titulaire. Celui-ci est accordé à des personnalités de haut niveau qui participent de manière durable à la recherche et à l'enseignement dans le cadre d'un plan d'études d'une faculté. Il permet d'établir des liens avec d'autres institutions. Dans le cadre de MEDUNIL, et dans la perspective par exemple du renforcement des liens avec d'autres hôpitaux pour la formation et la recherche, ce titre pourrait s'avérer clé. Il est donc proposé de le valoriser en le plaçant dans le corps professoral.

Les deux autres modifications touchent le corps intermédiaire, avec l'introduction du titre de chargé d'enseignement et de recherche (CER), et le positionnement du privat-docent parmi le corps intermédiaire (voir ci-dessous, commentaire de l'art. 59).

À noter que les Maîtres d'enseignement et de recherche et les Maîtres assistants sont des fonctions, alors que les Professeurs titulaires, les Chargés d'enseignement et de recherche et les Privat-docents sont des titres.

Art. 53 Conditions d'engagement et d'attribution de titres

Les procédures et les conditions d'attribution des titres doivent répondre à des impératifs académiques du même ordre que ceux en vigueur pour l'engagement à des fonctions académiques. Ils sont donc explicitement mentionnés dans cet article.

La Présidence ou le Conseil académique de MEDUNIL intervenant dans ces processus pour le personnel de MEDUNIL, il est fait mention du règlement d'application de MEDUNIL.

Art. 55 Professeur assistant avec prétitularisation conditionnelle

Le professeur clinicien étant au même niveau que le professeur associé, cet article prévoit la possibilité d'avoir un professeur assistant avec prétitularisation conditionnelle au titre de professeur clinicien.

Art. 57 a Professeur clinicien

L'un des principaux avantages de l'établissement d'une gouvernance unique pour le CHUV et la FBM au sein de MEDUNIL est la possibilité de planifier de manière coordonnée l'avenir des postes académiques en tenant compte des besoins de l'enseignement, de la recherche et des soins. Si les postes académiques de MEDUNIL/UNIL doivent répondre aux mêmes critères académiques que ceux appliqués aux autres facultés, ceux dans le domaine clinique doivent pouvoir être examinés non seulement sous l'angle de l'enseignement et de la recherche, mais également du point de vue des activités cliniques.

Le besoin d'un nouveau titre professoral, courant dans les pays anglo-saxons, se fait également fortement sentir afin de donner à des praticiens très performants dans leur pratique clinique et très actifs dans l'enseignement, des perspectives de carrière qui assurent leur présence à long terme dans l'institution.

Le cahier des charges du professeur clinicien définit ses activités selon les axes suivants :

- Engagement important dans l'enseignement pré et postgradué,
- Activité clinique de premier plan,
- Activité de recherche principalement orientée vers l'application clinique,
- Activité de gestion au sein du service dépendant principalement de son titre hospitalier,
- Activité de gestion académique au même niveau qu'un PAS.

Ce titre est attribué en fonction des objectifs institutionnels et des compétences présentes dans le service.

Il se situe au même niveau qu'un professeur associé, avec un profil différent : moins axé sur la recherche et plus sur l'activité clinique et l'enseignement.

Art. 59 Maître d'enseignement et de recherche, chargé d'enseignement et de recherche, privat-docent

Actuellement, le Maître d'enseignement et de recherche (MER) est utilisé comme un titre de relève académique au sein du CHUV, alors qu'il est une fonction stable au sein du reste de l'UNIL. Il y a donc une confusion qu'il faut lever d'une part, et le besoin d'avoir des titres de relève pour des personnes impliquées dans la clinique d'autre part. Ces deux éléments justifient la création d'un nouveau titre de Chargé d'enseignement et de recherche (CER).

Dans la filière clinique, le CER représente le deuxième échelon académique, le premier étant le titre de chargé de cours. L'échelon supérieur, qui permet d'accéder aux titres professoraux, est celui de Privat-docent, ce qui justifie son positionnement dans le corps intermédiaire.

Art. 62 Professeur ordinaire, professeur associé, professeur clinicien, maître d'enseignement et de recherche, chargé d'enseignement et de recherche et privat-docent (durée de l'engagement)

La mention « au maximum » est introduite pour permettre de donner de la souplesse dans certains engagements, en particulier lors de promotions.

L'al. 3 bis est introduit par analogie entre les différents titres et fonctions du corps enseignant.

Art. 66 Promotion

Les titres sont traités de la même façon, du point de vue des promotions, que les fonctions.

Art. 67 Evaluation

Les titres sont traités de la même façon, du point de vue des évaluations, que les fonctions.

La Présidence de MEDUNIL applique les procédures définies avec l'Université en ce qui concerne la planification, l'engagement, l'évaluation et le renouvellement des mandats du corps enseignant de MEDUNIL/CHUV, ce qui justifie la réserve mise à cet article.

Art. 69 Congé scientifique

La présidence de MEDUNIL octroie les congés scientifiques, en application des règles de l'Université, ce qui justifie la réserve mise à cet article.

Art. 79 Professeur honoraire

Le titre de professeur clinicien étant de même niveau que celui de professeur associé, il permet également d'octroyer à son titulaire le titre de professeur honoraire.

Certains professeurs praticiens de grande valeur sont parfois engagés relativement tardivement dans leur carrière, ce qui fait qu'ils ne peuvent avoir dix d'activité à l'UNIL au moment de leur retraite, même s'ils ont fait preuve d'une grande implication dans la vie institutionnelle et participent à son rayonnement international. Il serait dommage de se priver de la possibilité d'octroyer un titre de professeur honoraire à des personnalités qui ont marqué l'institution et qui restent des ambassadeurs très intéressants pour l'institution. C'est pourquoi dans certains cas, il devrait être possible d'octroyer ce titre, qui n'a pas d'influence financière, sans que la personne ait 10 ans de pratique professorale à l'Université de Lausanne.

3.2. LHC

Art. 1 Missions

Afin d'éviter toute confusion et ne pas avoir un double renvoi (les Hospices cantonaux qui sont dénommés CHUV, puis le CHUV qui est dénommé MEDUNIL/CHUV), la mention « dénommés le Centre hospitalier universitaire vaudois » a été retirée au profit, plus bas dans l'article de la phrase « Dans le cadre de cette organisation, les Hospices cantonaux sont désignés ci-après MEDUNIL/CHUV ».

Les alinéas 2 et 2bis correspondent sur le fond aux alinéas 1bis et 1ter de l'Art. 4 LUL : l'al. 2 introduit le principe de l'association entre l'Université et les Hospices cantonaux et définit le nom de l'organisation. L'al. 2bis renvoie aux articles spécifiques de la LHC, qui définissent l'organisation de MEDUNIL et sa gouvernance et introduit le règlement d'application de MEDUNIL.

Art. 1a Définition

La teneur de cet article correspond à celle de l'Art. 36a LUL

Sur la base de plusieurs consultations, et pour des raisons de faisabilité dans le contexte actuel, le projet prévoit que les entités actuelles soient conservées dans leurs périmètres et leurs prérogatives principales. C'est par la mise en place d'une gouvernance commune et d'une même vision stratégique entre le CHUV et la FBM que l'objectif d'avoir une organisation cohérente, allant de la biologie fondamentale, non-médicale, à la médecine clinique et aux soins, est atteint.

Dans l'organisation de l'État de Vaud, MEDUNIL se retrouve ainsi placé dans une double relation, qui n'est pas parfaitement symétrique : si elle est un service de l'État, rattaché au DSAS d'une part, elle est aussi une Faculté rattachée à l'Université, qui n'est, elle, pas un service de l'État, mais un établissement de droit public autonome doté de la personnalité juridique, rattaché au DFJC. Dès lors, MEDUNIL répond envers le DSAS pour ce qui concerne ses missions de soins, et envers l'Université pour ce qui concerne ses missions académiques.

Le fait que les institutions restent formellement ce qu'elles sont actuellement implique que le personnel de MEDUNIL ne change pas d'employeur. Cela implique également que MEDUNIL est constitué de deux sous-ensembles : MEDUNIL/CHUV et MEDUNIL/UNIL.

MEDUNIL/CHUV correspond au CHUV actuel.

MEDUNIL/UNIL correspond aux départements des sciences fondamentales et à l'administration des activités académiques de MEDUNIL.

À noter qu'actuellement, les départements cliniques du CHUV ont une double appartenance : académique à la FBM et structurelle au CHUV. L'Université verse une partie de son enveloppe budgétaire au CHUV pour couvrir les coûts des activités académiques des départements cliniques.

Art 2 Statut

MEDUNIL/CHUV, qui correspond au CHUV actuel, reste un service de l'État au sens de la LOCE.

L'al. 2 de cet article est remplacé par l'Art. 2a.

Art 2a Règlement

Cet article introduit le règlement d'application de MEDUNIL, qui est à la fois le règlement d'application de la LHC et le règlement d'application des dispositions de la LUL qui concernent spécifiquement MEDUNIL.

Il est également précisé explicitement que le règlement comprend les dispositions financières, de gestion et de contrôle relatives à MEDUNIL/CHUV, qui correspondent aux dispositions traitant de ces objets dans le règlement d'application actuel de la LHC.

Art 2b Présidence

La teneur de cet article correspond à celle de l'Art. 36b LUL

La Présidence de MEDUNIL est constituée de trois personnes : un Président, qui la dirige, et deux Vice-présidents. Elle est collectivement responsable de la conduite stratégique de l'organisation, en intégrant les missions académiques et les missions de soins. Elle assume la responsabilité de Direction générale du CHUV d'une part, et de Décanat de faculté d'autre part.

L'un des Vice-présidents est en charge de suivre plus particulièrement les dossiers académiques. Il porte le titre de Doyen et assume certaines tâches et responsabilités alors que d'autres sont partagées avec les autres membres de la Présidence. De même, l'autre Vice-président est en charge de suivre plus particulièrement les dossiers hospitaliers.

Le Président est nommé par le Conseil d'État, sur la base d'une proposition faite par une commission de nomination. Le Vice-président en charge des affaires hospitalières est désigné par le Chef du DSAS, sur proposition du Président. Le Vice-président en charge des dossiers académiques est nommé par le Recteur, sur la base d'une proposition du Président ayant été validée par le Conseil académique.

La Présidence porte la responsabilité :

- de la gestion de la mission de soins dans le cadre de MEDUNIL/CHUV,
- de la gestion de l'enseignement et de la recherche de MEDUNIL.

Art 3a Personnel

Art 3b Personnel médical de MEDUNIL/CHUV

Art. 3k Collaborateurs payés par des fonds

Art. 9 Gestion du personnel

Art. 10 Loi sur les finances

Art. 11 Comptes et budget

Art. 12 Revenus

Art. 13a Contrat de prestations

Art. 14 Immobilisations

Art. 15 Résultat d'exploitation

Les seuls changements dans ces articles sont le remplacement de la mention « CHUV » par « MEDUNIL/CHUV » et « règlement d'application » par « règlement d'application de MEDUNIL ».

Art 7a Collaboration entre le CHUV et l'Université

Cet article est abrogé puisque devenu sans objet, étant remplacé par les dispositions des articles 1 et 1a.

Art. 13 Participation financière de l'État

Le budget de MEDUNIL comporte trois parties :

Le budget de MEDUNIL/CHUV pour les missions de soins et de santé publique, financé par le DSAS ;

Le budget de MEDUNIL/CHUV pour ses missions académiques, financé par une subvention versée par l'UNIL ;

Le budget de MEDUNIL/UNIL, financé par l'UNIL.

Les participations financières de l'État demeurent inchangées par rapport à la situation actuelle. L'UNIL finance la part correspondant aux missions académiques de l'ensemble de MEDUNIL, selon des modalités différentes pour MEDUNIL/CHUV et MEDUNIL/UNIL : elle alloue une subvention au CHUV pour la partie MEDUNIL/CHUV et libère des ressources dont elle assure la gestion pour la partie MEDUNIL/UNIL.

Un double contrat de prestations, avec le DSAS pour les prestations de soins et de santé publique (voir art. 13a) et avec l'Université pour les prestations d'enseignement et de recherche, permet d'assurer un suivi et un contrôle et de garantir que le budget dévolu aux activités de soins et de santé publique ne finance pas de l'enseignement et de la recherche, et réciproquement.

Art. 13b Stratégie de développement de MEDUNIL

Le contenu du plan stratégique de développement actuel du CHUV et celui du plan stratégique de l'Université diffèrent passablement. Celui de l'Université contient des orientations assez générales, alors que celui du CHUV établit notamment une liste de projets axés sur l'opérationnel. D'autre part, l'Université établit, en préalable à son plan stratégique, un plan d'intentions.

Afin d'éviter toute ambiguïté, la terminologie adoptée pour le plan stratégique de MEDUNIL est celle de « Stratégie de développement de MEDUNIL ». Le contenu de ce document correspond d'une part à celui du plan stratégique de développement actuel du CHUV, et d'autre part aux intentions relatives à l'enseignement et à la recherche en biologie et en médecine.

Comme cette stratégie de développement intègre les aspects relevant des différentes missions de MEDUNIL (académiques et sanitaires), elle est soumise au Conseil d'État par l'intermédiaire des deux départements DFJC et DSAS, puis au Grand Conseil pour adoption.

Comme c'est le cas actuellement pour le plan stratégique du CHUV, les éléments constitutifs et processus de soumission de la Stratégie de développement de MEDUNIL sont décrits dans le règlement d'application.

Art. 13d Rapports sur la stratégie de développement de MEDUNIL

Le principe de l'évaluation régulière de la stratégie de développement est inscrit dans la loi. Du fait de la nécessaire coordination entre les différents processus de soumission de la stratégie de développement de MEDUNIL, du plan d'intentions puis du plan stratégique de l'Université, les détails des procédures sont fixés dans le Règlement d'application de MEDUNIL.

Art. 16 Contrôles

Le périmètre d'activité du service d'audit interne est étendu à l'ensemble de MEDUNIL, et pas seulement à MEDUNIL/CHUV, afin de permettre à la Présidence de disposer d'un outil de contrôle pour l'ensemble des activités placées sous sa responsabilité.