

DIRECTION GÉNÉRALE
RAPPORT
D'ACTIVITÉ
2017



CE QUE VOUS TROUVEREZ DANS LE RAPPORT D'ACTIVITÉ

Le rapport d'activité du CHUV présente les actions qui ont été mises en place lors de l'année écoulée afin de répondre aux défis posés par nos missions de soins, de formation et de recherche.

ÉDITORIAL

SUCCÈS D'UN EFFORT COLLECTIF



Professeur Pierre – François Leyvraz
Directeur général

Notre hôpital a connu, entre 2015 et 2016, une période de déficit. Depuis, de nombreuses mesures ont été prises et appliquées avec rigueur. Ces efforts ont permis que nos comptes soient à nouveau positifs en 2017. Ils ont été accomplis de façon collective par les différentes directions de départements et de services, mais aussi sur un plan individuel par nombre de collaborateurs et collaboratrices de notre hôpital. Ce retour aux chiffres noirs est d'autant plus remarquable que l'activité, elle, se maintient voire augmente dans certains domaines comme l'ambulatoire.

Comment expliquer qu'une telle progression ait été possible ? Grâce à l'engagement de réformes profondes de l'organisation des prises en charge. Autrement dit, les motivations premières étaient financières, mais leurs conséquences dépassent les finances et touchent directement l'amélioration de la clinique.

En nous obligeant à repenser l'efficacité de nos prises en charge, les problématiques économiques nous ont en effet amenés, in fine, à offrir une meilleure médecine. Par exemple, le Département de médecine a entamé une réorganisation en profondeur afin d'améliorer les collaborations entre professionnels et professionnelles du CHUV, mais également avec les partenaires externes (comme les Centres médico-sociaux, les EMS, les médecins installés) et de diminuer, dans la mesure du possible, les durées moyennes de séjour. En lien direct avec cette réorganisation, un projet stratégique intitulé GPS+ (Gestion proactive des séjours) est en cours dans deux services du CHUV. Il a pour but d'assurer que chaque patiente et patient dispose d'un ou une médecin expérimenté-e responsable de sa situation, ceci dans les douze heures après son admission, ainsi que d'un projet thérapeutique qui inclut la prévision de la date de sortie, dans les vingt-quatre heures après son entrée à l'hôpital. D'ici à 2020, GPS+ sera déployé dans l'ensemble des services cliniques du CHUV. Enfin, un autre projet prévoit d'améliorer sensiblement la qualité de la documentation clinique.



En nous obligeant à repenser l'efficacité de nos prises en charge, les problématiques économiques nous ont en effet amenés in fine à offrir une meilleure médecine.

Par ailleurs, en mettant un accent important sur la collaboration interprofessionnelle, notamment entre soignants, soignantes et médecins, nous prenons en charge les malades plus rapidement et allons travailler à l'amélioration de l'information dispensée aux patients et patientes et à leurs proches. Ils et elles seront considéré-e-s comme des partenaires. Le CHUV souhaite s'adapter à des patients, des patientes et des proches plus informés qui souhaitent s'impliquer davantage dans la prise en charge.

Même s'il est parfois difficile de se remettre en cause et de changer les pratiques, les problématiques financières peuvent avoir des effets collatéraux bénéfiques. Je tiens ici à remercier chacune et chacun des collaborateurs et collaboratrices du CHUV pour les efforts qu'ils ont accomplis, malgré des journées déjà chargées et une activité complexe tant techniquement que sur le plan émotionnel. Ces progrès n'auraient pu être accomplis sans eux.

Ces processus d'amélioration vont se poursuivre, que ce soit grâce à des programmes tels que Promouv qui permettent de recentrer les urgences sur leurs activités de base et d'organiser une prise en charge plus rapide des patients et patientes par les différents spécialistes ou par le développement de l'analyse des événements indésirables.

Enfin, il est important de rappeler que le taux de croissance des budgets et des effectifs des hôpitaux va très probablement diminuer fortement au cours des prochaines années. Plusieurs raisons expliquent cette évolution; parmi elles, la nécessité de contenir l'augmentation des coûts de la santé ou les difficultés de recruter du personnel formé. Nos efforts devront donc se poursuivre. Cela ne nous empêchera pas de rester ambitieux, comme vous le verrez dans le prochain plan stratégique 2019-2023, et de continuer à développer la médecine tertiaire, l'enseignement, la formation et la recherche, qui restent le cœur de nos missions.

Le CHUV en quelques chiffres



50'333
patientes et patients
hospitalisés



69%
de femmes



107
nationalités représentées



73'121
urgences traitées



11'364
collaboratrices et
collaborateurs au 31
décembre 2016



1,7
milliard de francs de budget
(chiffre arrondi)

Le CHUV en 2017

Cette chronologie présente une sélection parmi les nombreux évènements qui ont marqué l'année 2017.

1er janvier	Création de l'Unité romande de médecine forensique par la fusion des Unités de médecine forensique du CHUV et des HUG
1er janvier	Le Département cœur-vaisseaux (DCV) devient pleinement opérationnel.
1er janvier	Création du Département femme-mère-enfant (DFME).
23 janvier	Inauguration du bloc opératoire hôpital orthopédique.
Janvier	Début d'un cycle de sept conférences d'Alexandre Jollien
Du 23 janvier au 1er février	Une équipe de 11 professionnels du CHUV se rend à Abomey, au Bénin, pour prendre en charge 40 enfants souffrant d'affections digestives, de malformations ou de séquelles de brûlures, en collaboration avec l'équipe de pédiatrie locale.
9 février	Inauguration du bloc opératoire BH-0607
6 mars	Troisième conférence vaudoise sur l'amiante, organisée par l'Etat de Vaud.
20 mars	Inauguration des nouveaux auditoriums César Roux
16 mars	Son excellence M. Salifou Diallo, Président de l'Assemblée nationale du Burkina Faso, ainsi qu'une délégation parlementaire, sont reçus au CHUV par M. le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard et la Direction générale.
27 avril	Après six mois d'exploitation, inauguration officielle de l'Hôtel des patients en présence du Conseiller d'Etat M. Pierre-Yves Maillard.
4 juin	Première pierre hôpital de Cery
10 juin	Journée de sensibilisation au « don pour la santé » en ville de Lausanne et au sein du CHUV, organisée par le Lion Clubs, le Centre de transfusion interrégional CRS, l'Hôpital Jules-Gonin et le CHUV. Remise d'un chèque de 10'000 francs à la Fondation CHUV.
12 juin	Forum Douleur 2017
21 juin	Pièce de théâtre «J'ai pas fini!», sur le thème des directives anticipées, écrite par Eric Masserey, médecin cantonal adjoint, et suivie d'un débat avec un patient, une aumônière, la cotitulaire de la chaire de soins palliatifs gériatriques ainsi que le président de l'association vaudoise des médecins de famille (MFV).
26 juin	Pose de la première pierre UCP Plexus - Bussigny
9 septembre	Journée nationale, européenne et mondiale du don d'organes
28 septembre	Inauguration du Centre de la Brine
28 septembre	Inauguration et Portes Ouvertes pour les 20 ans de la DISA
Septembre à décembre	Forums publics pour les 50 ans du Service de néonatalogie
27 octobre	Visioconférence de presse du Tumeur board CHUV-HUG, bilan après une première année d'activité
30 octobre	Journée des proches aidant-e-s
2 novembre au 22 décembre	Exposition photo sur l'expédition du CHUV au Bénin
4 et 5 novembre	L'Hôpital des nounours revient au CHUV
9 novembre	Journée Oser tous les métiers au CHUV
22 novembre	Première remise des diplômes du MicroMBA CHUV aux trois premières volées, en présence du Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard. quinze groupes présentent leur projet innovant au format « Ma thèse en 180 secondes ». A l'issue de la cérémonie, 81 cadres supérieurs médecins, universitaires non médecins, soignants et administratifs se voient remettre leur diplôme.
21 au 26 novembre	Pour la 6e année consécutive, présence du CHUV au Salon des métiers et de la formation à Lausanne.
29 novembre	Conférence de Serge Tisseron «L'enfant et les écrans, les balises 3-6-9-12»
9 décembre	Inauguration de l'unité des Roseaux en présence de M. Edgar Morin.
14 décembre	Fête de Noël des collaborateurs et collaboratrices 2017 et spectacle «Le CHUV a un incroyable talent». Six collaborateurs et collaboratrices du CHUV présentent leurs talents au public.

1 SOIGNER



En 2017, la croissance d'activité du CHUV (1,4%) a été inférieure à la tendance observée ces dernières années (2%). L'activité ambulatoire se développe à un rythme toujours soutenu (+7,2% par rapport à 2016). De leurs côtés, les services d'urgences ont connu des évolutions inverses : tandis que l'activité du Service des urgences a augmenté, l'Hôpital des enfants a vu moins de patients et patientes arriver en urgence.

1.1 ÉVOLUTION DE L'ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION ET D'HÉBERGEMENT



En 2017, les séjours somatiques aigus sont de plus courte durée, même si la complexité des cas n'a pas diminué. Suite à une baisse des durées de séjour et à l'extension de capacités dédiées au CHUV à l'Hôtel des patients, le taux moyen d'occupation du CHUV diminue pour atteindre 85,1%. Il reste toutefois proche des 90% aux soins intensifs, alors même que pour des lits de soins aigus, le taux optimal se situerait à 85%. 86 lits, soit 6% des capacités d'hospitalisation du CHUV, ont été occupés par des patientes et des patients en attente d'un séjour de réadaptation ou d'une place en EMS.

Durée moyenne des séjours

	2015	2016	2017
ACTIVITÉ SOMATIQUE			
Aiguë	7,5	7,3	7,2
Réadaptation	19,9	20,4	20,4
Attente de réadaptation	7,0	6,2	6,1
Attente de placement C	17,4	19,1	20,6
ACTIVITÉ PSYCHIATRIQUE			
Aiguë et réadaptation	24,4	23,7	25,3
Attente de placement C	75,0	58,5	51,5

En nombre de jours.

Patients traités et journées de l'exercice

	2015	2016	2017	Variation 2016/2017	En moyenne depuis 2015
HOSPITALISATION SOMATIQUE AIGÜE					
Patients traités	38'938	40'496	40'689	0,5%	1,5%
Journées de l'exercice	287'558	291'562	286'415	-1,8%	-0,1%
HOSPITALISATION DE RÉADAPTATION SOMATIQUE ET SOINS PALLIATIFS					
Patients traités	1'864	2'224	2'218	-0,3%	6,3%
Journées de l'exercice	35'006	43'223	42'729	-1,1%	7,4%
ATTENTES DE RÉADAPTATION					
Patients traités	1'111	1'131	1'676	48,2%	17,0%
Journées de l'exercice	7'677	6'923	10'008	44,6%	10,1%
HOSPITALISATION PSYCHIATRIQUE (Y COMPRIS ALCOOLOGIE)					
Patients traités	4'543	4'802	4'677	-2,6%	1,0%
Journées de l'exercice	104'253	107'755	109'124	1,3%	1,6%
ATTENTES DE PLACEMENT SOMATIQUES					
Patients traités	560	586	622	6,1%	3,7%
Journées de l'exercice	8'813	11'086	12'024	8,5%	12,1%
ATTENTES DE PLACEMENT PSYCHIATRIQUES					
Patients traités	169	144	216	50,0%	9,3%
Journées de l'exercice	9'266	7'107	9'328	31,3%	0,2%
HÉBERGEMENT MÉDICO-SOCIAL (SOERENSEN-LA ROSIÈRE)					
Patients traités	128	137	135	-1,5%	1,8%
Journées de l'exercice	31'960	35'352	35'958	1,7%	4,2%
ACTIVITÉ TOTALE					
Patients traités	47'313	49'520	50'233	1,4%	2,1%
Journées de l'exercice	484'533	503'008	505'587	0,5%	1,4%

Soins aigus somatiques

La croissance du nombre de séjours d'hospitalisation somatique aiguë s'est ralentie entre 2016 et 2017: +0,5% de séjours par rapport à 2016 (contre 1,5 % en moyenne sur la période).



Le Département d'oncologie, secteur de développement stratégique de l'hôpital, connaît une forte croissance.

Les évolutions sont très contrastées à l'intérieur de l'hôpital:

- Grâce à une baisse de 16% de sa durée de séjour, le Département de médecine a pu prendre en charge 14% de patients et patientes en plus;
- Le Département d'oncologie, secteur de développement stratégique de l'hôpital, connaît aussi une forte croissance (14% de cas en plus);
- Après un pic d'activité en 2016, les secteurs de pédiatrie et de gynécologie-obstétrique connaissent une légère diminution du nombre de cas traités, mais la complexité de ces cas semble augmenter;
- L'activité chirurgicale de l'hôpital a été quelque peu ralentie en 2017, année pendant laquelle le CHUV a dû déplacer une grande partie de son activité chirurgicale vers un bloc opératoire transitoire, en attendant la réfection complète du bloc principal.

La baisse de la durée de séjour observée depuis 2014 se poursuit; les patients et patientes sont hospitalisés pour une durée moyenne de 7,2 jours.

Réadaptation et soins palliatifs

Toutes les unités de réadaptation du CHUV étant désormais pleinement occupées, le volume d'activité est similaire à celui de 2016. La durée de séjour se stabilise légèrement au-dessus de 20 jours.

Occupation inadéquate des lits somatiques

Le besoin de réadaptation, très lié en particulier à l'activité du Service de médecine interne, a quant à lui continué à augmenter.

De ce fait, le nombre de lits occupés dans les unités de soins aigus du CHUV par des patients et patientes en attente d'un séjour de réadaptation augmente à nouveau (27 lits en moyenne contre 19 l'année précédente).



En 2017, 60 lits aigus ou de réadaptation ont été occupés par des personnes ne requérant plus ce type de soins.

Par ailleurs, près de 21 lits de soins aigus et 12 lits de réadaptation sont occupés par des patients et patientes qui attendent (en moyenne 20,6 jours) de trouver une place en EMS.

Au total, en 2017, 60 lits aigus ou de réadaptation ont été occupés par des personnes ne requérant plus ce type de soins.

En outre, 4 lits en moyenne ont occupés pendant l'année par des patients et patientes recevant une prise en charge de médecine palliative tout en restant dans l'unité de soins dans laquelle ils étaient auparavant hospitalisés.

Soins psychiatriques

La baisse du nombre de cas traités s'explique à la fois par la fermeture de 10 lits de psychogériatrie courant 2016 et à une augmentation générale des durées de prise en charge en psychiatrie.

Le nombre de patients et patientes ayant dû attendre pour disposer d'une place dans un EMS ou une structure adaptée à leur besoin augmente à nouveau.

En 2017, plus de 7% des lits des secteurs psychiatriques (25,6 lits), sont occupés par des patients et patientes dans cette situation. Ils ont dû attendre en moyenne 51,5 jours.

Nombre de lits exploités en moyenne dans l'année

	2015	2016	2017	Ecart 2016/2017
Médecine	248	248	221	-27
Chirurgie	219	215	169	-46
Gynécologie-obstétrique	90	98	215	117
Pédiatrie	122	120	79	-41
Appareil locomoteur	131	131	129	-2
Neurosciences cliniques	68	77	68	-9
Oncologie	15	18	20	2
Soins intensifs adultes	35	35	35	0
Unités de réadaptation et soins palliatifs	110	136	135	-1
Sous-total soins somatiques	1'038	1'078	1'071	-7
Sous-total psychiatrie	344	344	352	8
EMS Soerensen-La Rosière	89	100	100	0
Total	1'471	1'522	1'568	46

Les chiffres de la gynécologie-obstétrique comprennent les nouveau-nés. Ceux des neurosciences prennent en compte les lits dotés à l'Hôtel des patients, hors postnatal.

Le sous-total des soins somatiques comptabilise les unités d'hospitalisation, services d'urgence et hôpitaux de jour exclus.

Pour la psychiatrie, les lits des soins intensifs de psychiatrie sont exclus du décompte.

Taux d'occupation moyen

	2015	2016	2017	Ecart 2016/2017
Médecine	89,4%	89,4%	88,0%	-1,4%
Chirurgie	81,2%	82,1%	78,6%	-3,5%
Gynécologie-obstétrique	82,7%	80,7%	78,0%	-2,7%
Pédiatrie	75,6%	79,1%	77,7%	-1,4%
Appareil locomoteur	74,2%	77,4%	72,1%	-5,3%
Neurosciences cliniques	81,2%	72,1%	81,2%	9,1%
Oncologie	77,5%	73,6%	68,8%	-4,8%
Soins intensifs adultes	92,4%	91,6%	90,0%	-1,6%
Unités de réadaptation et soins palliatifs	90,9%	91,2%	93,4%	2,2%
Sous-total soins somatiques	83,1%	83,3%	81,8%	-1,5%
Sous-total psychiatrie	93,8%	95,5%	96,5%	1,0%
EMS Soerensen-La Rosière	98,9%	96,9%	98,5%	1,6%
Total	86,6%	87,0%	85,1%	-1,9%

Sur la cité hospitalière, l'année 2017 a été marquée par:

- L'ouverture temporaire de 12 lits, pendant les 3 mois de pic d'activité hivernal, dans le Service de médecine interne tout comme en 2016 (pas d'effet sur le bilan des lits 2016-2017);
- La fermeture progressive de 5 lits en chirurgie viscérale et la réouverture des 5 lits de chirurgie septique partiellement fermés en 2016 (effet net de +1 lits);
- Un renforcement du Département cœur-vaisseaux (+2 lits);
- L'extension pendant 4 mois des capacités de prise en charge en oncologie pour absorber un pic d'activité (+2 lits en moyenne annuelle);
- La fermeture de 5 lits de traumatologie en milieu d'année (-2 lits en moyenne annuelle).

Conjuguées à la diminution des durées de séjour, ces ouvertures ont permis d'alléger la pression sur l'occupation des lits somatiques (taux d'occupation moyen de 81,8%).

- En parallèle, l'ouverture progressive de lits somatiques aigus sur le site de l'Hôtel des patients, depuis la fin 2016, offre de nouvelles opportunités dans l'organisation de l'utilisation des lits du bâtiment hospitalier.

Ces marges de manoeuvre seront précieuses lors de la phase de travaux de rénovation des étages du bâtiment hospitalier qui s'ouvre en 2018.

Secteurs psychiatriques

Les mouvements intervenus au cours de l'été 2016 déploient leur plein effet sur 2017:

- fermeture de 10 lits de psychogériatrie supplémentaires dans la région lausannoise;
- ouverture d'une nouvelle unité de réhabilitation psychiatrique de 18 lits pendant l'été 2016;

- les taux d'occupation restent très élevés (96,5% en moyenne);
- l'EMS Soerensen – La Rosière atteint à nouveau un taux d'occupation maximal (98,5%).

Provenance des patientes et patients hospitalisés

La provenance des patients ne s'est pas profondément modifiée depuis 2004 : les patients vaudois forment le 88% de la patientèle du CHUV. La proportion des personnes provenant des cantons romands augmente progressivement pour se rapprocher des 10%. L'introduction du nouveau système de financement hospitalier favorise le libre passage des patients extra-cantonaux.

	2015	2016	2017
Région Lausanne	55,3%	53,6%	52,6%
Reste du canton de Vaud	32,8%	34,2%	35,1%
Cantons romands	9,1%	9,6%	9,7%
Autres cantons suisses	0,9%	0,8%	0,9%
Etranger	1,9%	1,8%	1,8%

Soins intermédiaires: les soins continus du CHUV reconnus

En 2013, portées par la Société Suisse de Médecine Intensive, ainsi que neuf sociétés de spécialistes, des recommandations nationales ont été émises afin de soutenir l'amélioration continue de la qualité des soins, de la sécurité des patients et patientes et de l'efficacité des prestations dans les unités de soins intermédiaires. Le CHUV s'est engagé à faire reconnaître ses unités en complétant les critères requis. Les processus, responsabilités, dotations et compétences ont fait l'objet de développements.



Près de 100 infirmières et infirmiers ont accompli le certificat post diplôme en soins intermédiaires.

L'ensemble des unités de soins intermédiaires, pour lesquelles une demande a été déposée, a reçu une reconnaissance provisoire. La reconnaissance définitive sera délivrée suite à un rapport circonstancié, et après mise en application des recommandations. Près de 100 infirmières et infirmiers ont accompli le certificat post diplôme en soins intermédiaires, reconnu au niveau national et dispensé par le Centre des formations du CHUV.

Psychogériatrie: fermetures de lits et développement de l'équipe mobile

Depuis 2014, le Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé (SUPAA) développe un dispositif pilote qui permet de dispenser, sur le lieu de vie des patients et patientes, des soins spécialisés en psychiatrie gériatrique (PsyGér).

Une réorganisation a permis de disposer de chambres de 1 à 2 lits, alors qu'auparavant les chambres en comprenaient trois ou quatre. Les professionnels libérés ont pu renforcer les activités ambulatoires de l'Équipe Mobile de Psychiatrie de l'âge avancé (EMPAA).



Un numéro unique permet de centraliser toutes les demandes d'hospitalisation et d'intervention de l'Équipe Mobile de Psychiatrie de l'âge avancé (EMPAA).

La mobilité des soignants facilite l'accès aux soins spécialisés en PsyGér. Les soins se dispensent dans un esprit de continuité et de collaboration, tant avec les soins de première ligne qu'avec le patient ou la patiente et ses proches.

Un numéro unique permet de centraliser toutes les demandes d'hospitalisation et d'intervention de l'EMPAA.

Les pathologies mentales étant toujours plus présentes chez toujours plus de personnes âgées, il est devenu primordial de développer de façon continue la psychiatrie gériatrique de liaison et d'intervention sur le lieu de vie.

Hébergement psychogériatrique: saturation régionale

Le dispositif d'hébergement psychogériatrique de la région lausannoise est actuellement saturé: en 2017, le nombre de demandes de placement a augmenté de + 11%. L'attente moyenne pour accéder à une place dans ce type d'EMS est de 48 jours (la médiane est à 23 jours), ceci sans perspective d'ouverture de places nouvelles avant 2020.



Les acteurs du réseau lausannois doivent collaborer.

Cette situation accroît l'occupation inappropriée du CHUV, et alors que la pression sur les soins aigus est toujours plus importante, le problème risque de perdurer. Dans un environnement hospitalier compliqué pour ces personnes, ce temps d'attente accentue leur perte de repère. Les acteurs du réseau lausannois doivent ainsi collaborer. Ils questionnent chaque étape du parcours de soins de ces patients et patientes pour évaluer leurs besoins. Ils mobilisent les ressources adéquates, adaptent les prises en charge à l'hôpital et facilitent l'utilisation des lits d'EMS du réseau. Fin 2017, une des premières mesures concrètes a été d'affecter l'ensemble des lits du SPAH de la Rozavère, lieu d'accueil transitoire pour l'attente d'un lit d'hébergement médico-social, pour les besoins des patients et patientes psycho-gériatriques.

Plateforme enfants/adultes, immunodéficiences primaires et secondaires

Les immunodéficiences (ID) sont des maladies qui résultent des défauts du système immunitaire. Elles augmentent la susceptibilité des patients et patientes aux maladies infectieuses. Les ID primaires sont causées par des troubles génétiques du système immunitaire, tandis que les ID secondaires se développent en raison de facteurs qui n'ont pas une origine génétique, comme la chimiothérapie et les carences alimentaires.



Des consultations mixtes enfants-adultes ont été développées.

Il est important que le CHUV dispose d'une expertise spécifique dans le domaine de ces maladies, afin de pouvoir y faire face de manière efficace et appropriée. Des consultations mixtes enfants-adultes, basées sur des protocoles cliniques communs, ont été développées. Elles profitent d'outils diagnostiques d'avant-garde, comme les analyses d'immunologie cellulaire par cytométrie de masse et le séquençage à haut débit. Ces consultations partagent des objectifs scientifiques communs et complémentaires qui vont améliorer la prise en charge et le passage de l'enfance à l'âge adulte. La recherche translationnelle dans le domaine de ces maladies en bénéficiera également.

Soins psychiatriques: intégration dans les soins de pairs praticiens qui ont vécu des troubles psychiques

Afin de développer le partenariat avec le patient ou la patiente dans les soins psychiatriques, le CHUV a réalisé une expérience pilote avec des personnes qui ont vécu l'expérience du trouble psychiatrique. Ces pairs praticiens ont suivi une formation pour contribuer au rétablissement d'autres personnes. Leur implication dans les soins diminue le recours aux Urgences. Elle augmente la capacité des patients et patientes à gérer leur propre santé, ainsi que le degré de satisfaction vis-à-vis des services de psychiatrie. Les pairs favorisent également une culture de l'espoir et du rétablissement auprès des autres professionnels.

Deux pairs praticiens en santé mentale ont été engagés dans des services hospitaliers et ambulatoires du département de psychiatrie du CHUV. Pour cette nouvelle profession, il s'agissait de définir avec précision le rôle, les missions et les conditions d'engagement, et d'expérimenter l'intégration dans les équipes de soins.



Les pairs praticiens apportent un regard différent, qui améliore la compréhension des besoins des patients et patientes.

Dispensée par l'Ecole d'étude sociales et pédagogiques (EESP), la formation a préparé les pairs praticiens à leur position particulière de médiateur entre les patients et patientes et les soignants. Supervisés par les cadres de proximité, ils se sont rapidement intégrés dans les équipes, qui ont apprécié l'expertise issue de leur expérience. Les pairs praticiens apportent un regard différent, qui améliore la compréhension des besoins des patients et patientes, augmente l'espoir de rétablissement, diminue la stigmatisation et favorise le partenariat. L'expérience pilote s'est terminée avec des recommandations pour des développements futurs dans des conditions optimales.

« Chez soi d'abord »: une équipe mobile au service de personnes souffrant de troubles psychiatriques sévères

Pour éviter des hospitalisations prolongées ou un recours à l'urgence répété chez des personnes en grande précarité souffrant de troubles psychiatriques sévères, le CHUV a réalisé une expérience pilote intitulée « Chez soi d'abord » en collaboration avec la Ville de Lausanne et avec le soutien du canton de Vaud.

Dans ces situations, dissocier les aspects médicaux et sociaux enferme les personnes dans une double impossibilité: être sans abri ne permet pas de se soigner correctement et souffrir d'un trouble psychiatrique non traité ne permet pas d'accéder au logement.



Le dispositif "Chez soi d'abord" augmente les chances de rétablissement et de maintien en logement.

Le modèle « Chez soi d'abord » (housing first) propose un accès direct au logement avec le soutien d'une équipe de psychiatrie mobile, qui court-circuite les étapes usuelles (hôpital/foyer/logement individuel). Ce dispositif augmente les chances de rétablissement et de maintien en logement.

Seize personnes ont bénéficié du programme pilote. Pour un coût direct moindre, la durée moyenne et le nombre moyen d'hospitalisations psychiatriques ont diminué de manière statistiquement significative, respectivement de 81 à 15 jours, et de 1,31 à 0,44 hospitalisations. Le programme cherche maintenant un financement durable pour être capable d'accueillir de nouvelles situations.

1.2 ÉVOLUTION DE L'ACTIVITÉ AMBULATOIRE



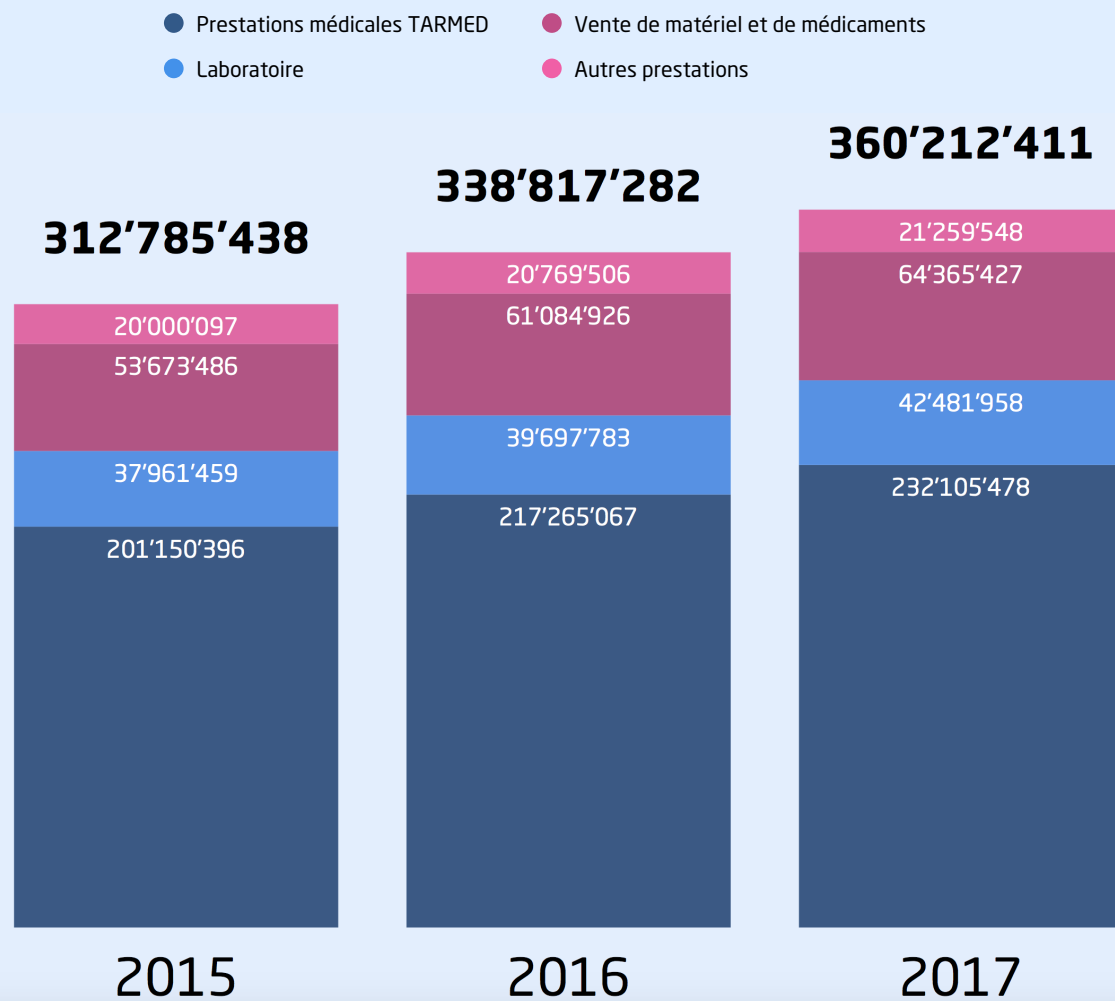
En 2017, plus de 3'400 personnes se sont adressées chaque jour au CHUV afin de recevoir des prestations ambulatoires, diagnostiques ou thérapeutiques.

▣ Evolution de l'activité ambulatoire

L'activité recensée dans ce tableau correspond à l'activité réalisée une année donnée et facturée pendant la même année en ambulatoire. L'activité ambulatoire est répartie en cinq groupes de prestations, dont un représentant les ventes de matériel médical et de médicaments.

	2015	2016	2017	Evolution 2016/2017
Prestations du Département de radiologie	53'271'908	56'778'763	54'579'065	-3,9%
Prestations du Département de psychiatrie	35'562'728	35'715'825	35'513'311	-0,6%
Prestations des autres départements	112'315'760	124'770'479	142'013'102	13,8%
Prestations médicales - TARMED	201'150'396	217'265'067	232'105'478	6,8%
Laboratoire	37'961'459	39'697'783	42'481'958	7,0%
Vente de matériel et de médicaments	53'673'486	61'084'926	64'365'427	5,4%
Dialyses	5'906'275	6'507'270	6'555'719	0,7%
Autres prestations	14'093'822	14'262'236	14'703'829	3,1%
Total ambulatoire	312'785'438	338'817'282	360'212'411	6,3%

Evolution de l'activité ambulatoire



L'activité ambulatoire a été répartie en cinq groupes de prestations et un groupe représentant les ventes de matériel médical et de médicaments.

La majeure partie de l'activité ambulatoire (64%) correspond à des prestations médicales, diagnostiques et thérapeutiques, qui répondent à la nomenclature TARMED. Viennent ensuite les prestations de laboratoires et les ventes de médicaments. Diverses prestations (activité des centres de jour en psychiatrie, physiothérapie, ergothérapie, logopédie, dialyse, etc.) représentent environ 6% de l'activité.



La croissance du volume de points facturés reste cette année encore supérieure à la tendance des dernières années.

En 2017, chaque jour, plus de 3'400 personnes se sont adressées au CHUV pour recevoir des prestations ambulatoires, diagnostiques ou thérapeutiques.

La croissance du volume de points facturés (+7,2%) reste cette année encore supérieure au trend de l'ordre de 5% connu les dernières années.

Le tarif du TARMED ne?gocie? avec les assureurs a diminué? de 93 a? 92 centimes. Aussi le volume facture? n'a-t-il cru? que de 6,4%.

Au-delà de la croissance annuelle usuelle, le CHUV a connu en 2017 une croissance plus soutenue sur certaines activités:

- En Endocrinologie suite à la reprise au CHUV de l'activité auparavant effectuée par la PMU (2,9 mios);
- Au Centre d'Antalgie suite à son déménagement dans de nouveaux locaux (0,5 mio);
- En Urologie, en partie par le transfert d'activité de l'hospitalisation vers l'ambulatoire (0,3 mio);
- En ORL adulte et pédiatrique (0,5 mio);
- En Chirurgie de la main, tant sur l'activité que sur la saisie (1,3 mio);
- En Oncologie (1,5 mio);
- Aux Urgences de l'HEL, sur la saisie d'activité des (1,3 mio);
- Dans les consultations spécialisées de pédiatrie, tant sur l'activité que sur la saisie (1,8 mio).



Le volume de matériel et de médicaments facturé a augmenté de façon conséquente.

Par ailleurs, des baisses d'activité sont observées localement:

- En radiothérapie, avec une baisse conjoncturelle (-1,4 mio), et un retour au niveau normal en fin d'année;
- En psychiatrie communautaire et en pédopsychiatrie (-0,5 mio).

Les autres activités de support (laboratoires, pathologie...) ont crû parallèlement à l'activité Tarmed (+7%).

Enfin, le volume de matériel et de médicaments facturé a augmenté de façon conséquente (+10%) en lien surtout avec l'augmentation de l'activité en oncologie.

Le projet «Virage ambulatoire»

La chirurgie ambulatoire est encore peu développée en Suisse. Le CHUV a cependant établi une collaboration efficace avec le Centre de chirurgie ambulatoire de MV Santé (sis à l'avenue Beaumont 24). Au 1er janvier 2017, les deux partenaires ont lancé un projet commun, dont l'enjeu consiste à diminuer le recours à l'hospitalisation pour des interventions chirurgicales qui peuvent se réaliser en ambulatoire.



Les bénéfices attendus de ce projet sont, entre autres, une diminution du recours à l'hospitalisation, ainsi qu'une baisse des complications infectieuses.

Les objectifs de ce projet sont les suivants:

- Identifier avec les cadres des services chirurgicaux les interventions susceptibles d'être transférées en ambulatoire;
- Etablir les critères de sélection des patients et patientes pouvant être pris en charge en ambulatoire;
- Etablir les critères cliniques de la prise en charge pré- et post-opératoire du patient ou de la patiente pour chaque intervention

transférable;

- Adapter l'organisation des différents services pour la prise en charge de ces nouveaux patients et patientes ambulatoires (tant en phase pré-opératoire qu'en phase post-opératoire);
- Définir les chirurgiens habilités à pratiquer ces interventions à Beaumont 24.

Les bénéfices attendus de ce projet sont les suivants:

- Diminution du recours à l'hospitalisation;
- Diminution des complications infectieuses;
- Augmentation de la satisfaction des patients et patientes;
- Réorientation des capacités hospitalières du CHUV pour ses missions primaires.

La procédure est appliquée avec chacun des services du CHUV réalisant une activité de chirurgie électorive. Elle a permis d'étendre progressivement le catalogue d'interventions pratiquées en ambulatoire aux cures de hernie discale, cholécystectomie, plasties ligamentaires de genou, entre autres.

Actuellement, le CHUV couvre déjà l'ensemble des interventions qui seront à réaliser obligatoirement en ambulatoire en 2019.

Partenariat public-privé: le Centre d'imagerie diagnostique de Lausanne (CID)

Dans le but d'externaliser une partie de l'activité radiologique croissante du CHUV, un partenariat public-privé a débuté en 2012 avec le Centre d'imagerie diagnostique (CID), sis à la rue du Grand-Chêne de Lausanne. Il consiste à offrir une prise en charge proche de la pratique privée à toutes les personnes suivies en ambulatoire au CHUV, tout en leur permettant de bénéficier des compétences de radiologues hautement spécialisés tels qu'ils existent au CHUV.

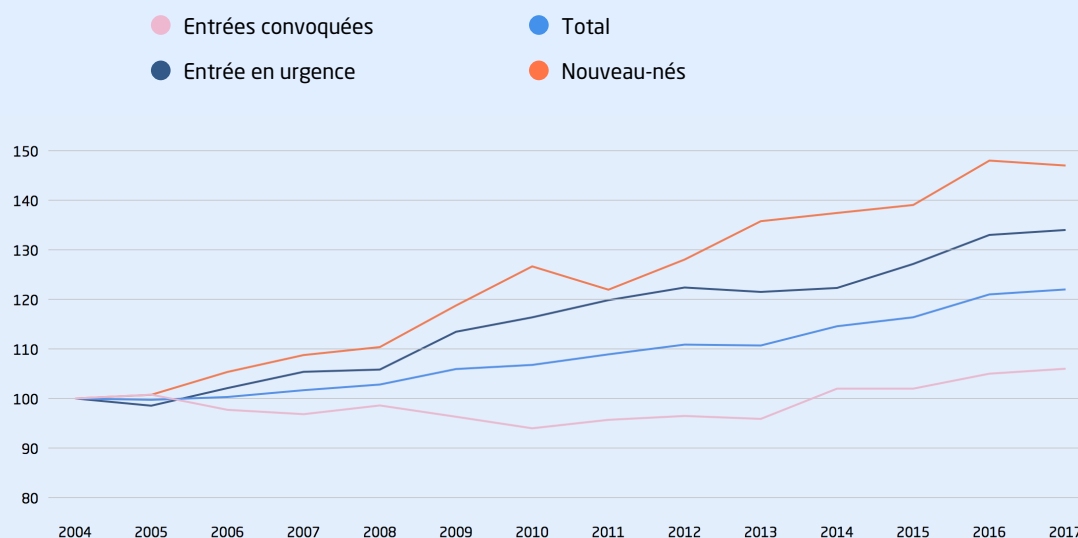
Ce partenariat fonctionne de manière satisfaisante. Après un premier contrat conclu pour une durée initiale de cinq ans, il s'est étendu en 2016 avec l'exploitation partielle d'un CT scan dont l'activité se situe à environ 1500 examens par année. L'acquisition en 2015 d'une deuxième machine IRM a contribué à augmenter le volume d'activité. Quelque 6'000 examens se réalisent ainsi annuellement.

1.3 LES URGENCES, PRINCIPALE VOIE D'ENTRÉE AU CHUV



Dans leur ensemble, le nombre de personnes qui se sont présentées à un service d'urgences a baissé entre 2016 et 2017. Une augmentation s'est portée sur le Service des urgences du CHUV (+ 1,6%), tandis que les urgences pédiatriques ont reçu 5% de patients et patientes de moins qu'en 2016. 40% des personnes traitées au CHUV ont finalement été hospitalisées.

Evolution des modes d'admission au CHUV



Depuis 2004 (indice 100), le nombre total d'admissions a crû de 22% (indice =122). Le nombre d'admissions en urgence a augmenté de 34%, alors que les admissions programmées ont augmenté de 6% seulement. Quant au nombre de naissances, il a augmenté de 47%.

Les admissions en urgence et les activités programmées évoluent, entre 2015 et 2017, quasi au même rythme. Après une année record en 2016, le nombre de naissances au CHUV a légèrement baissé.

En 2017, 57% des patients et patientes somatiques aigus hospitalisés au CHUV ont été admis-e-s en urgence, que ce soit via le Service des urgences (Bugnon), les urgences de l'Hôpital de l'Enfance, celles de la Maternité ou de la Dermatologie.

Activité des urgences

	2015	2016	2017
CHUV	39'592	41'467	42'134
Hôpital de l'Enfance	32'150	32'626	30'987
Total	71'742	74'093	73'121

Le nombre de personnes qui se sont présentées au Service des urgences du CHUV a crû de 1,6% entre 2016 et 2017. 40% d'entre elles ont été finalement hospitalisées.

Les urgences de pédiatrie sur le site de l'hôpital des enfants (Montétan) ont connu une baisse de fréquentation de 5%.

Révision de la mission des urgences

Neuf projets de gouvernance clinique étaient définis comme prioritaires en 2017. Parmi eux, le projet ProMouv (pour « mouvement patient ») justifié par la diminution des surfaces allouées aux urgences du fait de travaux d'extension des

soins intensifs. Cette évolution donne l'opportunité aux urgences de se recentrer sur leur mission (accueillir, trier, évaluer, stabiliser, orienter les patients et patientes dans l'hôpital). Elle permet également au CHUV de redéfinir les processus d'hospitalisation de patients et patientes non programmé-e-s.



Les améliorations doivent permettre de garantir la prise en charge des patients et patientes aux Urgences dans un délai de six heures.

En collaboration avec les services, des axes d'amélioration ont été définis, notamment l'accès rapide aux consultants et aux investigations, une interface avec les services, le retour au domicile ou dans la communauté (EMS, lieu de court séjour, etc.). Ces améliorations doivent permettre de garantir la prise en charge des patients et patientes aux Urgences dans un délai de six heures. L'attribution de la responsabilité du service médical par le médecin-cadre des urgences, ainsi que la capacité des services à prendre le relais contribueront à atteindre cette cible. Elles permettront aussi d'améliorer le confort des personnes qui seront accueillies plus rapidement dans une chambre.

Mise à jour du plan de catastrophe interne (INCA)

Le plan INCA (pour catastrophe interne) a pour fonction de répondre (en combinaison avec le plan cantonal ORCA) à un afflux massif et soudain de personnes dû à un accident externe majeur, ou un sinistre, ou un incident interne au CHUV ayant un impact sur l'exploitation de l'hôpital, ou toute autre situation qui nécessite de traiter de nombreux appels ou patients et patientes.

Ce plan doit être périodiquement remis à jour pour s'adapter aux modifications des conditions externes ou internes au CHUV comme, par exemple, les nombreux chantiers en cours.

En 2017, la Direction générale a souhaité une nouvelle mise à jour à des fins de simplification. Cette démarche touchera la structure générale du plan INCA, l'organisation et le fonctionnement de la cellule de conduite, l'organisation du tri des blessés, ainsi que celle du bloc opératoire, des soins intensifs et de la radiologie.

Une fois ces travaux terminés, une formation dédiée à l'ensemble des collaborateurs et collaboratrices qui occupent une fonction clé sera proposée et un exercice organisé pour tester le système.

1.4 AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE



Comme la restructuration de ses services, la création de nouvelles unités répond pour le CHUV à un besoin continu de s'adapter aux innovations médicales, mais aussi d'offrir à ses patientes et patients le meilleur cadre possible pour leur prise en charge.

Hôtel des Patients - 3'000 bénéficiaires et une satisfaction très élevée

L'Hôtel des Patients a été officiellement inauguré le 27 avril 2017 par Pierre-Yves Maillard, Président du Conseil d'Etat, en présence des directions de Retraites Populaires et de Reliva, ainsi que de nombreux représentants du monde sanitaire romand. En 2017, quelques 3'000 patients et patientes y ont passé plus de 8'000 nuits, soit autant de nuitées qu'ils n'ont pas passées à l'hôpital.



L'Hôtel des Patients permet de bénéficier d'un contrôle et de soins hospitaliers dans une ambiance qui facilite le retour à la vie normale.

Les patients et patientes donnent des notes de satisfaction très positives (entre 4,5 et 5 sur 5) à cette nouvelle institution, qui leur permet de bénéficier d'un contrôle et de soins hospitaliers dans une ambiance qui facilite la transition et le retour à la vie normale. Ce confort est particulièrement apprécié par les mères et leurs nouveau-nés, qui ont utilisé l'étage mis à leur disposition dès l'ouverture de l'Hôtel. Les patients et patientes qui viennent à l'hôtel pour effectuer des investigations à l'hôpital sont un autre point fort de l'activité. Les clients externes qui ont passé quelque 5'000 nuits à l'Hôtel sont également très satisfaits de l'offre (8.9 sur Booking.com).

Zoom sur l'ergothérapie

En phase avec les besoins liés au vieillissement de la population, l'ergothérapie devient un service incontournable pour les patients et patientes qui ont perdu leur autonomie, ou présentent un risque d'escarre ou de chute.



Les ergothérapeutes interviennent auprès de personnes âgées pour évaluer leur potentiel de récupération, favoriser leur autonomie et proposer une orientation à la sortie de l'hôpital.

Depuis dix ans, le Service d'ergothérapie du CHUV a fait évoluer sa pratique pour répondre au changement de profils des patients et patientes et à leurs besoins. Les ergothérapeutes interviennent auprès de personnes âgées pour évaluer leur potentiel de récupération, favoriser leur autonomie et proposer une orientation à la sortie de l'hôpital. Aux soins intensifs, ils poussent les patients et patientes à réaliser des activités de la vie quotidienne le plus rapidement possible, optimisant ainsi leur récupération. Leurs compétences sont aussi fréquemment sollicitées pour évaluer le risque de chute auprès des personnes âgées, de même que pour la mise en place d'interventions spécifiques. A l'aide de nappes de pression, ils et elles permettent enfin d'évaluer le positionnement des patients et patientes dépendant-e-s à risque d'escarres.

Psychiatrie: mise aux normes CIVESS

Conseiller d'Etat chargé du Département de la santé et de l'action sociale, Monsieur Pierre-Yves Maillard a souhaité élargir les champs d'inspection et de surveillance du Contrôle interdisciplinaire des visites en établissements sanitaires et sociaux (CIVESS), organe de surveillance de l'Etat de Vaud, pour les hôpitaux de psychiatrie adulte et de psychiatrie de l'âge avancé. Le Département de psychiatrie du CHUV (DP) a collaboré à ces inspections pour ses structures hospitalières.

Basées sur des normes, des critères et des indicateurs élaborés en collaboration avec les cliniciens, les inspections ont permis d'évaluer la qualité des prestations du DP, et de s'assurer que la sécurité et la dignité des patients et patientes étaient respectées.



Des inspections ont permis d'évaluer la qualité des prestations du Département de psychiatrie.

Cette première expérience a également permis des discussions approfondies entre le Médecin cantonal, les inspecteurs et les cadres de soins du DP sur des questions qui concernent des aspects fondamentaux des soins. Entre autres, elles ont permis d'aborder les droits des patients et patientes, l'éthique et la sécurité, dans le but d'offrir une psychiatrie publique de haute qualité.

La démarche a reconnu le DP comme conforme aux standards cantonaux. En collaboration avec le Service de la santé publique (SSP), une recherche est en cours sur les besoins des patients et patientes hospitalisé-e-s, afin de répondre au mieux à leur bien-être durant leur séjour.

Evaluation clinique infirmière: un projet interprofessionnel primé au niveau national

Dans un hôpital gravitent autour des patients et patientes bon nombre de professionnels de santé différents, qui vont intervenir en fonction de besoins spécifiques. Présent en première ligne auprès des patients et patientes, le personnel infirmier doit pouvoir détecter de manière précoce les signes de décompensation afin de prévenir le corps médical.



L'évaluation clinique réalisée par les infirmières et infirmiers fait progresser la qualité et la sécurité de la prise en charge globale.

Dans ce contexte, un projet a permis d'augmenter les compétences des infirmières et infirmiers grâce à la mise en place de trois mesures:

- l'évaluation clinique infirmière;
- le « tour du lit » systématique;
- l'auscultation pulmonaire réalisée par les infirmières et infirmiers de l'unité.

L'évaluation clinique réalisée par les infirmières et infirmiers fait progresser la qualité et la sécurité de la prise en charge globale. Elle développe une grande responsabilisation des soignants et concourt à une plus grande satisfaction du personnel. Elle permet enfin une communication interprofessionnelle plus efficiente.

Evidence-based nursing

Dans le domaine des soins, le CHUV soutient le développement d'une recherche appliquée, orientée en faveur des patients et patientes, de leurs proches et de la communauté. Dans le contexte actuel de réformes du système de santé, le développement des pratiques fondées sur les preuves (evidence-based practice) apparaît comme une stratégie clé qui permet d'offrir aux patientes et aux patients des soins scientifiquement fondés, sûrs, qui améliorent la qualité des prestations soignantes et permettent une utilisation plus adéquate des ressources disponibles. C'est la mission de la Commission recherche & développement fondée en 2014 par la Direction des soins du CHUV, en collaboration avec l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins de l'UNIL.



L'evidence-based practice permet d'offrir aux patientes et aux patients des soins scientifiquement fondés.

L'intégration des savoirs dans les pratiques soignantes est soutenue par un nouveau programme de formation dispensé au CHUV et certifié par le Joanna Briggs Institute, le centre de recherche et développement international de l'Université d'Adélaïde, en Australie. Neuf projets issus de cette formation ont vu le jour en 2017, dans des domaines variés. Ils portent notamment sur des techniques de soins, des méthodes de communication interprofessionnelle, des programmes de prévention, ou encore sur l'évaluation infirmière à l'entrée du patient ou de la patiente.

Patient blood management

Le Patient blood management (PBM) consiste à appliquer des concepts médicaux et chirurgicaux fondés sur les preuves, afin d'optimiser le volume sanguin du patient ou de la patiente, de minimiser ses pertes sanguines et de maximiser sa

tolérance à l'anémie.

Le PBM est associé à une amélioration de la satisfaction et du devenir des patientes et des patients, en diminuant les risques associés à la transfusion sanguine, ainsi qu'à une réduction des coûts de la santé.



En 2017, le CHUV a mis en place un système de Patient blood management dans l'ensemble de ses services.

Cet instrument permet également le maintien d'un approvisionnement en sang adéquat face à une demande croissante, liée à une population vieillissante et nécessitant davantage d'interventions chirurgicales ou de diagnostic interventionnel susceptibles d'entraîner un saignement.

En 2016 et 2017, sous la conduite d'une cheffe de projet, la Dre Anne-Catherine Ducrey, le CHUV a mis en place un système de PBM dans l'ensemble de ses services, en collaboration étroite avec Transfusion Interrégionale (TIR). Ce nouveau système est placé sous la responsabilité d'une commission de transfusion, qui englobe la commission d'hémovigilance existante.

Un cadre légal pour les infirmières praticiennes spécialisées

Apparu il y a près de cinquante ans en Amérique du Nord, le rôle d'infirmière praticienne spécialisée (IPS) émerge progressivement dans le contexte vaudois. L'IPS se distingue en assurant des soins infirmiers et des soins médicaux au sein d'une équipe dirigée par un médecin. Du fait de son profil de compétences, l'IPS apporte une réponse pertinente aux problèmes d'organisation que connaît le système de santé sous l'effet du vieillissement démographique, de l'augmentation des maladies chroniques et de la pénurie de médecins dans certaines spécialités ou régions.



L'Institut universitaire de formation et de recherche en soins de l'UNIL proposera une filière destinée aux futures infirmières et infirmiers praticiennes et praticiens spécialisé-e-s dès l'automne 2018 ou en 2019.

Là où il a été scientifiquement étudié, l'impact des modèles d'organisation incluant l'IPS est équivalent ou légèrement supérieur aux modèles traditionnels. Un nouvel article 124bis de la Loi sur la santé publique, intitulé «Infirmiers praticiens spécialisés» et adopté en novembre 2017, ouvre désormais la voie légale qui permettra aux IPS d'exercer. L'Institut universitaire de formation et de recherche en soins de l'UNIL proposera une filière destinée aux futures infirmières et infirmiers praticiennes et praticiens spécialisé-e-s dès l'automne 2018 ou en 2019, avec une première entrée sur le marché du travail possible en 2020-2021.

Soins 2020: une vision d'avenir

Réunir les conditions qui permettent aux professionnels et professionnelles de délivrer à la population des soins à la hauteur des attentes dans un contexte fortement changeant, et devenir un hôpital de référence en Suisse en matière de prise en charge clinique et d'organisation des soins: telle est l'ambition de la Direction des soins du CHUV pour les années 2016-2020.

Ensemble, les cadres et experts cliniques ont notamment entrepris de faire évoluer la culture managériale, d'améliorer la composition des équipes de soins, de réviser les pratiques cliniques conformément aux recommandations scientifiques, ou encore de promouvoir la collaboration interprofessionnelle. Des commissions d'experts ont été constituées pour élaborer les conditions-cadres dans les domaines suivants: performance des soins, recherche & développement, pratiques professionnelles, système d'information et carrières professionnelles.

Médecine interne: mise en place d'un colloque interprofessionnel quotidien

Le Service de médecine interne du CHUV accueille des patients et patientes qui souffrent de plusieurs pathologies à la fois. Il s'occupe également d'investiguer des symptômes complexes. Ces tâches nécessitent la mise en place rapide d'un projet diagnostique, de traitement et d'orientation après l'hospitalisation.



Le groupe du colloque discute le projet thérapeutique de chaque patient et patiente hospitalisé-e dans l'unité.

En mai 2017, le Service de médecine interne a instauré un colloque interprofessionnel quotidien, d'une durée de trente minutes. Cette réunion rassemble des médecins cadres, chefs et cheffes de clinique, médecins assistants, infirmières ou infirmiers chef-fe-s d'unité de soins (ICUS), infirmières et infirmiers de liaison et secrétaires de médecins. Le groupe y discute le projet thérapeutique de chaque patient et patiente hospitalisé-e dans l'unité.

Pour tous les acteurs et actrices impliqués-e-s, ce colloque permet de clarifier l'avancement dans la prise en charge et d'avoir un discours cohérent face au patient ou à la patiente et à sa famille. Les réunions se déroulent à la grande satisfaction de tous les protagonistes impliqués. En parallèle, le Service de médecine interne a pu observer une diminution significative de la durée moyenne de séjour dans ses unités.

Equipe mobile de soins palliatifs extrahospitalière: une activité en forte augmentation

L'Equipe mobile de soins palliatifs extrahospitalière (EMSP) est issue d'une collaboration entre le CHUV et le Réseau Santé Région Lausanne. Elle se compose de deux médecins, quatre soignants, une psychologue et une aumônière, dans le cadre d'un projet pilote avec les Eglises du canton. L'EMSP propose un soutien spécialisé aux professionnels et professionnelles (médecins traitant-e-s, centres médico-sociaux, équipes soignantes) qui prennent en charge des patients et patientes en soins palliatifs à domicile, en EMS et dans les institutions socio-éducatives.



Depuis fin 2017, l'équipe mobile de soins palliatifs extra-hospitalière offre une permanence téléphonique 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Depuis fin 2017, afin d'aider à gérer les situations de crise et éviter les réhospitalisations des patients et patientes suivi-e-s, l'équipe mobile de soins palliatifs extra-hospitalière offre une permanence téléphonique 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Dans le cadre des efforts du Service de la santé publique pour

améliorer les soins à domicile, la dotation de l'EMSP a été revue à la hausse. Entre 2012 et 2017, ses prestations ont augmenté de 424%. Une étude financée par l'Académie suisse des sciences médicales est en cours pour évaluer l'efficacité de son activité clinique.

Le Service de gynécologie et d'obstétrique internationalement reconnu comme centre de référence des infections & grossesses

Depuis la création de son laboratoire de recherche en 2013, l'équipe du Professeur David Baud étudie les infections émergentes en gynécologie-obstétrique. Grâce à son expertise clinique en médecine maternofoetale et à ses nombreuses collaborations locales (Institut de microbiologie, pharmacie clinique, neurosciences, médecine légale, maladies infectieuses – médecine des voyages), différents outils de recherche ont pu être développés.

Ces instruments ont été utilisés dès le début de l'épidémie Zika. Ils ont servi à étudier les effets de ce virus pendant la grossesse. Différentes collaborations avec les pays les plus touchés ont permis une reconnaissance internationale de cette recherche lausannoise, couronnée par des publications dans *The Lancet*, *The Lancet Infectious Disease* et le *British Medical Journal* (BMJ).

Adolescents transgenres: développement de la prise en charge

Les adolescents et adolescentes qui font partie des minorités sexuelles (LGBTI), et en particulier les jeunes transgenres, présentent plus de problèmes de santé que les hétérosexuels et les hétérosexuelles. Pour ces jeunes, les inégalités de santé sont associées à leur orientation sexuelle ou leur identité de genre. Ils et elles sont confronté-e-s à de nombreuses barrières engendrées par la discrimination, la stigmatisation et le manque de confidentialité.



Il est urgent de sensibiliser les professionnels et professionnelles de la santé à la nécessité de soins éthiques.

Les professionnelles et professionnels de la santé manquent clairement de formations centrées sur les besoins de santé de ces jeunes, ainsi que sur les compétences qui permettent d'établir une relation de confiance dans les soins. Il est urgent de sensibiliser les professionnels et professionnelles de la santé à la nécessité de soins éthiques et de former des équipes spécialisées capables d'une prise en charge qui tienne compte du développement de l'adolescent et de l'adolescente, et de la situation de sa famille.

Soutenue par le CHUV, la DISA développe une telle expertise en lien avec les pédopsychiatres, les endocrinologues, les chirurgiens et chirurgiennes et le réseau de spécialistes dans le secteur privé.

Consultation spécialisée en angiologie - Unité de phlébologie interventionnelle

Le Service d'angiologie du CHUV a mis en place une consultation spécialisée pour les patients et patientes atteint-e-s d'une maladie veineuse complexe ou de malformations veineuses nécessitant un traitement interventionnel.

Ce développement s'inscrit également dans le contexte de création d'un centre multidisciplinaire des malformations et maladies vasculaires rares. Afin de proposer la solution thérapeutique la plus adaptée à chaque patient et patiente,

en plus d'un bilan angiologique exhaustif, la prise en charge fait appel à différentes techniques endoveineuses dites «minimales invasives». Mise en place en 2016, cette activité a connu une augmentation significative en 2017. Le nombre des consultations a augmenté de plus de 25%.

Inauguration du Département cœur-vaisseaux

Le domaine cardiovasculaire est l'un des pôles d'excellence que le CHUV souhaite renforcer. Pour développer cet axe stratégique, la Direction générale a décidé de réunir dans un seul département la cardiologie, la chirurgie cardiaque, la chirurgie vasculaire, l'angiologie et l'Unité de cardiologie expérimentale.



Le domaine cardiovasculaire est l'un des pôles d'excellence que le CHUV souhaite renforcer.

Les compétences médicales et les équipements de pointe de ces services permettent d'offrir aux patients et patientes la meilleure prise en charge possible, et d'assurer la formation et la recherche dévolues à un hôpital universitaire avec de multiples collaborations nationales et internationales. Les réunir favorise l'unification des prises en charge et la mutualisation des ressources.

2016 a vu se développer ce projet dans tous ses aspects, notamment organisationnels et financiers. Au 1er janvier 2017, le Département cœur-vaisseaux est devenu pleinement opérationnel.

Création du Département femme-mère-enfant

Au 1er janvier 2017, le CHUV a créé le nouveau Département femme-mère-enfant (DFME), issu de la réunification du Département de gynécologie-obstétrique et génétique médicale et du Département médico-chirurgical de pédiatrie.

Le DFME regroupe désormais les Services de gynécologie, d'obstétrique, de néonatalogie, de pédiatrie et de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent.

Ce département doit permettre une prise en charge encore plus proche des besoins des patients et patientes et favoriser les synergies. Les objectifs consistent à créer un trait d'union entre les femmes/les mères et les nouveau-nés, à prendre en charge les enfants de leur naissance à l'adolescence, et à offrir un soutien et un accompagnement pour les patients et leurs proches tout au long de la prise en charge. Plus de 1'500 professionnels et professionnelles travaillent au sein de ce département.

Alliance Santé: un projet unique en Suisse

Courant 2017, le Service de la santé publique (SSP) a lancé un projet baptisé «Alliance Santé», en partenariat avec la Policlinique médicale universitaire (PMU), l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), l'Institut romand de santé au travail (IST) et le CHUV. Il s'agit de créer un établissement de médecine générale et de santé publique, indépendant du CHUV. Cet établissement sera notamment constitué par la PMU, l'IUMSP et l'IST. A terme, d'autres entités, comme Promotion santé Vaud, ou d'autres services de médecine et santé communautaires vaudois pourraient rejoindre cette entité.

Dès 2019, cet établissement devrait progressivement remplacer le Département universitaire de médecine et santé communautaire (DUMSC). Le Professeur Jacques Cornuz, directeur de la PMU, a été nommé chef de ce projet par le Service de la santé publique du Canton, sur la base de son expertise dans le domaine de la

médecine générale et de la prévention.

Création de l'unité romande de médecine forensique

L'Unité romande de médecine forensique a été créée le 1er janvier 2017 par la fusion des unités de médecine forensique du CHUV et des HUG. Cette jonction favorise une unité de doctrine pour le traitement des dossiers médico-légaux, au niveau du personnel de l'Unité et envers les policiers et magistrats impliqués dans une enquête judiciaire.



La fusion des unités lausannoise et genevoise est une première étape dans la constitution d'un réseau médico-légal romand.

Selon les cantons, il existe d'importantes différences dans les demandes d'examens médico-légaux. Dans ce contexte, des formations ciblées sur les prestations des médecins légistes et leurs indications ont été données aux policiers et magistrats vaudois, valaisans et jurassiens. D'autres sont prévues pour Fribourg et Neuchâtel en 2018.

La fusion des unités lausannoise et genevoise est une première étape dans la constitution d'un réseau médico-légal romand. Le Centre universitaire romand de médecine légale (CURML) prévoit la création d'antennes dans les différents cantons, afin de garantir une médecine légale de proximité excellente. La réalisation de ce projet permet aussi la constitution d'une masse critique, fondamentale pour la formation des nouveaux médecins et l'activité de recherche.

Fermeture de l'unité d'alcoologie

Chaque semaine, les Urgences du CHUV accueillent plus d'une trentaine de cas d'alcoolisation aiguë. Un tiers est formé de jeunes patients et patientes présentant une grande fragilité: sept ans après avoir été admis aux Urgences, une personne jeune sur deux a un problème d'alcool, un sur trois est sans emploi et chacun y est revenu en moyenne quatre fois.



Sept ans après avoir été admis aux Urgences, une personne jeune sur deux a un problème d'alcool.

Le CHUV s'est doté d'une unité de quatre lits visant à permettre une prise en charge mieux adaptée et à alléger les Urgences lorsque les patients et patientes présentent un faible risque de complications. Une période pilote a permis de constater qu'un nombre insuffisant de personnes étaient transférées des Urgences vers cette unité, soit parce que leur état médical le contre-indiquait, soit parce que les patients ou patientes quittaient le Service.

Fort de ce constat, l'unité a été fermée le 31 juillet 2017. Les prestations pour les patients et patientes jeunes sont maintenues le week-end aux Urgences par l'intervention d'infirmiers et infirmières spécialisé-e-s. Pour les personnes plus sévèrement atteintes, souvent plus âgées et alcoolodépendantes, deux lits de crise ont été créés dans l'unité hospitalière du Service d'alcoologie sur le site de Cery.

Thérapie avec des cellules de cartilage autologue

Le Dr Robin Martin, du Département de l'appareil locomoteur (DAL), a obtenu l'autorisation de Swissmedic pour la réalisation d'un essai clinique sur 40 patients et patientes d'une thérapie cellulaire visant à traiter les lésions du cartilage articulaire du genou. Cette autorisation constitue une première en Suisse en terme de production cellulaire, jusqu'ici non autorisée.



Derrière cette thérapie se trouve un travail de Recherche & Développement considérable.

Le but de cette démarche est d'offrir cette thérapie aux patients et patientes et de faire du CHUV le centre de référence pour le traitement de ces lésions par thérapie cellulaire. Six personnes ont déjà intégré l'étude et ont ainsi été traitées. Derrière cette thérapie se trouve un travail de Recherche & Développement considérable orchestré par la Dre Virginie Philippe. Il implique aussi des dispositions réglementaires et requiert une collaboration pluridisciplinaire impliquant le Service d'orthopédie et de traumatologie (OTR), l'Unité de thérapie régénérative (UTR) et le Centre de production cellulaire (CPC).

Ce projet ambitieux a été généreusement soutenu par la fondation LORF.

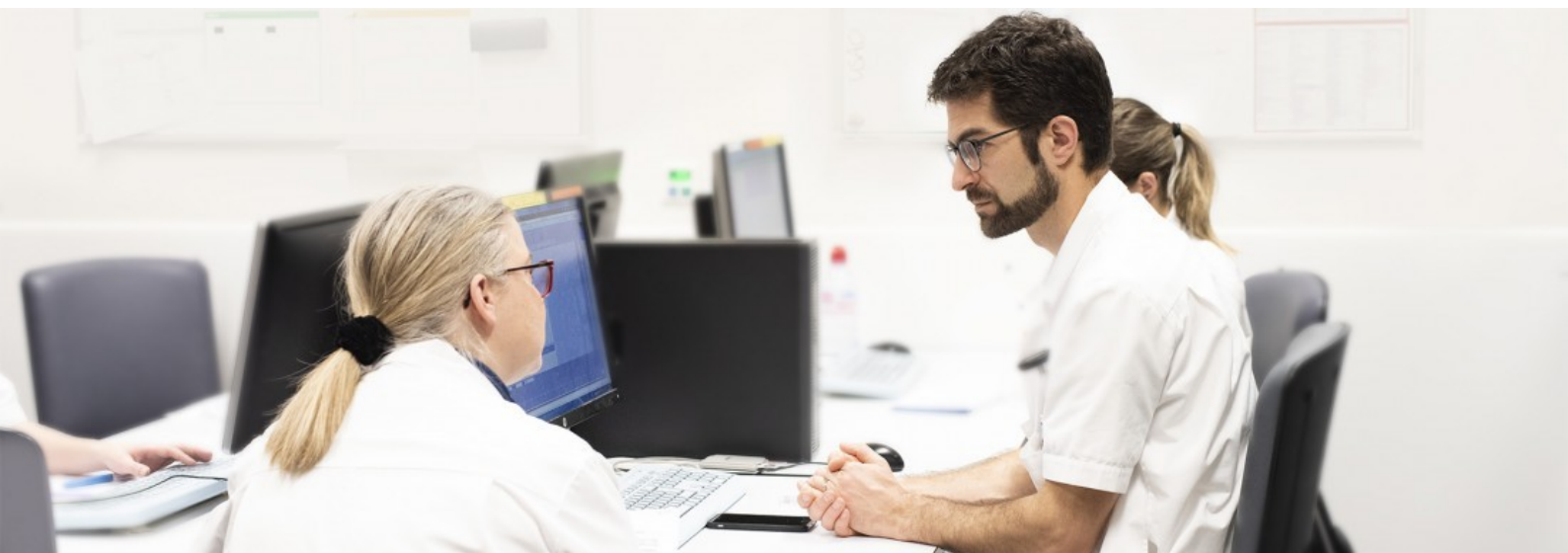
Centre de thérapies expérimentales: approbation du premier protocole d'immunothérapie développé au CHUV

La thérapie cellulaire par transfert adoptif consiste en l'utilisation thérapeutique de cellules immunitaires propres au patient et à la patiente.

Son processus consiste à prélever des lymphocytes T associés à une lésion cancéreuse, à les développer in vitro, puis à réinfuser chez le patient ou la patiente cette population de globules blancs ciblée contre les cellules tumorales. Les lymphocytes infusés sont ensuite stimulés par l'administration à haute dose d'une molécule spécifique, l'interleukine-2. Le but est que les cellules tumorales soient reconnues et détruites.

Le premier protocole de recherche proposant ce type d'immunothérapie a été prévu au cours du premier trimestre 2018, au bénéfice de patients et patientes atteints d'un mélanome métastatique. L'isolation et la production des lymphocytes T sont gérées par le Centre des Thérapies Expérimentales (CTE) du Département d'oncologie. La prise en charge clinique est assurée par le Service d'immuno-oncologie, avec l'Unité d'investigation clinique du CTE.

1.5 RÉSEAUX DE SOINS



Le CHUV développe son activité en étroite coopération avec les cantons latins, les hôpitaux régionaux et principalement les HUG. L'objectif est de consolider son rôle d'hôpital universitaire au sein du réseau hospitalier vaudois et romand.

Association Vaud-Genève: la construction d'un réseau

Créée en 1993, l'association Vaud-Genève a pour but l'élaboration, le développement et la mise en œuvre de la collaboration entre les deux hôpitaux universitaires romands, le CHUV et les HUG. Cela recouvre les activités médicales, l'enseignement, certains aspects organisationnels et administratifs, la recherche et les soins.

L'association a soutenu la création de structures qui concrétisent cette collaboration lémanique et mutualisent les forces, les compétences et les ressources des deux hôpitaux universitaires romands.

Ces structures communes se sont développées sous la forme de centres universitaires romands, d'unités ou de consultations. Quelle que soit la taille de l'entité, il s'agit d'offrir des prestations de pointe aux patients et patientes romand-e-s et de privilégier l'efficacité tout en garantissant la qualité des soins.



Ces structures communes offrent des prestations de pointe et privilégient l'efficacité, tout en garantissant la qualité des soins.

En termes de gouvernance, l'association se compose de:

- un comité de direction, responsable de l'exécution de la politique générale de l'Association;
- un bureau, responsable de la coordination des structures émanant de l'Association Vaud-Genève;
- une assemblée générale, organe suprême de l'association.

En 2017, le comité de direction s'est réuni cinq fois sous la présidence du directeur général du CHUV, Pierre-François Leyvraz. Pour mémoire, la présidence est assurée en alternance annuelle entre les directeurs généraux des deux établissements. En 2018, Bertrand Levrat, directeur général des HUG, présidera l'association.

Espace d'échange sur les questions opérationnelles des entités Vaud-Genève, le bureau a tenu sa première séance en avril 2017 et s'est réuni quatre fois.

L'Assemblée générale s'est tenue le 22 juin 2017 au CHUV.

Dans le cadre de ses activités, l'association a entériné:

- un accord concernant les hospitalisations hors canton et le paiement de la part cantonale qui lève les obstacles à la libre circulation des patients et patientes, et facilite la coopération régionale entre les deux hôpitaux universitaires;
- une stratégie et une vision communes dans le recrutement des médecins hospitalo-universitaires afin d'assurer un recrutement de professionnels avec des compétences nouvelles ou complémentaires aux équipes déjà en place;
- la création d'un bureau pour traiter toutes les problématiques liées au fonctionnement ou à la gouvernance des centres;
- une vision globale des partenariats établis par les structures Vaud-Genève avec d'autres hôpitaux régionaux ou cantonaux.

Gestion des flux patients: 15 ans de succès

En 2017, la Gestion des flux patients du CHUV a fêté ses quinze années d'existence. Composée de six infirmières et infirmiers, cette structure accomplit le travail de coordination de flux des personnes et suit de près les quelque 400 transferts quotidiens à l'interne et à l'externe du CHUV. Active au sein du CHUV et dans la collaboration avec ses partenaires, la Gestion des flux patients participe à prévenir l'engorgement des structures hospitalières, tout en favorisant la transition du patient ou de la patiente dans son parcours de soins.



La Gestion des flux patients suit de près quelque 400 transferts quotidiens à l'interne et à l'externe du CHUV.

Ouverte sur le réseau, cette équipe travaille aussi à améliorer la fluidité des transferts sur les différentes structures de soin du canton (hôpitaux, cliniques, CTR, EMS, CMS). En 2017, pour illustrer cette collaboration, la Gestion des flux patients a contribué, avec le Service d'alcoologie et le Réseau de soins santé Lausanne, à mettre en place le suivi de patients et patientes dépendant-e-s à l'alcool en EMS. Cette opération a permis de diminuer le temps d'attente de transfert pour ces patients.

Réseau romand d'oncologie: plus de 300 patients et patientes pris en charge

Conjointement inauguré en octobre 2016 par les Départements d'oncologie du CHUV et des HUG, le Réseau romand d'oncologie (RRO) a pris son plein essor en 2017. Au cours de cette année, plus de 350 patients et patientes ont été pris-e-s en charge, un nombre plus de trois fois supérieur aux prévisions.

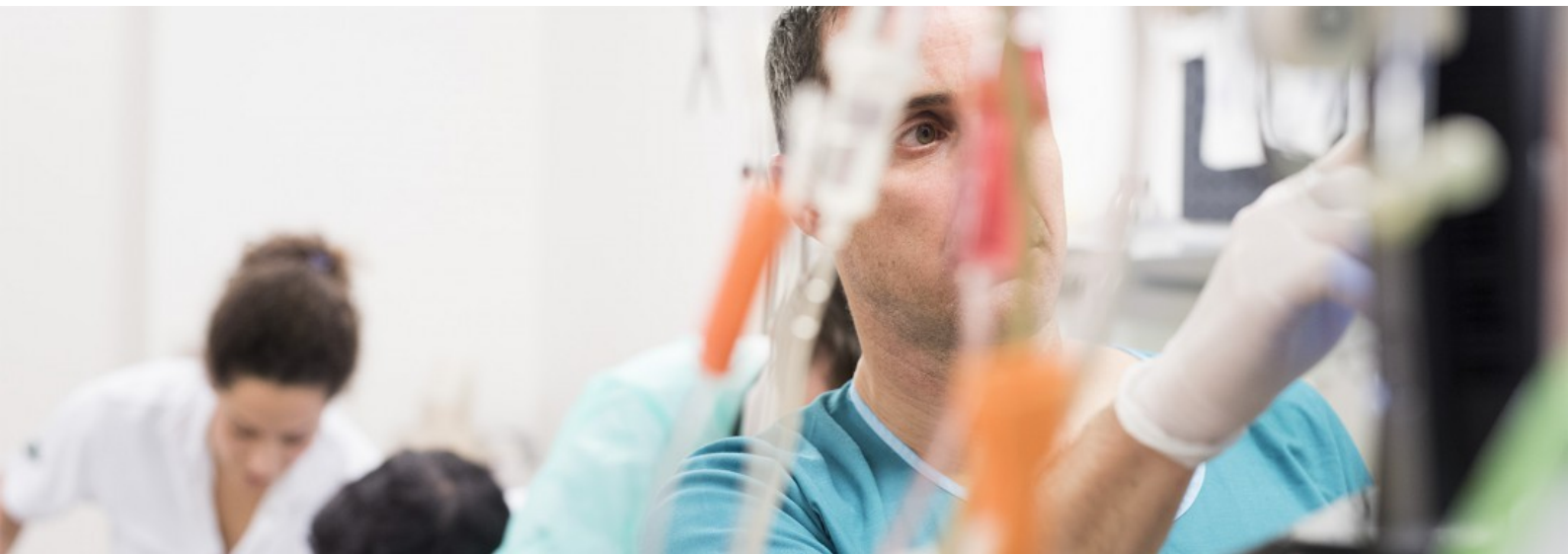


Les oncologues des hôpitaux régionaux ou privés peuvent adresser des patients et patientes pour qui les traitements standards ne fonctionnent pas.

Le concept fondateur du RRO est de rendre les approches d'oncologie personnalisée accessibles à tous les patients et patientes de la région romande, en limitant au maximum leur déplacement. Les oncologues des hôpitaux régionaux ou privés peuvent adresser des cas de patients et patientes pour qui les traitements standards ne fonctionnent pas, ou n'ont fonctionnés que de manière transitoire, et pour qui les instituts de pathologie du CHUV et du HUG effectuent des analyses moléculaires poussées.

Des propositions thérapeutiques sont ensuite présentées et discutées avec les oncologues chargés du patient ou de la patiente dans le cadre d'un tumor-board moléculaire. Des traitements "off-label", qui ne sont pas encore officiellement reconnus par Swissmedic, mais déjà utilisés dans les centres d'oncologie, peuvent être ensuite effectués dans les hôpitaux régionaux ou privés. Les patients et patientes ont alors à se rendre au CHUV ou aux HUG uniquement pour les essais cliniques. Toutes les pathologies tumorales sont prises en considération. Les premiers bénéfices cliniques ont été observés.

2 FORMER



Le CHUV est étroitement lié à la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne (FBM) afin d'assurer les cursus prégradué, postgradué et continu des médecins, ainsi que la formation universitaire du corps infirmier. Il collabore également avec les autres institutions universitaires lémaniques, la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) et d'autres hôpitaux, cliniques, établissements de soins et médecins de famille de Suisse romande.

2.1 FACULTÉ DE BIOLOGIE ET DE MÉDECINE



La FBM par ses écoles (médecine, biologie, sciences infirmières, doctorale et postgraduée médicale) mène une activité de formation interdisciplinaire, voire interprofessionnelle. Le corps enseignant de ses deux sections (sciences cliniques et fondamentales) contribue à tous les niveaux de formation.

ÉCOLE DE MÉDECINE

Suite à des analyses de toxicité, des travaux ont été entrepris pour améliorer les locaux de la plateforme de morphologie, dans la salle de dissection (mise en place de tables ventilées, augmentation et équilibrage des débits d'air).

Le Concours architectural du Campus Santé est terminé. L'ensemble se composera d'un bâtiment pour le Centre coordonné de compétences cliniques (C4), et d'un bâtiment qui regroupera la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV) sur un seul site. Les travaux se poursuivent au sein d'un organe quadripartite sur la gouvernance du C4.



L'Unité pédagogique de l'Ecole de médecine a conduit des formations qui visent plus spécifiquement les chefs-fes des cliniques.

En automne 2017, le portfolio PULS (Portfolio de l'Université de Lausanne pour les skills), basé sur un outil informatique spécifique et structuré selon le nouveau référentiel Suisse de compétences (PROFILES), a été déployé pour la volée de 3^e année de bachelor (BMed3). Un programme de mentorat pour accompagner les étudiants de BMed3 dans leur travail a été mis en place.

L'examen fédéral de médecine sera organisé de manière transitoire à l'Amphipôle jusqu'en 2018. La mise à disposition des locaux de 2019 à 2021, date de mise en service du C4, doit encore être arrêtée.

En plus de la formation en pédagogie universitaire et des ateliers de rédaction de questions QCM, l'Unité pédagogique a conduit des formations qui visent plus spécifiquement les chefs-fes des cliniques.

Etudiantes et étudiants en médecine

Un redimensionnement des auditorios s'est avéré nécessaire pour répondre à l'augmentation du nombre d'étudiants. Grâce à la construction de deux nouveaux auditorios de grande capacité sous la cour de l'avenue César-Roux 19, une première volée a pu dès la rentrée de printemps 2017 bénéficier de locaux de dimension adéquate.

	2015	2016	2017
1ère année Bachelor	585	668	627
2ème année Bachelor	219	238	266
3ème année Bachelor	195	194	223
Total	999	1'100	1'116
1ère année Master	189	204	223
2ème année Master	206	185	195
3ème année Master	163	189	187
Total	558	578	605
Total général	1'557	1'678	1'721

Chiffres au début du semestre d'automne.

ÉCOLE DE BIOLOGIE

Le cursus du Bachelor en biologie a été soumis à la Validation des acquis de l'expérience (VAE). Une commission selon les directives de l'UNIL a été constituée.

En collaboration avec des enseignants et enseignantes de biologie computationnelle, une réflexion a été entamée sur l'intégration, pour la rentrée 2018-19, d'enseignements de programmation dans le cursus du Bachelor en biologie dès la 2^e année.

La Direction de l'Ecole de biologie a contribué au projet pilote « Stage d'immersion pour enseignant-e-s de gymnases », mis en place par la Direction de l'UNIL.

Pour la quatrième année consécutive (2017-18), l'Ecole de biologie et l'Association des étudiants en Biologie (LAB) collaborent dans le but de proposer un système de mentorat aux étudiants de première année en biologie. 113 étudiantes et étudiants de première année de Bachelor reçoivent les conseils de 35 étudiants et étudiantes de deuxième et troisième année.



Le Master of Science in Behaviour, Evolution and Conservation intègre désormais la bioinformatique dans son cursus.

En collaboration avec le Service de la santé publique (SSP), l'Ecole de biologie a élaboré une mineure en Physiologie pour les étudiantes et étudiants du Bachelor ès sciences en sciences du sport et de l'éducation physique. Cette formation a débuté à la rentrée 2017-18, avec huit étudiantes et étudiants inscrit-e-s.

Afin d'intégrer la bioinformatique dans son cursus, le Master of Science in Behaviour, Evolution and Conservation a mis en place une deuxième spécialisation « Computational Ecology and Evolution ». En collaboration avec la Faculté des géosciences et environnement, une troisième spécialisation, qui sera sous la responsabilité du Professeur Antoine Guisan, est en cours de préparation.

Liens internet

[Vers l'Ecole de biologie](#)

ÉCOLE DOCTORALE

Avec un Master en poche, beaucoup d'étudiantes et d'étudiants souhaitent poursuivre leurs études par une recherche scientifique plus personnelle. L'École doctorale leur donne l'opportunité de mener une thèse dans l'un des laboratoires de la faculté ou l'un des services cliniques du CHUV.

En 2017, les services du CHUV ont accueilli 375 doctorantes et doctorants en médecine, 221 en recherche fondamentale PhD, 29 MD-PhD, ainsi que 14 en sciences infirmières. Ces personnes suivent également un programme doctoral à la carte afin de valoriser leur travail de recherche et de se préparer à leur future carrière.



Le projet Life Science Career Day (LSCD) a attiré 400 visiteurs, entreprises et coaches.

De son côté, l'Ecole doctorale (ED) a mené des actions dans le but de valoriser le doctorat, d'augmenter les opportunités de carrière, et d'améliorer la formation doctorale. Elle a également travaillé à la restructuration du Bureau des thèses.

Le projet Life Science Career Day (LSCD) a attiré 400 visiteurs, entreprises et coaches. Il s'inscrit dans la démarche du campus postgrade UNIL, qui a été lancé en mai 2017 par la Direction de l'UNIL.

La collaboration avec l'association de doctorantes et doctorants « Bioscience Network Lausanne » a permis de développer un réseau avec certaines industries.

La charte du doctorat, distribuée dans les Welcome Packages pour les doctorantes et doctorants, a permis un meilleur suivi. La vérification de son application est régulée à présent par la procédure de thèse du PhD en sciences de la vie.

Suite au départ à la retraite de sa responsable, les missions du Bureau des thèses ont été examinées, afin que certaines d'entre elles soient optimisées.

Les Directives du PhD en sciences infirmières ont été actualisées, ainsi que les Règlement et Directives du Doctorat en médecine (MD) et le Règlement de l'Ecole doctorale.

Liens internet

[Vers l'Ecole doctorale](#)

ÉCOLE DE FORMATION POSTGRADUÉE (EFPG)

Le Professeur Renaud Du Pasquier a été nommé Directeur de l'Ecole de formation post-graduée médicale (EFPG). Il reste secondé dans sa tâche par le Professeur Nicolas Senn et la Dre Nathalie Koch, vice-directeur et vice-directrice.

Afin de valoriser les enseignantes et les enseignants de l'enseignement post-grade, le Décanat de la FBM a mandaté un chargé de mission, afin d'élaborer des critères et des indicateurs de qualité d'une enseignante ou d'un enseignant du postgradué en médecine et présenter le dispositif d'évaluation. Son rapport a permis de mieux préciser les critères des promotions académiques.



L'EFPG a participé à l'organisation de réseaux de formation en médecine clinique, hospitalière et ambulatoire.

L'Ecole a soutenu les Services dans leur démarche d'accréditation de Centre de formation. Elle a également représenté le CHUV et la FBM pour les questions de formation post-graduée auprès des autorités cantonales et fédérales, en particulier l'Institut suisse pour la formation médicale (ISFM).

Enfin, en collaboration avec les établissements de formation postgraduée d'autres hôpitaux dans le canton de Vaud et en Suisse romande, l'EFPG a participé à l'organisation de réseaux de formation en médecine clinique, hospitalière et ambulatoire. La médecine de famille a reçu une attention particulière. L'Ecole contribue aussi à l'analyse de la démographie médicale au sein du CHUV.

MICRO MBA : UNE NOUVELLE PLATEFORME DE E-LEARNING

Les outils audiovisuels offrent une palette extraordinaire pour faciliter l'enseignement à distance. En 2017, dans le cadre de leur projet du Micro MBA, la Dre Lucie Favre (ORL) et le Dr Kishore Sandu (ORL), en collaboration avec Darcy Christen, chef du Service d'appui multimédia du CHUV (SAM), ont conçu une nouvelle plateforme de e-learning pour l'hôpital. L'ambition était de renforcer la capacité de l'institution à transmettre efficacement le savoir, le savoir-faire et le savoir-être en son sein, dans le cadre de la formation continue et de la formation postgraduée.



Les outils audiovisuels offrent une palette extraordinaire pour faciliter l'enseignement à distance.

2018 verra la création d'un portail accueillant, pertinent, piloté au plan pédagogique et scientifique et ouvert à l'ensemble des collaborateurs et collaboratrices. Ce projet s'inscrit dans l'objectif 2.9 du plan stratégique 2014-2018: « Développer les nouvelles technologies en matière d'acquisition de compétences, dont l'e-learning, notamment pour les compétences génériques en matière de soins ».

MICRO MBA : REMISE DES DIPLÔMES ET CÉLÉBRATION DE 15 PROJETS INNOVANTS

Fin novembre 2017, la cérémonie de remise des diplômes a célébré les 15 projets innovants, fruits du travail des 81 participants des trois premières volées du Micro MBA.

Une des forces de ce programme réside dans l'élaboration par groupe de projets pilotes tournés vers l'amélioration de la prise en charge des patients et patientes, ou destinés à offrir de nouvelles prestations aux collaboratrices et collaborateurs du CHUV. Le Comité de direction du CHUV définira si certains des projets peuvent être étendus à toute l'institution.

Liste des projets présentés

PROJET	Descriptif
Lettre de sortie	Accélérer le processus de rédaction et de diffusion des lettres de sorties du Service de chirurgie vasculaire aux médecins installés
Verticalité	Lit de verticalisation précoce pour permettre aux patients et patientes cérébrolésé-e-s une récupération neurologique plus rapide et optimale dans le Service de médecine intensive adulte
Dolor App	Application smartphone qui permet aux patients d'indiquer l'effet d'un traitement antidouleur depuis son domicile. Meilleure prise en charge de la douleur (Centre de la douleur)
PASS	Entretien thérapeutique la veille de la sortie des patients et patientes, puis par téléphone 48 heures après la sortie, afin d'expliquer et d'évaluer le traitement. Objectifs: plus de sécurité des soins et augmentation de la satisfaction des patients et patientes. Site pilote: l'hôpital psychiatrique de Prangins
IMMOCHUV	Création d'une plateforme internet pour la recherche ou la remise de logements destinée aux collaborateurs et collaboratrices du CHUV. Projet déployé au Service des logements
WeMED	Plateforme de transmission et de partage du savoir regroupant l'ensemble des contenus multimédias destinés à la formation continue et la formation post-graduée. Accessible depuis un smartphone.
Same Day Surgery	Transfert de la journée d'hospitalisation préopératoire vers de l'ambulatoire pour les patients autonomes et sans comorbidité, opérés électivement dans le Service d'urologie. Réduction du temps d'hospitalisation de 1,25 jours
Salon de sortie	Créer un espace de sortie à l'intention des patients et patientes qui ont effectué leur sortie administrative, mais doivent encore attendre un proche ou un transport
Rappel SMS	Système de rappel par SMS des rendez-vous dans les consultations ambulatoires du CHUV pour améliorer la présence aux rendez-vous des patients, ainsi que leur satisfaction. La solution technique est à disposition des services.
Programme de simulation procédurale en chirurgie vasculaire au CHUV	Donner l'opportunité aux chirurgiens vasculaires de pratiquer des gestes techniques complexes sur des mannequins spécialement conçus. Améliorer les compétences des chirurgiens et la sécurité des patients et patientes.
Bornes d'accueil, CHUV cares for you	Des bornes d'accueil avancées pour un accueil rapide, et qui permet d'orienter les patients et leur famille.
Diminuer l'anxiété pour les patients et patientes devant subir une anesthésie générale	Impact d'une vidéo informative dans le Service d'anesthésie

2.2 ÉCOLE DE FORMATION POSTGRADUÉE MÉDICALE



L'École de formation postgraduée médicale (EFPG) favorise et soutient la qualité de la formation postgraduée au CHUV en partenariat avec la Faculté de biologie et de médecine.

Missions de l'école

Les missions de l'école sont, entre autres:

- de mettre en œuvre un enseignement transversal générique pour toutes les spécialités;
- de soutenir les services dans leur démarche d'accréditation comme centre de formation postgraduée;
- de représenter le CHUV et la FBM pour les questions de formation postgraduée auprès des autorités cantonales et fédérales, et en particulier auprès de l'Institut suisse pour la formation médicale (ISFM).

L'école vise à une meilleure harmonisation des cursus de formation au sein du CHUV. En collaboration avec les établissements de formation postgraduée d'autres hôpitaux dans le canton de Vaud et en Suisse romande, l'EFPG a participé à l'organisation de réseaux de formation en médecine clinique, hospitalière et ambulatoire. La médecine de famille a reçu une attention particulière.



L'EFPG conseille les médecins assistants pour leur plan de carrière et leur évolution professionnelle.

L'Ecole contribue aussi à l'analyse de la démographie médicale au sein du CHUV et conseille les médecins assistants pour leur plan de carrière et leur évolution professionnelle. Elle a soutenu la mise en œuvre du logbook électronique rendu obligatoire par l'ISFM pour l'attestation de la formation postgraduée.

L'adéquation de l'offre de formation postgraduée du CHUV, du canton et de toute la Suisse romande par rapport aux besoins sanitaires de la population et des institutions de soins est un défi majeur de notre système de santé pour lequel l'Ecole de formation postgraduée veut être un interlocuteur privilégié.

COURS DE L'EFPG

Voici une sélection des cours dispensés à l'École de formation postgraduée médicale en 2017.

Les personnes âgées - du préventif au palliatif

Environ 40% des patients et patientes du CHUV ont plus de 65 ans, et environ 15% plus de 85 ans. Dans le cadre de la démarche institutionnelle centrée sur la prise en charge globale et humaine, l'EFPG a développé, pour les nouveaux médecins, un cours obligatoire portant sur la prise en charge de la personne âgée.



Le cours apprend à éviter le sous-diagnostic des comorbidités, de même que l'acharnement diagnostique et thérapeutique.

Elaboré par une équipe pluridisciplinaire, ce cours donne aux médecins des outils pour mieux identifier les pièges: il s'agit d'éviter, d'une part, le sous-diagnostic des comorbidités, et, d'autre part, l'acharnement diagnostique et thérapeutique. Il apprend également à mieux impliquer les proches.

Les évaluations du cours par les médecins témoignent du fort intérêt suscité par cette thématique.

Droit médical

Parmi les enseignements destinés aux médecins de toutes les disciplines, le cours de droit médical est particulièrement apprécié. Il est articulé autour des thèmes centraux comme les droits et devoirs envers le patient ou la patiente, la responsabilité médicale et la gestion des situations cliniques complexes. Il aborde également différents aspects médico-légaux, qui se situent à l'interface entre l'hôpital, les assurances et le monde juridique. Sur la base d'exemples concrets, ce cours permet de connaître les obligations professionnelles, de maîtriser les principes de l'information aux patients et patientes et du consentement éclairé, et de gérer les situations de transmission d'informations à des tiers.

Evaluations en milieu de travail pour médecins cadres

L'enseignement en milieu clinique par les médecins cadres est un élément essentiel de la formation postgraduée. Si leurs cadres leur donnent régulièrement des feed-backs constructifs, les jeunes médecins progressent mieux dans leur apprentissage.

Trop souvent, les outils existants permettant de structurer ce feed-back sont considérés comme une formalité administrative. En 2017, l'EFPG a introduit un bref cours au sujet des évaluations en milieu de travail pour les médecins cadres. Cet enseignement permet de découvrir toute la puissance pédagogique de ces approches et de les intégrer dans le quotidien. Il constitue une initiation aux cours plus extensifs de la Faculté de biologie et de médecine.

2.3 INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FORMATION ET DE RECHERCHE EN SOINS



En 2017, l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS) a revu sa gouvernance, notamment en vue d'une nouvelle filière de formation en Sciences infirmières. Parmi les projets se trouve également la création d'une nouvelle chaire en association avec le Service de soins palliatifs du CHUV.

L'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS)

En 2017, l'IUFRS a engagé un professeur assistant et un maître d'enseignement et de recherche (MER1). Par ailleurs, des travaux ont été menés en vue de la création d'une nouvelle chaire en association avec le Service de soins palliatifs du CHUV.

Le développement de l'IUFRS (qui compte plus de 70 étudiantes et étudiants), ainsi que les modifications du paysage politique et académique ont conduit le Décanat de la FBM à revoir la gouvernance de l'Institut. Une direction conjointe ad interim a été mise en place au 1er mai 2017. Elle est assurée par Mme Isabelle Lehn, Directrice des soins du CHUV, et M. Jacques Chapuis, Directeur de l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source. Un administrateur a été engagé en fin d'année pour consolider la gestion.



Un Master ès Sciences infirmières formera au rôle d'infirmière praticienne spécialisée (IPS).

La priorité est la préparation d'un Master ès Sciences infirmières, visant à former au rôle d'infirmière praticienne spécialisée (IPS). Le Décanat de la FBM et la nouvelle direction ad interim vont solliciter l'appui d'un professeur ou d'une professeure invité-e pour la mise en place de cette nouvelle filière de formation.

De nombreux partenariats ont été développés avec le corps médical et les services cliniques de différents hôpitaux. Ces actions ont permis de mener des projets de mémoire et de recherche conjoints ayant un ancrage avec le terrain.

L'Institut ayant connu plusieurs départs en 2017, des commissions de présentation ont été mises en place afin de repourvoir les postes. Ces recrutements visent également à engager un Directeur académique issu du monde infirmier, qui sera chargé des développements de la nouvelle filière en pratique avancée.

Diplômes attribués

	2015	2016	2017
Master ès Sciences en sciences infirmières	31	28	20
Doctorat en sciences infirmières	2	5	4

2.4 FORMATION EN HAUTE ÉCOLE SPÉCIALISÉE (HES)



Développement du dispositif de la formation pratique HES

Encadrer la formation pratique représente une partie importante de l'activité des soignants et soignantes du CHUV. Quelques 210 praticiens formateurs et praticiennes formatrices composent un dispositif qui permet de fournir 29'600 journées de stage HES par an, dont 20'000 pour les soins infirmiers.



Plus de 350 étudiants et étudiantes ont adressé leur évaluation en complétant un questionnaire.

En 2017, trois projets ont contribué à développer le dispositif. Ils portaient sur la communication avec les différentes filières professionnelles des hautes écoles, le soutien apporté aux cadres et formateurs et formatrices des départements cliniques et, enfin, sur l'évaluation de la satisfaction des étudiants et étudiantes en stage au CHUV.

Plus de 350 étudiants et étudiantes ont adressé leur évaluation en complétant un questionnaire. Ces données facilitent l'amélioration continue des pratiques d'encadrement, ainsi que l'organisation de la formation. En 2018, cette démarche sera étendue aux autres filières professionnelles (non-HES).

Un nouveau Master ouvert aux professions de la santé de niveau HES

Soucieux de poursuivre sa mission d'enseignement de niveau universitaire, l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS) s'est associé avec la HES-SO, afin de proposer un nouveau Master en Sciences de la santé. Cette formation concerne la physiothérapie, l'ergothérapie, la nutrition et diététique, les sages-femmes ainsi que la technique en radiologie médicale.



Les futurs diplômés pourront répondre à l'évolution rapide du secteur de la santé.

Les étudiants de ce Master, dont la première volée a vu le jour en septembre 2017, pourront mettre en œuvre des pratiques scientifiques fondées, acquérir des savoirs approfondis dans le domaine de la santé, renforcer leur leadership ou encore développer des projets cliniques. Plusieurs enseignements sont partagés avec le Master en Sciences infirmières, afin d'intensifier la collaboration interprofessionnelle et les échanges scientifiques.

Les futurs diplômés pourront répondre à l'évolution rapide du secteur de la santé et aux défis importants que représentent, entre autres, le vieillissement de la population, les maladies chroniques, la prévention des risques, la qualité de vie des patients et patientes.

3 CHERCHER



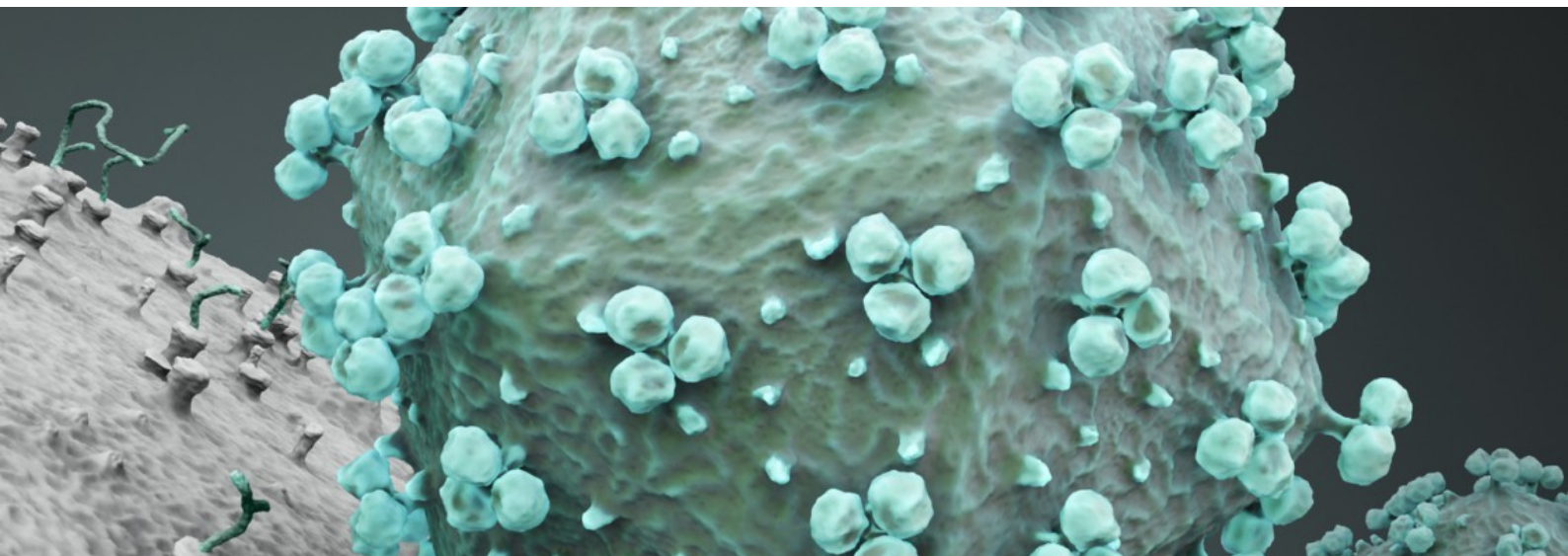
La recherche fait partie des trois missions de base d'un hôpital universitaire. Le CHUV s'investit dans des activités de recherche clinique, translationnelle et fondamentale en collaboration prioritaire avec l'UNIL et sa Faculté de biologie et de médecine. Des partenariats sont également développés avec l'EPFL, les Hautes écoles, les institutions de recherche suisses et internationales.

3.1 RECHERCHES MARQUANTES



Les recherches présentées dans les pages suivantes illustrent la richesse et la diversité des travaux scientifiques menés au sein de l'institution. Elles ne constituent nullement une liste exhaustive.

IDENTIFIER LES MARQUEURS DES CELLULES VULNÉRABLES AU VIH



Titre de la recherche:

Single-cell analysis identifies cellular markers of the HIV permissive cell

Auteurs:

Sylvie Rato, Antonio Rausell, Miguel Muñoz, Amalio Telenti, Angela Ciuffi.

Publication:

PLOS pathogen (IF 6.6)

Nous sommes tous différents, et de ce fait, nous réagissons de diverses façons aux infections. Certaines personnes sont plus susceptibles et plus facilement malades que d'autres. Cette inégalité s'explique en partie par notre bagage génétique. Toutefois, les cellules isolées d'un même individu, et donc génétiquement similaires, peuvent aussi réagir différemment aux infections.

Cette recherche a combiné l'analyse de la susceptibilité cellulaire face à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), avec l'utilisation de nouvelles technologies permettant l'étude des cellules au niveau individuel. Cette méthode a permis d'identifier des signatures et des biomarqueurs typiques des cellules vulnérables au VIH.

L'analyse de cellules individuelles est un outil précieux. Il permet d'apprécier l'hétérogénéité cellulaire, y compris au niveau de leur susceptibilité à l'infection virale. Cette approche permet également de mieux comprendre les interactions entre le virus et la cellule, identifiant de nouveaux acteurs et de nouvelles pistes thérapeutiques potentielles.

UN MODÈLE POUR IDENTIFIER LES RATS SUSCEPTIBLES DE SOMBRER DANS L'ALCOOLISME



Titre de la recherche:

A preclinical model for identifying rats at risk of alcohol use disorder

Auteurs:

Kshitij Jadhav, Pierre Magistretti, Olivier Halfon, Marc Augsburger & Benjamin Boutrel.

Publication:

Nature Scientific Reports (IF 4.3)

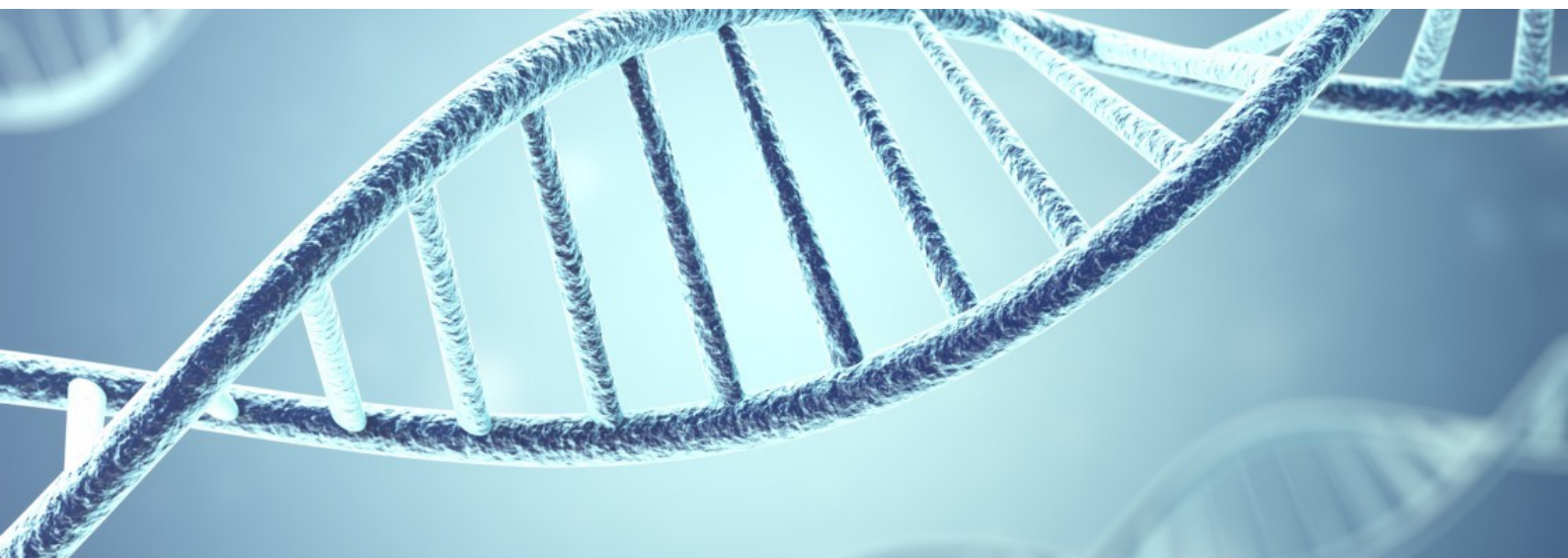
Les données les plus récentes sur la consommation d'alcool en Suisse suggèrent qu'environ 250'000 personnes sont alcolodépendantes, et que 20% de la population (15 ans et plus) présente une consommation d'alcool à risque. Pendant longtemps, la recherche préclinique s'est confrontée au fait que les rats ne sont pas amateurs d'alcool. Par le truchement d'animaux génétiquement modifiés ou issus d'élevage sélectionnés de rats consommateurs d'alcool, l'essentiel de la recherche fondamentale sur le sujet a jusqu'à ce jour mis en lumière les effets négatifs de l'intoxication alcoolique sur les animaux de laboratoire. Peu de travaux se sont intéressés à la vulnérabilité individuelle des rats face au risque de perdre le contrôle sur leur consommation d'alcool.

Le groupe du Dr Benjamin Boutrel a voulu répondre à cette question. En adaptant certains critères diagnostiques utilisés en clinique, cette équipe du Centre de neurosciences psychiatriques du CHUV a démontré que seuls 12% d'une cohorte de rats présentait des risques majeurs de perte de contrôle sur sa consommation d'alcool. La moitié des rats testés conservaient leur capacité de boire avec modération.

Cette étude confirme que, comme chez les humains, les rats ne sont pas égaux face au risque de boire sans modération. Par ailleurs, la méthode développée par l'équipe du Dr Boutrel confirme que l'anxiété est bel et bien un facteur de risque. Elle montre enfin que, chez les rats aussi, le développement d'un comportement d'abus requiert une exposition longue et récurrente à l'alcool.

En identifiant la circuiterie cérébrale impliquée dans le développement de la pathologie addictive, cette étude ouvre une nouvelle voie de recherche visant à identifier les profils neuropsychologiques à risque d'abus d'alcool. A terme, elle devrait permettre d'entrevoir des thérapies prophylactiques ou curatives ciblées, et ouvrir la voie d'une personnalisation des traitements pour chaque patient et patiente.

UN GÈNE IMPLIQUÉ DANS LE MÉTABOLISME EST MUTÉ CHEZ CERTAINS PATIENTS ET PATIENTES ATTEINT-E-S D'HYPAGONADISME



Titre de la recherche:

KLB, encoding β -Klotho, is mutated in patients with congenital hypogonadotropic hypogonadism

Auteurs:

Cheng Xu, Andrea Messina, Emmanuel Somm, Hichem Miraoui, Tarja Kinnunen, James Acierno Jr, Nicolas J Niederländer, Justine Bouilly, Andrew A Dwyer, Yisrael Sidis, Daniele Cassatella, Gerasimos P Sykiotis, Richard Quinton, Christian De Geyter, Mirjam Dirlewanger, Valérie Schwitzgebel, Trevor R Cole, Andrew A Toogood, Jeremy MW Kirk, Lacey Plummer, Urs Albrecht, William F Crowley Jr, Moosa Mohammadi, Manuel Tena-Sempere, Vincent Prevot, Nelly Pitteloud.

Publication:

EMBO Molecular Medicine (IF 9.6)

L'hypogonadisme hypogonadotrope congénital (CHH) est une maladie caractérisée par une absence de puberté et une infertilité. Elle est causée par un déficit en GnRH, une hormone sécrétée par les neurones spécialisés de l'hypothalamus, qui contrôle la reproduction. CHH est une maladie génétique rare, avec une prévalence de 1 cas sur 4'000 à 10'000 individus; la cause génétique est inconnue chez 50% des patients et patientes.

En étudiant une cohorte de 334 patients et patientes atteints de cette maladie, les analyses génétiques ont permis d'identifier 4% de malades porteurs de mutations induisant une perte de fonction dans un gène qui n'était pas précédemment associé à la reproduction, le gène β -Klotho (KLB). En utilisant des approches combinées de génétique clinique, biologie moléculaire et modèles animaux, cette étude a démontré que la voie de signalisation FGF21/KLB/FGFR1 est impliquée dans la régulation postnatale du fonctionnement des neurones qui sécrètent l'hormone GnRH.

Il existe un lien étroit entre reproduction et métabolisme, mais les mécanismes sous-jacents ne sont que partiellement élucidés. Cette étude démontre que l'hormone FGF21 est impliquée dans la communication entre reproduction et métabolisme.

INFECTION AVEC LE VIRUS DE L'EBOLA: DÉVELOPPEMENT D'OUTILS DE DIAGNOSTIC DE L'INFECTION ET DE PRONOSTIC DE RISQUE DE MORTALITÉ



Titre de la recherche:

**Predicting Ebola infection:
A malaria-sensitive triage
score for Ebola virus
disease**

Auteurs:

**Mary-Anne Hartley, Alyssa
Young, Anh-Minh Tran,
Harry Henry
Okoni-Williams, Mohamed
Suma, Brooke
Mancuso, Ahmed
Al-Dikhari, Mohamed
Faouzi.**

Publication:

**PLOS neglected tropical
diseases (IF 3.9)**

Les symptômes non spécifiques engendrés par l'infection avec le virus Ebola (Ebola Virus Disease: EVD) posent un problème majeur aux efforts de triage et d'isolement dans les Centres de Traitement Ebola (ETC). Selon le protocole de triage actuel, la moitié des patients et patientes mis-e-s en quarantaine sont négatifs à l'Ebola, ce qui augmente leur probabilité d'une infection nosocomiale. Une meilleure compréhension de la pertinence statistique des symptômes de triage individuels est essentielle dans les milieux pauvres en ressources où les diagnostics rapides, confirmés en laboratoire, sont souvent indisponibles.

Cette étude de cohorte rétrospective analyse les caractéristiques cliniques de 566 patients et patientes admis-e-s dans le centres de traitement GOAL-Mathaska en Sierra Leone. Elle propose un outil de triage hautement prédictif et facile à utiliser, qui permet de distinguer clairement les personnes infectées à Ebola, des personnes qui ne portent aucune infection, ou qui sont plutôt porteuses de la malaria. En plus de l'outil de diagnostic de l'Ebola, un outil de pronostic précis qui stratifie objectivement le risque de mortalité est également développé. Ce dernier permet d'optimiser l'allocation des ressources limitées en identifiant les patients et patientes qui ont le plus besoin d'un traitement intensif.

ÉTUDES DES LIENS ENTRE STATUT SOCIO-ÉCONOMIQUE ET MORTALITÉ PRÉMATURÉE



Titre de la recherche:

Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1·7 million men and women

Auteurs:

Dr Silvia Stringhini, Cristian Carmeli, PhD, Markus Jokela, PhD, Mauricio Avendaño, PhD*, Peter Muennig, MD Florence Guida, PhD Fulvio Ricceri, PhD Angelo d'Errico, MD Prof Henrique Barros, PhD Prof Murielle Bochud, PhD Marc Chadeau-Hyam, PhD Françoise Clavel-Chapelon, PhD Prof Giuseppe Costa, MD Cyrille Delplierre, PhD Silvia Fraga, PhD Prof Marcel Goldberg, MD Prof Graham G Giles, PhD Vittorio Krogh, MD Michelle Kelly-Irving.

Publication:

The Lancet (IF 44)

Bien que le statut socio-économique soit l'un des déterminants les plus forts de la maladie et des décès précoces dans le monde, il est souvent négligé dans les politiques de santé.

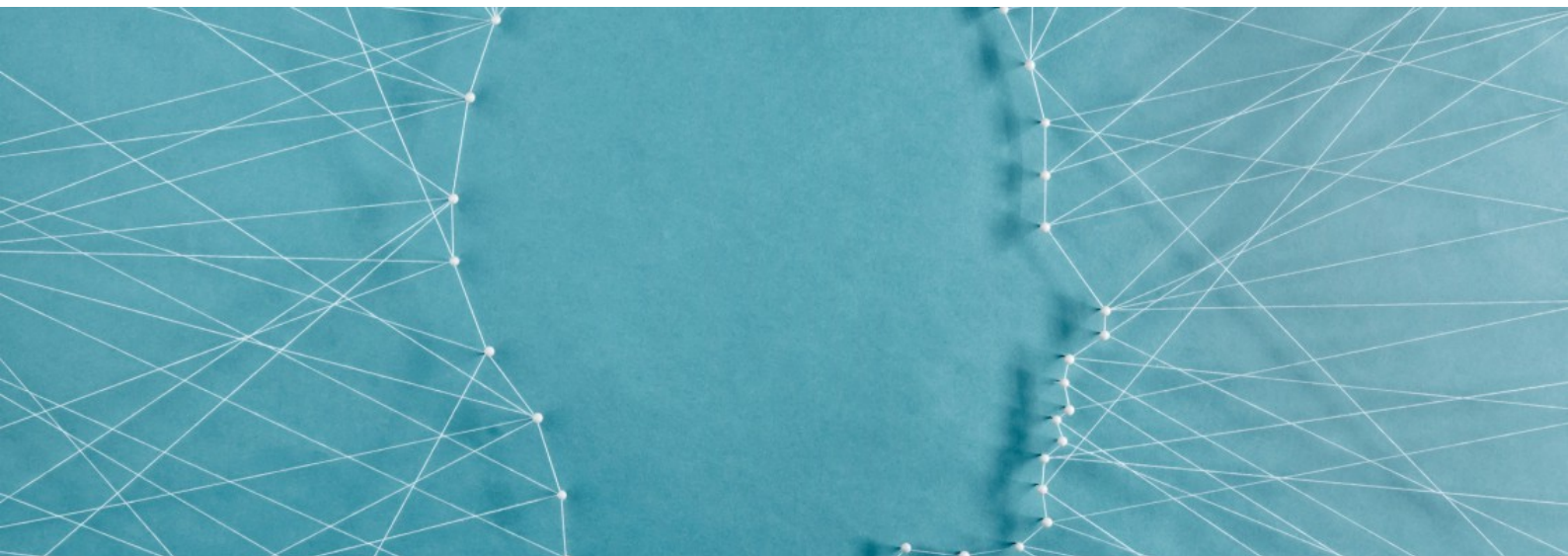
Conduite par l'équipe de la Dre Silvia Stringhini à l'Institut de médecine sociale et preventive, cette étude a utilisé des données de 1,7 million de personnes. Les chercheurs ont comparé l'impact d'un faible statut socio-économique sur l'espérance de vie, avec celui des facteurs de risque majeur des maladies non transmissibles et de mortalité précoce (consommation de tabac, obésité, sédentarité, consommation d'alcool élevée, hypertension, diabète).

D'après les données provenant du Royaume-Uni, de France, de Suisse, du Portugal, d'Italie, des Etats-Unis et d'Australie, un faible statut socio-économique était associé à une réduction de l'espérance de vie de 2.1 ans. Cet impact est similaire à celui de la sédentarité (2,4 ans). La diminution de l'espérance de vie la plus importante est liée au tabagisme et au diabète (respectivement 4,8 et 3,9 ans). En revanche, l'hypertension artérielle, l'obésité et la consommation élevée d'alcool sont associées à de plus faibles réductions de l'espérance de vie qu'un faible niveau socio-économique.

Dans le cadre des stratégies de santé nationales et mondiales visant à réduire les décès prématurés, les difficultés sociales devraient donc être ciblées parallèlement aux facteurs de risque de santé classiques.

Cette étude a été conduite dans le cadre du projet Européen Horizon 2020 LIFEPAH.

APNÉES DU SOMMEIL: DES LIENS AVEC LES TROUBLES COGNITIFS



Titre de la recherche:

Sleep characteristics and cognitive impairment in the general population: The HypnoLaus study.

Auteurs:

José Haba-Rubio, Helena Marti-Soler, Nadia Tobback, Daniela Andries, Pedro Marques-Vidal, Gérard Waeber, Peter Vollenweider, Armin von Gunten, Martin Preisig, Enrique Castelao, Mehdi Tafti, Raphaël Heinzer, Julius Popp.

Publication:

Neurology, 2017, 88(5): 463-469

Le sommeil est essentiel pour la restauration cérébrale et la consolidation de la mémoire. Dans cette étude, en collaboration avec le Département de psychiatrie du CHUV et le Centre Leenards de la mémoire, le Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil (CIRS) a comparé les caractéristiques du sommeil de 580 participants âgés de plus de 65 ans. Dans une première analyse, les chercheurs ont constaté que les participants qui souffraient de troubles cognitifs avaient un sommeil plus perturbé. Ils dormaient avec plus de sommeil léger, et moins de sommeil profond et de sommeil paradoxal.

Des analyses plus poussées ont permis de montrer que ces anomalies étaient dues à la présence d'apnées du sommeil, et que c'est l'hypoxémie intermittente, engendrée par celles-ci, qui est associée de façon indépendante à la présence de troubles cognitifs.

Cette découverte peut avoir des implications cliniques importantes. Le syndrome d'apnées du sommeil est une pathologie fréquente et traitable, dont la prise en charge pourrait ralentir le déclin cognitif.

SCHIZOPHRÉNIE ET AUTISME: LE RÔLE DU STRESS OXYDANT



Le groupe de la Professeure Kim Do Cuénod, du Centre de neurosciences psychiatriques du CHUV, a réalisé une avancée conceptuelle sur le rôle du stress oxydant dans la schizophrénie¹, l'autisme¹ et la dépression².

L'étude de divers modèles animaux montre que le stress oxydant pourrait représenter un point de convergence de nombreux facteurs génétiques et environnementaux, qui conduisent à un dysfonctionnement des neurones à parvalbumine corticaux¹ et thalamiques³. Ces cellules jouent un rôle clé pour les fonctions cognitives telles que la mémoire, l'attention, les facultés d'exécution, la perception de soi et le sommeil.

Dans les modèles animaux, l'administration d'une substance antioxydante, la N-acétyl-cystéine (NAC), neutralise le stress oxydant et restaure les neurones à parvalbumine, de même que leur fonction. En collaboration avec le Professeur Philippe Conus, du Service de psychiatrie générale, le groupe de recherche a observé, à l'occasion d'un épisode psychotique chez des patients et patientes, que la NAC améliore le glutathion cérébral, la connectivité des neurones, les symptômes positifs (en cas d'oxydation sanguine élevée), ainsi que certaines fonctions cognitives⁴.

1. Steullet P, et al. (2017) Oxidative stress-driven parvalbumin interneuron impairment as a common mechanism in models of schizophrenia. *Molecular Psychiatry* 22:936-943.
2. Bouvier E, et al, (2017) Dysfunction of the redox-sensitive transcription factor Nrf2 in vulnerable animals. *Molecular Psychiatry* 22:1655.
3. Steullet P, et al. (2017) The thalamic reticular nucleus in schizophrenia and bipolar disorder: role of parvalbumin-expressing neuron networks and oxidative stress. *Molecular Psychiatry* doi: 10.1038/mp.2017.230
4. Conus P, et al. (2018) N-Acetyl-Cysteine in a double-blind randomized placebo-controlled trial: Towards biomarker guided treatment in early psychosis. *Schizophrenia Bulletin*, doi:10.1093/schbul/sbx093, in press.

EN COLLABORATION AVEC L'EPFL, UNE RECHERCHE POUR RÉACTIVER LA MOELLE ÉPINIÈRE ENDOMMAGÉE



Le groupe du Professeur Grégoire Courtine, du Centre des neuroprothèses de l'EPFL, associé à celui de la Professeure Jocelyne Bloch, du Service de neurochirurgie du CHUV, mènent une étude clinique qui vise à rééduquer à la marche des victimes de traumatisme de la moelle épinière.



Ces stimulations permettent de produire des mouvements volontaires des membres paralysés.

Une intervention chirurgicale permet d'implanter un dispositif innovant de stimulation électrique de la moelle épinière des patients et patientes. Ces stimulations réactivent les cellules nerveuses situées sous la lésion, permettant au patient ou à la patiente de produire des mouvements volontaires de ses membres paralysés. S'ensuit un protocole de réhabilitation durant lequel le patient ou la patiente est assisté-e lors de ses déplacements par un robot intelligent, en même temps que sa moelle épinière est stimulée électriquement. Ces conditions d'entraînement intensif déclenchent une réorganisation des voies nerveuses qui améliorent les fonctions motrices, de même que certaines fonctions physiologiques essentielles.

LE PROGRAMME PÉPINIÈRE



Sous peine de voir la source des talents se tarir ou s'en aller sous d'autres latitudes, un centre universitaire comme le CHUV doit rapidement reconnaître les collaborateurs et collaboratrices dont le travail mérite un « coup de pouce ». C'est le cas, en particulier, des chefs de cliniques et des jeunes médecins cadres, pour qui la voie menant aux bourses de recherche s'apparente à un chemin de croix.

C'est dans ce but qu'en 2016, le CHUV et l'UNIL ont créé le programme de soutien «Pépinère», qui encourage les chefs des services cliniques à signaler les personnes et les projets qui méritent un coup de projecteur. Les projets sont examinés par une commission ad hoc, formée d'un représentant de chaque département clinique et de recherche. Lorsqu'un projet est validé, la personne qui le porte reçoit un financement qui équivaut à 50% de son temps de travail sur deux ans. Grâce à ce temps « protégé », il ou elle peut mener sa recherche sans entraves.

“

Lorsque son projet est validé, la personne qui le porte reçoit un financement qui équivaut à 50% de son temps de travail sur deux ans.

En février 2017, trois premiers bénéficiaires ont été officiellement désignés:

- Chantal Berna Renella, du Service d'anesthésiologie, pour des investigations sur le système nerveux central et la résistance au stress chez les patients et patientes présentant des douleurs neurogènes chroniques;
- Noémie Boillat Blanco, du Service des maladies infectieuses, pour le développement d'un algorithme décisionnel visant à réduire la consommation d'antibiotiques chez un patient consultant son généraliste pour une infection des voies respiratoires;
- François Kuone, du Service de dermatologie, pour un travail in vitro et in vivo murin (dans la souris vivante) sur le profil invasif du carcinome basocellulaire.

ACTIVITÉS DE RECHERCHE ET PUBLICATIONS DU BEST



Le Bureau d'échange des savoirs pour des pratiques exemplaires de soins (BEST) est un partenariat entre quatre institutions: le Centre des formations et la Commission recherche & développement de la Direction des soins du CHUV, l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins, la haute école de santé HESAV, l'Institut et Haute Ecole La Source.

La mission du BEST consiste à soutenir l'émergence de pratiques fondées sur des résultats probants, ou Evidence-Based Practices, dans les milieux cliniques et la formation.

En 2017, le BEST a publié trois protocoles de revue systématique sur les sujets suivants:

- les interventions de pratique mentale sur la douleur chronique neuropathique et le rétablissement de la fonction motrice, pour les patients et patientes atteint-e-s d'une lésion de la moelle épinière¹;
- le point de vue des patients et patientes hospitalisé-e-s sur la collaboration entre les professionnelles et les professionnels de santé²;
- les facteurs qui influencent les autosoins chez les adultes atteint-e-s de diabète³.



La mission du BEST consiste à soutenir l'émergence de pratiques fondées sur des preuves scientifiques.

Par ailleurs, ont été acceptés pour publication:

- une revue systématique sur les interventions pour prévenir ou réduire l'extravasation, soit le risque de passage accidentel des produits de contraste hors de leurs canaux de diffusion chez les patients et patientes qui subissent une IRM;
- un rapport d'implantation sur le traitement des mamelons douloureux chez les femmes allaitantes dans un service de post-partum.

D'autres rapports d'implantation réalisés au CHUV sont en cours de soumission pour publication.

Publications:

1. Opsommer E, Korogod N. Mental practice for chronic pain in people with spinal cord injury: a systematic review protocol. JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports. 2017; 15(8):2004-2012 DOI: 10.11124/JBISRIR-2016-003149
2. Didier A, Campbell J, Franco L, Serex M, Staffoni-Donaldi L, Gachoud L, Shaha M. Patient perspectives on interprofessional collaboration between healthcare professionals during hospitalization: a qualitative systematic review protocol. JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports. 2017; 15(8):2020-2027 DOI: 10.11124/JBISRIR-2016-003302
3. Alexandre K., Desrichard O., Burnand B., Peytremann-Bridevaux I. Factors influencing self-management in adults with diabetes: an umbrella review protocol. JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports. 2017; 15(11):2630-2637 DOI: 10.11124/JBISRIR-2016-003318

CINQ START-UP ISSUES DE L'ASSOCIATION ENTRE L'UNIL ET LE CHUV



Afin de gérer les inventions et toutes créations valorisables des chercheurs, le CHUV et l'UNIL se sont dotés, dès le début des années 2000, d'un office de transfert de technologies conjoint: le PACTT.

Au-delà de la valorisation de la propriété intellectuelle créée au sein des institutions et de la bonne gouvernance en matière de collaboration avec l'industrie, les missions de cet organisme comprennent le conseil et le soutien aux chercheurs dans leurs projets de création d'entreprises. Le PACTT est au service du CHUV et de toutes les facultés de l'UNIL. Il représente les deux institutions auprès de divers organismes locaux et régionaux actifs dans le soutien à l'innovation et à l'entrepreneuriat tels que Innovaud, la Fondation pour l'innovation technologique (FIT), Bioalps et le nouvel incubateur StartLab. Du fait notamment de ses interactions régulières avec ces organismes et leurs acteurs, le PACTT est étroitement lié au tissu économique local.



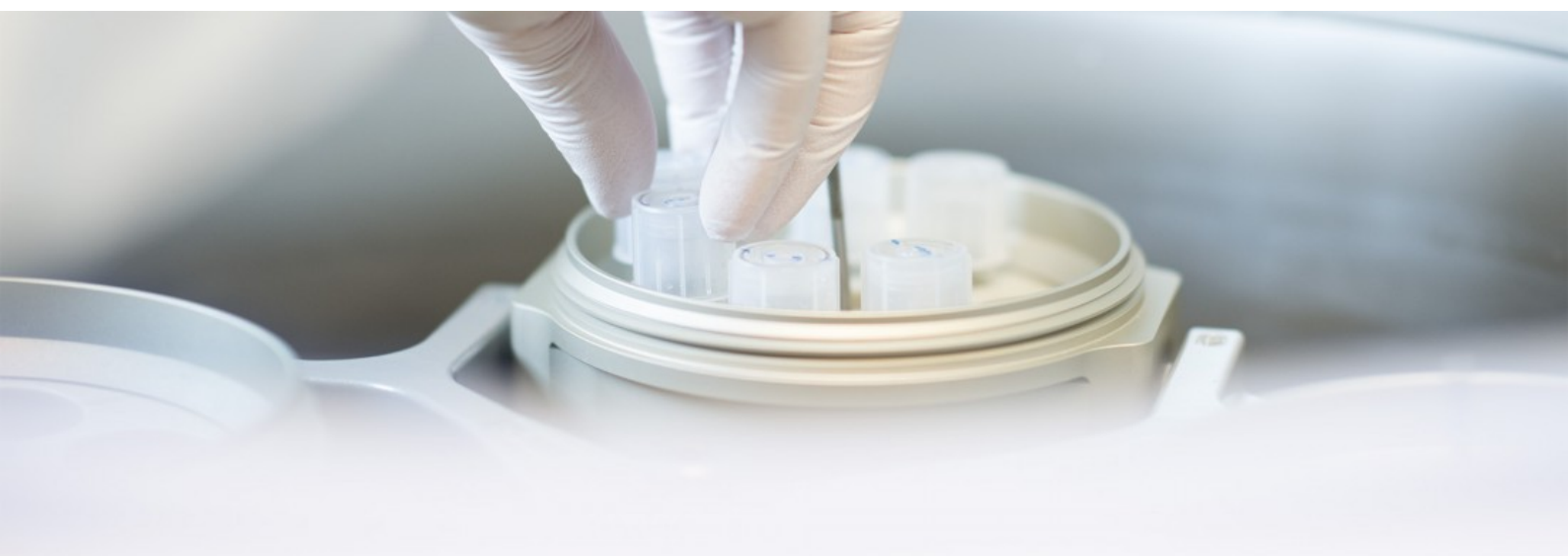
Les missions de cet organisme comprennent le conseil et le soutien aux chercheurs dans leurs projets de création d'entreprises

En 2013, sous l'impulsion du PACTT, les directions UNIL et CHUV ont décidé de renforcer leur soutien à l'innovation avec InnoPACTT, un fonds destiné à financer des projets innovants issus de l'UNIL et du CHUV. Dotées de CHF 100'000.- chacune, les bourses InnoTREK sont destinées à de jeunes chercheurs qui souhaitent développer un projet de start-up. En 2017, la création de cinq nouvelles start-up, dont trois issues de bourses InnoTREK, montre que les 14 bourses InnoTREK, attribuées depuis fin 2013, ont réellement dynamisé l'entrepreneuriat au sein du CHUV et de l'UNIL.

Les start-up créées sont les suivantes:

- Lymphatica SA
- MatchMore SA
- Sulfiscon Sàrl
- VRIST Sàrl
- Flares Analytics SA

3.2 OBTENTION DE NOUVEAUX FONDS DE RECHERCHE



En 2017, le Fonds national suisse (FNS) a octroyé un financement à 40 projets de recherche du CHUV, et lancé le financement de 48 autres. Parmi ceux-ci, on comptait notamment cinq projets Sinergia, trois projets European cooperation in science and technology (COST) et quatre Investigator initiated clinical trials (IICT). Par ailleurs, cinq jeunes scientifiques étaient au bénéfice d'un financement «Â AmbizioneÂ » de maître-assistant.

* Sont comptabilisés uniquement les subsides principaux. Ne sont donc pas inclus les subsides complémentaires à un projet en cours pour permettre son achèvement, ou les subsides pour couvrir une partie des coûts indirects.

Financement de la recherche

	2015	2016	2017
Recherche européenne	4'924'417	5'899'173	4'872'494
Fonds national suisse	23'212'736	20'539'353	22'162'174
Commission fédérale pour la technologie et l'innovation	318'466	1'174'981	1'220'383
Autres fonds tiers	37'999'716	38'243'020	42'554'124
Total	66'455'335	65'856'527	70'809'175

Fonds externes de la Section des sciences cliniques, Faculté de biologie et médecine.

Type de financement

- Recherche européenne: 6.9%
- Fonds national suisse: 31.2%
- Commission fédérale pour la technologie et l'innovation: 1.7%
- Autres fonds tiers: 60.1%



DÉCOUVRIR LES MARQUEURS DU SOMNAMBULISME



Montant:
**1 million de francs
(2017-2021)**

Titre de la recherche:
**Is anybody there? A
systematic assessment of
consciousness and
environmental
disconnection in
sleepwalkers**

Requérant principal:
**Francesca Siclari, Cheffe
de clinique au Centre
d'investigation et de
recherche sur le sommeil
(CIRS)**

Programme FNS:
FNS Ambizione

Au cours d'une nuit de sommeil, la conscience subit des changements considérables, allant de l'inconscience en début de nuit aux expériences vives et hallucinatoires que représentent les rêves. Qu'est-ce qui détermine ces changements de conscience au cours de la nuit? Quels mécanismes sont responsables de la déconnexion environnementale pendant le sommeil ?

Ce projet va essayer de répondre à ces questions en étudiant un état de conscience particulier, lié au sommeil, le somnambulisme. Des observations cliniques et des études rétrospectives suggèrent que les somnambules peuvent agir de manière consciente et être connectés à l'environnement, alors qu'à d'autres moments, ils peuvent être inconscients et interagir avec un monde imaginaire. Le projet propose une analyse systématique des états de conscience et de déconnexion environnementale liés au somnambulisme. Cette étude vise à déterminer s'il existe des marqueurs électroencéphalographiques du somnambulisme, qui pourraient nous renseigner sur la physiopathologie de cette affection.

AMÉLIORER L'ÉRADICATION DE HELICOBACTER PYLORI



Montant:
700'000 francs
(2017-2021)

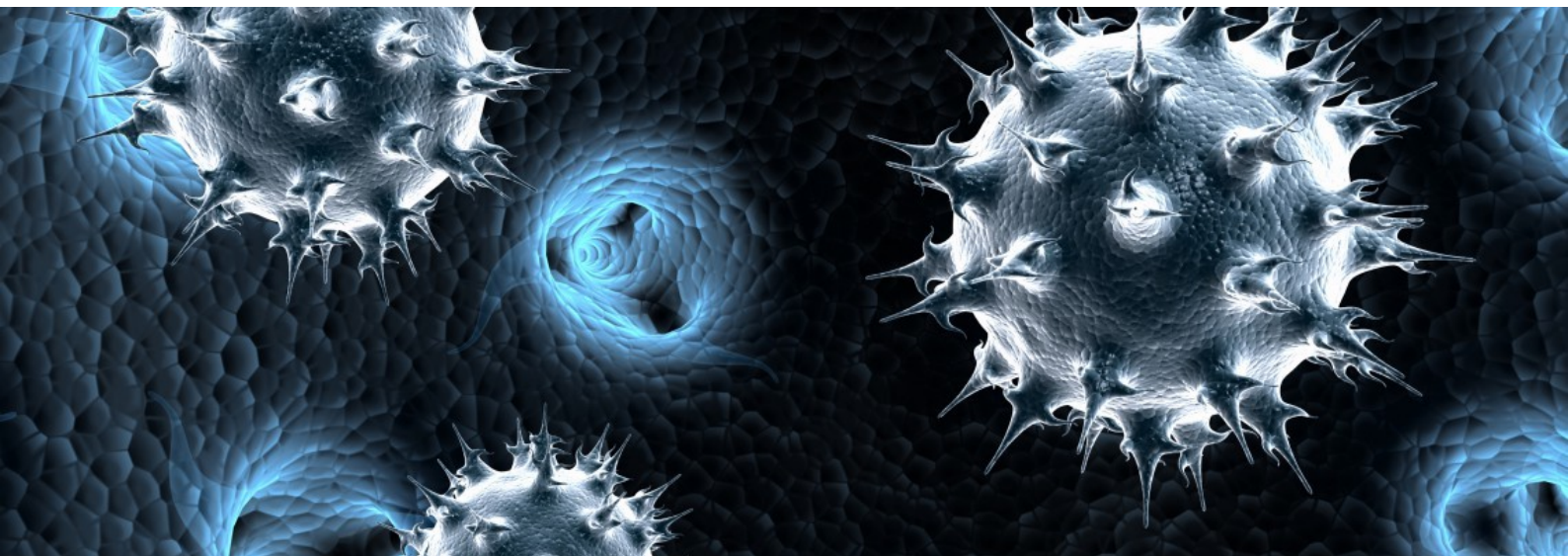
Titre de la recherche:
Study of host-pathogen interactions to develop new Helicobacter pylori therapies and prevent adverse consequences of its eradication

Requérant principal:
Dominique Velin,
Département de
médecine, Service de
gastroentérologie et
d'hépatologie

Programme FNS:
Project funding (Div. I-III)

La forte prévalence de l'infection par H. pylori dans le monde et l'émergence rapide de résistance aux antibiotiques demandent une amélioration significative des protocoles d'éradication. Le projet vise à identifier des thérapies biologiques alternatives et évalue si l'éradication d' H. pylori ne s'accompagne pas de l'apparition de manifestations inflammatoires dans le tractus digestif des patients et patientes.

IDENTIFIER LES PARAMÈTRES QUI CONTRIBUENT À LA PERSISTANCE DU VIH



Montant:
550'000 francs
(2017-2021)

Titre de la recherche:
Identification of immunological and virological parameters contributing to HIV persistence

Requérant principal:
Mathieu Perreau,
Département des laboratoires, Labos Immunologie et Allergie

Programme FNS:
Project funding (Div. I-III)

Malgré les nombreux progrès accomplis dans le développement des thérapies antirétrovirales, les traitements actuels ne permettent pas d'éliminer les cellules infectées par le VIH. La persistance du VIH réside au moins en partie dans sa capacité à disparaître des « radars » du système immunitaire en se dissimulant dans certaines cellules telles que les lymphocytes T CD4, qui représentent dans ce cas le « réservoir latent du virus ». Une autre possibilité par laquelle le virus pourrait persister résiderait dans sa capacité à se répliquer (capacité d'infecter de nouvelles cellules) malgré la pression des traitements antirétroviraux.

Les lymphocytes T CD4 constituent une population cellulaire très hétérogène et le phénotype des cellules infectées par le VIH reste une énigme. Dans ce contexte, nous avons récemment démontré que le VIH infectait majoritairement les « lymphocytes T folliculaires ou Tfh » localisés au sein des centres germinatifs des ganglions lymphatiques.

Cependant, aucune donnée permettant de déterminer si ces cellules sont infectées de manière latente, ou au contraire représentent un site potentiel de réplication du virus, n'existe aujourd'hui. C'est dans ce contexte que s'inscrit ce projet, qui consiste à favoriser le développement de nouvelles stratégies thérapeutiques ciblant directement le réservoir du VIH. L'élimination de ce dernier permettrait le contrôle de l'infection en l'absence de thérapie antirétrovirale, et éventuellement la guérison complète des patients et patientes.

IDENTIFICATION DES MARQUEURS DE DÉVELOPPEMENT DU DIABÈTE DE TYPE 2



Montant:
525'000 francs
(2017-2020)

Titre de la recherche:
Longitudinal metabolome-and genome-wide assessment of the CoLaus population to develop predictive signatures for early detection of type 2 diabetes

Requérant principal:
Gérard Waeber,
Département de médecine

Programme FNS:
Project funding (Div. I-III)

Le diabète de type 2 est un enjeu de santé publique. Il est la cause principale des maladies cardiovasculaires, de cécités, d'insuffisances rénales et d'amputations. La prévalence et la survenue de nouveaux cas (incidence) de diabète de type 2 est en augmentation continue dans le monde entier.

Le but de ce projet de recherche est de reconnaître des signatures métaboliques qui permettent d'identifier, plusieurs années avant la survenue d'un diabète, les individus qui vont très vraisemblablement développer cette affection. Il existe actuellement des scores cliniques simples qui aident à évaluer le risque de présenter cette maladie, mais ils sont peu spécifiques ou sensibles.

Les participants à l'étude CoLaus constituent une ressource importante d'informations et de liquides biologiques permettant de mener cette recherche. Il y a plus de 10 ans, le recrutement des participants a permis de recueillir du sang et des urines, dont les analyses attestaient d'une bonne santé. Avec le temps, une certaine proportion de ces participants a développé un diabète. En analysant le sang et les urines de ces patients et patientes au temps zéro, il est possible de définir des profils métaboliques spécifiques des individus qui vont développer un diabète. Associées au génotypage, ces analyses seront évaluées par des experts de technologie bio-informatique et analytique. Le but ultime est de déterminer une signature métabolique permettant d'anticiper le risque de développer un diabète et dès lors, d'instaurer des stratégies thérapeutiques de prévention très précocement et mieux ciblées.

Cette étude permet d'unir les compétences du Professeur Pedro Manuel Marques-Vidal, du Service de médecine interne, du Professeur Thomas Aurélien de l'Unité de toxicologie du CURML, et du Professeur Zoltan Kutalik, biostatisticien et généticien travaillant à l'Institut suisse de bio-informatique à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive. L'ensemble du projet est dirigé par le Professeur Gérard Waeber.

AMÉLIORER L'EFFICACITÉ DU VACCIN CONTRE LA GRIPPE AUPRÈS DES PATIENTS ET PATIENTES TRANSPLANTÉ-E-S



Montant:

**1,65 million de francs
(2017-2020)**

Titre de la recherche:

**Reducing the Burden of
Influenza after
Solid-Organ
Transplantation: the
STOP-FLU trial [Swiss Trial
in Solid Organ
Transplantation on
Prevention of influenza]**

Requérant principal:

**Oriol Manuel, Service des
maladies infectieuses et
Centre de transplantation
d'organes**

Programme FNS:

**Investigator initiated
clinical trials (IICT)**

En cas de grippe, les patients et patientes transplanté-e-s sont à risque accru de complications sévères pouvant aller jusqu'au décès. La vaccination annuelle antigrippale reste la mesure préventive principale et est recommandée par l'OFSP. Malheureusement, les personnes transplantées ont une capacité réduite à produire des anticorps en réponse à la vaccination antigrippale. Il est donc important de développer de nouvelles stratégies visant à améliorer l'efficacité du vaccin parmi ces patients et patientes.

Cette étude évaluera trois stratégies différentes de vaccination antigrippale. Elle se déroulera dans les six centres de transplantation suisses (Bâle, Berne, Genève, Lausanne, Saint-Galle et Zurich) et l'Epatocentro de Lugano.

Les personnes participantes seront réparties en trois groupes. Le premier (groupe contrôle) recevra une injection intramusculaire du vaccin contre la grippe sans changements par rapport à la pratique habituelle. Les participants attribués aux deux autres groupes recevront soit l'administration d'un vaccin contenant l'adjuvant MF59 par voie intramusculaire, soit l'injection du vaccin par voie intradermique. À la fin de l'étude, le taux d'anticorps produit et la quantité d'effets indésirables survenus seront comparés entre les patients et patientes attribué-e-s aux différents groupes.

Cette étude concerne un sujet très important en transplantation et en santé publique: la prévention de la grippe par la vaccination. La comparaison de trois différentes stratégies de vaccination permettra de déterminer quelle approche permet d'obtenir une protection optimale contre la grippe. De plus, les résultats de cet essai clinique pourraient également être appliqués à d'autres personnes souffrant d'un affaiblissement du système immunitaire à haut risque de complication en cas de grippe.

NOUVELLES APPROCHES RÉGÉNÉRATIVES DE L'INSUFFISANCE CARDIAQUE



Montant:
2'800'000 francs
(2017-2021)

Titre de la recherche:
**Regenerative strategies
for heart disease via
targeting the long
noncoding transcriptome**

Requérant principal:
Thierry Pedrazzini,
Département
cœur-vasseaux, Service
de cardiologie
expérimentale

Programme FNS:
Sinergia

Les maladies cardiaques, en particulier l'infarctus du myocarde, représentent une cause majeure de mortalité dans les pays occidentaux. Le cœur humain contient environ 5 milliards de cellules musculaires, les cardiomyocytes, qui assurent la contraction quelque 80 fois par minute. Suite à un infarctus, le cœur perd un cinquième de ses cellules. Comment les remplacer ? Aucune thérapie actuelle n'en est capable. Il s'ensuit une situation délétère dans laquelle le cœur compense le déficit de tissu musculaire par une cicatrice fibreuse, qui contribue elle-même à exacerber la maladie et affecte gravement les chances de survie à long terme.

Notre projet s'intéresse aux mécanismes qui permettent de produire des cardiomyocytes. L'idée est de stimuler la régénération du cœur. Pour ce faire, nous allons cibler des molécules qui contrôlent l'identité des cellules: les longs ARN non codants. En contrôlant l'identité des cellules, on peut par exemple obliger des cellules à se multiplier. C'est le moyen le plus simple de produire des cardiomyocytes. L'autre approche se focalise sur un autre type de cellules cardiaques: les fibroblastes, qui produisent la cicatrice fibreuse. Ce ne sont pas des cellules contractiles, mais en manipulant les longs ARN non codants, on peut tenter de transformer des fibroblastes en cardiomyocytes.

Le projet implique quatre laboratoires, trois en Suisse et un en Italie, qui chacun apporte une expertise très particulière, indispensable au succès de l'entreprise. Cette collaboration amènera à une meilleure compréhension des longs ARN non codants et de la façon d'utiliser ces molécules pour développer de nouvelles thérapies.

COMPRENDRE LES EFFETS MÉTABOLIQUES INDUITS PAR LES PSYCHOTROPES



Montant:
732'000 francs
(2017-2021)

Titre de la recherche:
Metabolic syndrome in psychiatry: clinical, genetic and pharmacogenetic studies

Requérant principal:
Chin Bin Eap, Centre de neurosciences psychiatriques, Département de psychiatrie

Programme FNS:
Project funding (Div. I-III)

La prise de poids et les complications métaboliques (augmentation du cholestérol et des triglycérides, hypertension, diabète, obésité abdominale) sont des effets indésirables majeurs de plusieurs médicaments psychotropes. Ces effets métaboliques contribuent fortement à l'augmentation de la morbidité et de la mortalité observée dans la population psychiatrique.

Cependant, certains patients et patientes peuvent développer rapidement un surpoids voire une obésité sous médication psychotrope, alors que d'autres semblent être protégés. Durant ces dernières années, l'implication de nombreux facteurs cliniques et génétiques dans la prise de poids induite par la médication a été mise en évidence. La connaissance de ces facteurs est importante pour le suivi clinique en psychiatrie. Il permet de mieux identifier les personnes à risque et éventuellement d'adapter le traitement. L'objectif de ce projet est de continuer la recherche sur les causes génétiques, cliniques et environnementales sous-jacentes aux problèmes métaboliques, en étendant notamment les analyses sur les problèmes de dyslipidémie, d'hypertension et de diabète.

Ce travail devrait permettre de mieux prévoir et prévenir ces effets et contribuer à une médecine personnalisée en psychiatrie.

IMPACT DE L'ÉLECTROENCÉPHALOGRAMME AVEC ATTEINTE DE LA CONSCIENCE



Montant:
550'000 francs
(2017-2020)

Titre de la recherche:
**Impact on clinical outcome
of continuous EEG
monitoring in patients
with disorders of
consciousness: a
randomized controlled
trial**

Requérant principal:
**Andrea Rossetti, Service
de neurologie
Département des
neurosciences cliniques**

Programme FNS:
Project funding (Div. I-III)

L'électroencéphalogramme continu (cEEG) est un outil non invasif pour surveiller l'activité électrique cérébrale. Chez les patients et patientes avec atteinte de la conscience, le cEEG améliore la détection de crises épileptiques. Cependant, l'impact sur le pronostic clinique n'a pas été clairement étudié.

Le but de cette étude est de déterminer si le cEEG est corrélé à une amélioration du pronostic clinique chez des patients et patientes avec une atteinte de la conscience, et d'explorer le rôle pronostique de l'analyse quantitative de l'EEG.

Dans cet essai randomisé contrôlé multicentrique (cinq hôpitaux suisses), des adultes dont la conscience est atteinte et nécessitant un EEG seront randomisés vers un cEEG durant 30-48 heures ou vers deux rEEG dans le même laps de temps. La mortalité à six mois représentera l'outcome primaire; selon une estimation préalable, il faudra 350 patients pour démontrer une différence significative. Les outcomes secondaires seront, entre autres: le devenir fonctionnel, la proportion de crises épileptiques détectées, et les coûts. De même, des analyses quantitatives du signal seront effectuées sur les tracés cEEG et rEEG et corrélées au pronostic.

Cette étude clarifiera si le cEEG a un impact significatif et notable sur le pronostic clinique, définira son efficacité économique, et identifiera les analyses quantitatives du signal EEG corrélées au pronostic. Ses résultats pourraient avoir un impact majeur, en influençant la prise en charge de personnes qui souffrent d'une atteinte de la conscience.

DÉTECTER LES EFFETS MÉDICAMENTEUX INDÉSIRABLES CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES



Montant:
**600'000 francs
(2017-2021)**

Titre de la recherche:
**Automated detection of
adverse drug events from
older inpatients electronic
medical records using
structured data mining
and natural language
processing**

Requérant principal:
**Chantal Csajka,
Département des
laboratoires, Division de
pharmacologie clinique**

Programme FNS:
PNR 74

En raison d'une sensibilité physiologique accrue aux médicaments et d'une fréquente polymédication, les personnes âgées sont particulièrement exposées aux effets secondaires médicamenteux. Cette étude vise à optimiser des outils d'aide à la détection automatique des effets indésirables médicamenteux en exploitant les informations disponibles dans le dossier patient informatisé, à en identifier les facteurs déclenchant et à implémenter les résultats dans la pratique clinique en termes d'augmentation des connaissances et de mise en place de procédures et d'alertes permettant de minimiser les risques médicamenteux. Le projet est conduit par une équipe interdisciplinaire dans cinq hôpitaux de Suisse romande et alémanique.

AMÉLIORER L'UTILISATION RATIONNELLE DES MÉDICAMENTS: ÉVALUATION DE LEUR CONTRIBUTION AU TRAITEMENT PERSONNALISÉ DE LA DOULEUR CHRONIQUE



Montant:
**500'000 francs
(2017-2021)**

Titre de la recherche:
**N-of-1 within-patient
trials to improve the
rational use of
therapeutic drugs:
Evaluation of their
contribution in
personalizing the
treatment of chronic pain**

Requérant principal:
**Thierry Buclin,
Département des
laboratoires, Division de
pharmacologie clinique**

Programme FNS:
**Investigator initiated
clinical trials (IICT)**

Dans les douleurs chroniques, la réponse aux traitements varie fortement entre les personnes. Le bénéfice d'un médicament donné est difficile à établir.

Un « N-of-1 trial » est un essai thérapeutique réalisé chez un seul patient ou une seule patiente, comparant un traitement à un placebo durant des périodes alternées au hasard. L'analyse des effets mesurés en aveugle permet d'évaluer objectivement le traitement, de conserver une médication démontrée efficace, et d'y renoncer si elle est inefficace.

Notre étude vise à déterminer l'utilité des « N-of-1 trials » pour optimiser le traitement des douleurs chroniques. Elle offrira à 120 patients et patientes un « N-of-1 trial », les 120 autres étant suivis de manière standard.

Alliant la médecine basée sur des preuves (« evidence-based ») à la médecine de précision, cette approche pourrait améliorer la pertinence thérapeutique, diminuer les risques médicamenteux et réduire les coûts de la santé.

COMPRENDRE IN VIVO LA RÉSISTANCE AUX ANTIFONGIQUES DE DEUX LEVURES PATHOGÈNES



Montant:
880'000 francs
(2017-2021)

Titre de la recherche:
Fungal pathogens and their in vivo response in the context of antifungal tolerance and resistance

Requérant principal:
Dominique Sanglard,
Département des laboratoires, Institut de microbiologie

Programme FNS:
Project funding (Div. I-III)

Les infections causées par des agents pathogènes fongiques appartenant à des espèces de *Candida* (comme *C. albicans* et *C. glabrata*) restent une menace pour la santé humaine, même avec l'utilisation d'agents antifongiques disponibles. Il est donc important de comprendre comment les pathogènes fongiques répondent aux traitements médicamenteux, ce qui a été effectué par le passé en conditions de laboratoire. Ce projet vise à comprendre la réponse médicamenteuse de ces deux agents pathogènes dans une nouvelle approche et dans le contexte des conditions qui sont celles de l'hôte.

Chez *Candida albicans*, ce projet abordera les mécanismes moléculaires responsables de la tolérance aux antifongiques et principalement aux azolés. La tolérance aux antifongiques reflète la capacité de *Candida albicans* à survivre à des agents antifongiques à des concentrations supérieures à celles requises pour inhiber la croissance. Nous aborderons la tolérance aux antifongiques en utilisant une combinaison d'approches génomiques et nous aborderons la pertinence de la tolérance par des expérimentations animales dans des conditions de traitements antifongiques.

Chez *Candida glabrata*, nous prévoyons de mieux comprendre la relation existant entre la réponse au médicament et l'augmentation de la virulence qui en résulte chez cette espèce de levure. Pour ce faire, ce projet utilisera non seulement les approches génomiques, mais également de nouvelles méthodes d'imagerie in vivo pour mieux comprendre comment *Candida glabrata* envahit les tissus et les organes de l'hôte.

Globalement, ce projet de recherche élargira nos connaissances sur les facteurs critiques pour *Candida albicans* et *Candida glabrata* pour la survie dans leurs hôtes et ouvrira une nouvelle compréhension de leur réponse sous pression antifongique in vivo. La modulation ciblée de ces facteurs peut aider à mieux contrôler les agents pathogènes fongiques chez leurs hôtes et réduire l'impact négatif des agents pathogènes fongiques sur la santé humaine.

UNE NOUVELLE STRATÉGIE THÉRAPEUTHIQUE POUR SOIGNER L'ARTHROSE



Montant:
700'000 francs
(2017-2021)

Titre de la recherche:
Regulating the gasotransmitter hydrogen sulfide in joint calcification: a novel therapeutic strategy for osteoarthritis

Requérant principal:
Nathalie Busso,
Département de l'appareil locomoteur, RHU

Programme FNS:
Project funding (Div. I-III)

La dégradation du cartilage est un processus clé dans le développement de l'arthrose, la pathologie articulaire la plus fréquente et la plus invalidante chez la population âgée. Des études cliniques et expérimentales ont démontré que la calcification des articulations par les cristaux de phosphate de calcium basiques (cristaux de BCP) constitue un facteur de risque pour le développement de l'arthrose.

L'hypothèse de travail est qu'au cours de l'arthrose, il y a une dérégulation des enzymes qui produisent le sulfure d'hydrogène, entraînant une diminution du niveau de ce gaz et une augmentation de la production des cristaux de BCP. In vivo, cette dérégulation va induire des calcifications ectopiques et une destruction du cartilage.

Dans un premier temps, les chercheurs vont étudier le lien fonctionnel entre la production de sulfure d'hydrogène et la calcification dans des modèles d'arthrose en utilisant des souris déficientes pour les enzymes qui produisent le gaz. Nous allons également déterminer si des molécules relâchant du sulfure d'hydrogène peuvent diminuer la sévérité de l'arthrose spontanée ou induite chez la souris. Les mécanismes sous-jacents à d'éventuels effets protecteurs dans l'arthrose seront étudiés. Enfin, nous évaluerons les effets du sulfure d'hydrogène sur le cartilage humain dans une étude clinique.

L'ensemble des résultats obtenus devrait permettre d'identifier de nouvelles cibles thérapeutiques et de nouvelles molécules pour le traitement de l'arthrose basée sur le métabolisme du sulfure d'hydrogène.

UNE APPLICATION POUR PRÉVENIR LA CONSOMMATION D'ALCOOL À RISQUE



Montant:
594'000 francs
(2017-2021)

Titre de la recherche:
**Smartphone-based
secondary prevention
intervention for students
with unhealthy alcohol
use: qualitative study and
randomized controlled
trial**

Requérant principal:
**Nicolas Bertholet, Service
d'alcoologie**

Programme FNS:
Project funding (Div. I-III)

La consommation d'alcool à risque représente un problème majeur de santé publique, notamment auprès des étudiants et étudiantes. Les nouvelles technologies de l'information et les smartphones représentent une opportunité de délivrer des interventions de prévention, en particulier auprès de cette population.

Ce projet vise à développer et à tester, sur la base d'un prototype existant, une application smartphone de prévention secondaire ciblant la consommation d'alcool à risque. Des étudiants seront impliqués dans la phase de développement qui comportera une étude qualitative. Le test d'efficacité sera fait lors d'un essai randomisé comparatif conduit auprès de plus de 1500 étudiants et étudiantes.

3.3 PRIX ET DISTINCTIONS



Les nombreux prix octroyés chaque année aux collaboratrices et collaborateurs du CHUV témoignent de l'excellence du travail de recherche effectué jour après jour au sein de l'institution. Les distinctions, telles que les présidences de sociétés savantes, sont une autre preuve de la forte implication de ces chercheurs dans le tissu scientifique suisse et international.



Jacques Dubochet

Prix Nobel de Chimie

Ex-président de la section de biologie de l'UNIL et renommé internationalement dans le domaine de la cryomicroscopie électronique, le Professeur Jacques Dubochet a remporté le prix Nobel de Chimie avec deux de ses collègues.

Les trois chercheurs ont été récompensés pour leurs travaux en cryomicroscopie électronique, une méthode révolutionnaire d'observation des molécules qu'ils ont découverte dans les années 1980.



Jean-Vincent Girard

Prix du Jury Patient

Ergothérapeute au Département de l'appareil locomoteur, Jean-Vincent Girard a remporté le prix du « Jury Patient » pour sa conférence intitulée: Implantation EBP pour lombalgiques chroniques en ergothérapie.

Un jury composé de représentants des patients et patientes a attribué la distinction. Madame Rebecca Ruiz, Conseillère nationale vaudoise et Présidente du Service aux patients pour la Suisse occidentale, le présidait. Ce prix a été décerné pour la première fois en 2017.



Sébastien Urban

Prix Frutiger

Responsable de l'Unité de recherche du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (Supea), Sébastien Urban a vu ses travaux récompensés par le Prix de la Fondation Ardian et Simone Frutiger. Intitulé « Comparisons of verbal fluency brain correlates between adults and adolescents suffering from schizophrenia spectrum disorders: a pilot study », l'article primé a été publié dans The European Journal of Psychiatry. Cette recherche vise à mieux comprendre le développement des psychopathologies chez les jeunes.

Le prix Frutiger est remis une fois par année depuis 2006. Il est destiné à récompenser un travail de recherche postdoctoral, conduit en Suisse, qui apporte une innovation d'envergure internationale dans le domaine de la neuropsychiatrie et de la neuropsychologie.



Reto Auer

Prix de la Fondation Swiss Lung

Le Professeur Reto Auer, de la Polyclinique médicale universitaire (PMU) de Lausanne et de l'Institut bernois de médecine de famille (BIHAM), a remporté le Swiss Aerosol Award pour avoir publié la première étude indépendante sur un système électronique de chauffe de tabac. Celle-ci est parue dans la prestigieuse revue américaine scientifique JAMA-Internal Medicine.

Ce prix est remis depuis 2011 par la Fondation Swiss Lung, qui a pour but de lutter contre les maladies pulmonaires et la pollution de l'air.



Andrea Serena

Prix FORESO

Infirmier clinicien spécialisé au Centre des tumeurs thoraciques, la Docteure Andrea Serena s'est vu attribuer le prix de la Fondation pour la recherche en soins (FORESO) par la Direction de l'Université de Lausanne (UNIL) et la Faculté de biologie et de médecine. La distinction récompense son travail de thèse sur le développement et l'implantation du rôle d'infirmière ou infirmier de pratique avancée en cancer du poumon dans un centre des tumeurs thoraciques en Suisse.

Le prix FORESO est remis deux fois par année depuis 1999. Il récompense les travaux de recherche de deux infirmiers et infirmières diplômé-e-s de 2e et 3e cycle de formation en sciences infirmières.



Stefania Manciana

Prix du meilleur poster

Respectivement infirmière ICUS et infirmière, Stefania Manciana et Sandrine Favre Adatte ont remporté le 1er prix du meilleur poster au 19e Congrès suisse des soins en oncologie. Le prix distingue la mise sur pied d'une consultation infirmière pour les soins de plaies en oncologie ambulatoire au CHUV.



Sandrine Favre Adatte



Rachida Marir

ISFM award

Cheffe de clinique du Service de médecine et de psychiatrie pénitentiaire, la Docteure Rachida Marir a été récompensée par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue, pour son engagement exceptionnel en faveur de la formation postgraduée.



Aurélie Lasserre

EPA Research Prize

Médecin assistante au Centre d'épidémiologie psychiatrique et de psychopathologie, la Docteure Aurélie Lasserre a reçu l'un des prix de recherche de l'Association européenne de psychiatrie. Elle a été récompensée pour un article intitulé: Prospective associations of depression subtypes with cardio-metabolic risk factors in the general population. La Docteure a démontré que la dépression atypique est un facteur de risque d'une augmentation du tour de taille et de la glycémie, ainsi que de l'apparition d'un syndrome métabolique durant les cinq années qui suivent l'épisode dépressif atypique.



Friedrich Stiefel

Prix de la Ligue suisse contre le cancer

Chef du Service de la psychiatrie de liaison, le Professeur Friedrich Stiefel s'est vu décerner le Prix de la Ligue suisse contre le cancer pour sa précieuse contribution en tant qu'initiateur et organisateur de cours visant à améliorer les compétences des oncologues en matière de communication. Friedrich Stiefel a également œuvré pour la Ligue suisse contre le cancer: de 2004 à 2007 comme Vice-Président et de 2007 à 2016 comme Membre de la Commission scientifique.

Attribué chaque année, le prix de la Ligue suisse contre le cancer rend hommage aux personnalités qui se sont distinguées par des travaux de recherche exceptionnels ou qui se sont illustrées dans l'encouragement d'activités scientifiques dans le domaine de la prévention, du dépistage ou de la lutte contre le cancer.



Johanna Joyce

Swiss Bridge Award

Professeure associée du Département d'oncologie fondamentale et collaboratrice scientifique de la Ludwig Lausanne branch, Johanna Joyce a reçu le Swiss Bridge Award pour ses études sur la résistance aux médicaments qui ciblent le micro-environnement d'une tumeur cérébrale.

La Fondation Swiss Bridge a pour but de soutenir financièrement des projets de recherche consacrés à la lutte contre le cancer.



Thierry Pedrazzini

Samir Ouzain

Daniel Blessing

Prix de l'incubateur Mass Challenge

Deux start-up, qui ont vu le jour au CHUV, ont été récompensées à l'issue du programme d'accélérateur d'entreprises « Mass Challenge Switzerland ». Il s'agit de Haya Therapeutics, une start-up qui développe une thérapie biopharmaceutique pour traiter l'insuffisance cardiaque. Elle est le fruit d'une collaboration entre Thierry Pedrazzini, Samir Ouzain, respectivement Professeur associé et docteur biologiste au Service de cardiologie expérimentale du Département cœur-vaisseaux, avec Daniel Blessing, chercheur en neurosciences au Département des sciences cliniques. La deuxième start-up récompensée est Lymphatica Medtech SA, qui développe un dispositif médical à base de micro-pompes pour le traitement du lymphœdème. La start-up a été fondée par Marco Pisano et Valentina Triacca, du Service d'angiologie du CHUV.



Michel Gilliet

Tanioku Kihei Memorial award

Chef de service à la direction de la dermatologie, Michel Gilliet s'est vu décerner le prix Tanioku Kihei. Ce prix japonais est décerné chaque année lors de la réunion annuelle de la Société japonaise de dermatologie à un chercheur national ou étranger qui a accompli des réalisations remarquables en dermatologie ou dans des domaines de recherche connexes.



Chantal Berna Renella

Bourse Pépinière

Les premiers lauréats de la bourse Pépinière sont Chantal Berna Renella, Cheffe de clinique à la direction de l'anesthésiologie, Noémie Boillat Blanco, Cheffe de clinique à la direction des maladies infectieuses et François Kuonen, Chef de clinique à la direction de la dermatologie.

La bourse Pépinière a été créée en 2016 par le CHUV et l'UNIL dans le but de soutenir et reconnaître le plus tôt possible les profils talentueux du Centre universitaire et de leur libérer du temps pour mener leur recherche.



Noémie Boillat Blanco



François Kuonen

Prix Galderma

Doctorant PHD en dermatologie, Alessio Mylonas a remporté le prix Galderma pour la recherche scientifique pour son travail intitulé: "Projekt: Plasmacytoid dendritic cell-derived type-I interferon drives flares of rosacea via cathelicidin-mediated killing of rosacea-associated microbiota".



Alessio Mylonas



Dagmara Szkolnicka

Prix d'encouragement à la recherche SSG

Docteure au Service de gastro-entérologie, Dagmara Szkolnicka a remporté le prix d'encouragement à la recherche SSG. Il s'agit d'une récompense offerte chaque année par la Société Suisse de Gastro-entérologie.



Noémie Oechslin

Prix de Faculté

Fraîchement diplômée, Noémie Oechslin a été primée pour l'excellence de son travail de Master intitulé MSc Medical Biology.



Maxime Matter

Prix pour les meilleurs travaux de Master en médecine

Fraîchement diplômé, Maxime Matter a reçu le premier prix venant récompenser les travaux de Master en médecine.



Elisabeth Machremi

Bourse de la Fondation Porphyrogenis

Dans le cadre de la convention établie entre le CHUV et la Faculté de biologie et médecine (FBM), la Fondation de bienfaisance Nicolas et Hélène Porphyrogenis met à la disposition d'un médecin ou d'un biologiste de nationalité grecque une bourse afin de lui permettre d'accomplir un projet de recherche clinique ou de laboratoire pendant une période d'une année à Lausanne. Elisabeth Machremi a été choisie pour recevoir ce prix et ainsi œuvrer à la Section des sciences cliniques de la Faculté de biologie et de médecine.



Matteo Monti



David Gachoud

Teaching award

La Société suisse de médecine interne générale (SSMIG) a décerné pour la première fois ses «Teaching Awards», qui visent à reconnaître l'importance d'un enseignement de qualité. Médecins associés au Service de médecine interne du CHUV et à l'Unité pédagogique de la FBM, les docteurs Matteo Monti et David Gachoud sont les lauréats de cette nouvelle distinction. Titulaires d'un Master en pédagogie médicale, les deux internistes s'occupent entre autres d'un large programme de formation postgraduée dans le Service de médecine interne du CHUV.



Leila Guesmia

Prix Swiss Quality award

Infirmière clinicienne spécialisée et cheffe de projet au CHUV, Leila Guesmia a reçu le Swiss Quality Award 2017 dans la catégorie « Hospitalier », pour un projet d'intégration de l'évaluation clinique infirmière dans une unité de médecine interne du CHUV de Lausanne. Le développement des compétences infirmières et celui de la communication interprofessionnelle constituent le cœur du projet, auquel le Centre de formation (CFor) a participé de façon active. Ses collaboratrices, Dominique Brunner et Jenny Gentizon, sont particulièrement impliquées dans ce succès.

Cette distinction nationale récompense chaque année un projet qui améliore la qualité pour les patients et patientes soigné-e-s au moins deux jours dans une institution sanitaire. Le Swiss Quality Award est organisé à l'initiative de neuf associations suisses professionnelles ou actives pour le développement de la qualité dans le domaine de la santé.



Oriol Manuel

Astellas Swiss transplant Award

Médecin adjoint au Centre de transplantation d'organes et au Service des maladies infectieuses, le Docteur Oriol Manuel s'est vu décerner l'Astellas Swiss transplant Award, un prix attribué pour la première fois. Cette distinction vient récompenser son engagement dans le domaine de la médecine de la transplantation et ses réussites scientifiques.



Joan Carles Surís Granell

IAAH Founder's Award

Professeur à l'Hôpital de l'enfance, Joan Carles Surís Granell a reçu le prix des Fondateurs de l'IAAH, la plus haute distinction décernée par l'Association internationale pour la santé des adolescents. Cette récompense rend hommage à sa contribution exceptionnelle à la promotion de la santé des adolescents aux niveaux local, régional et mondial. C'est la première fois qu'un professionnel de la santé des adolescents reçoit ce prix en Suisse.



Caroline Pot

Fondation Leenaards - prix de la recherche médicale translationnelle

Professeure à la direction de la neurologie, Caroline Pot s'est vu attribuer le prix de la recherche médicale translationnelle par la Fondation Leenaards. Cette distinction vient récompenser son travail de recherche sur la sclérose en plaques.

Prix «Interprofessionalité» de l'Académie suisse des sciences médicales

Le programme de formation développé par le Service des urgences et les Services de chirurgie viscérale, de médecine intensive adulte, d'anesthésiologie et de pédiatrie, a remporté le Prix «Interprofessionalité» 2017 de l'Académie suisse des sciences médicales.



Mihailo Obrenovic

Prix de la SSAHE

La Société suisse d'anatomie, d'histologie et d'embryologie (SSAHE) a attribué le premier prix au Docteur Mihailo Obrenovic, de l'Unité de recherche sur le vieillissement et Alzheimer, pour sa thèse d'une grande qualité.



Thierry Calandra

ESCMID Excellence Award

Professeur ordinaire à la FBM et chef du Service des maladies infectieuses du CHUV, Thierry Calandra a reçu l'«Award for Excellence in Clinical Microbiology and Infectious Diseases».

Ce Prix récompense une contribution exceptionnelle en matière de science, d'éducation ou des affaires professionnelles dans le domaine des maladies infectieuses et de la microbiologie clinique.



Sandra Sulser

Prix Isabelle Musy

Doctorante en microbiologie, Sandra Sulser a remporté le prix Isabelle Musy, qui vise à encourager l'entrepreneuriat des femmes dans le domaine des sciences et des technologies.

Cette récompense a été remise pour la première fois en 2014.



Nathalie Rufer

FBM Award in basic science et Prix de la Société suisse d'hématologie

Responsable d'unité de recherche en oncologie, Nathalie Rufer a reçu deux récompenses: l'« Award in basic science » de la Faculté de biologie et médecine, ainsi que le prix de la Société suisse d'hématologie.



Philippe Conus

Grand Prix Halphen

Chef du Service de psychiatrie générale du CHUV, le Professeur Philippe Conus a reçu le Grand Prix Halphen pour sa démarche à la fois clinique et de recherche, visant la détection précoce des troubles psychotiques.

La Fondation Philippe & Maria Halphen a été créée en 2013, sous l'égide de l'Académie des sciences. Elle vise notamment à soutenir la recherche dans le domaine des maladies mentales.



Jean Bourhis

Jens Overgaard Legacy Award et ESTRO Regaud Award

Chef du Service de radio-oncologie, le Professeur Jean Bourhis a reçu une double récompense de la part de la société européenne de radio-oncologie (ESTRO). D'une part, il s'est vu décerner le « Jens Overgaard Legacy Award », qui récompense les articles originaux les plus cités dans le domaine de la radio-oncologie. D'autre part, il a reçu l'«ESTRO Regaud Award», la plus haute distinction décernée par l'ESTRO. Par ce prix, la société récompense le professeur Bourhis pour sa contribution globale aux progrès réalisés dans sa discipline.



Laurent Decosterd

Prix Abbvie

Le Professeur Laurent Decosterd, chef du Laboratoire de pharmacologie clinique du CHUV, ainsi que la Docteure Catia Marzolini, de la Division des maladies infectieuses de l'Université de Bâle, ont reçu le prix Abbvie. Cette distinction récompense le projet de recherche « Model-Based Simulation and Clinical Validation of Drug-Drug Interactions in the Swiss HIV Cohort Study », qui a été retenu par un jury international indépendant parmi les trois meilleurs projets présélectionnés par le comité scientifique de la SHCS.



Catia Marzolini



Jeremiah Bernier-Latmani

Prix Pfizer

Jeremiah Bernier-Latmani, post-doctorant au Laboratoire de recherche en oncologie, et Alexandra Wilhelm-Bals, du Service des spécialités pédiatriques des HUG, ont tous deux reçu le prix Pfizer.

La Fondation du Prix Pfizer de la Recherche récompense chaque année les activités de recherche fondamentale en médecine, ainsi que la recherche orientée vers la pratique pouvant aboutir au développement de nouvelles approches thérapeutiques.



Alexandra Wilhelm-Bals



Jeremy Di Domizio

Prix Oscar Gans

Chargé de recherche à la Direction de dermatologie, Jeremy Di Domizio a reçu le prix Oscar Gans.

Sponsorisé par Galderma, ce prix est remis tous les deux ans lors du congrès annuel de la société allemande de dermatologie (Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)). Il récompense les travaux en dermatologie expérimentale qui ont eu un impact majeur pour la compréhension et/ou le traitement de maladies cutanées.

Jeremy Di Domizio partage ce prix avec le Dr Stephan Meller (Hautklinik Universitätsklinikum Düsseldorf), avec lequel il a publié leurs travaux dans le journal Nature Immunology (Nat Immunol. 2015;16,970-9) qui s'intitulent « Th17 cells promote microbial killing and innate immune sensing of DNA via interleukin-26 ». Effectué sous la direction du Professeur Michel Gilliet, ce travail a mis en évidence le rôle pro-inflammatoire de l'interleukine (IL)-26, une cytokine produite par les lymphocytes Th17, qui est augmentée dans la peau lésionnelle de psoriasis. L'équipe de recherche a également généré un anticorps capable de bloquer son activité, qui a été breveté. Elle a ainsi mis en évidence le potentiel thérapeutique du ciblage de l'IL-26, avec l'espoir que cet anticorps se révélera efficace dans le traitement du psoriasis.



Florian Tagini

Prix de la société suisse de microbiologie

Doctorant MD-PHD aux laboratoires de microbiologie, Florian Tagini a été récompensé pour son poster intitulé « New insights into Mycobacterium kansasii virulence ».

Ludovic Pilloux

Prix de la société ESCCAR

Le Docteur Ludovic Pilloux a reçu le prix de l'ESCCAR l'European Society to Study Chlamydiae, Coxiella, Anaplasma, Rickettsia and other intracellular bacteria pour ses travaux sur les chlamydiae.

Le prix a été attribué pour l'une des meilleures présentations orales de la réunion internationale sur les bactéries intracellulaires. Le Dr Pilloux a parlé de son travail sur T3SS et les chlamydiae transmises par les tiques. Cette réunion avait été coorganisée par l'American Society of Rickettsiology et la Société européenne pour l'étude de Chlamydiae, Coxiella, Anaplasma et Rickettsia (ESCCAR).



Onya Opota

Prix du meilleur reviewer

Le journal « Clinical Microbiology and Infection » a attribué le prix du Meilleur reviewer à Onya Opota, biologiste PHD aux laboratoires de microbiologie.



Ismail Labgaa

Prix de la meilleure présentation orale

Le prix de la meilleure présentation orale a été décerné au Ismail Labgaa par l'Association for Research in Surgery (ARS) lors du congrès Suisse de chirurgie, pour une étude intitulée "Ultra-deep sequencing of plasma DNA identifies druggable mutations in hepatocellular carcinoma".

4 MISER SUR NOTRE CAPITAL HUMAIN



Partant du principe fondamental que nos collaboratrices et nos collaborateurs, par leurs compétences, constituent le facteur premier permettant la délivrance de soins de très haute qualité au sein de notre hôpital, porter attention à notre capital humain reste toujours une priorité absolue pour notre institution.

C'est pour cette raison que le CHUV a poursuivi le renforcement de la gestion de ses ressources humaines. Au niveau de l'organisation générale avec, par exemple, des directions RH départementales qui ont été mises en place. Au niveau de la formation de l'encadrement, le programme micro MBA a été enrichi. Au niveau politique, un accent particulier a été mis sur l'encouragement des carrières féminines. Au travers de dispositifs innovants, l'ambition est de permettre aux collaboratrices du CHUV de mener des carrières dans les mêmes conditions et avec les mêmes capacités d'ascension que les hommes.

De manière générale, au travers d'une politique de ressources humaines dynamique et humaniste, la volonté du CHUV est de fidéliser et de développer son personnel, d'attirer d'autres talents, ceci en maintenant l'ambition d'être et de rester un employeur exemplaire.

4.1 EFFECTIFS ET DÉMOGRAPHIE



Une gestion des ressources humaines responsable et durable pour le CHUV

Assurer des conditions et une organisation du travail adéquates sont les éléments fondateurs d'une politique de ressources humaines responsable. Le CHUV y ajoute la transparence dans la communication et l'opportunité pour ses collaboratrices et ses collaborateurs de développer leurs connaissances et leurs responsabilités. Des valeurs, comme le respect et l'empathie, sont intégrées dans sa culture du « management ».

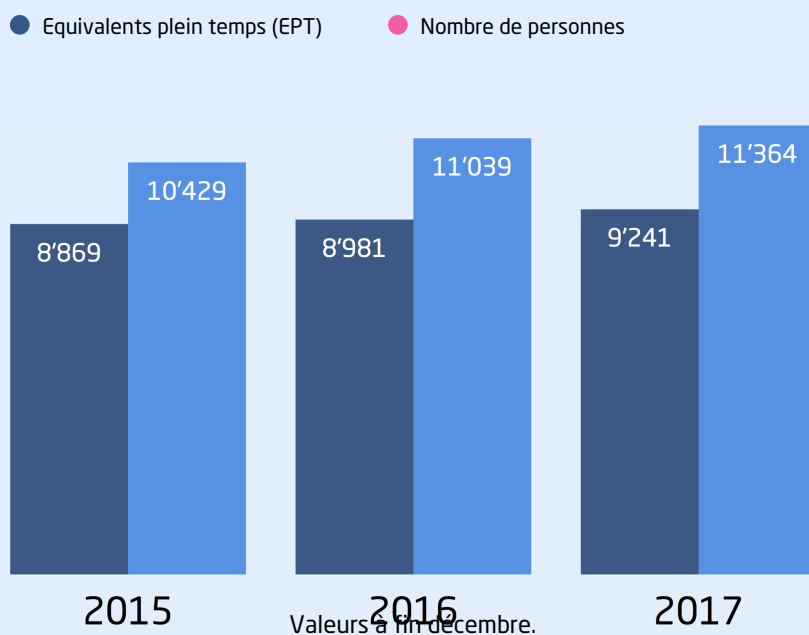


La bienveillance doit être ressentie dans toutes les dimensions de l'activité et s'inscrire dans la durée.

Ainsi, la politique d'accueil et le développement d'un cursus de formation pour les cadres de type MBA jettent les bases d'un leadership bienveillant. La mise en place de mesures favorisant la carrière des femmes, le développement de nouvelles conditions de travail visant à diminuer la pénibilité et les heures supplémentaires, les actions d'amélioration des processus de travail, ainsi que la clarification des rôles et des responsabilités contribuent également à l'instauration d'un climat de travail favorable au sein duquel chacun peut s'épanouir pleinement.

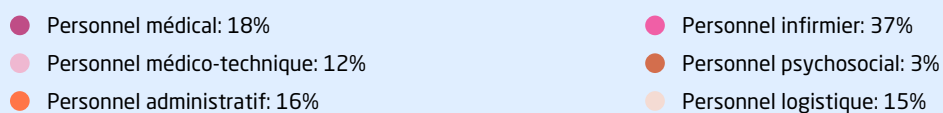
La bienveillance ne peut cependant se diffuser au sein d'une institution uniquement par la culture managériale. Elle doit aussi être ressentie dans toutes les dimensions de l'activité et s'inscrire dans la durée. C'est pourquoi toutes les actions visant à améliorer l'environnement et l'organisation du travail sont favorisées au sein du CHUV. Pour ce faire, une unité spécialisée dans l'analyse et l'optimisation a été créée au sein de la Direction des RH au bénéfice de l'ensemble des services.

Evolution des effectifs



En sus de ces effectifs financés par le budget ordinaire, le CHUV compte 1'454 collaboratrices et collaborateurs sur fonds de recherche.

Effectif par groupe professionnel

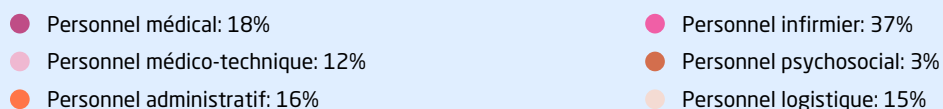


Détails des effectifs

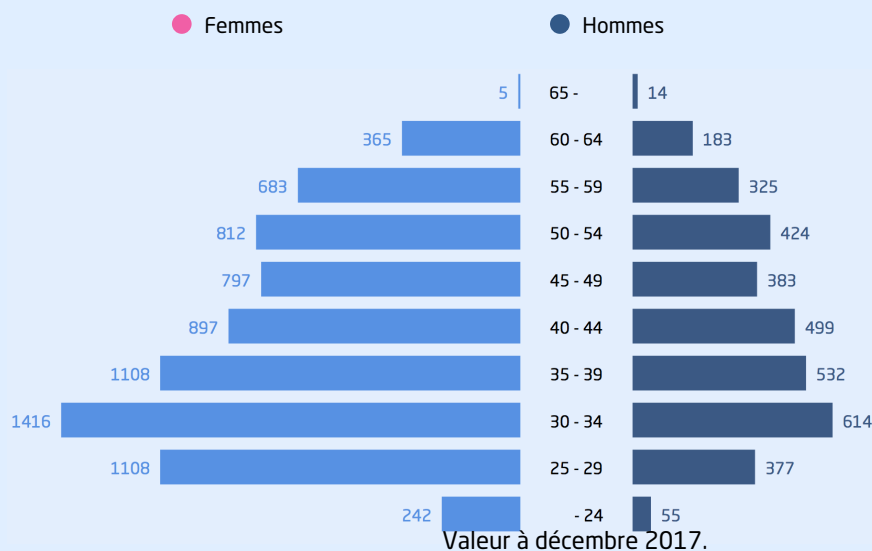
Les mesures d'efficience prises dans les activités de support commencent à porter leurs fruits. Elles permettent de contenir l'augmentation du personnel administratif et logistique, favorisant ainsi le renforcement du personnel soignant.

	2015		2016		2017	
Personnel médical	1'554	17,5%	1'572	17,5%	1'632	17,7%
Personnel infirmier	3'363	37,9%	3'398	37,8%	3'449	37,3%
Personnel médico-technique	1'005	11,3%	1'034	11,5%	1'013	11,6%
Personnel psychosocial	269	3,1%	274	3,1%	288	3,1%
Sous-total pour les soins	6'191	69,8%	6'278	69,9%	6'382	69,7%
Personnel administratif	1'359	15,3%	1'391	15,5%	1'443	15,6%
Personnel logistique	1'319	14,9%	1'312	14,6%	1'357	14,7%
Sous-total pour le support	2'678	30,2%	2'703	30,1%	2'800	30,3%
Total	8'869	100,0%	8'981	100,0%	9'182	100,0%

Equivalents plein-temps

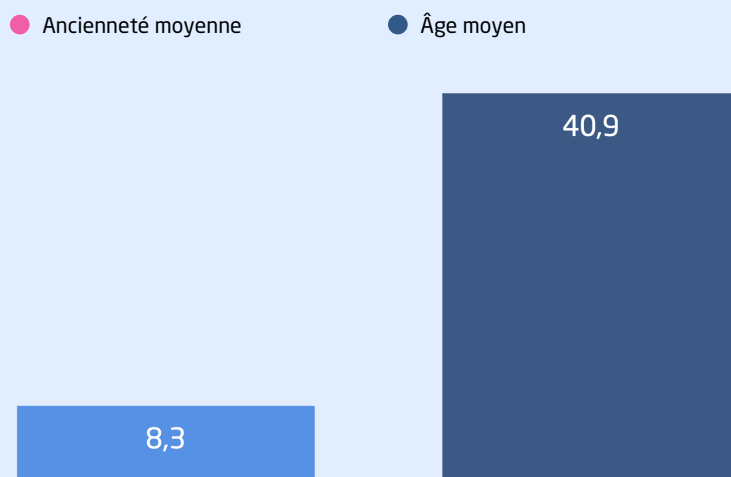


Pyramide des âges



Les tranches d'âge entre 25 et 39 ans sont majoritairement représentées au sein du CHUV.

Ancienneté et moyenne d'âge



Si l'on compare avec d'autres domaines d'activité, le taux d'ancienneté moyenne est relativement bas. Cela s'explique par le fait que le CHUV est une institution de formation que beaucoup de personnes quittent au terme de leur cursus. Toutefois, on constate que certains collaborateurs et collaboratrices reviennent après avoir achevé une formation dans un autre établissement ou un séjour à l'étranger. Cette tendance devrait être favorisée. Les chiffres sont très stables en comparaison avec l'année 2016.

Répartition Hommes-Femmes

● Hommes: 31%

● Femmes: 69%



Répartition par nationalités

● Suisse: 56%

● Portugal: 8%

● Espagne: 2%

● Belgique: 2%

● France: 18%

● Italie: 3%

● Canada: 2%

● Autres nationalités: 9%



Démographie médicale

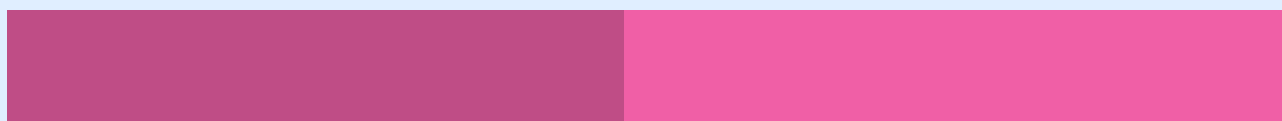
	Hommes	Femmes	Total
Médecins assistants	285	445	730
Chefs de clinique adjoints	87	109	196
Chefs de clinique	121	171	292
Médecins hospitaliers	17	18	35
Médecins associés	102	54	156
Médecins adjoints	9	25	93
Médecins-chefs	61	13	74
Médecins chefs de service	43	10	53
Médecins chefs de département	9	0	9
Total	734	845	1'638

Distribution des médecins du CHUV par rang hospitalier (EPT).

Répartition médicale hommes-femmes

● Hommes: 48%

● Femmes: 52%



Démographie médicale par nationalité

● Suisse: 59%

● Portugal: 2%

● Espagne: 2%

● Belgique: 2%

● France: 12%

● Italie: 7%

● Canada: 0%

● Autres nationalités: 16%



Médecins de demain

Face à la pénurie de médecins formés en Suisse, le Bureau Médecins de demain a pour mission d'identifier et de proposer les adaptations nécessaires en matière de formation et de promotion de la relève. Depuis 2011, 130 médecins ont bénéficié d'entretiens individuels.

Il offre également un espace de conseil ouvert aux médecins du CHUV, où les sujets suivants peuvent être abordés:

- aide au plan de carrière;
- questions concernant la formation postgraduée;
- information sur la conciliation vie privée et professionnelle;
- soutien pour la mise en place de postes à temps partiel.

Depuis 2011, 130 médecins ont bénéficié d'entretiens individuels et certains d'un suivi. De nombreuses questions sont également traitées par téléphone ou courriel.

Liens internet

[Vers la page des carrières médicales](#)

Guide pratique des carrières médicales

Un guide pratique des carrières médicales au CHUV a été édité par la Direction médicale et la Direction des ressources humaines. Disponible sous format relié en brochure comme en version informatique, ce guide a comme objectif d'informer les médecins sur les enjeux en début de parcours, les étapes de promotion hospitalière et le soutien à disposition pour le développement professionnel des médecins cadres. Elle est complémentaire au guide pratique de la relève académique de la Faculté de biologie et de médecine.



Entre autres, ce guide a comme objectif d'informer les médecins sur les enjeux en début de parcours.

Le document permet également de découvrir la description et les objectifs de l'orientation de carrière des médecins en formation selon l'acronyme CHAT. Il désigne les différents types de parcours professionnel que les médecins peuvent choisir: C pour les médecins se destinant à une activité en cabinet, H pour les futurs médecins cadres des hôpitaux, A pour carrière académique en milieu universitaire et T comme transition.

Lien internet

[Vers la page des carrières médicales](#)



Démographie infirmière hommes-femmes

Hommes: 20%

Femmes: 80%



Démographie infirmière par nationalité

Suisse: 46%

Portugal: 10%

Espagne: 2%

Belgique: 2%

France: 29%

Italie: 1%

Canada: 5%

Autres nationalités: 5%



Carrières professionnelles dans le domaine des soins

Une Commission dédiée aux carrières professionnelles dans le domaine des soins a démarré ses travaux en 2017. Son but est de favoriser l'identification, le développement et la rétention des « talents », afin de permettre aux cadres d'anticiper, planifier et accompagner les développements de carrière des collaborateurs et collaboratrices. Ces mêmes personnes pourront être informées et se projeter dans une trajectoire professionnelle valorisante et valorisée. Les cadres, collaboratrices et collaborateurs pourront échanger sur les performances attendues et les trajectoires professionnelles à envisager. Il s'agit en somme de pouvoir identifier la relève et l'inscrire dans une trajectoire de formation.



Favoriser l'identification, le développement et la fidélité des talents.

Les travaux entrepris en 2017 portent sur le domaine de la conduite et du management, avec une priorité sur les cadres de soins de proximité.

Campagne de recrutement des finalistes HES 2017

Pour la deuxième année consécutive, la Direction des soins a organisé une filière spécifique dans le logiciel de recrutement électronique du CHUV, afin de recevoir et de traiter les dossiers de candidature de près de 200 finalistes en soins infirmiers qui se sont présentés en 2017 auprès des deux écoles HES vaudoises. Chaque candidat a eu la garantie d'être reçu en entretien. Le CHUV a reçu 158 dossiers au 31 mai et organisé 151 entretiens de candidatures en deux mois. 88 candidats ont été engagés entre le 1er septembre et le 1er décembre 2017. 29 autres candidats se sont désistés, après avoir trouvé un autre employeur, et 41 candidats n'ont pas été engagés; certains étaient cependant en attente d'un poste pour le début de 2018, tout en travaillant chez un autre employeur.



Démographie administrative hommes-femmes

Hommes: 19%

Femmes: 81%



Démographie administrative par nationalité

Suisse: 76%

Portugal: 2%

Espagne: 3%

Belgique: 0%

France: 11%

Italie: 4%

Canada: 0%

Autres nationalités: 4%



Masse salariale

En 2017, le CHUV a réalisé en moyenne 12'095 paies par mois (11'837 en 2016). Cela comprend, comme les années précédentes, en plus des collaboratrices et collaborateurs réguliers, les personnes engagées dans le cadre de programmes financés sur des fonds de recherche, en mission de courte durée ou auxiliaires, ainsi que les stagiaires.

4.2 FLUX DU PERSONNEL ET NOMINATIONS



Pour maintenir l'excellence de ses prestations, un hôpital universitaire a besoin d'attirer et de garder au sein de ses équipes des collaboratrices et collaborateurs d'exception. En 2016, comme les années précédentes, les nominations aux postes à responsabilité démontrent que le CHUV peut profiter d'un large panel de compétences dans la conduite de ses missions de base.

Nouveaux contrats

	2015	2016	2017
Embauches	2'427	2'137	2'388
Réembauches	1'031	1'015	1'102
Total	3'458	3'152	3'490

Le nombre important de nouveaux contrats s'explique par le fait que le CHUV est un établissement de formation. Un grand nombre de personnes quittent l'institution au terme de leur cursus. A cela s'ajoutent l'accroissement de l'activité, ainsi que le renouvellement normal du personnel pour pallier les départs naturels et les départs en retraite.

Chefs et cheffes de département



Professeur Reto Meuli, Département des laboratoires (DL)

Spécialiste en neuroradiologie diagnostique et en imagerie par résonance magnétique (IRM), Reto Meuli, 60 ans, dispose à la fois d'un diplôme d'ingénieur physicien (1979) et de médecin (1985). Il est également titulaire de deux FMH de radiologie (1990) et de neuroradiologie (1992). Nommé chef de clinique adjoint au Service de radiodiagnostic et radiologie interventionnelle en 1988, il y occupe successivement les fonctions de médecin associé, médecin adjoint et médecin chef, responsable de l'Unité d'imagerie par résonance magnétique (IRM). En 2009, il est choisi pour diriger le service et le département de radiologie médicale du CHUV (DRM). En 2017, il ajoute à ses responsabilités le mandat de chef de département du laboratoire et de Vice-Doyen de la Relève et Plans de carrière à la FBM.



Professeur Alain Farron, Département de l'appareil locomoteur (DAL)

Au CHUV, le Professeur Alain Farron a successivement occupé les postes de médecin assistant (1990-1993) et de chef de clinique (1994-1997). Après son fellowship aux Etats-Unis, il est nommé médecin cadre et, en 2008, promu au rang de professeur ordinaire. La même année, il prend la tête du Service d'orthopédie et de traumatologie (OTR). Clinicien de renommée internationale, le Professeur Farron assure la prise en charge des atteintes traumatiques et dégénératives de l'épaule et du coude. Ses travaux scientifiques ont obtenu le soutien financier du FNS et de l'industrie et un Award for outstanding research in orthopaedic surgery of the shoulder aux USA. Le Professeur A. Farron organise l'ensemble de l'enseignement prégradué en orthopédie et traumatologie aux étudiants en médecine de l'Université de Lausanne. Il participe à l'enseignement en sciences du sport à l'UNIL, en management du sport à l'EPFL, et dispense des cours à la HES pour les futurs physiothérapeutes. Très actif au sein des sociétés suisses et européennes de sa spécialité, il a assumé, de 2014 à 2016, la présidence de Swiss Orthopaedics.



Professeur Gérard Waeber, Département de médecine (DM)

Le Professeur Gérard Waeber a effectué sa formation prégrade à l'Université de Lausanne, postgrade à la Harvard Medical School et au Massachusetts General Hospital de Boston, ainsi que dans le Département de Médecine du CHUV. Porteur d'un double titre FMH/ISFM de spécialiste en Médecine interne et Endocrinologie, il a été successivement chef de clinique, médecin-adjoint, chef du Service de médecine interne dès 2005.

Ses engagements prioritaires sont le soin aux malades et l'enseignement. Ses intérêts de recherche portent avant tout sur la diabétologie, l'épidémiologie et la génétique. Il est auteur ou coauteur de plus de 470 publications parues dans des journaux à politique éditoriale et lauréat de nombreux prix académiques, dont le prix Cloëtta, le prix Raymond Berger, le prix du Dr César Roux et le prix de la Fondation suisse du diabète, ainsi que différents prix de pédagogie. Avec les Professeurs Peter Vollenweider, Martin Preisig et Vincent Mooser, il est l'un des investigateurs principaux de l'étude CoLaus. Cette cohorte est un échantillon représentatif de la population lausannoise, dont les caractéristiques épidémiologiques et génétiques sont analysées et investiguées au long cours.

Chefs et cheffes de service



Thomas Hügle, Service de rhumatologie

Spécialiste en rhumatologie, Thomas Hügle a toujours travaillé étroitement avec les orthopédistes. Ses recherches se focalisent sur les mécanismes de l'inflammation, notamment dans l'arthrose. En parallèle, il se passionne également pour l'innovation technique, avec plusieurs brevets à son actif, par exemple un appareil pour les biopsies synoviales, utilisé entre autres par les hôpitaux universitaires de Suisse et d'Allemagne; ou une béquille conçue pour mieux répartir le poids du corps au niveau de la coudière, et diminuer les douleurs que certaines personnes ressentent à la hauteur du cubitus – ou ulna. Cette béquille, l'Ulnar Pro, est commercialisée par le leader européen du domaine.

Rhumatologue, Thomas Hügle partage son temps entre la clinique et ses recherches, qui portent sur les mécanismes de l'inflammation – l'inflammation chronique est le sujet de son PhD réalisé à l'Université de Newcastle. De plus, il s'est toujours intéressé à l'orthopédie, dirigeant la recherche dans ce domaine à l'Université de Bâle, où il a notamment fondé l'Oestoarthritis Research Lab. Devenu professeur ordinaire de l'UNIL et chef du Service de rhumatologie au sein du Département de l'appareil locomoteur (DAL) du CHUV, il côtoie quotidiennement les orthopédistes, y compris au bloc opératoire.



Kerstin von Plessen, Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA)

La Professeure Kerstin von Plessen a été formée à l'école scandinave. Elle a effectué sa spécialisation en pédopsychiatrie et sa formation en psychothérapie en Norvège. Elle a enseigné à l'Université de Copenhague. Elle défend une vision de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent orientée vers les soins ambulatoires et de proximité, proche de la vision vaudoise.



David Baud, Service d'obstétrique

Le Professeur David Baud, MD PhD, est obstétricien et spécialiste de la médecine fœto-maternelle. Après son doctorat en biologie sur le vaccin contre le virus du papillome humain, il a suivi une formation postdoctorale à l'Institut de microbiologie (CHUV), où il s'est familiarisé avec la biologie des maladies infectieuses. Il a ensuite suivi sa formation clinique dans des hôpitaux du monde entier, notamment à l'Hôpital Mount Sinai de Toronto (2010-2012) à l'Hôpital Necker à Paris (2009-2010), à l'Hôpital St. Mary à Londres (2004-2005) et à l'Hôpital Tu Du à Saigon, au Vietnam. Fin 2012, il revient en Suisse, où il développe un centre de thérapie fœtale par laser in utero pour la Suisse romande.

En parallèle de son activité clinique d'obstétricien, David Baud a lancé, en 2013, son propre laboratoire de recherche soutenu par le Fonds national suisse, de même que diverses fondations. Ses recherches portent sur les infections émergentes pendant la grossesse, avec un intérêt particulier pour les bactéries intracellulaires. Grâce à son expertise clinique en médecine fœtale, en recherche sur les maladies infectieuses émergentes et ses collaborations à travers le monde, il a développé un intérêt spécifique pour les virus émergents (Zika), avec des publications récentes dans The Lancet, The Lancet Infectious Disease et BMJ. En clinique, sa recherche porte sur le développement d'outils informatiques gratuits

facilitant le diagnostic de pathologies fœtales et obstétricales.



Murielle Bochud, Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)

Murielle Bochud est médecin spécialiste FMH en santé publique et prévention avec un PhD en épidémiologie génétique (Case University, OH, USA). Depuis 2014, elle est professeure ordinaire de la FBM. Sa recherche se concentre sur l'épidémiologie des maladies non transmissibles, y compris leurs déterminants génétiques et nutritionnels, avec une implication dans les cohortes populationnelles SKIPOGH et CoLaus, l'enquête nationale de nutrition menuCH, NCCR-Kidney et NCCR-TransCure. Elle enseigne la santé publique et l'épidémiologie à la Faculté de biologie et de médecine (FBM). Elle est l'autrice de plus de 200 publications scientifiques dans des journaux à politique éditoriale. Elle est membre de la Commission fédérale de l'alimentation (COFA), du Conseil de la Société européenne d'hypertension (ESH), ainsi que du Bureau et du Conseil de la Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer (FVDC).



Pierre-Yves Zambelli, Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent (SCEA)

L'idée de regroupement de l'ensemble de la chirurgie de l'enfant sous la même entité SCEA a été motivée par l'intensité de l'activité orthopédique et traumatologique pédiatriques qui a pris progressivement une dimension comparable à la chirurgie pédiatrique en général. Dans ce sens, il apparaissait plus logique de constituer deux unités, l'une de viscérale, l'autre de l'ortho-traumatologie au sein d'un même service s'intéressant à l'ensemble de la chirurgie de l'enfant.

Le Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent est rattaché au Centre universitaire romand de chirurgie pédiatrique qui regroupe le Service d'orthopédie pédiatrique des HUG, le Service de chirurgie pédiatrique des HUG et le Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent à Lausanne. Ce centre a pour objectif principal de renforcer la position romande et lémanique dans le domaine de la chirurgie pédiatrique notamment en renforçant certaines activités mais surtout en harmonisant une école de formation tant pour les chirurgiens pédiatres que pour les chirurgiens orthopédistes pédiatres à l'échelle romande et suisse.

Le Professeur Pierre-Yves Zambelli est assisté dans la gestion des deux unités du SCEA (UCP et UPCOT) qui regroupent une dizaine de médecins cadres, autant de chefs de clinique et une quinzaine de médecins assistants, par deux collaboratrices, la Dre Sabine Vasseur pour la chirurgie pédiatrique et la Dre Aline Brégu pour l'orthopédie.

Après ses études de médecine à l'UNIL achevées en 1986, Pierre-Yves Zambelli se spécialise en chirurgie orthopédique et traumatologie infantile. En 1994, il est Docteur en médecine et lauréat du prix Jacques Roux de l'UNIL et reçoit son titre FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie.

D'abord chef de clinique au Service d'orthopédie et de traumatologie du CHUV et de l'Hôpital orthopédique, Pierre-Yves Zambelli est nommé médecin chef du Service d'orthopédie de l'Hôpital de Morges en 1996, tout en demeurant médecin associé à temps partiel au CHUV. En 2001, c'est l'inverse. il réintègre le CHUV, tout en conservant une consultation en orthopédie infantile à l'Hôpital de Morges. En janvier 2008, il devient médecin chef de l'Unité pédiatrique de chirurgie orthopédique et traumatologique (UPCOT) et médecin adjoint auprès du

Service d'orthopédie et traumatologie du Département de l'appareil locomoteur. Son activité clinique concerne surtout la neuro-orthopédie infantile, la chirurgie de la scoliose, l'orthopédie générale (pieds bots et dysplasie) et l'oncologie de l'appareil locomoteur.

Depuis 2013, le Pr Zambelli est également la personne de contact pour les cas de séquelles ostéo-articulaires de polio (post-polio) en Suisse romande. Il voit une centaine de patients et patientes de ce type par année au CHUV.



Peter Vollenweider, Service de médecine interne (ad interim)

Diplômé en médecine à l'Université de Lausanne en 1989, le Professeur Peter Vollenweider a ensuite suivi une formation de Médecine interne générale, interrompue pendant 2 années par un doctorat en physiologie humaine. Il s'est ensuite formé pendant plusieurs années en clinique et en recherche dans le Service d'endocrinologie et du métabolisme à l'Université de San Diego en Californie. A son retour, d'abord nommé chef de clinique, puis médecin adjoint il a obtenu un titre de Privat-Docteur en 2003, puis de Professeur associé et médecin-chef en 2006. Il est nommé Professeur ordinaire en 2014. Lors de la nomination du Professeur Gérard Waeber comme chef du Département de médecine interne au 1er janvier 2017, il reprend la chefferie du Service de médecine interne ad interim.



Solange Peters, Service d'oncologie médicale

Spécialiste en oncologie thoracique, possédant une double formation de médecin et biologiste, Solange Peters développe des approches innovantes où pratique clinique et activités de recherche sont étroitement liées pour lutter contre les cancers thoraciques avec son équipe multidisciplinaire pour combattre ces cancers thoraciques à des stades localisés ou avancés.

Spécialisée dans l'immunothérapie des tumeurs thoraciques et leur caractérisation moléculaire, elle a créé et coordonne la biobanque internationale Lungscape. Elle dirige également les aspects scientifiques du plus grand groupe collaboratif européen, l'European Thoracic Oncology Platform (ETOP). Cette plateforme permet de suivre et d'analyser les nombreuses approches innovantes dans le traitement des tumeurs thoraciques en Europe, mais aussi aux États-Unis et en Asie. Sur le plan de la recherche clinique, Solange Peters est activement impliquée dans des essais cliniques internationaux comme investigatrice principale, surtout en oncologie personnalisée et immunothérapie. Elle contribue également à la validation de biomarqueurs utilisés en oncologie médicale et participe aux recommandations pour la prise en charge des patients et patientes au niveau européen.

Solange Peters siège au Comité exécutif de l'European Society of Medical Oncology (ESMO) dont elle sera Présidente en 2020-2021.



Pierre-Nicolas Carron, Service des urgences

Spécialiste en médecine d'urgence, le Dr Pierre-Nicolas Carron a effectué ses études de médecine à Genève, initiant dès 1999 un travail de recherche portant sur le travail en équipes interdisciplinaires et le leadership lors de situations d'urgences vitales. Il a quitté la Cité de Calvin pour effectuer une spécialisation en médecine interne à Vevey, puis au CHUV, et a complété sa formation dans les soins intensifs et en anesthésiologie, au CHUV et à l'Hôpital de Fribourg. Il revient au CHUV en 2005, obtient les attestations de formations complémentaires en médecine d'urgence pré-hospitalière et hospitalière, et devient médecin

associé aux côtés de Bertrand Yersin, en 2008.

Responsable des urgences pré-hospitalières, il assure la coordination des interventions du Service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) et de la REGA, et collabore étroitement avec le dispositif ambulancier cantonal. Il travaille notamment à améliorer la prise en charge des arrêts cardiaques en dehors de l'hôpital et conduit en 2014, un important travail de réflexion sur la refonte du dispositif vaudois des urgences pré-hospitalières.

Parmi ses thématiques de recherche, Pierre-Nicolas Carron se penche sur des questions de santé publique, comme l'enjeu que représente le vieillissement de la population dans la prise en charge aux Urgences et son impact sur les soins. Il s'intéresse aussi de près à la qualité des soins aux Urgences et à la prise en charge des patients et patientes agité-e-s ou violent-e-s.

4.3 DÉVELOPPEMENT DES COLLABORATRICES ET COLLABORATEURS



L'offre du Centre de formation (CFor) s'inscrit dans la trajectoire de développement des collaboratrices et collaborateurs du CHUV. Elle accompagne les différents stades de développement du personnel : l'apprentissage d'un métier, l'accueil et l'intégration dans l'institution, ainsi que le perfectionnement, voire l'expertise dans l'un des domaines hautement spécialisés.

JE ME FORME

En 2017, l'ensemble de l'offre du Centre des formations représente 17'253 jours de cours dispensés.

Lien internet: [Vers le Centre des formations](#)

Formation continue

En additionnant les formations diplômantes, les formations continues internes et externes, le nombre d'heures dédiées à l'acquisition de nouvelles connaissances atteint en 2017 le chiffre de 329'433.

	2015	2016	2017
Heures de formation	317'059	311'297	329'433
Equivalent plein-temps (EPT)	8'869	8'981	9'241
Ratio en heures par EPT	35h45	34h39	35h65
Ratio en jours par EPT	4,3	4,2	4,3

J'apprends mon métier

En 2017, le CHUV a accueilli 74 nouveaux apprentis et 14 stagiaires en Maturité professionnelle commerciale 3+1 (MPC).

Fin 2017, 185 apprentis et stagiaires MPC poursuivaient leur formation dans l'un ou l'autre des 26 métiers proposés. Cette offre devrait encore s'élargir: le CHUV ambitionne de former jusqu'à 300 apprentis simultanément, tout en conservant la même qualité d'encadrement. Suite aux projets « Valorisation des formateurs » et « 300 apprentis », soutenus par la Direction des Ressources Humaines et la Direction du CFor, l'année 2017 a été témoin d'une avancée conséquente. Dès le mois d'août, le projet de la valorisation des formateurs s'est finalisé et les premières indemnisations ont été effectuées au mois de décembre.



APPRENTISSAGES

185 apprenties et apprentis en formation de CFC 68 CFC décernés 116 jours de cours interentreprises

Pour l'année 2018, 14 nouvelles places d'apprentissage ont été confirmées, ainsi que l'ouverture de trois nouveaux métiers: technologue en dispositifs médicaux, spécialiste en hôtellerie et interactive média designer. Une large progression de la formation stage 3+1 a été également perçue, passant de 4 stagiaires 3+1 pour l'année 2016-2017 à 14 pour 2017-2018.

Apprentissages

	2015	2016	2017
Nombre total d'apprenties et apprentis	183	181	185
TOP 5 DES APPRENTISSAGES			
Assistantes et assistants en soins et santé communautaire	43	49	49
Cuisinières et cuisiniers	36	33	35
Employées et employés de commerce	25	28	26
Informaticiennes et informaticiens	9	9	8
Laborantines et laborantins, option chimie	8	8	5
Nombre de CFC décernés	67	65	68
Nombre de résiliations	12	13	14

Dans le cadre d'un partenariat avec l'OrTra Santé-Social Vaud, le CHUV contribue largement aux cours interentreprises offerts aux étudiantes et étudiants du CFC d'assistant en soins et santé communautaire du canton. En 2017, l'équivalent de 116 jours de formation pratique ont été réalisés par des collaborateurs et collaboratrices du CHUV.

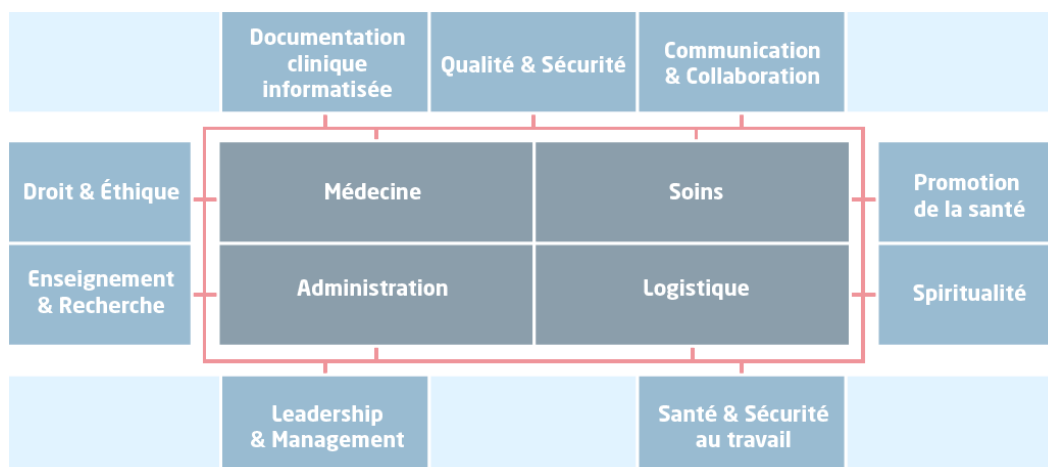
JE DÉBUTE AU CHUV

En 2017, actif dans l'accueil et l'intégration des nouveaux collaborateurs et collaboratrices, le Centre des formations a :

- participé au programme d'intégration des nouveaux médecins en proposant notamment un cours e-learning SOARIAN avant leur arrivée au CHUV suivi d'un atelier spécifique SOARIAN départemental auxquels près de 421 médecins ont participé;
- réalisé le programme d'intégration des collaborateurs et collaboratrices diplômé-e-s et stagiaires de la Direction des soins auquel 722 personnes ont participé, dont 310 infirmiers et infirmières diplômé-e-s;
- mis en œuvre le programme d'intégration du personnel administratif auquel ont participé, à leur plus grande satisfaction, 75 nouveaux collaborateurs et collaboratrices administratifs-ves.

JE ME PERFECTIONNE TOUT AU LONG DE MA CARRIÈRE

Afin de faciliter l'information des cadres, collaborateurs et collaboratrices, l'offre du Centre de formation (CFor) est dorénavant présentée selon le domaine de compétence, spécifique (au centre du schéma) ou transversal (en périphérie du schéma), visé par le cours ou le programme de formation.



Formation continue

160 cours, 3 certificats internes et 9 CAS en partenariat 13 domaines de compétences 8926 participants en formation continue

Perfectionnement professionnel

En 2017, le nombre total de jours/participant-e-s au programme de perfectionnement professionnel a augmenté d'environ 11 % par rapport à 2016.

	2015	2016	2017
Nombre total de jours de cours	7300	9120	10148

Les deux programmes institutionnels destinés à la formation des cadres, développés et mis en œuvre par l'équipe Développement & Relève de la DRH (le Micro MBA pour les cadres supérieurs et le Management pour cadres), ont été suivis respectivement par 44 cadres supérieurs et 71 cadres.

En 2017, la première remise du certificat interne Micro MBA a donné lieu à une cérémonie en présence de Pierre-Yves Maillard, lors de laquelle les participant-e-s des trois premières volées ont présenté des projets innovants pour notre institution.

Par ailleurs, le déploiement de prescription Soarian a mobilisé passablement le CFor qui a formé 1500 professionnels de la santé.

Les travaux de l'OdaSanté ont permis de finaliser les critères de reconnaissance du Certificat en Soins continus au niveau national. Le CFor du CHUV a été un acteur clé dans la reconnaissance de ce certificat.



En 2017, 120 participants ont suivi le cours «Prévention et gestion des conflits et de la violence».

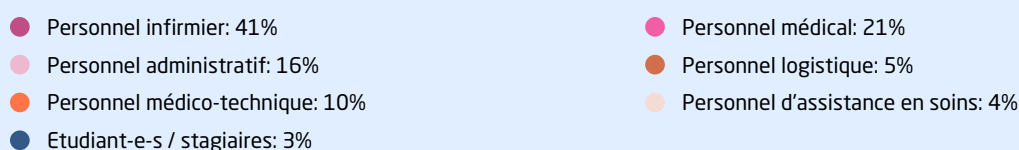
En ce qui concerne les deux programmes relevant du Plan stratégique, à la fin 2017, 75 infirmières et infirmiers avaient suivi le module 1 de la formation en soins intermédiaires (6 jours) et 40 infirmiers et infirmières ont obtenu le certificat postdiplôme en soins intermédiaires (23 jours). Par ailleurs, 120 participants ont suivi en 2017 le cours « Prévention et gestion des conflits et de la violence », destiné aux collaborateurs et collaboratrices des secteurs particulièrement sensibles à cette problématique.

Le CEAA (Certificat d'employé administratif et d'accueil en milieu hospitalier) est un programme de formation qui vise l'acquisition des différentes compétences nécessaires pour répondre aux exigences des processus administratifs liés aux patients et patientes dans un milieu hospitalier.

Ce programme se déroule sur dix mois, de septembre à juin, en alternant la formation théorique en salle et la formation pratique par le biais de trois stages sur le terrain. Sa première édition a débuté en 2017 avec dix participants.

Le volume de formation réalisé par les différentes catégories professionnelles est représentatif de la population globale exerçant au CHUV soit 2/3 de personnel de santé et 1/3 de personnel administratif & logistique.

Jours de cours par catégorie professionnelle



JE ME SPÉCIALISE

De longue date, le Centre de formations du CHUV (CFor) organise les formations infirmières dans les domaines hautement spécialisés, tant pour le CHUV que pour les autres hôpitaux de Suisse romande.



Spécialisation

4 programmes de spécialisation 1 Diploma of Advanced Studies en partenariat avec les HES 68 diplômes décernés

Diplômes de spécialisations infirmières

	2015	2016	2017
Soins intensifs	43	27	32
Soins d'anesthésie	12	15	12
Soins d'urgences*	8	4	9
Soins opératoires	9	10	3
Soins palliatifs	9	0	12
Total	72	56	68

*La partie théorique de la formation en soins d'urgences est réalisée par les HUG.

PROJETS INNOVANTS

MESURE DU TRANSFERT DE CONNAISSANCE

Dans un contexte où les ressources sont limitées, plus aucune organisation ne peut se contenter de « former pour former ». Aujourd'hui plus que jamais, l'évaluation de l'efficacité des actions de formation est une nécessité évidente, qui suggère de dépasser le niveau de l'évaluation de la satisfaction générale et l'acquisition de connaissances. Cependant, le transfert des connaissances est un phénomène multidimensionnel, influencé par une myriade de facteurs et dont la démarche d'évaluation peut s'avérer complexe et fastidieuse.

Depuis 2016, le Certificat post-diplôme en soins intermédiaires, d'une durée de 160 heures, fait l'objet d'un projet de recherche dont le but général est d'évaluer son rendement. Les objectifs spécifiques de la recherche consistent à :

1. mesurer le développement des compétences des infirmiers et infirmières à l'issue du certificat;
2. identifier les facteurs qui freinent ou facilitent le transfert des connaissances dans la pratique;
3. évaluer l'impact du développement des compétences infirmières sur les indicateurs cliniques, organisationnels et RH.

E-LEARNING

Le Centre de formations du CHUV (CFor) a été mandaté par la Direction générale pour réaliser une formation à distance sur cinq outils de communication structurée, issus du programme TeamSTEPPS®2.0. L'utilisation de ces outils vise une amélioration de la qualité et de la sécurité des communications orales entre professionnels des soins au sujet des patients et patientes.

Deux parcours de formation à distance d'une durée de deux heures, l'un à destination des médecins, l'autre pour le personnel soignant, ont été conçus. Cet e-learning alterne des éléments théoriques sur la structure des cinq outils de communication, et des vignettes cliniques permettant d'expérimenter les outils avec des situations proches de la réalité. Il s'agit de la première formation à distance du CFor traitant de compétences communicationnelles.

Dans le cadre de projets pilotes d'amélioration des transmissions orales, 181 collaborateurs et collaboratrices du CHUV ont suivi l'e-learning «Communication structurée, patient en sécurité » et en ont apprécié son côté ludique.

Lien internet: [Vers la plateforme e-formation](#) (non accessible au grand public)

Lien internet: [Vers un focus sur TeamSTEPPS: "Avec une communication structurée, les patients et patientes sont en sécurité"](#)

SIMULATION

Le CFor pérennise l'utilisation de la pratique simulée comme support innovant à l'apprentissage et aux transferts des connaissances. En 2017, le centre a proposé 197 sessions de cours, soit un total d'environ 1100 heures, toutes typologies confondues.

Le CFor a permis l'utilisation de la simulation dans des thématiques nouvelles comme la délibération éthique, la prise en charge du patient ou de la patiente handicapé-e, ou dans des contextes spécifiques comme le milieu carcéral.

Le CHUV est fortement impliqué dans le projet C4 (Centre coordonné de compétences cliniques), qui ouvrira ses portes en 2021 à la Bourdonnette, à Lausanne. Il est le fruit d'un partenariat entre la Faculté de biologie et de médecine (FBM), la Haute école de santé Vaud (HESAV), la HES La Source et le CHUV.

EVIDENCE BEST PRACTICE

Avec pour objectif de développer l'« Evidence-based practice » (EBP ou Pratique fondée sur les preuves) en produisant des recommandations de bonnes pratiques, le BEST est le fruit d'une collaboration entre quatre partenaires lausannois au sein d'une même structure: la Haute école de la santé La Source, l'HESAV, l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins de l'UNIL et le CHUV (Centre des formations et Direction des soins). Le BEST contribue également à favoriser l'utilisation des résultats de recherche et forme les professionnels à l'EBP.

2017 a vu la tenue du premier Symposium du BEST, intitulé « Soins de santé et evidence-based practice: en route pour relever les défis ». L'événement a accueilli près de 170 participants.



Après la publication des résultats de recherche, il faut environ 17 ans pour qu'ils soient intégrés dans les pratiques professionnelles.

Parmi les défis formulés lors de cette journée, le plus marquant est le délai entre la publication des résultats de recherche et leur intégration dans les pratiques professionnelles: ce délai s'élève à environ dix-sept ans ! D'autres défis sont à relever et le BEST, conscient des enjeux actuels du développement des soins de santé, offre aujourd'hui une plateforme d'échanges autour des pratiques fondées sur les données probantes.

Enfin, pour la première fois en 2017, a été donnée la formation « Recherche – JBI – leadership clinique pour l'implantation de pratiques fondées sur des résultats probants ». Elle a permis la réalisation de neuf projets d'implantation de bonnes pratiques au sein du CHUV.

Lien internet: [Site du BEST](#)

Lien internet: [Site du JBI](#)



Certification ISO du Centre de formation

Le Centre de formation du CHUV (CFor) était certifié EduQua depuis 2005. Afin de permettre à son offre de formation de bénéficier d'une aura internationale et d'être en adéquation avec la norme usitée au CHUV, le CFor a été certifié pour la première fois en 2017 à la norme internationale ISO 29990:2010. La mise en place d'une revue de direction et d'audits internes ont contribué à la réussite du passage à cette norme. L'audit de certification de mai 2017 a confirmé la qualité des prestations du Centre des formations et a démontré que son système ne comportait aucune non-conformité. Lien internet: [Vers la page de Certification du CFor](#)

PRÉPARER L'AVENIR

LE CHUV À LA RENCONTRE DU JEUNE PUBLIC

Pour compenser la hausse des besoins liée au vieillissement et les départs à la retraite, l'Observatoire suisse de la santé estime qu'entre 120'000 et 190'000 personnes devront être recrutées dans les professions de santé d'ici à l'an 2030. Cette branche, qui emploie actuellement près de 8% de la population active, se trouvera progressivement en concurrence avec les autres secteurs économiques. Dès lors, attirer la relève apparaît comme essentiel pour assurer la continuité des services de santé sur le long terme.

LE SALON DES MÉTIERS ET DE LA FORMATION

Le CHUV multiplie les opportunités de rencontre entre les professionnels et le jeune public. Comme les années précédentes, sa présence à l'occasion du Salon des métiers et de la formation initiale de Beaulieu (du 20 au 26 novembre 2017) a rencontré un grand succès. Plus de 3'000 visiteurs se sont arrêtés au stand d'apprentissages du CHUV. Les apprentis et les formateurs ont eu beaucoup de plaisir à présenter leurs métiers de l'intendance, soit: gestionnaire en intendance, agent-e d'exploitation et agent-e de propreté. Pour les stagiaires qui animaient le stand, le contact avec les jeunes âgés de 14 à 16 ans et leurs parents a été très intéressant. Représenter le CHUV lors de cette manifestation leur a permis d'accroître leur sentiment d'appartenance.

PORTES OUVERTES ET JOURNÉE «Osez tous les métiers»

Diverses interventions ont eu lieu durant l'année pour promouvoir l'apprentissage au CHUV. En février, l'institution a ouvert ses portes à de nombreux élèves du canton de Vaud afin de leur faire découvrir les différents apprentissages existants. Des apprentis ont notamment pris la parole pour raconter leur parcours professionnel. Par ailleurs, au cours de l'année, la responsable de l'apprentissage se rend dans diverses structures, comme le Semestre de motivation (SEMO), pour présenter l'apprentissage au sein du CHUV.



La journée permet à chaque enfant d'accompagner son père ou sa mère au travail durant la matinée.

En novembre de chaque année, la Journée « Osez tous les métiers » (JOM) est un autre rendez-vous incontournable pour près de 300 élèves de 11 à 14 ans dont l'un des parents travaille au CHUV. Sous la coordination du Centre des formations, l'accueil permet à chaque enfant d'accompagner son père ou sa mère au travail durant la matinée, puis de bénéficier d'un après-midi ludique et interactif consacré à la découverte d'une riche palette de métiers de l'hôpital. Conformément à l'esprit de la journée, c'est aussi l'occasion d'élargir, au-delà de toute considération de genre, l'horizon professionnel tel que se le représentent les enfants.

La présence du CHUV dans ce genre de manifestations est primordiale. Cela renforce le CHUV dans sa position d'entreprise formatrice reconnue et engagée envers les jeunes.

Lien internet: [Page de la JOM](#)

DISTINCTIONS ET PUBLICATIONS

APPRENTIS DISTINGUÉS

En 2017, plusieurs apprentis se sont distingués dans différents domaines.

- Apprenti agent de propreté au service Hôtelier, Joël Vincent Nadeau a obtenu le prix de l'apprenti le plus assidu de sa classe, le prix de la meilleure moyenne générale durant les trois ans d'apprentissage et le prix de la 2e meilleure moyenne de Suisse romande;
- apprenti logisticien à la Pharmacie, Amin Quagliara a obtenu un prix spécial pour son résultat exceptionnel à son Travail personnel d'approfondissement au Centre professionnel du Nord vaudois;
- apprenti cuisinier à l'Hôpital de Prangins, Grégory Brugger a obtenu le prix de la 3e meilleure moyenne du canton de Vaud.

PUBLICATIONS 2017

Partenariat entre la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV), la Faculté de biologie et médecine de l'UNIL (FBM), l'Institut et Haute Ecole de Santé La Source (HES La Source) et le CHUV, le Groupe interinstitutionnel d'éducation et pratique interprofessionnelles (GEPI) publie un premier livre intitulé Education interprofessionnelle et pratique collaborative – Le modèle de Lausanne.



La mission du GEPI est de promouvoir l'éducation et la pratique interprofessionnelles.

Orientée vers la formation et la pratique clinique, la mission du GEPI est de promouvoir de manière cohérente et coordonnée l'éducation et la pratique interprofessionnelles.

Le but de cet ouvrage est de favoriser un développement harmonieux et couronné de succès des activités interprofessionnelles, dans les milieux de formation comme dans les milieux de soins. Pour atteindre cet objectif, ses auteurs proposent un modèle à utiliser comme un guide.

Au CHUV, les personnes suivantes, spécialistes de la question et membres actifs du GEPI, ont participé à l'écriture de ce livre: le Dr David Gachoud, médecin associé au Service de médecine interne et à l'Unité pédagogique de la Faculté de biologie et médecine; Serge Gallant, directeur du Centre des formations; Leopoldo Lucarelli, physiothérapeute praticien formateur au Département de médecine, ainsi que Nadine Oberhauser, de la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV), et Mme Anne-Claude Allin-Pfister, de l'Institut et Haute Ecole de la Santé La Source.

4.4 MIEUX CONCILIER TRAVAIL ET FAMILLE



Mener une vie de famille sans remettre en cause sa carrière professionnelle est une préoccupation importante, en particulier pour le personnel féminin. Mais concilier vie professionnelle et privée reste encore difficile. Avec 69% de personnel féminin, le CHUV poursuit les actions qui favorisent cet équilibre, notamment en offrant un nombre de places d'accueil suffisant pour les enfants de ses collaboratrices et collaborateurs, ou en développant le télétravail lorsque celui-ci est possible.

SOUTENIR LES CARRIÈRES DES FEMMES

En 2016, un symposium consacré au thème des carrières féminines a été organisé par la Direction des RH, avec pour objectif d'inciter à la réflexion et de favoriser l'émergence de solutions innovantes. Suite à cette rencontre, 15 mesures ont été prises.

Parmi ces mesures, l'idée d'une reprise progressive du travail après un congé maternité a été soutenue, ainsi que la création d'un pool de postes compatibles avec une grossesse. La mention explicite qu'une maternité ne doit ni empêcher, ni retarder une promotion a été formellement ajoutée au règlement de promotion hospitalière. Lancé en 2016, ce programme de d'améliorations s'est poursuivi en 2017 et se poursuivra en 2018.

En automne 2018, un second symposium fera le point de l'avancement de ce plan de mesures.

NOUVELLE CONVENTION COLLECTIVE POUR LES MÉDECINS ASSISTANTS ET LES CHEFS DE CLINIQUE

Le 1er juillet 2017 est entrée en vigueur la nouvelle Convention Collective régissant les conditions de travail des médecins assistants et chefs de clinique. Revue en collaboration étroite avec l'Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique (ASMAV) section Vaud, cette convention introduit, dès son entrée en vigueur, une durée moyenne de travail à 47 heures hebdomadaires, et 46 heures dès le 1er janvier 2019. Elle devrait permettre de diminuer les heures supplémentaires de travail auxquelles les jeunes médecins du CHUV sont encore trop souvent astreints. En parallèle à la mise en place de ces nouvelles mesures, une campagne de refonte de l'organisation du travail des services générant le plus d'heures supplémentaires a été lancée, avec des résultats probants (diminution des heures supplémentaires, introduction de la fonction d'assistante de médecin, décharge pour les médecins de travaux administratifs pour les trois premiers services qui en ont bénéficié.

GROSSESSE ET MATERNITÉ

Durant l'année 2017, 437 collaboratrices du CHUV ont bénéficié d'un congé maternité et 408 d'entre elles l'ont prolongé par un congé d'allaitement payé d'un mois, prévu dans la Loi sur le personnel de l'Etat de Vaud. Le cumul de ces congés représente pas moins de 2156 mois, soit près de 180 années de congé payé.

En outre, 144 bénéficiaires de ces congés ont pu prolonger leur présence auprès de leur enfant en prenant un congé non rétribué ou un congé parental. Les RH ont répondu favorablement à 141 demandes de réduction de taux d'activité suite à la naissance d'un enfant.



Les Ressources humaines ont répondu favorablement à 141 demandes de réduction de taux d'activité suite à la naissance d'un enfant.

De leur côté, 170 pères ont bénéficié de cinq jours de congé paternité payés.

Plusieurs projets d'aménagement pour une reprise progressive du travail après un congé maternité sont à l'étude. L'idée est de permettre à chaque collaboratrice d'aménager son retour en fonction de son organisation familiale, tout en tenant compte des événements imprévus qui pourraient survenir.

ACCUEIL EN CRÈCHE ET GARDERIE

Dans le cadre de conventions de partenariat avec des organismes publics et privés gérant des centres de vie infantine (CVE), 245 places d'accueil d'enfants en âge préscolaire sont mises à la disposition des enfants des employé-e-s du CHUV. Les CVE sont situés à proximité de la cité hospitalière et sur le site de Cery. La contribution du CHUV s'élève à plus de 3,5 millions de francs.

En 2017, un important investissement a été consenti pour permettre la relocalisation du CVE du site de Cery, fortement impacté par l'important chantier en cours. Rebaptisée La Forêt, la nouvelle structure flambante neuve a été inaugurée en novembre. Elle augmentera progressivement sa capacité d'accueil de 36 à 40 places.

En outre, les projets de développement visant à répondre à la demande croissante se concrétisent. Dès la rentrée 2019, l'offre actuelle s'élargira de manière significative.

TÉLÉTRAVAIL

Depuis l'été 2015, lorsque cela est possible et sous certaines conditions, les Ressources humaines du CHUV encouragent la flexibilisation du travail. Publiée au printemps 2016, la directive institutionnelle qui fixe les règles d'application est en cours de révision. Elle prévoit que le télétravail concerne les contrats fixes, dès un taux d'activité de 40%, et ne dépasse pas 50% du temps de travail total. Pour les fonctions d'encadrement, il se limite à une journée par semaine.

Plusieurs études ont démontré l'impact favorable du télétravail sur la baisse de l'absentéisme et sur l'augmentation de la motivation au travail. Cet aménagement permet également de réguler les questions de mobilité sur la Cité hospitalière et de penser autrement la gestion des espaces de travail.

Les collaboratrices et collaborateurs intéressés doivent adresser une demande écrite à leur responsable hiérarchique qui en analysera la faisabilité selon les critères détaillés dans la directive institutionnelle.

JOB SHARING EN NÉONATOLOGIE

Lorsque les cadres infirmières, formées au sein d'un service spécialisé, doivent concilier travail et vie privée, conserver ses compétences peut devenir compliqué. Le temps partiel étant parfois la seule option, beaucoup d'Infirmières cheffes d'unité de soins (ICUS) réorientent leur carrière lorsqu'elles deviennent mères.



Beaucoup d'Infirmières cheffes d'unité de soins (ICUS) réorientent leur carrière lorsqu'elles deviennent mères.

Fort d'expériences isolées, par ailleurs associé à une volonté de la Direction qui, fin 2016, posait la question « La carrière a-t-elle un sexe ? », le Service de néonatalogie est devenu un site pilote pour un projet comprenant des indicateurs de réussite basés sur les impératifs du service, mais aussi sur les besoins des ICUS. Le projet s'est fondé sur le guide Job sharing, soutenu par le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes. Tout en étant enthousiaste, le Service de néonatalogie a identifié les obstacles et limites avant sa mise en place. Quelques réajustements ont été nécessaires, mais la première année montre déjà une belle réussite. Le projet répond aux besoins d'une équipe d'ICUS à différents taux, mais toujours investie à 100% dans des soins de qualité.

4.5 RETOUR AU TRAVAIL ET PROTECTION DE LA SANTÉ



Dans son plan stratégique, le CHUV a inscrit l'amélioration de la satisfaction et du bien-être de ses collaboratrices et collaborateurs. Cela se matérialise notamment par l'identification des facteurs de pénibilité au travail, l'amélioration de l'organisation du travail et l'aide au retour à l'emploi après une absence de longue durée pour cause de maladie ou d'accident. La mise en place d'un espace d'écoute, de médiation et de prévention des situations de violence, les prestations offertes par le Service social et par l'Unité de médecine du personnel et de l'entreprise complètent ce dispositif d'aide et de soutien.

Service social pour le personnel

En 2017, 209 demandes ont été traitées par le Service social du personnel du CHUV et 32 permanences ont eu lieu sur les sites extérieurs. Les demandes d'aide résultent encore majoritairement de difficultés financières qui sont souvent liées à des situations d'arrêt maladie de longue durée avec épuisement du droit au salaire; il s'agit alors de situations complexes où les difficultés financières viennent s'ajouter aux difficultés de santé et nécessitent un accompagnement plus soutenu.

Depuis juin 2017, une permanence mensuelle du Service social pour le personnel a été mise en place sur le site de Prangins. Elle complète l'offre disponible pour le personnel des sites du département de psychiatrie

Unité réinsertion professionnelle

L'Unité réinsertion professionnelle (URP) soutient les collaboratrices et les collaborateurs qui vivent une absence de longue durée pour des raisons de santé.

Différentes études ont démontré que plus une prise en charge se fait précocement, plus les chances de reprise d'une activité sont préservées. La prise en charge et la recherche de solutions rapides ont aussi pour but de diminuer le risque de perte de revenu et les conséquences sociales qu'elle peut entraîner.

Ainsi, toute absence de plus de 30 jours est signalée aux conseillers de l'URP. En collaboration avec les supérieurs hiérarchiques, la médecine du personnel et les Ressources humaines du CHUV (RH), ceux-ci évaluent en toute confidentialité les situations les plus complexes afin de proposer un suivi personnalisé et de favoriser un retour au travail dans les meilleures conditions.



Les responsables de l'URP, ainsi que ses conseillères et conseillers en réinsertion, doivent faire face à des situations de plus en plus complexes.

En 2017, 540 situations particulières ont été traitées par l'URP et 252 dossier menés à leur terme, avec pour conséquence:

- 173 reprises d'activité avec une adaptation légère ou une limitation partielle de l'activité;
- 46 fins de contrat;
- 17 situations débouchant sur le versement d'une prestation d'invalidité définitive par la Caisse de pension de l'Etat de Vaud;
- 9 situations avec adaptation importante du poste de travail, au sein du même département ou ailleurs dans l'institution;
- 5 reconversions professionnelles au sein de l'institution;
- 2 refus de suivi.

Les responsables de l'URP, ainsi que ses conseillères et conseillers en réinsertion, doivent faire face à des situations de plus en plus complexes. Cette évolution est due au cumul de limitations fonctionnelles observées, ainsi qu'au manque de compétences requises dans le cadre de reclassements en relation avec des exigences professionnelles de plus en plus spécialisées.

Une nouvelle directive sur la mobilité interne, ainsi que l'implication plus grande des RH au niveau départemental ont permis d'accélérer les prises en charge et une baisse des absences de plus de douze mois. L'informatisation des dossiers a facilité le travail en réseau lors des démarches de réinsertion ou de reprise professionnelle. La mise en place d'une équipe de médecins-conseils, de même qu'une collaboration étroite avec l'Office de l'assurance invalidité comptent également parmi les actions visant à rendre les interventions de l'URP plus efficaces.

Absences par motif

	2015	2016	2017
Maladie	5,4%	5,5%	5,6%
Accident	0,7%	0,7%	0,7%
Maternité	1,6%	1,7%	1,8%
Motif familiaux	0,4%	0,4%	0,4%
Sous-Total	8,1%	8,3%	8,5%
Formation	1,8%	1,8%	1,8%
Compensations	0,3%	0,4%	0,3%
Obligations légales	0,1%	0,1%	0,1%
Absence de toute nature	10,3%	10,6%	10,7%

Le taux d'absentéisme, tous motifs confondus, augmente encore en comparaison avec 2016, mais l'évolution est moindre que durant les années précédentes.

Unité de médecine du personnel et d'entreprise

En 2017, l'Unité de médecine du personnel et de l'entreprise a assuré 2'100 visites d'entrée pour les collaboratrices et collaborateurs nouvellement engagés, afin de contrôler et mettre à jour leur statut vaccinal.

Au total, 2'350 vaccins (hors grippe) ont été administrés pour la protection du personnel travaillant en milieu hospitalier. De plus, un rappel vaccinal, prévu tous les dix ans, a été introduit pour le personnel travaillant en contact régulier avec des nourrissons de moins de 6 mois.



51% du personnel soignant et médical ont été vaccinés durant la saison hivernale 2016-2017.

265 nouvelles situations de collaboratrices et collaborateurs en incapacité de travail de longue durée ont été suivies par les médecins du travail, en grande partie en collaboration avec l'Unité réinsertion professionnelle, qui a par ailleurs assisté à plus de 180 réunions de réseaux pluridisciplinaires.

Dans le cadre d'enquêtes d'entourage professionnel, 500 collaborateurs et collaboratrices ont été pris-es en charge, principalement en lien avec des expositions à la tuberculose, à la varicelle et à la coqueluche.

Lors de la campagne de vaccination contre la grippe, 51% du personnel soignant et médical ont été vacciné durant la saison hivernale 2016-2017, un taux record. La couverture vaccinale du personnel des services à risque s'est améliorée. 2400 autres vaccins ont été administrés pour la protection du personnel travaillant en milieu hospitalier.

Unité santé et sécurité au travail

Les spécialistes en santé-sécurité au travail (ergonomes, hygiénistes du travail, chargés de sécurité) ont effectué 315 analyses détaillées et expertises concernant les postes de travail et la prévention des risques professionnels, dont 70 analyses

après accidents/incidents professionnels et 27 mesures d'expositions (bruit, environnement indoor, etc.).

Environ 900 consultations ont été effectuées pour des problématiques de santé en lien avec l'activité professionnelle, dont 80 ont nécessité une prise en charge en urgence et 75 un suivi auprès de la psychologue du travail.

Le nombre d'accidents professionnels d'exposition au sang/liquides biologiques (AES) s'élève à 58.2/1'000 EPT. 266 accidents et incidents professionnels hors AES ont été enregistrés (diminution de 20% depuis 2015). Ces derniers étaient principalement liés à des chutes.



Environ 900 consultations ont été effectuées pour des problématiques de santé en lien avec l'activité professionnelle.

Les actions de prévention des risques psychosociaux, tant au niveau collectif qu'individuel, se sont poursuivies en collaboration avec la Direction des ressources humaines (DRH), le Centre des formations et les services: programmes de formations, pérennisation du programme de gestion du stress par la méditation en collaboration avec le Service d'aumônerie (deux cycles de huit sessions en 2017), déploiement de démarches participatives d'évaluation et prévention du stress au travail et consultations spécialisées.

En 2017, la représentation de l'unité au sein de commissions et groupes de travail s'est intensifiée, ce qui permet d'accroître les actions de prévention primaire. L'unité s'est particulièrement impliquée dans la révision de différents contenus et supports de formation dans le domaine de la protection de la santé et sécurité au travail. Une collaboration a eu lieu avec la Direction des constructions, ingénierie, technique CIT-S, concernant les mises à jour récentes des normes pour la conception de postes de travail conformes.

Sur mandat du Service de la santé publique et de la Cellule amiante du canton de Vaud, la médecine du personnel a participé au comité de pilotage du projet Care Service pour les victimes de l'amiante.

Espace collaborateurs: écoute et médiation

L'Espace collaborateurs et collaboratrices (EC) est un espace de confiance qui reçoit, sur rendez-vous, toute personne employée au CHUV confrontée à des difficultés relationnelles au travail, toutes professions, fonctions et positions hiérarchiques confondues. Depuis son ouverture en mai 2015, l'EC a répondu à plus de 370 sollicitations.



Les interventions de l'Espace collaborateurs ont pour but d'apaiser les tensions.

Sur demande et dans le strict respect de la confidentialité, les deux médiateurs certifiés de l'EC offrent une écoute, des conseils individualisés et, le cas échéant, proposent de réorienter la situation vers l'instance appropriée. Aucune démarche n'est entreprise sans l'accord des personnes concernées. En fonction de la problématique, une médiation professionnelle peut être organisée.

Les interventions de l'EC ont pour but d'apaiser les tensions ressenties, de pacifier les relations professionnelles mises à mal, de prévenir les risques liés à l'escalade d'un conflit et d'aider les personnes en désaccord à renouer le dialogue et à trouver des solutions constructives et durables aux problèmes rencontrés.

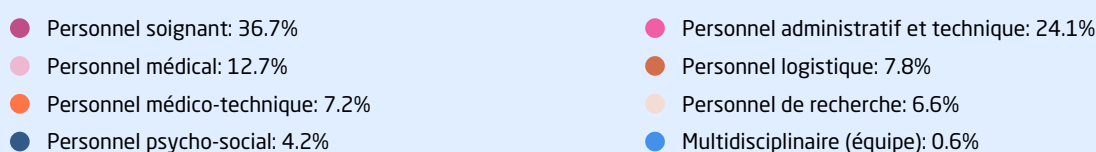
Sa mission s'inscrit dans la prévention des risques psychosociaux, en particulier ceux liés au harcèlement sexuel et psychologique (mobbing) au travail.

Activité de l'Espace collaborateurs

Nombre de demandes traitées	130*
Nombre d'entretiens individuels	152
Nombre de personnes concernées	160
Nombre de médiations (1 à 3 séances)	18

* Indice de référence pour ce type de structure et par année complète d'activité : 1% de l'effectif global. Le CHUV comptant plus de 10'000 collaborateurs, le nombre de demandes/situations recensé est légèrement supérieur.

Caractéristiques des personnes s'étant adressées à l'Espace collaborateurs



Sécurité du personnel et prévention de la violence

La violence à l'encontre du personnel hospitalier est un phénomène connu en Suisse comme à l'étranger. Le CHUV n'échappe malheureusement pas à cette réalité. C'est pourquoi des actions de prévention ont été mises en place: cours de formation, séances d'information et également présence d'agents de sécurité au sein de l'hôpital. Dans les endroits les plus exposés, des mesures techniques permettent au personnel d'appeler de l'aide en cas de problème.



En 2017, 962 cas de violence ont été annoncés par le personnel.

En 2017, 962 cas de violence ont été annoncés par le personnel. Cinq plaintes pénales ont été déposées, 11 situations ont été transmises au médiateur de la police cantonale et 15 lettres d'avertissement ont été adressées aux auteurs de violence.

La gestion de ces cas de violence est importante pour l'institution; un groupe de travail pluridisciplinaire est chargé de suivre ce dossier, d'informer la Direction générale et de prendre les mesures nécessaires.

Prévention des situations de mobbing et de harcèlement

La Direction générale et la Direction des Ressources humaines ont clairement exprimé une tolérance zéro face aux situations de harcèlement et de mobbing. Cette prise de position s'est accompagnée de la mise en place d'une formation destinée à tout le personnel de l'institution, avec une priorité donnée aux cadres. Son objectif est de les sensibiliser à ces problématiques, à la manière de les détecter et surtout de les gérer. Afin d'en souligner l'importance, la Direction générale et la Direction des Ressources humaines ont participé elles-mêmes à cette formation en 2017.

En 2017, quatre enquêtes ont été menées à l'interne et ont abouti à des sanctions.

4.6 INNOVATIONS ET PERSPECTIVES



E-recrutement et site Carrière

En 2016, la mise en place d'une plateforme informatisée de réception et de traitement des candidatures a modernisé de manière spectaculaire les processus d'annonce et la gestion des candidatures. Au-delà du gain de temps pour l'institution, qui gère un volume annuel de plus de 30'000 dossiers, cette application assure que tous les candidats sont pris en compte et qu'une réponse leur est envoyée.



Ce site offre toutes les informations nécessaires à une personne désirant mieux connaître le CHUV en tant qu'employeur.

La nouvelle plateforme d'E-recrutement a également permis d'accélérer le processus de production des contrats de travail, notamment par la mise en ligne automatique des documents et des données nécessaires à la création du dossier du nouveau collaborateur ou de la nouvelle collaboratrice.

Cette plateforme est désormais hébergée sur un nouveau site web dédié aux carrières au CHUV. Outre la possibilité de déposer un dossier de candidature, ce site offre toutes les informations nécessaires à une personne désirant mieux connaître le CHUV en tant qu'employeur.

Système d'information des ressources humaines (SIRH)

Le projet de modernisation du Système d'information des ressources humaines (SIRH) s'est terminé avec succès à fin 2017. La réalisation de cette première étape, qui avait comme objectif le remplacement du moteur de paie, ainsi que la modernisation du socle permettant la gestion des données du personnel, est le préalable à la mise en place d'autres modules qui permettront dans le futur, une automatisation progressive des processus administratifs RH.

Organisation & amélioration continue (OrAC)

Rattachée à la Direction des RH, OrAC est une unité spécialisée dans l'analyse organisationnelle. Se basant sur les méthodologies et les outils de l'amélioration continue, elle offre son expertise dans les démarches d'optimisation des processus métiers, de clarification des rôles et des responsabilités, et d'accroissement de l'efficacité. Au cours de 2017, elle a contribué à améliorer l'organisation du travail et des conditions de travail dans différents services, avec pour effet une baisse des heures supplémentaires effectuées, ainsi qu'une baisse de l'absentéisme.

Nouvelle organisation des Ressources humaines au sein des départements

En 2016, la volonté de rapprocher les Ressources humaines du terrain et de déléguer les pouvoirs de décision s'est concrétisée avec la mise en place d'une direction départementale RH au sein du nouveau Département femme-mère-enfant. Dotée d'à peu près les mêmes prérogatives que la direction centrale, celle-ci permet une meilleure prise en charge des questions RH, ainsi qu'une plus grande réactivité. En 2017, ce modèle a poursuivi son déploiement dans d'autres départements. Il sera implémenté dans toute l'institution en 2018.

Unité de recherche et développement

L'Unité de recherche et développement, créée au sein de la Direction des RH, a pour objectif de réfléchir à des modèles d'organisation qui puissent allier efficacité et bien-être du personnel. Deux projets sont en cours de formalisation avec une Haute école d'ingénieur dans le domaine de l'évaluation des performances collectives des collaborateurs et collaboratrices.

Unité développement et carrière

L'internalisation et l'élargissement de la palette des prestations se sont poursuivis avec succès en 2017. Plus de 52 assessments ont été réalisés, ainsi qu'une vingtaine de coachings. La possibilité d'un bilan de développement et d'une démarche de cohésion d'équipe est désormais également proposée aux cadres en sus des autres mesures de développement. Un médecin cadre a également rejoint cette équipe afin de prendre en charge certains projets RH médicaux transverses, et de conseiller les services demandeurs en termes de GRH médicale.



Il est prévu d'augmenter le nombre de volées annuelles afin de répondre à la forte demande.

L'unité a également apporté son appui à la direction médicale pour l'élaboration du guide des carrières et a renforcé son partenariat avec la Direction des soins. Le programme de management pour cadres de proximité rencontre un vif succès : cinq volées ont eu lieu et 70 cadres ont été formés à fin 2017. Il est prévu d'augmenter le nombre de volées annuelles afin de répondre à la forte demande.

La cérémonie du programme Micro MBA, quant à elle, s'est déroulée en novembre 2017. Elle a réuni les trois premières volées pour un total de 81 participants. Une des forces de ce programme réside dans l'élaboration par groupes de projets pilotes innovants qui ont pour but d'améliorer la prise en charge des patients et patientes, ou d'offrir de nouvelles prestations aux collaboratrices et collaborateurs du CHUV. Le Comité de direction du CHUV

définira si certains des 15 projets élaborés, selon leur intérêt et leur degré d'aboutissement, pourraient être étendus à toute l'institution.

Recrutement des jeunes diplômés HES

Partenaire de premier plan avec les Hautes écoles de santé vaudoises pour la formation pratique de base, la Direction des soins du CHUV est également active dans l'intégration et la rétention dans le marché du travail des jeunes professionnels de la santé.

Afin de faciliter l'accès des infirmières et infirmiers à un premier emploi, les départements du CHUV engagent prioritairement un jeune ou une jeune diplômée HES sur leurs postes vacants, à chaque fois que cela est possible.



Cette campagne a permis aux recruteurs du CHUV de rencontrer les 205 postulants et de conclure l'engagement de 83 jeunes diplômés.

A l'aide du nouveau logiciel de recrutement, un dispositif d'envergure a été initié en 2016. Les étudiants finalistes ont été invités à déposer leur dossier de candidature dans le cadre d'une campagne de recrutement qui s'est tenue au printemps. Cette campagne a permis aux recruteurs du CHUV de rencontrer les 205 postulants et de conclure l'engagement de 83 jeunes diplômés.

A défaut d'engagement, chaque candidat a pu recevoir des conseils concernant son entrée dans la vie professionnelle, ainsi que la garantie d'être recontacté lorsqu'un poste correspondant à son profil se libérerait.

A la suite de ce succès, la Direction des soins du CHUV a décidé de renouveler cette expérience en 2017.

Départs

Nombre de départs en EPT	2015	2016	2017
Démissions	458	461	502
Echéances de contrat	305	312	348
Retraites	98	96	119
Renvois et conventions	47	60	57
Autre (décès, invalidités, transferts)	7	11	14
Total	914	940	1040

5 S'OUVRIR AU MONDE



Lieu de passage, où se croisent toutes les populations, l'hôpital semble parfois posséder son propre langage pas toujours compréhensible pour le profane. Cette complexité peut effrayer, voire même exclure, c'est pourquoi le CHUV travaille jour après jour à améliorer l'accueil et l'information destinés à ses visiteurs et visiteuses, et aux patients et patientes.

5.1 UN HÔPITAL PROCHE DE SES PATIENTES ET PATIENTS



En plaçant l'humain au centre, le CHUV renforce son positionnement empathique, vis-à-vis de ses patientes et patients, de leurs proches, ainsi que de son personnel.

ESPACE PATIENTS & PROCHES (EPP)

En 2017, les médiateurs et médiatrices de l'Espace patients & proches (EPP) ont répondu à 544 sollicitations (2,4 nouvelles situations par jour ouvré). Ce chiffre est stable par rapport aux statistiques de l'an passé. Les patients et patientes représentent 50,7% des demandeurs, tandis que 36% sont des proches.

Les collaborateurs et collaboratrices du CHUV forment la majeure partie des professionnels qui contactent l'EPP (13% des demandeurs). Ils sollicitent l'espace essentiellement pour évaluer des situations qu'ils estiment délicates à gérer ou demander conseil. Parfois, les professionnels souhaitent directement l'organisation d'une médiation. 8% du total des situations traitées par les médiateurs et médiatrices donnent lieu à une médiation à l'Espace Patients&Proches.



Les données récoltées à l'Espace Patients&Proches servent de base à la conception de plusieurs modules de formation continue.

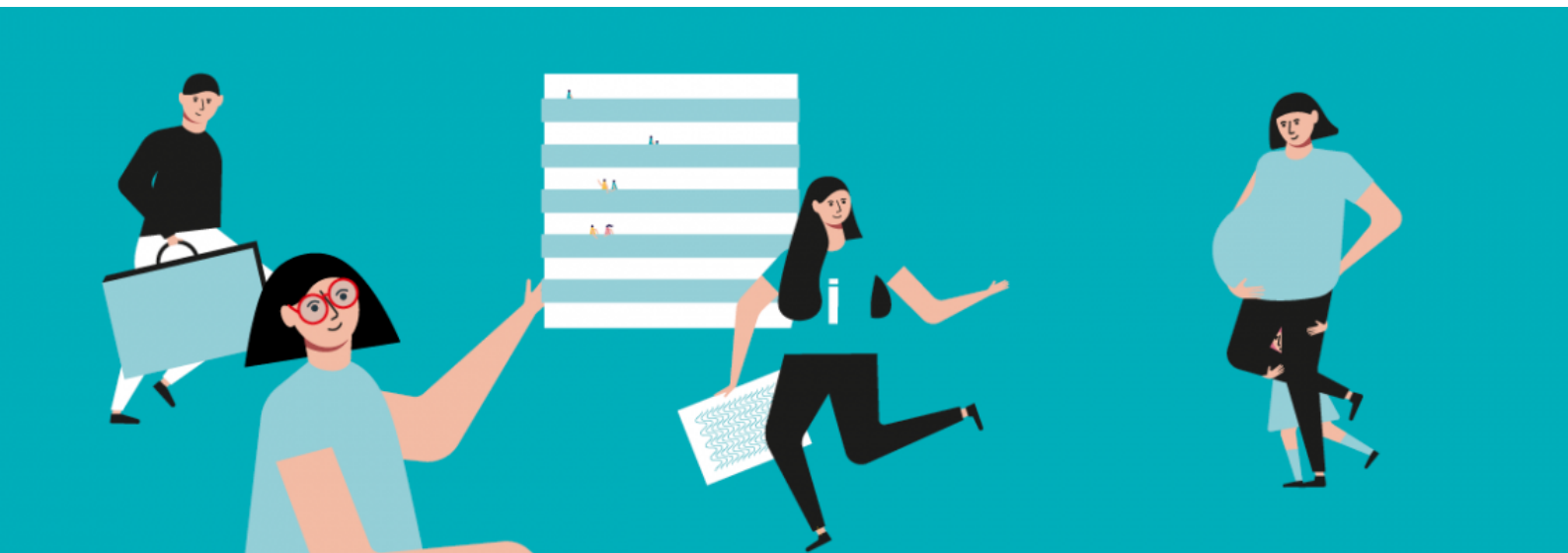
Comme les années précédentes, les doléances concernent en majeure partie les relations et les échanges d'informations entre les professionnels et professionnelles et les patients et patientes ou leurs proches (43%). Viennent ensuite les questions d'organisation de l'hôpital (29%), puis les problématiques cliniques (28%).

L'équipe de l'EPP a restitué les sujets de doléances spécifiques auprès de deux services cliniques. Six services ou unités ont proposé aux médiateurs d'intervenir sur la base d'un contenu construit sur mesure, issu des récits de patients et patientes, proches et professionnels ou professionnelles, lors de colloques ou de journées de formation dédiées à des thématiques particulières (accueil des familles; difficultés du dialogue à l'hôpital; approche et prévention des conflits).

Les témoignages recueillis à l'Espace Patients&Proches ont également été utilisés dans le cadre de six projets et groupes de travail transversaux à l'hôpital. Ces extraits d'expériences vécues au CHUV ont notamment servi de base à la conception de nouveaux projets axés sur l'accompagnement des patients et patientes et de leurs proches. Ils ont également étayé des réflexions déjà en cours, notamment au niveau des Directions médicales et des soins. Par ailleurs, les médiateurs promeuvent activement les initiatives proposant des espaces de réflexion à l'intérieur de l'hôpital.

Les données récoltées à l'Espace Patients&Proches servent de base à la conception de plusieurs modules de formation continue destinés aux professionnels de la santé ou aux cadres du CHUV. Les médiateurs interviennent aussi dans le cursus des étudiants des hautes écoles spécialisées et de la Faculté de biologie et de médecine.

UN NOUVEAU KIT «BIENVENUE AU CHUV»



La documentation d'accueil destinée aux personnes hospitalisées a fait peau neuve. Raccourcie, plus aérée et structurée, elle répond mieux aux besoins des patients et patientes, avant leur arrivée à l'hôpital, puis une fois passé la porte du CHUV.

Dans un premier temps, une à deux semaines avant l'hospitalisation, une brochure illustrée leur est envoyée par courrier avec la lettre de convocation. Elle permet au patient et à la patiente de se représenter son futur lieu de soin et de l'approprier en se préparant au mieux. Un guide de la cité hospitalière y est également inséré.



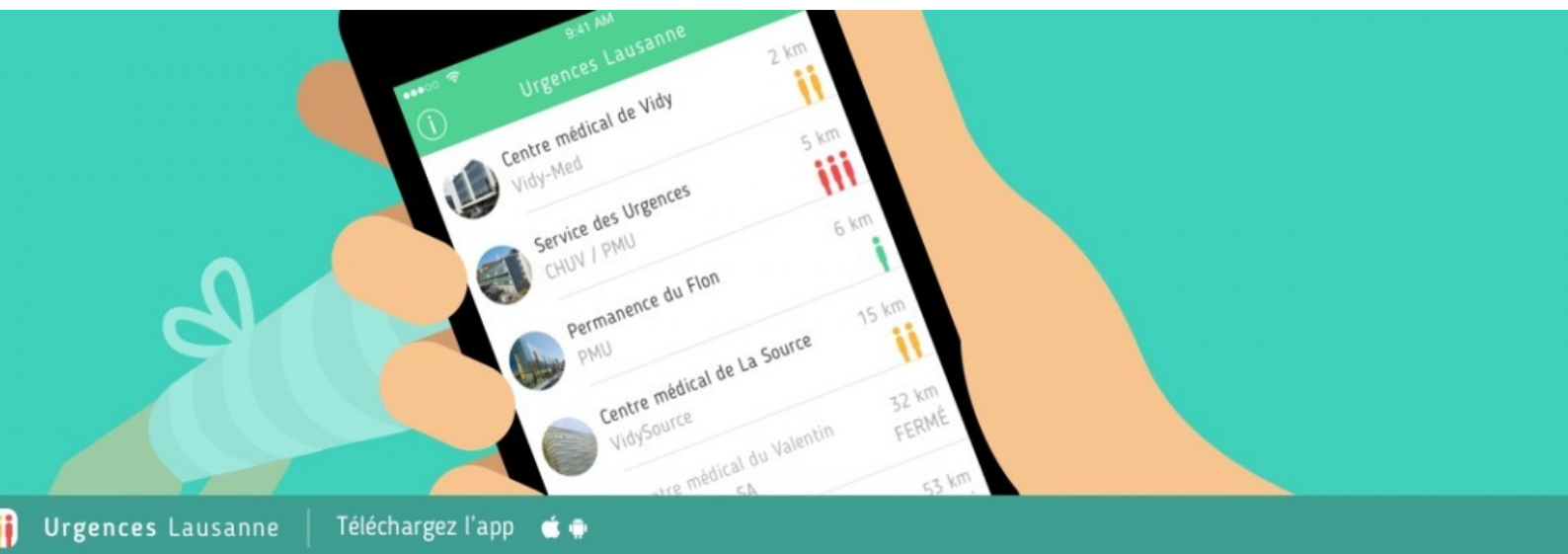
Cette documentation marque une nouvelle présentation de l'institution.

Tant sur la forme, par le choix d'illustrations, que sur le fond, par des textes raccourcis et simplifiés, cette nouvelle mouture marque une nouvelle présentation de l'institution. Ses points forts y sont décrits, tout comme les valeurs qui animent ses quelque 11'000 collaborateurs et collaboratrices.

Dans un deuxième temps, à leur arrivée à l'hôpital, les patients et patientes reçoivent des équipes de l'Accueil une pochette complète qui contient diverses informations d'ordre pratique (TV, wifi, etc.). S'ils le souhaitent, les services ont la possibilité d'y ajouter un flyer spécifique afin de présenter leur équipe, des recommandations ou des horaires particuliers.

[Télécharger la brochure](#)

APPLICATION URGENCES LAUSANNE



Quatre nouveaux centres et 30'000 téléchargements

Destinée aux urgences non vitales adultes, l'application « Urgences Lausanne » fournit à la population lausannoise une aide pour choisir vers quel centre d'urgences se diriger. Elle indique une tendance sur le taux d'occupation de chaque centre à l'aide de pictogrammes colorés. Grâce à la géolocalisation, elle fournit la distance et le temps qui séparent les utilisateurs et utilisatrices du centre d'urgences le plus proche. Quelques informations essentielles sont également disponibles, comme les horaires ou certaines spécificités.



L'application ne cesse de voir augmenter le nombre de téléchargements.

En septembre 2017, les urgences pédiatriques de l'Hôpital de l'enfance, de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, du Centre de la main et de la Maternité du CHUV ont intégré l'application Urgences Lausanne. Elles y présentent leur disponibilité aux côtés de huit autres centres. Au cours de l'année 2018, l'ensemble des hôpitaux de la Fédération des hôpitaux vaudois informatiques (FHVI), ainsi que l'hôpital de Morges devraient également la rejoindre.

Disponible en quatre langues (français, anglais, allemand, italien) sur les plateformes iOS et Android, ainsi que sur les montres connectées, l'application ne cesse de voir augmenter son nombre de téléchargements (plus de 30'000 à la fin de l'année 2017). Le nombre de consultations quotidiennes reste stable (près de 300).

[Vers l'application Urgences Lausanne](#)

[Article de presse](#)

[Communiqué de presse](#)

PRÉVENIR LA VIOLENCE À L'HÔPITAL

Comment prévenir la violence à l'hôpital ? Pour répondre à l'augmentation des actes de violence au sein du CHUV, un groupe de travail composé de représentants de la sécurité, des soins et de la communication a travaillé à la mise en place de supports de communication destinés aux patients et patientes et aux visiteurs et visiteuses. Des affiches mettant en avant l'importance du dialogue pour prévenir le conflit, ainsi qu'une brève animation sur le thème de l'attente aux Urgences, ont été réalisées.



L'ordre de prise en charge aux Urgences dépend du degré d'urgence médicale et non de l'ordre d'arrivée.

Afin de dédramatiser la situation, la volonté a été de privilégier un ton positif et un graphisme volontairement humoristique. L'insatisfaction que peut éprouver le patient ou la patiente dans sa prise en charge n'est pas pour autant niée: on reconnaît que certaines situations peuvent générer frustration et colère, et que l'attente aux Urgences peut être longue et parfois difficile à comprendre.

Les supports offrent des pistes aux patients et patientes pour gérer les difficultés. Ils permettent notamment de savoir que des interlocuteurs sont à disposition pour exprimer leur mécontentement et comprendre que l'ordre de prise en charge aux Urgences dépend du degré d'urgence médicale et non de l'ordre d'arrivée.

[Visionner la vidéo](#)

ANIMATION SUR L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Vidéo « Dormez sur vos deux oreilles »

Une anesthésie générale peut être source d'angoisse pour le patient ou la patiente. Sur l'initiative du Professeur Schoettker du Service d'anesthésiologie et d'un groupe de travail du micro MBA, une vidéo informative intitulée « Dormez sur vos deux oreilles » a été réalisée, afin de permettre aux patients et patientes de mieux comprendre le déroulement de l'intervention.



15'000 personnes transitent chaque année par le centre de préhospitalisation chirurgicale.

Le lien vers la vidéo sera indiqué sur la convocation des 15'000 personnes qui transitent chaque année par le centre de pré-hospitalisation chirurgicale. Cette animation leur permettra d'arriver au rendez-vous médical en ayant reçu une première information, qui sera complétée lors de l'échange avec le ou la médecin.

Ce projet a été réalisé en partenariat avec les HUG. Une traduction de la vidéo en allemand, anglais et italien est prévue pour 2018.

5.2 COMMUNIQUER POUR MIEUX PARTAGER



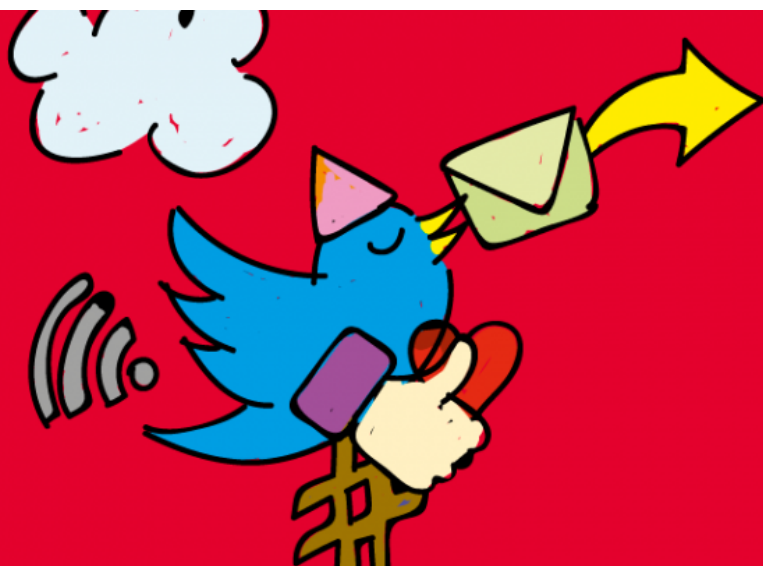
LE CHUV EN LIEN ÉTROIT AVEC LE JURA BERNOIS

Rencontre avec les Conseils d'administration de l'Hôpital Jura bernois et du Réseau Santé mentale Jura bernois

Le 4 mai 2017, 11 membres des Conseils d'administration de l'Hôpital Jura bernois et du Réseau de Santé mentale Jura bernois ont tenu leur séance au CHUV.

Pour la Direction du CHUV, cet événement a été l'occasion d'échanger sur les missions et les objectifs globaux de l'institution et d'engager une discussion sur la psychiatrie hospitalière, ambulatoire et de liaison dans le contexte d'un hôpital périphérique tel que celui du Jura bernois. Cette rencontre a également permis de présenter le système d'information du CHUV et son schéma directeur, les actions menées contre la cybercriminalité, ainsi que celles mises en place concernant la sécurité du système d'information.

RÉSEAUX SOCIAUX



Forte croissance du nombre d'abonnés

L'année 2017 marque un tournant pour le CHUV sur les réseaux sociaux, utilisés désormais comme des médias à part entière.

Profitant de l'arrivée d'un nouveau responsable éditorial à la mi-juillet, une ligne claire a d'abord été définie pour les deux médias sociaux privilégiés : sensibilisation, réflexion et vulgarisation sur Facebook ; recrutement, rayonnement et valorisation de la recherche et de l'innovation sur LinkedIn. Dans la foulée, le rythme de publication est devenu quotidien et plusieurs formats originaux ont été introduits.



Au second semestre de l'année, la page Facebook du CHUV a gagné 2'000 abonnés, dépassant le cap des 5'000.

Au second semestre de l'année, plus de 250 actualités ont été publiées sur la page Facebook du CHUV, qui a gagné 2'000 abonnés, dépassant le cap des 5'000. Au mois de décembre uniquement, les publications du CHUV ont atteint 100'000 utilisateurs et suscité 45'000 interactions. La croissance a été encore plus marquée sur LinkedIn, devenu en 2017 le premier canal de communication externe de l'hôpital. La page LinkedIn du CHUV a gagné 4'700 abonnés en un an, avec plus de 16'000 abonnés. Nos publications y suscitent jusqu'à 360'000 vues et 4'000 réactions par mois.

PRÉSENCE DANS LES MÉDIAS



En 2017, le CHUV a été cité plus de 1500 fois dans des articles et émissions de radio et télévision. Ce nombre est en constante augmentation depuis 2015. L'expertise des médecins et chercheuses et chercheurs du CHUV, largement reconnue, est fortement sollicitée par les journalistes. Comme les années précédentes, les thèmes médicaux et technologiques dominent l'image du CHUV dans les médias. Les thèmes institutionnels (démissions, inaugurations et projets) viennent en deuxième position.

CONFÉRENCE DE PRESSE (TUMEUR BOARD CHUV-HUG)

En octobre 2017, afin de présenter aux médias un premier bilan du Tumor board moléculaire, le CHUV et les HUG ont organisé une visioconférence simultanée sur les deux sites. Mise en place grâce au Réseau romand d'oncologie, le Tumor board est une plateforme d'expertise commune ouverte aux oncologues de la Suisse romande, installés en cabinet ou dans des hôpitaux régionaux. A la fin 2017, plus de 300 patients avaient pu bénéficier d'une consultation personnalisée.

[En savoir plus - vers chapitre 1.5](#)



En 2017, 15 nouveaux écrans dynamiques ont été installés au CHUV, fonctionnant avec un logiciel fourni par l'entreprise B-swiss. Ces écrans permettent de diffuser des informations dans un lieu de passage, auprès d'un public défini, que ce soit dans une salle d'attente pour informer les patients et patientes et leurs proches, ou dans une cafétéria pour renseigner les collaborateurs et collaboratrices sur les menus. Aux Urgences, par exemple, le taux d'occupation est désormais affiché en temps réel, sur le modèle de l'application Urgences Lausanne.

AFFICHAGE DYNAMIQUE: 15 NOUVEAUX ÉCRANS



Ces écrans permettent de diffuser des informations dans un lieu de passage.

Introduit en 2016 avec un souci d'harmonisation, le nouveau modèle graphique repensé par le Service d'appui multimédia (SAM) a été mis en production en 2017 sur la plupart des 52 écrans que compte le CHUV. Par ailleurs, une réflexion sur le processus de commande de nouveaux écrans a été lancée par le Service de communication, de même que sur la politique éditoriale, notamment au sujet de l'information aux patients et patientes. Cette réflexion doit aboutir en 2018.

SITES MIS EN LIGNE

**Médecine de la
fertilité et
endocrinologie
gynécologique**

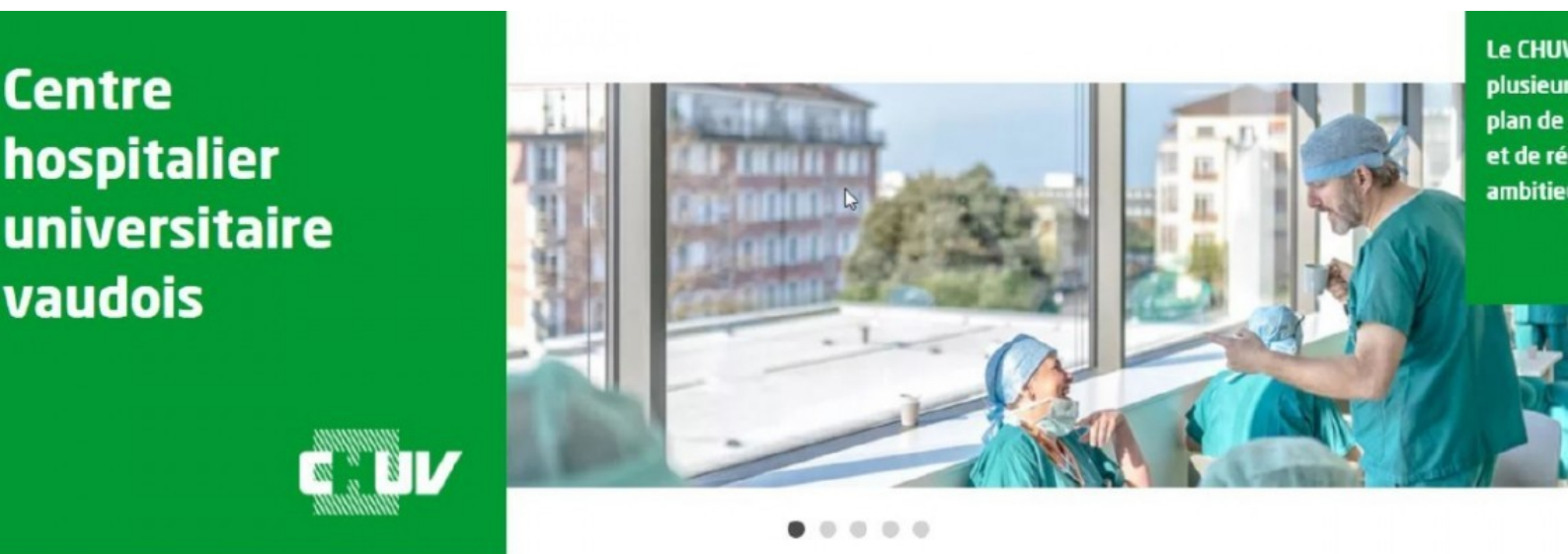


Rencontre
Pradervan
après 2 a
Canada.

En 2017, huit sites internet ont été mis en ligne par l'équipe web du Service de communication:

- 3 sites de département (Direction des soins, Département femme-mère-enfant, Département cœur-vaisseaux);
- 4 sites d'unités (Service de pharmacie, Division interdisciplinaire de santé des adolescents, Valorisation des données et des échantillons biologiques, Bureau des logements);
- 1 site d'aide aux collaborateurs et collaboratrices (ImmoCHUV).

SITES INTERNET DU CHUV : UNE MIGRATION TECHNIQUE ET UN NOUVEAU DESIGN



Les sites internet du CHUV ont été développés sur l'outil Livelink dès les années 2000. Pour des raisons techniques, la Direction des systèmes d'information (DSI) a décidé de le remplacer à la fin du 1er semestre 2018.

Après un appel d'offres, c'est la plateforme TYPO3 qui a été choisie pour mettre à jour tous les sites du CHUV. Cet outil plus moderne, convivial et simple à utiliser, permettra aussi, à terme, d'intégrer de nouvelles fonctionnalités.

“

La migration des sites se fait par lots.

La migration des sites se fait progressivement, par lots, jusqu'à fin mai 2018. Cette bascule s'effectue en mode automatique, ce qui signifie que tous les éléments de contenus (textes, images, liens, vidéos, etc.) sont repris tels quels sans subir de modifications. Le Service de communication et la DSI ont profité de cette migration pour faire évoluer la charte graphique des sites.

Dès réception des sites sur TYPO3, une formation est proposée aux collaborateurs et collaboratrices qui, au sein des services, les actualisaient sur Livelink.

La migration a été rendue possible grâce à la DSI, la société Cobweb pour le développement, la société Netinfluence pour la ligne graphique et le Service d'appui multimédia du CHUV (SAM) pour les illustrations et photographies.

LE RAPPORT ANNUEL SOUS FORME DIGITALE



Constituée d'un rapport d'activité et d'un rapport qualité, l'édition 2016 du rapport annuel du CHUV a été publiée pour la première fois sous forme numérique. Début juin 2017, un site riche en informations, agrémenté de visuels, d'infographies et de vidéos a été mis en ligne.

Au fil de l'année écoulée, ces différents contenus ont été mis en avant, notamment via des posts sur les réseaux sociaux, avec un très bon accueil.



Les deux rapports sont téléchargeables sous forme de pdf.

Si l'édition papier était adressée à quelque 600 contacts, la version online a touché, quant à elle, 9'000 destinataires, via un e-mailing personnalisé.

En termes de coût, les frais en matière de développement et de design seront amortis sur deux ans.

Les deux rapports sont également téléchargeables sous forme de document pdf et imprimables à la Centrale d'impression et de reprographie du CHUV. Ils sont aussi consultables sur tablettes et smartphones.

[Vers les rapports annuels](#)

TRIBU LA MIGRATION DES SITES CONTINUE



Après la fermeture de leur site intranet spécifique, les départements et services qui ont créé leur communauté sur TRIBU (le site intranet commun du CHUV) ont pu voir cette année les effets positifs de cette migration sur leur communication interne.

Les Départements et les services de l'hôpital ont la possibilité de choisir leur public cible (interne, institutionnel ou grand public). Un protocole de soins peut ainsi se retrouver dans une communauté, une nomination être communiquée au niveau du CHUV et une découverte faire l'objet d'un article sur internet. Dans les trois cas, l'auteur ou l'autrice utilise le même formulaire de publication à disposition.



Les départements valident eux-mêmes les contenus proposés par les collaborateurs et collaboratrices de leur communauté.

Autre avantage notable pour les départements: l'amélioration de la qualité. Ils valident eux-mêmes les contenus proposés par les collaborateurs et collaboratrices de leur communauté. Ils peuvent à tout moment refuser un contenu non approprié ou demander des modifications. Les contenus publiés sont donc tous relus, contrôlés et à jour.

Enfin, les départements gagnent en autonomie. Ils décident des contenus qu'ils veulent mettre en avant et leur emplacement dans TRIBU. Ainsi, lorsqu'ils naviguent sur intranet, les collaborateurs et collaboratrices profitent d'une page d'accueil personnalisée et d'informations ciblées.

LE CHUVIEN



Depuis le lancement, en septembre 2016, du magazine Le Chuvien, 13 éditions ont paru. Distribué neuf fois par année au domicile des collaborateurs et collaboratrices, cette nouvelle publication interne, qui a remplacé le Mensuel d'information sur l'activité hospitalière, raconte le CHUV pour et à travers celles et ceux qui l'animent. Il rend compte des projets et des défis de l'hôpital en toute transparence, sur un mode chaleureux et ludique. Il permet également de créer et de partager des moments de rencontre entre la Direction générale et les collaborateurs et collaboratrices, d'expliquer des orientations stratégiques ou de mettre en valeur les actualités des services.



Le Chuvien a reçu les félicitations du Jury de l'Association suisse de la communication interne et intégrée.

Le taux de lecture du Chuvien est de 90%. Selon un sondage, qui a recueilli 740 réponses, 36% des collaborateurs et collaboratrices indiquent lire « toujours » leur journal, tandis que 54% d'entre eux répondent le consulter « parfois, selon les sujets ». Ce questionnaire montre par ailleurs qu'il y aurait un intérêt à développer le volet digital du journal.

Le magazine a été partagé avec les collaborateurs et collaboratrices de l'Hôpital universitaire de Berne (Inselspital) à l'occasion d'un numéro portant sur un projet commun. Il a également donné lieu à une rencontre avec le Service de communication de l'Ensemble hospitalier de la Côte, intéressé par la démarche éditoriale et le fonctionnement du journal. Enfin, Le Chuvien a reçu les félicitations du Jury de l'Association suisse de la communication interne et intégrée, qui a salué un titre « intelligent et audacieux ».

LA DISA A SOUFFLÉ SES 20 BOUGIES



Ouverte en 1998, l'Unité multidisciplinaire de santé des adolescents (UMSA), devenue en 2015 « Division interdisciplinaire de santé des adolescents » (DISA) a fêté ses 20 ans en 2017. Dirigée par la Dre Anne-Emmanuelle Ambresin, la DISA vise à promouvoir la santé des adolescents par des soins appropriés grâce à toute une équipe de professionnels – pédiatres, médecins généralistes et du sport, gynécologues, conseillère en santé sexuelle, diététicienne, psychologue, assistante sociale, assistantes médicales.

Pour les nouvelles décennies à venir, la DISA souhaite promouvoir des soins personnalisés de pointe centrés sur les patients et patientes et en respectant la diversité sociale, sexuelle et culturelle. Elle souhaite également développer des programmes visant à aider les adolescents dans l'acquisition de compétences sociales et émotionnelles.

CONFÉRENCES D'ALEXANDRE JOLLIEN



De janvier à juin 2017, l'écrivain et philosophe Alexandre Jollien est venu au CHUV, à l'Auditoire César-Roux, donner un cycle de sept conférences intitulé: « La sagesse espiègle ou le « oui » au tragique de l'existence ».

Les conférences avaient les titres suivants:

19 janvier Le Bouddha ou l'art de laisser grincer allègrement. 2 mars S'extraire de la dictature du « on » avec Heidegger. 23 mars Le rire du sage ou comment dégommer les passions tristes. 20 avril La sagesse du corps ou la grande santé selon Nietzsche. 11 mai Les philosophes, le sexe et le tragique. 1er juin Le tragique et Dieu. 15 juin Vivre le tragique ensemble.

CONFÉRENCE DE SERGE TISSERON



Le 14 novembre 2017, le psychiatre et psychanalyste Serge Tisseron, professeur à l'Université Paris VII, Denis Diderot, est venu au CHUV donner une conférence intitulée « L'enfant et les écrans, les balises 3-6-9-12 ».



Quel équipement le monde adulte doit-il fournir à l'enfant pour qu'il ne soit pas submergé par les technologies auxquelles il est exposé ?

Les outils numériques bouleversent tous les domaines: le rapport aux savoirs et aux apprentissages, la construction de l'identité et les formes du lien social. Chacun peut choisir de les utiliser pour démultiplier ses possibilités d'agir sur le monde, ou au contraire pour le fuir et l'ignorer. Nos enfants auront d'autant plus de chance de s'engager du bon côté que nous introduirons les écrans dans leur vie au bon moment et de la bonne façon. Quel équipement le monde adulte doit-il fournir à l'enfant pour qu'il ne soit pas submergé par les technologies auxquelles il est exposé ? C'est le but des balises 3-6-9-12 de répondre à cette question, en fondant une indispensable diététique des écrans. Ces balises s'appuient sur quatre recommandations également importantes: limiter le temps d'écran, choisir avec les enfants leurs programmes, parler avec eux de ce qu'ils voient et font avec les écrans, et encourager leurs activités de création dès le plus jeune âge.

5.3 PROMOUVOIR UNE CARRIÈRE DANS LA SANTÉ



Site carrière - promouvoir le CHUV en tant qu'employeur

Le CHUV s'est doté d'un nouveau site internet pour promouvoir les emplois ouverts et se mettre en valeur en tant qu'employeur. Au fil de la page d'accueil, les internautes découvrent les valeurs du CHUV, ses défis actuels et futur, la richesse de ses professions, ses pôles de compétences ainsi que les avantages proposés aux collaborateurs et collaboratrices.

Par le slogan « Osez le meilleur de vous-même », les visiteurs sont invités à consulter les offres d'emploi et à postuler en ligne. Deux vidéos ont été réalisées au CHUV avec des collaborateurs et collaboratrices: « Il suffit de peu » met en scène la valeur de l'empathie centrale pour notre institution. « Nous avons tous un rôle » valorise la force de l'engagement qui lie chaque collaborateur et collaboratrice pour accomplir ses missions de soin, de formation et de recherche. L'accent est mis sur l'unité et la variété des équipes qui font la richesse de l'institution.

[Vers les emplois ouverts au CHUV](#)



Les visiteurs sont invités à consulter les offres d'emplois et à postuler en ligne.

« Plateforme », un lieu de réflexion où les professionnels partagent leurs expériences

Trois fois par an, les rendez-vous Plateforme offrent l'occasion aux professionnels du CHUV de réfléchir ensemble à propos de situations cliniques délicates ou de thématiques institutionnelles transversales. Organisées par un comité interdisciplinaire, ces rencontres sont ouvertes à tous les collaborateurs et collaboratrices, quelle que soit leur spécialité ou leur fonction. Certaines situations traitées à l'Espace Patients & Proches (EPP) étant à l'origine des thématiques proposées, une médiatrice fait partie du comité d'organisation. En

2017, trois rencontres ont eu lieu. La première portait sur les questions de l'orientation des patients et patientes à leur sortie de l'hôpital. La seconde abordait la thématique de la mort à l'hôpital. La dernière traitait de l'absentéisme.



Ces rencontres sont ouvertes à tous les collaborateurs et collaboratrices.

Les membres du comité interdisciplinaire sont: Dre Mirela Caci, directrice médicale adjointe; Mme Nadia Fucina, adjointe à la Direction des soins, Département d'oncologie; Mme Béatrice Schaad, cheffe du Service de communication; Mme Floriane Bornet, médiatrice à l'Espace Patients&Proches; Prof. Patrice Guex, ancien chef du Département de psychiatrie; M. Mario Drouin, Responsable de la formation et de l'enseignement au Service aumônerie.

5.4 COOPÉRATION HUMANITAIRE



En 2017, le CHUV a soutenu 15 missions à l'étranger, en Afrique (Bénin, Burkina Faso, Guinée-Conakry, Cameroun, Sénégal, Mozambique, Tanzanie) et en Asie (Palestine et Cambodge). Environ 60 collaboratrices et collaborateurs ont ainsi pu mettre leurs compétences au service d'autres structures de soins.

L'HUMANITAIRE AU CHUV, UNE LONGUE TRADITION

En 2017, 61 professionnels du CHUV ont participé à une mission humanitaire. Cet engagement représente 537 jours de travail.

Depuis près de soixante ans, le CHUV prend en charge des enfants de Terre des hommes en Afrique, mais aussi en Palestine, pour leur faire bénéficier d'une chirurgie spécialisée. L'année dernière, 65 jeunes patients ont pu en profiter. Au fil du temps, les professionnelles et professionnels de l'hôpital se sont rendus sur place pour traiter des cas complexes. Ils ont transmis leurs techniques opératoires et leurs connaissances aux équipes locales. Leur objectif était de transférer des compétences durables, qui permettent ensuite de prendre en charge les patients locaux sur le long terme. On peut citer par exemple la mission de chirurgie pédiatrique au Bénin, mais aussi toutes celles qui ont été déployées au Burkina Faso, au Cambodge, en Guinée-Conakry, au Mozambique, en Palestine et au Sénégal. Il faut cependant relever que les équipes médico-soignantes du CHUV ont bénéficié, à leur tour, de l'expérience d'une médecine pratiquée dans des conditions auxquelles ils n'étaient pas habitués.

En 2017, le CHUV a également accueilli, deux femmes médecins, l'une pédiatre du Burkina Faso, l'autre pneumologue, du Bénin, pour un stage de formation continue.

La coopération humanitaire au CHUV peut donc être appréhendée sous plusieurs angles: des soins pointus prodigués en ses murs aux patients provenant de pays en développement, une prise en charge durable des patients sur place et un double transfert de compétences, à la fois des équipes du CHUV aux équipes locales et inversement de l'expérience acquise localement par les professionnels et professionnelles de l'hôpital.



La coopération humanitaire au CHUV peut être appréhendé sous plusieurs angles.

Le CHUV a également accueilli, en 2017, deux femmes médecins, l'une pédiatre du Burkina Faso, l'autre pneumologue du Bénin, pour un stage de formation continue.

L'Humanitaire au CHUV peut donc être appréhendé sous plusieurs angles: des soins pointus prodigués aux patients provenant de pays en développement en ses murs, une prise en charge durable des patients sur place et un double transfert de compétences, à la fois des équipes du CHUV aux équipes locales et inversement de l'expérience acquise localement par nos professionnels.

LE CHUV SOIGNE 40 ENFANTS



Projets humanitaires CHUV

Montant:

19 000 francs

Période:

**Du 23 janvier au 4 février
2017**

Pays:

Bénin

Nombre de patients:

48

Nombre de professionnels:

10

Fin janvier 2017, une équipe de 11 professionnels du CHUV s'est rendue à Abomey, au Bénin, pour prendre en charge 40 enfants souffrant d'affections digestives, de malformations ou de séquelles de brûlures en collaboration avec l'équipe de pédiatrie locale.À

Depuis plus de trente-cinq ans, le Service de chirurgie de l'enfant et de l'adolescent du CHUV collabore avec le Service de pédiatrie de l'hôpital du département de Zou et Collines, ainsi qu'avec Terre des hommes, afin d'opérer des enfants de pays d'Afrique de l'Ouest. Ce partenariat a été étendu depuis quelques années au Service d'anesthésiologie et à la Division de chirurgie maxillo-faciale du CHUV. Dirigée par des cadres de chirurgie et d'anesthésie pédiatrique du CHUV, la fondation « Chirurgie pour l'enfance africaine » créée en 2012 soutient cette activité de coopération au Bénin et au Togo. Elle permet de lever les fonds nécessaires aux missions et a également contribué à la construction d'un nouveau bloc opératoire en 2014.



CARDIOLOGIE ET CHIRURGIE CARDIAQUE PÉDIATRIQUE



Projets humanitaires CHUV

Montant:

1700 francs

Période:

**Du 24 février au 3 mars et
du 8 au 15 septembre
2017**

Pays:

Palestine

Nombre de patients:

40

Nombre de professionnels:

15

Suite à la première mission de septembre 2016, une équipe de spécialistes du CHUV et de l'Hôpital pédiatrique de Séville a effectué deux missions cardiologiques au Palestinian Medical Complex de Ramallah. Financées par le Palestine Children's Relief Found, ces missions avaient pour but de soutenir l'Etat palestinien dans le développement de la chirurgie cardiaque en Cisjordanie.

Par un mentorat direct, les professionnels et professionnelles européens et européennes devaient former le personnel médical et infirmier local à la prise en charge postopératoire d'enfants souffrant de malformation cardiaque. Une quarantaine d'enfants ont été examinés. Seize d'entre eux, âgés entre 2 mois et 11 ans, ont pu être opérés. Lors de la mission de septembre 2017 et pour la première fois, quatre cathétérismes cardiaques ont pu être effectués sur des patients âgés de 7 à 15 ans. Ces enfants souffraient principalement de communications interventriculaires ou interauriculaires et de larges canaux artériels. Les jeunes patients qui ont bénéficié d'un cathétérisme présentaient, entre autres, des sténoses valvulaires pulmonaires.

Le bilan des missions est très positif. Les collaboratrices et collaborateurs palestiniens disposent en effet d'une bonne formation de base. Toutefois, afin de garantir à l'avenir une prise en charge optimale, le matériel présent sur place devra être amélioré. Lors des prochaines missions, les équipes soignantes étant encore peu expérimentées, des ajustements en termes de personnel et de surveillance nocturne seront effectués. De plus, afin d'accélérer l'apprentissage des équipes sur place, des séjours au CHUV seront programmés. Au vu de ces succès et afin d'inscrire cette collaboration dans la durée et de maintenir des liens forts entre les membres de l'équipe européenne et les cadres de l'Hôpital de Ramallah, la mission a été reconduite en mars 2018.



RADIOLOGIE ET PNEUMOLOGIE PÉDIATRIQUE



Projets humanitaires CHUV

Montant:

5'200 francs

Période:

**Du 26 février au 05 mars
2017**

Pays:

Bénin

Nombre de professionnels:

2

Cette mission s'inscrit dans le cadre d'une « Etude sur l'efficacité d'une investigation systématique des enfants de moins de 5 ans au contact des cas de tuberculose pulmonaire à microscopie positive » (Etude TIti). Elle a été effectuée en compagnie du Dr Eric Masserey, médecin cantonal adjoint responsable des maladies transmissibles.

Le but de la mission était de comparer les lectures de radiographies effectuées par un radiologue non pédiatrique à Cotonou, avec la relecture externe dont la conclusion était obtenue par consensus entre la radiologue et la pneumologue pédiatre du CHUV. Les radiographies venaient du Centre national de diagnostic et traitement de la tuberculose au Bénin, ou de l'hôpital pédiatrique ou dans les Centres de traitement excentrés au Burkina Faso. La relecture des images comprenait également une évaluation de la « qualité » du cliché, ainsi que son interprétation.

Au terme de la mission, les radiographies qui ont fait l'objet d'interprétations discordantes ont été identifiées et sélectionnées afin de les évaluer, de les analyser et de les restituer lors d'un prochain séjour. Cette future mission pourrait également donner lieu à un cours sur la lecture et interprétation des radiographies de thorax et sur les maladies obstructives de l'enfant.

DES STAGIAIRES DE DAKAR CHUV



Projets humanitaires CHUV

Montant:

2'000 francs

Période:

Du 17 au 19 mai 2017

Pays:

Sénégal

Nombre de professionnels:

8

Lors d'un séjour au CHUV, cinq infirmiers et infirmières de Dakar ont pu suivre une formation intensive portant sur la prise en charge d'enfants aux Soins intensifs pédiatriques, ainsi que sur les cardiopathies congénitales, l'insuffisance cardiaque et la tamponnade cardiaque.

Les collaborateurs et collaboratrices sénégalais-e-s ont acquis des connaissances qui leur permettront de rapprocher théorie et pratique. Les ateliers de réanimation ont eu un tel succès qu'ils seront reconduits à Dakar. Deux mannequins ont été amenés lors de la mission de cardiologie fin 2017.

Cette formation permettra aux infirmiers et infirmières sénégalais-e-s de transmettre ces nouvelles connaissances aux collaborateurs et collaboratrices de l'hôpital Fann de Dakar, et de valoriser leurs compétences notamment en favorisant une meilleure collaboration médico-infirmière.

CHIRURGIE CARDIAQUE PÉDIATRIQUE



Projets humanitaires CHUV

Période:

Du 20 au 29 mai 2017

Pays:

Mozambique

Nombre de patients:

11

Nombre de professionnels:

9

Fin mai 2017, une mission de chirurgie cardiaque pédiatrique a été effectuée au sein de l'instituto do Coração (ICOR) de Maputo au Mozambique. En plus de l'équipe médicale, Mme Hélène Faggionato, consule honoraire de Monaco à Zürich et Présidente de la Fondation "Le Petit Coeur", a été présente quelques jours.

La mission s'est vu proposer des cardiopathies complexes, notamment de transposition de gros vaisseaux (TGV) ou d'atrésie pulmonaire à septum ouvert (APSO). Plusieurs ont malheureusement dûes être programmées pour d'autres missions, notamment en raison de l'absence de matériel adapté. Il manquait par exemple des valves biologiques ou mécaniques. Au vu de la proportion croissante des opérations effectuées par les chirurgiens et équipes autochtones, cette tendance aura tendance à s'aggraver au fil du temps.

Au cours de la mission, 13 interventions et gestes d'anesthésie ont été pratiqués chez 11 patients âgés de 1 mois à 6 ans. Parmi eux, un cas a nécessité deux reprises en « urgence » aux soins intensifs, ainsi que la présence soutenue des équipes d'anesthésie et de réanimation.

La collaboration entre les professionnels et professionnelles du CHUV et le Mozambique s'inscrit dans la durée. Une prochaine mission aura lieu en mai 2018 ce qui permettra de renforcer les compétences locales et ainsi les standards de sécurité.

NÉONATOLOGIE



Projets humanitaires CHUV

Montant:

11'500 francs

Période:

**Du 3 au 13 décembre
2017**

Pays:

Guinée

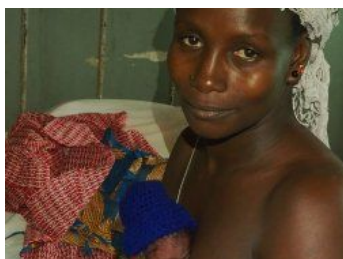
Nombre de professionnels:

4

Début décembre 2017 a eu lieu la sixième mission d'une délégation du CHUVÂ en Guinée-Conakry. Le Professeur Matthias Roth-Kleiner, médecin-chef au Service de néonatalogie du CHUV, était accompagné de trois collaborateurs de la Direction constructions, ingénierie, technique et sécurité.

L'un des buts était de présenter « L'avenir de la Guinée », un projet de rénovation/construction de l'Institut de nutrition et de santé de l'enfant (INSE) de Conakry. Il s'agissait également de dispenser une formation des maintenanciers et ingénieurs biomédicaux de Conakry et de la Guinée en général.

Le séjour a permis un échange personnel entre les ingénieurs/architectes du CHUV et leurs collègues guinéens. Il a également permis de développer un projet de production d'oxygène pour le futur INSE, de lancer le développement d'une base de données épidémiologiques et administratives pour la prise en charge des patients néonataux et pédiatriques en Guinée, et de soutenir les jeunes pédiatres guinéens dans leurs projets de recherche. L'équipe du CHUV a par ailleurs effectué d'autres visites, notamment celle du chantier de rénovation de la maternité et de la pédiatrie de Donka. Enfin, le Professeur Roth-Kleiner a dispensé de la formation clinique. La collaboration entre le CHUV et la Guinée se déroule particulièrement bien. Le Professeur Roth-Kleiner se rendra à nouveau sur place en avril 2018 afin de participer comme expert aux examens finaux de pédiatrie.



VISITE D'UNE DÉLÉGATION



Projets humanitaires CHUV

Montant:
15'000 francs

Période:
**Du 28 juin au 3 juillet
2017**

Pays:
Burkina Faso

Nombre de professionnels:
5

Le Président de l'Assemblée nationale du Burkina Faso, Son excellence M. Salifou Diallo, ainsi qu'une délégation parlementaire ont été reçus au CHUV le 16 mars 2017 par M. le Conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, le Pr Pierre-François Leyvraz, Mme Inka Moritz, le Pr Pierre Vogt, le Pr René Prêtre, le Pr Daniel Wagner, M. Pierre-Yves Müller et Mme Céline Vicario. Cette rencontre s'inscrivait dans le programme d'une visite de travail globale en Suisse, qui a eu lieu du 14 au 18 mars 2017.

Depuis 2014, sous l'égide de Mme Isabelle Chevalley, Conseillère nationale et Présidente de l'Inter groupe parlementaire Suisse-Afrique, le Burkina Faso a pu bénéficier à plusieurs reprises de dons de matériel de la part du CHUV. L'ensemble des dons représente un volume d'environ 200 m3. Cette réunion a été l'occasion de faire un bilan des quatre dernières années de collaboration et a permis de resserrer les liens qui unissent notre Institution au gouvernement burkinabé. A cet effet, un voyage au Burkina Faso a été organisé du 28 juin au 3 juillet, afin d'analyser la possibilité d'étendre ce soutien dans les domaines de la cardiologie et chirurgie cardiaque.



MISSION EXPLORATOIRE



Projets humanitaires CHUV

Période:

Du 1er au 7 juillet 2017

Pays:

Bénin-Togo

Nombre de professionnels:

1

Une mission exploratoire en Afrique de l'Ouest a été effectuée dans le cadre de la mise en œuvre de deux programmes de formation « Droit, médecine légale et science forensique en Afrique », ainsi que « Privation de liberté et médecine humanitaire en Afrique ». Ces programmes étaient conjointement mis en place par le Centre d'études juridiques africaines (CEJA), l'Université de Genève (UNIGE) et de l'Université de Lausanne (UNIL)

À La délégation suisse était composée du Docteur Patrick Ghislain Lessene, Directeur exécutif du Centre d'études juridiques africaines (CEJA), de la Professeure Silke Grabherr, Directrice du Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), et de la Docteure Duròica Hazard, chargée de formation pour les projets internationaux à l'Ecole des sciences criminelles (ESC) de la Faculté de droit de l'UNIL.

Outre la présentation des programmes, la mission exploratoire avait pour objectifs de : • rencontrer l'ensemble des partenaires; • recueillir les propositions, avis et intérêts relatifs à la mise en forme et à l'implémentation des deux formations, afin de structurer les programmes selon les besoins spécifiques des partenaires consultés ; • identifier les autorités partenaires responsables du projet dans chaque pays ; • échanger avec les étudiants et les étudiantes, ainsi qu'avec les collaborateurs et collaboratrices des institutions nationales lors de conférences présentant la médecine, la science forensique en Suisse et les programmes de formations spécifiques à l'Afrique.

La mission a été un succès. Elle a permis de consolider l'idée de formation des experts africains dans les domaines du droit, de la médecine légale et de la science forensique en Afrique. Le vif intérêt et l'enthousiasme des autorités, tant politiques qu'académiques béninoises et togolaises, augurent d'une mise en œuvre synchronisée avec les acteurs africains. A terme, le continent africain pourrait envisager des formations aux niveaux régional et continental.



UNE ÉTUDE SUR L'IMPACT DE LA VIE MODERNE SUR LE SOMMEIL



Projets humanitaires CHUV

Pays:
Afrique subsaharienne

Nombre de professionnels:
1

Vraisemblablement, le fait d'être connecté 24h sur 24h, ainsi que les écrans omniprésents et les éclairages artificiels ont un effet négatif sur la qualité de notre sommeil. Cependant, du fait qu'on ne trouve plus, dans les sociétés occidentales, de personnes non exposées à la vie moderne, il est impossible de le démontrer objectivement.

Il existe au Bénin des populations très proches génétiquement (ethnie Fon) qui vivent à des stades de développement très différents. Dans le village de Tanve, à l'intérieur des terres, les habitants vivent au rythme de la nature, sans éclairage artificiel, sans trafic routier ou téléphone portable. A Cotonou au contraire, la vie moderne a pris le dessus avec un trafic intense et des écrans connectés omniprésents. L'idée de l'étude BeSAS (Benin Sleep and Society) consiste à mesurer les rythmes et les habitudes de sommeil de ces deux populations et de comparer leurs plaintes et pathologies liées au sommeil. Un échantillon aléatoire de 2 x 1200 participants est étudié dans ces deux régions à l'aide de capteurs de mouvements portés jour et nuit (sleep/wake pattern) et de questionnaires administrés par des enquêteurs locaux. Le centre du sommeil du CHUV (CIRS) est impliqué dans la mise sur pied et l'analyse des données de cette étude unique en son genre.



UNE FORMATION POUR MIEUX SOIGNER LA MALARIA



Projets humanitaires CHUV

Montant:
7000 francs

Période:
Du 25 septembre au 30 octobre 2017

Pays:
Tanzanie

Nombre de professionnels:
1

« Capacity building in malaria with a focus on e-learning » était la quatrième formation dispensée à Bagamoyo, en Tanzanie. Dispensé pendant quatre semaines, ce cours comporte quatre modules et 16 sujets. Il a pour but de renforcer les compétences dans le domaine de la malaria, en améliorant les connaissances et l'expertise. Fondée sur un apprentissage mutuel, cette méthode novatrice consiste à travailler en tandem. Pendant une semaine, des binômes choisissent un thème au hasard. Le débat est alimenté par des animateurs et par la recherche documentaire (internet). Le vendredi, chaque tandem de participants présente son travail et défend ses réponses devant les animateurs et les autres participants.

Donnée en anglais, la formation permet par ailleurs de créer des liens professionnels. En effet, les 16 participants et 16 facilitateurs proviennent de 18 pays représentant six régions de l'OMS.



MISSION DE L'UNITÉ CARDIAQUE PÉDIATRIQUE



Projets humanitaires CHUV

Montant:
500 francs

Période:
Du 14 au 24 novembre

Pays:
Sénégal

Nombre de patients:
12

Nombre de professionnels:
7

En novembre 2017 a eu lieu la 11e mission humanitaire du CHUV au Sénégal. Pour la première fois, elle a pu être organisée dans le nouveau Centre cardio-pédiatrique CUOMO, achevé début 2017 et construit conjointement par la Fondation CUOMO et l'ONG La Chaîne de l'Espoir.Â

Comme lors des dix précédentes missions, la collaboration avec les équipes locales de cardiologie, de chirurgie, d'anesthésie, de réanimation, ainsi qu'avec le personnel du bloc opératoire, a été excellente. Des progrès majeurs ont été relevés à tous les niveaux, mais particulièrement pour l'équipe infirmière de la réanimation et les perfusionnistes. Notamment dans la prise en charge des patients et patientes par l'équipe de réanimation, cette progression a pu avoir lieu grâce à la venue en Suisse, au printemps 2017, d'une délégation d'infirmières sénégalaises. Elles ont ensuite transmis leurs connaissances au nouveau personnel; de nouveaux protocoles ont pu être mis en place en tenant compte des besoins et des ressources disponibles. A Dakar, deux infirmières du CHUV, spécialistes en soins intensifs pédiatriques, ont dispensé un enseignement pratique et théorique. Elles ont apporté leur savoir, leur soutien et leur expertise, sans chercher à changer les habitudes locales, tout en laissant la responsabilité des patients et patientes à l'équipe locale.

Menée dans un respect mutuel, cette collaboration contribue à la motivation, l'envie d'apprendre et de progresser de l'équipe locale. Certaines infirmières et certains infirmiers sont venu-e-s pendant leur jour de congé, afin de profiter de la présence de l'équipe du CHUV. Pour le transfert de compétences infirmières, la collaboration du CHUV avec le Centre hospitalier de Fann, à Dakar, est primordiale pour la suite du projet. Le but est d'amener l'équipe sénégalaise vers une autonomie dans la prise en charge complexe des patients et patientes de chirurgie cardiaque pédiatrique.



CHIRURGIE CARDIAQUE PÉDIATRIQUE



Projets humanitaires CHUV

Période:

**Du 2 au 20 décembre
2017**

Pays:

Cambodge

Nombre de patients:

9

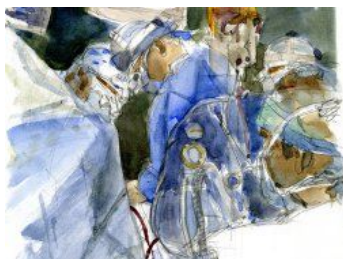
Nombre de professionnels:

9

En décembre 2017, le Kantha Bopha Children's Hospital, à Siem Reap, au Cambodge, a accueilli neuf professionnels et professionnelles du CHUV pour une mission de chirurgie cardiaque pédiatrique. L'équipe a été renforcée par la présence du Professeur Oliver Kretschmar, cardiologue interventionnel pédiatre du KinderSpital de Zürich. Ce dernier a effectué plusieurs cathétérismes cardiaques thérapeutiques et diagnostiques.

Au cours de cette mission, 11 interventions et gestes d'anesthésie ont été pratiqués auprès de neuf patients, dont deux en urgence. L'équipe médicale s'est vu proposer des cardiopathies complexes, telle que la tétralogie de Fallot ou l'anomalie congénitale des coronaires (ALCAPA). Vu la proportion croissante des opérations effectuées par les chirurgiens et équipes locales le reste de l'année (env. 250/an), ce type de pathologie a tendance à accaparer les missions toujours davantage.

Les interventions effectuées lors de cette mission permettent de poursuivre la formation des équipes locales. Toutefois, il y a encore des points à améliorer pour les futures expéditions, notamment en ce qui concerne les standards de sécurité. Enfin, M. Patrick Tondeux, aquarelliste, a croqué les journées afin d'illustrer [le blog du professeur Prêtre](#).



UNE DOCTEURE BÉNINOISE EN STAGE AU SERVICE DE PNEUMOLOGIE



Projets humanitaires CHUV

Montant:
2600 francs

Période:
Du 23 octobre au 24 novembre 2017

Pays:
Bénin

Nombre de professionnels:
1

Médecin pneumologue du CNHU PP de Cotonou au Bénin, la Docteure Bérénice S.G. Awanou a été accueillie pour cinq semaines de stage observationnel au sein du Service de pneumologie du CHUV. Ce séjour a été consacré en priorité aux pathologies observées durant le sommeil au sein du Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil (CIRS).

Au terme du stage, la Dre Awanou a acquis une meilleure approche diagnostique, utile pour les cas de narcolepsie, d'insomnie dans un contexte de dépression ou non, de troubles bipolaires, du syndrome des jambes sans repos ou d'hypersomnolences centrales. Cette période a également permis de renforcer ses compétences dans le domaine des lectures de polygraphies, spécialement celles des enfants et des nourrissons. Des séances de thérapie cognitivo-comportementales (TCC), réalisées par une psychologue, faisaient partie intégrante du stage et constituent de nouveaux outils pour la prise en charge des patients. Ce stage a été très bénéfique pour la Docteure Awanou. Elle a pu actualiser ses connaissances et les renforcer. Elle a également noué des partenariats pouvant aider au développement de la pneumologie et de la recherche scientifique au CHUV comme au Bénin.

STAGIAIRE À L'HÔPITAL DE L'ENFANCE



Projets humanitaires CHUV

Montant:

2600

Période:

**Du 16 octobre au 15
novembre 2017**

Pays:

Burkina Faso

Nombre de professionnels:

1

Afin de s'imprégner de l'organisation d'un service de tri en pédiatrie, la Dre Aissata Kabore, du Centre hospitalier universitaire pédiatrique Charles de Gaulle (CHUP-CDG) de Ouagadougou, a été accueillie à l'Hôpital de l'enfance de Lausanne (HEL). Ce service permet d'orienter rapidement les patients souffrant de pathologies chirurgicales ou médicales pour une prise en charge diligente. Il fonctionne avec une équipe d'infirmières formées sous la supervision de cadres infirmières et de pédiatres.

Deux aspects positifs du Service de tri peuvent être appliqués dans le contexte de travail burkinabé : la formation des infirmières et la réorganisation des unités de soins, qui tient compte notamment des interactions entre les urgences et la consultation ambulatoire (pédiatres du public et du privé).

Dans le contexte de travail au CHUP-CDG, le tri est un aspect important à intégrer. Il permet une fluidité au niveau des consultations, ainsi qu'une meilleure efficacité dans la prise en charge des urgences. Pour son fonctionnement, ce service de tri nécessite une organisation spatiale appropriée, ainsi qu'une formation préalable des équipes médicales et infirmières.À

Ce stage ouvre des perspectives d'échanges ultérieures entre le Centre hospitalier universitaire pédiatrique – Charles De Gaulle et l'Hôpital de l'enfance.

SOINS SPÉCIALISÉS



Prise en charge de cas nécessitant des soins spécialisés

Montant:

4,2 millions de francs

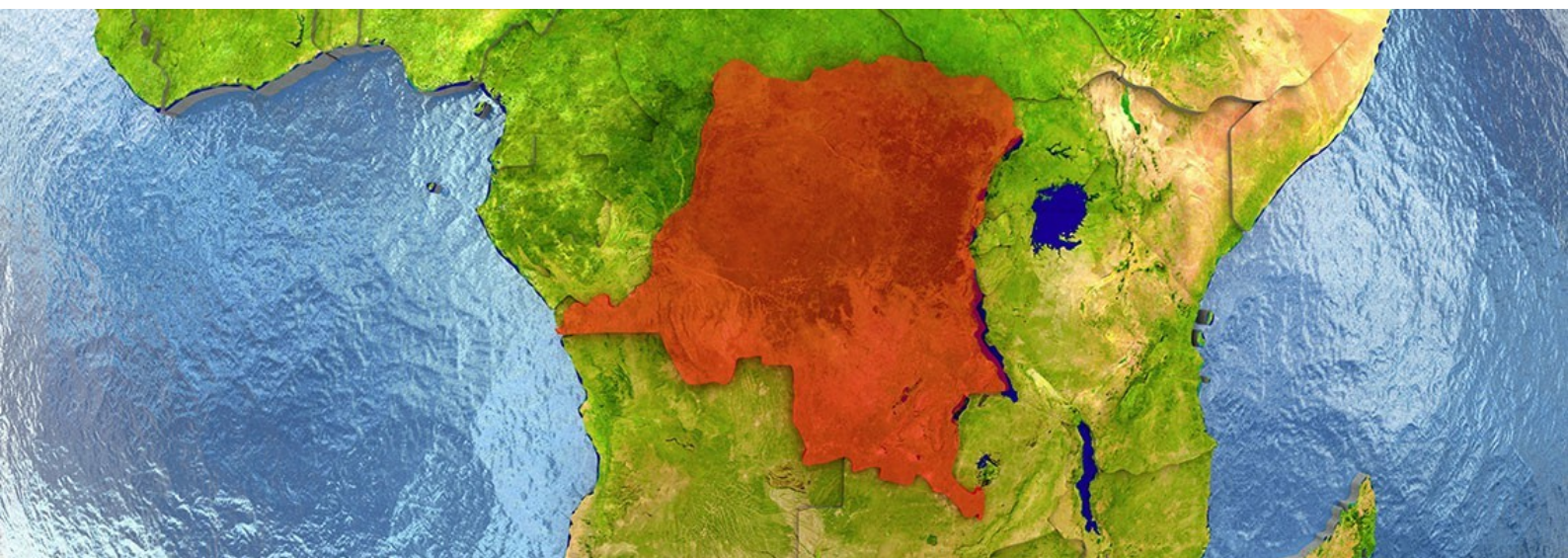
Nombre de patients:

65

Depuis les années 1960, le CHUV collabore étroitement avec Terre des hommes pour la prise en charge d'enfants qui vivent dans des pays défavorisés et nécessitent des soins spécialisés. Toutefois, l'hôpital offre également son appui à d'autres ONG telles que 'Mother Teresa', 'le Petit Cœur' ou d'autres. Les prises en charge peuvent aussi concerner des adultes.

L'Etat de Vaud accorde ainsi chaque année une subvention de 4,2 millions de francs au CHUV, afin de couvrir les coûts des interventions. Un fonds existe à cet effet au CHUV. En 2017, 65 jeunes patients ont pu en bénéficier: 38 en cardiologie ou chirurgie cardiaque, 17 en chirurgie pédiatrique, six en otorhinolaryngologie et quatre dans d'autres services du CHUV.

PRÉVENTION DES VIOLENCES SEXUELLES



**Fédération Vaudoise de
Coopération - FEDEVACO**

Montant:
70'000 francs

Pays:
**République Démocratique
du Congo**

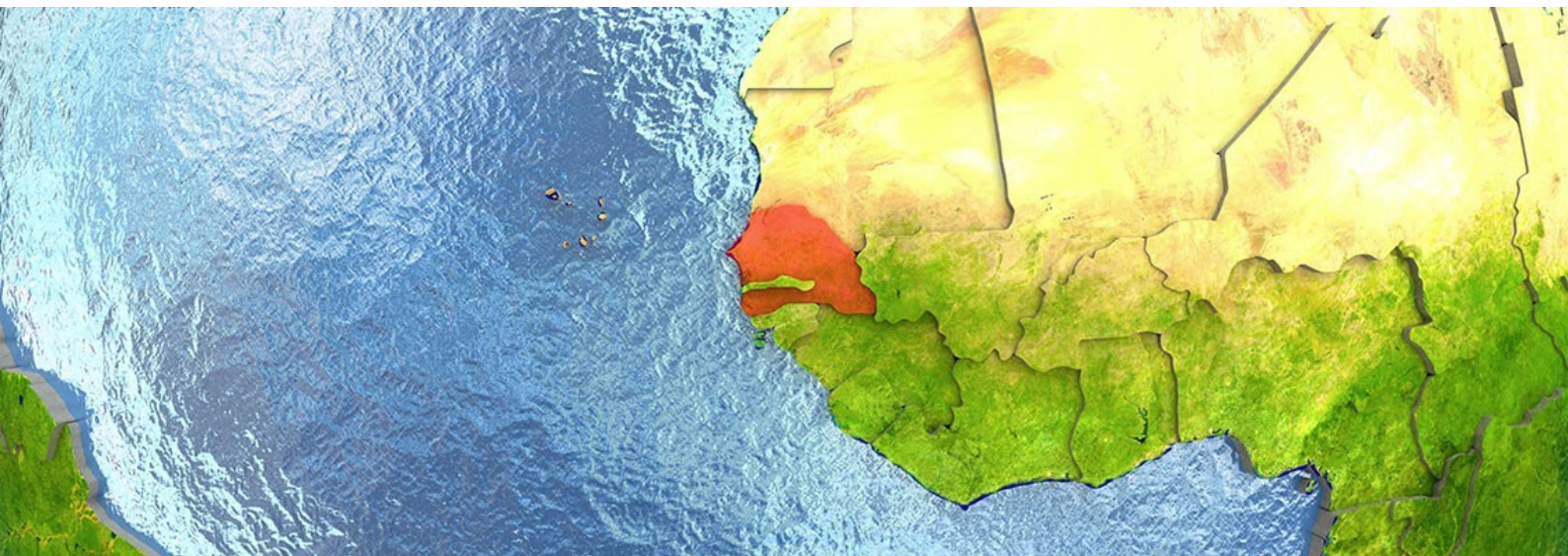
ONG:
**EPER - Entraide
protestante Suisse**

Ce projet cherche à résoudre le problème des violences sexuelles en proposant des activités de prévention des violences en général et des violences liées au genre en particulier. Il offre également la prise en charge des survivant-e-s de violences sexuelles. Le projet se déroule au Kivo, une région extrêmement instable depuis trente ans. La présence de plus de 60 groupes armés occasionne d'importants mouvements de populations, des pillages de biens, des tueries et des viols. Les moyens mis en œuvre sont:

- des activités de prévention et de sensibilisation auprès des jeunes et de la population;
- des activités de plaidoyer auprès des autorités politico-administratives, de police et militaires;
- la prise en charge psychologique, médicale et juridique des survivant-e-s de violences sexuelles.

Le partenaire local, le Centre d'action communautaire pour le développement intégré (CACDI), est une organisation active depuis 2010 dans le domaine de la lutte contre les violences. Dans le travail de sensibilisation, il implique les anciens bénéficiaires ayant réussi leur réinsertion.

AMÉLIORATION DE LA COUVERTURE SANITAIRE



**Fédération Vaudoise de
Coopération - FEDEVACO**

Montant:
15'000 francs

Pays:
Sénégal

ONG:
Nouvelle Planète

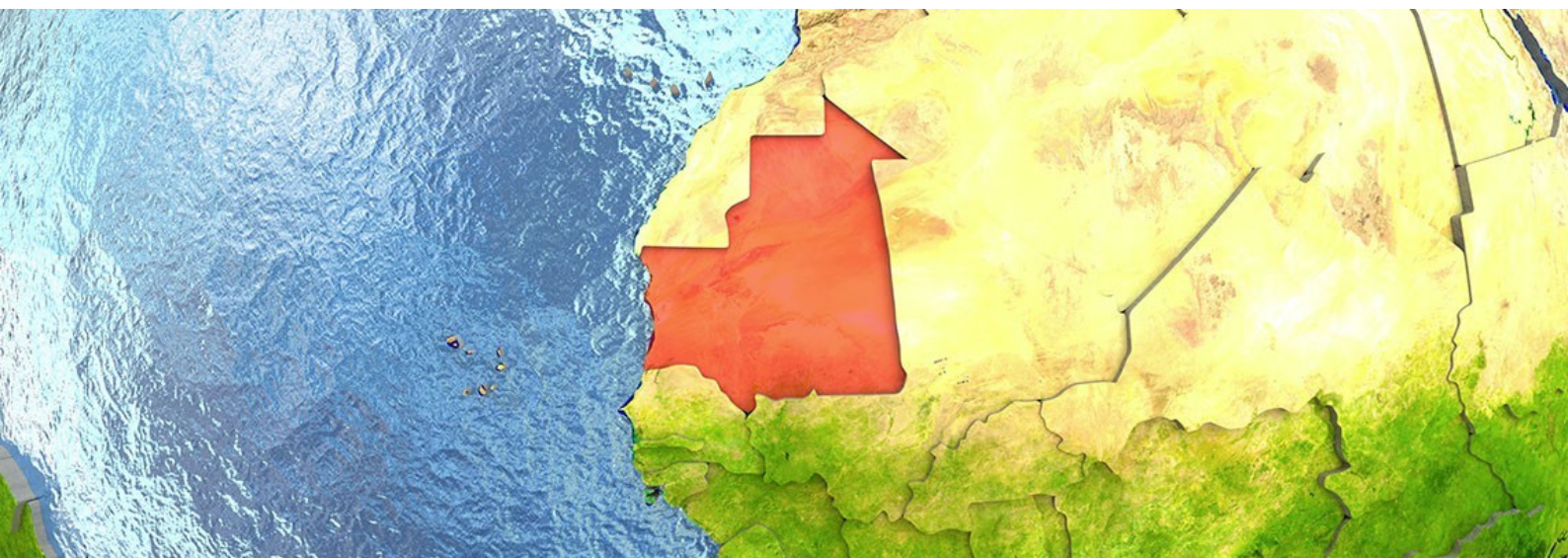
Le projet a pour objectif d'offrir à la commune rurale de Ndindy (19'400 habitants) une prise en charge sanitaire adéquate dans une structure médicale de qualité.

Moyens mis en œuvre :

- le renforcement des capacités de l'ensemble du personnel médical
- l'élaboration et la coordination des campagnes de sensibilisation
- la mise en place d'un système de surveillance médicale à travers des relais de santé villageois
- la structuration et formations des comités de santé
- la réhabilitation et la construction des infrastructures médicales de qualité
- la mise en place d'un dispositif efficace d'évacuation (avec des ânes et charrettes) et d'intervention d'urgence.

Les différentes activités prévues sont coordonnées avec les services de santé de l'Etat. L'Etat sénégalais, la commune rurale et l'Union communale des comités de santé de Ndindy participent financièrement au projet. Ils prennent notamment en charge la majeure partie des salaires du personnel, soit plus de 50% du budget du projet.

RENFORCEMENT DE LA SANTÉ MATERNO-INFANTILE, NUTRITION, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT DE L'EAU



**Fédération Vaudoise de
Coopération - FEDEVACO**

Montant:
80'000 francs

Pays:
Mauritanie

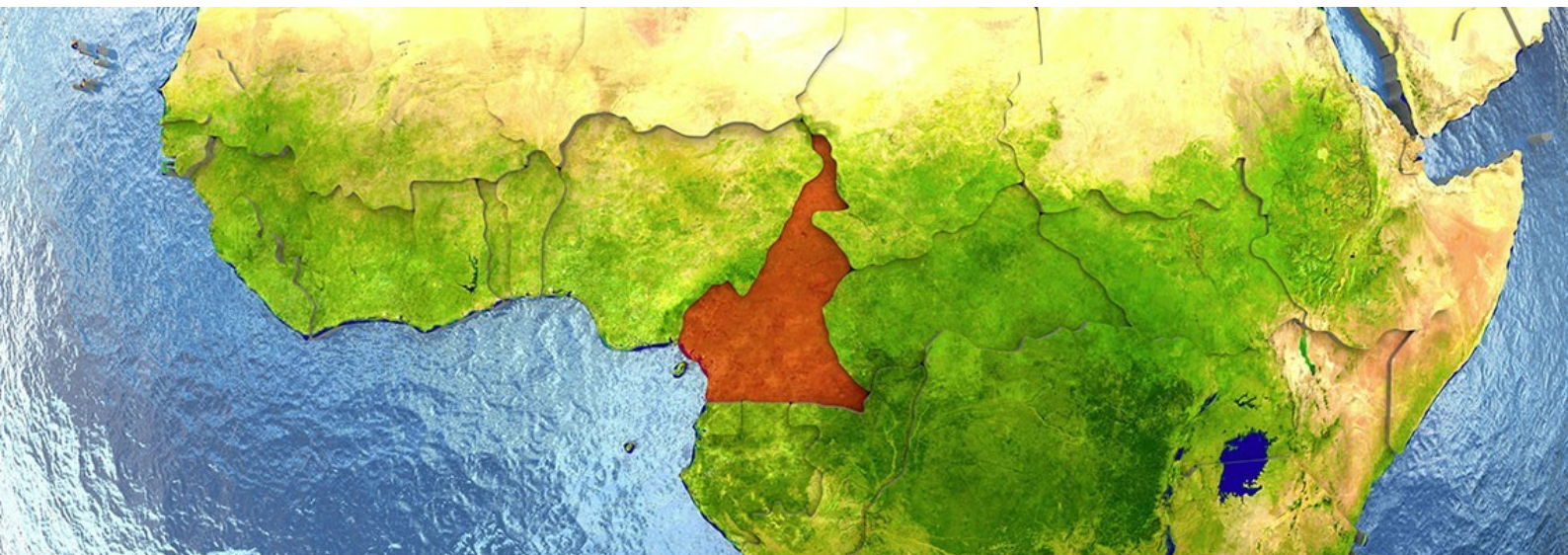
ONG:
Terre des hommes

Ce projet a pour objectif d'améliorer la situation sanitaire et nutritionnelle des mères et des enfants qui vivent dans les communes d'El Mina et de Riadh, à Nouakchott. Il espère également diminuer les taux de mortalité et de morbidité des femmes et des enfants. L'intervention se déroule en partenariat avec les services de santé de l'Etat mauritanien.

Le projet propose une vision holistique de la malnutrition, de la prévention au traitement. Il inclut également des actions dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH).

Le projet est basé sur une forte participation communautaire pour la prévention de la malnutrition, la prise en charge, le suivi et référencement. Terre des hommes soutient également les structures de santé avec des moyens financiers et matériels. Elle offre également des formations au personnel de santé. Terre des hommes est actif en Mauritanie depuis 1984. Ce projet a été préparé en concertation avec les acteurs concernés et fait suite à un appel du gouvernement à la mobilisation des acteurs travaillant dans ce domaine. Il s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale du développement sanitaire à l'endroit des femmes et des jeunes enfants. Cofinancés notamment par l'UNICEF, les acteurs du projet travaillent en réseau avec de nombreuses institutions étatiques et non gouvernementales.

DONNER UN ACCÈS AUX SOINS PALLIATIFS PÉDIATRIQUES ET À LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR POUR LES POPULATIONS VULNÉRABLES



**Fédération Vaudoise de
Coopération - FEDEVACO**

Montant:
60'000 francs

Pays:
**RDC, Togo, Cameroun,
Nicaragua**

ONG:
**Médecins du monde
Suisse**

Ce projet a pour objectif d'améliorer l'accès aux soins palliatifs pédiatriques et la prise en charge de la douleur.

Il fait suite à une première phase qui consistait essentiellement à mettre en réseau les acteurs des pays en question avec ceux des pays occidentaux, et à identifier les partenaires possible. Un partenariat a notamment été mis en place avec l'Université de Lausanne.

La première phase du projet s'est concentrée sur l'Afrique. Le Nicaragua a ensuite été intégré à la phase suivante sur la demande d'une ONG tessinoise (AMCA) qui souhaitait développer un projet sur cette thématique avec un de ses partenaires.

Le projet vise à renforcer des initiatives locales en soins palliatifs pédiatriques en améliorant les pratiques des soignant-e-s, en favorisant l'accès aux soins, aux connaissances, ainsi que le plaidoyer. Chacun de ces axes démarrera de manière progressive dans les différents pays, et seulement lorsque les prérequis seront en place.

DONS DE GROS ÉQUIPEMENTS MÉDICAUX



Dons matériels

Volume:

342 m3

Quantité:

**7 containers ou 3 1/2
semi-remorques**

Nombre de pays:

8

Le CHUV, ses entités et son personnel sont fréquemment sollicités par des organisations à but humanitaire afin de céder gratuitement des équipements médicaux qui ne sont plus nécessaires à leurs activités. Quatre fois par an, une Commission des dons humanitaires est réunie par le Département Logistique hospitalière afin d'analyser les demandes et de délivrer les autorisations. La Commission privilégie, notamment, les collaborations suivies auxquelles des collaborateurs et collaboratrices de l'hôpital prennent une part active et se rendent sur les lieux des propositions.

En 2017, de gros équipements tels que des scialytiques, des microscopes opératoires, des incubateurs de transport, des incubateurs de néonatalogie, une cabine pléthymographique ou des lits ont été acheminés au Burkina Faso, en République démocratique du Congo, au Bénin, au Maroc, en Namibie ou en Côte d'Ivoire.



5.5 DÉVELOPPEMENT DURABLE



A fin 2017, sur 82 actions découlant de 21 objectifs prioritaires de l'Agenda 21, 32 sont terminées, deux abandonnées, quatre reportées dont deux planifiées pour 2018 et 44 sont en cours. Deux nouvelles actions portant sur les déchets ont été ajoutées en 2017. Le CHUV a poursuivi sa participation aux Plateformes d'échange sur le développement durable qui réunissent la Fédération des hôpitaux vaudois, l'EPFL, l'UNIL et la RTS et animées par l'Unité de développement durable (UDD) du canton de Vaud.

Thèmes et objectifs

Bilan général des actions de l'Agenda 21 au CHUV

1. Institution respectueuse de l'environnement
Poursuivre la politique d'achats responsables
Poursuivre et améliorer la gestion responsable des déchets
Maîtriser la consommation des produits de désinfection et de nettoyage et leur utilisation
Concevoir et valoriser les aménagements et les espaces verts
Gérer les risques environnementaux (rejets, émissions, micropolluants, etc.)
2. Optimisation de la consommation des ressources naturelles et énergétiques
Élaborer un plan pluriannuel d'assainissement des bâtiments
Poursuivre la réduction de la consommation d'eau
Poursuivre la réduction de la consommation électrique
Poursuivre la réduction de la consommation de papier
3. Pratiques de soins responsables et actions de santé publique
Optimiser l'utilisation des produits jetables versus les produits réutilisables
Mettre aux normes et optimiser les locaux sales et développer un concept de déchetterie d'étage
Développer un concept de radioprotection et de documentation des doses d'exposition d'irradiation
Optimiser les examens de laboratoire
Optimiser la gestion du sang
4. Conditions de travail responsables
Valoriser les actions dans le cadre de la politique de fidélisation et d'attractivité vis-à-vis des professionnels (job sharing)
Intégrer chacun dans la société et le monde du travail
Conduire le plan de mobilité (personnel, patients et patientes, marchandise)
Mettre en œuvre la charte santé et sécurité au travail et le manuel MSST
Diminuer les risques psycho-sociaux
5-7. Dispositif de suivi
Organisation
Communication
Outils
Global

La mise en œuvre de l'Agenda 21 CHUV progresse bien.

Le CHUV est membre fondateur de l'Association des établissements de soins responsables (ESR) créée le 15 juin 2017. Cette association a pour but de contribuer à la promotion du Référentiel ESR et de favoriser les bonnes pratiques de développement durable dans les établissements de soins. La première plateforme d'échange des utilisateurs du référentiel aura lieu mi-2018.



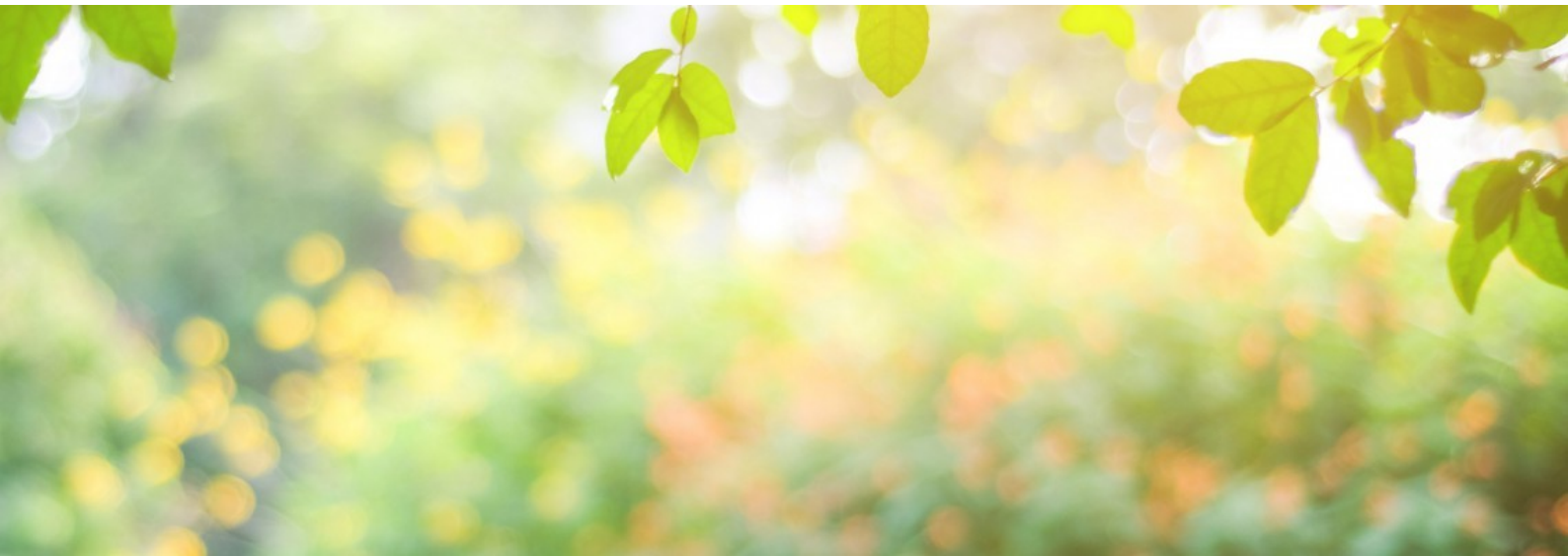
En 2017, le CHUV a réalisé sa propre autoévaluation en tant qu'établissement de soins responsable (ESR).

Le Référentiel ESR est un instrument d'auto-évaluation des bonnes pratiques de développement durable dans les milieux des soins. Il a été développé en partenariat par le CHUV, la FHV, Globalité Management, ainsi que quelques institutions de soins romandes. Il est disponible depuis le printemps 2016.

Le CHUV a réalisé en 2017 sa propre auto-évaluation ESR. La note globale est très satisfaisante. Sur cette base, le plan d'actions de l'Agenda 21 CHUV sera mis à jour courant 2018 dans le cadre des travaux du prochain Plan stratégique 2019-2023.

L'autoévaluation ESR a permis en juin 2017 la labellisation Quafipa 21/ESR des trois premiers établissements de soins, en l'occurrence des EMS fribourgeois. Cinq EMS vaudois ont décidé de démarrer en 2018 leur autoévaluation avec ce référentiel ESR dans le cadre d'un projet pilote conduit par l'Association vaudoise d'établissements médico-sociaux (AVDEMS).

THÈME 1



Une institution respectueuse de l'environnement

Un entretien différencié sur tous les espaces verts du CHUV

Le secteur Jardins & Voirie applique un entretien différencié sur tous les sites de verdure du CHUV (cité hospitalière, site de Cery, du CLE et de Sylvana).

L'entretien différencié considère les espaces verts non plus comme un tout à entretenir de manière standardisée, mais comme un ensemble d'espaces ayant chacun leur vocation et leur esthétique et donc leurs moyens correspondants.

En fonction de sa situation, une zone est entretenue intensivement (plantation de fleurs, tonte du gazon, arrosage etc.) ou extensivement (prairie, zone refuge).



Depuis plusieurs années, le secteur Jardins & Voirie n'utilise aucun désherbant chimique.

L'entretien différencié permet:

- d'améliorer la biodiversité;
- de limiter les impacts sur l'environnement;
- de créer un cadre de vie agréable et des paysages diversifiés.

Mesures appliquées par le secteur Jardins et Voirie afin de promouvoir la biodiversité au CHUV

Depuis plusieurs années, le secteur Jardins & Voirie n'utilise aucun désherbant chimique. Le désherbage est effectué manuellement ou mécaniquement selon les surfaces et les emplacements.

La plantation d'arbres et d'arbustes indigènes est favorisée aux dépens des essences exotiques.

Des toitures végétales extensives ont été introduites.



Le CHUV favorise le développement d'espèces florales disparues, ainsi que le retour d'une faune plus variée.

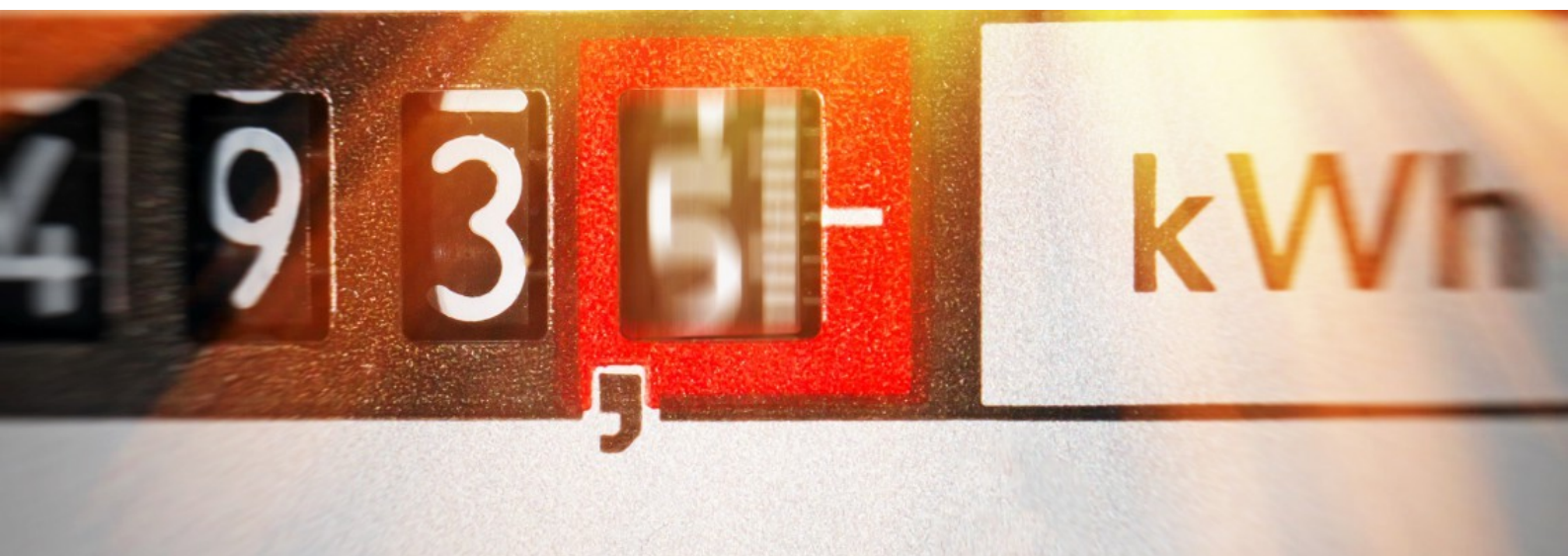
Lors de l'entretien sylviculture apporté aux forêts, les branches sont laissées sur place et mises en andain afin de fournir un abri pour la faune. Certains troncs sont aussi volontairement laissés sur place car une foule d'insectes, de champignons, de lichens et de mousses en dépendent.

Des zones extensives ont été créées. Par ce programme, le CHUV favorise le développement d'espèces florales disparues, ainsi que le retour d'une faune plus variée.

Les zones « Prairie » sont fauchées deux fois par année. Cette façon de faire optimise l'ensemble des coûts (énergie et maintenance).

Afin d'offrir à la petite faune une possibilité de s'abriter en hiver, des zones « Refuge » non fauchées sont également prévues et des panneaux explicatifs ont été installés afin de sensibiliser les patients, patientes, collaborateurs et collaboratrices.

THÈME 2



Optimisation de la consommation des ressources naturelles et énergétiques

Plan pluriannuel d'assainissement des bâtiments

Mise en place d'un cadastre énergétique

La mise en place d'un cadastre énergétique a pour but de connaître en détail la consommation de la Cité hospitalière. Dans le cadre de la nouvelle Loi vaudoise sur l'énergie et de son application, une directive fixe les modalités d'exécution des dispositions pour les grands consommateurs, dont le CHUV fait partie. L'objectif est de mettre en œuvre des mesures d'optimisation raisonnables.

[Plus d'informations](#)

THÈME 3



Pratiques de soins responsables

Mises aux normes des zones sales et des déchetteries d'étage au BH.

Cette mise aux normes des locaux sales du bâtiment principal (BH) a démarré en 2008. Au total, 15 locaux devaient être mis aux normes entre le BH10 et le BH17 et huit locaux au niveau du BH07.



A chaque étage, une déchetterie a été actualisée et standardisée permettant un tri sélectif des principaux déchets.

Au 31 décembre 2017, 12 locaux sur 15 (80%) ont été mis aux normes entre le niveau 10 et 17. Idem pour cinq locaux sur huit (62%) au niveau 7.

Dans chacun d'eux, une déchetterie a également été actualisée et standardisée permettant un tri sélectif des principaux déchets à chaque étage et aux deux extrémités du bâtiment hospitalier.

Avec l'arrivée future de l'hôpital des enfants sur la cité, il a été décidé que la finalisation des travaux de mises en conformité au niveau 11 serait repoussée en 2020, ainsi que la mise à niveau de trois locaux au BH07.

Projet Froid - phase I

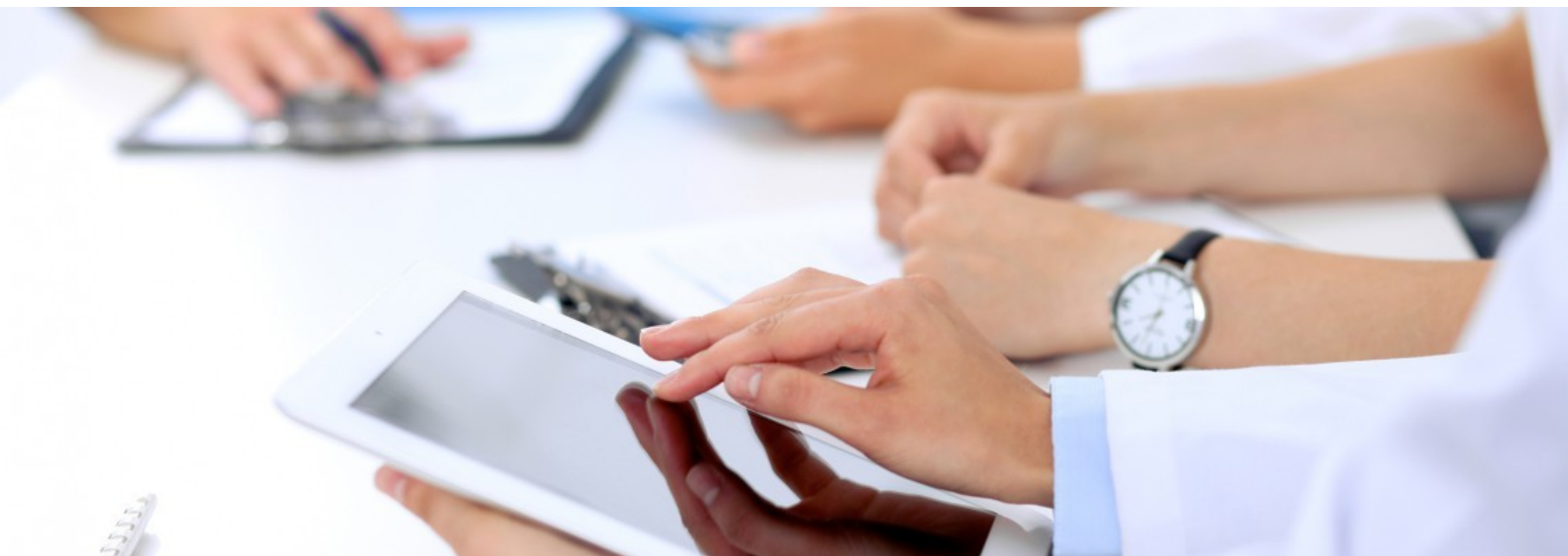
Dans le but de désengorger les couloirs du bâtiment hospitalier (BH), ce projet avait pour objectif de disposer d'un espace qui regroupe les équipements du froid des différents services (congélateurs, fûts d'azote liquide). Le CHUV souhaitait également renforcer la sécurité des échantillons, répondre à un besoin d'espace devenu insuffisant, et améliorer la surveillance des équipements.

Le parc d'équipement a été uniformisé et renouvelé. Devenus gourmands en énergie, les vieux bahuts ont été remplacés par des armoires congélateurs neuves qui répondent aux nouvelles normes environnementales, tout en économisant de la place au sol. Le CHUV dispose dès lors de locaux climatisés bénéfiques à la dépense énergétique des congélateurs, ainsi que d'un local pour la cryogénie adapté à l'utilisation de l'azote liquide en terme d'économie d'énergie et de

sécurité.

Ce projet est lié à l'Agenda 21 institutionnel sous son objectif 3.4 intitulé "Optimiser les examens de laboratoire".

THÈME 4



Conditions de travail responsables

Promotion et développement des temps partiels pour les médecins assistants et chefs de clinique (job sharing)

Au 31 décembre 2017, 299 médecins assistants (MA) et cheffes et chefs de clinique (CDC) ont un taux d'activité se situant entre 40% et 80%, soit l'équivalent de 208,5 postes équivalent plein-temps. Au 31 décembre 2016, il y avait 282 MA et CDC avec un taux d'activité situé entre 40% et 80%, pour un total de 188,3 EPT. On peut donc constater une augmentation de 20,2 postes.



Les spécialistes en santé-sécurité au travail du CHUV ont effectué plus de 300 analyses et expertises.

Au 31 décembre 2017, 56,5% des MA/CDC ont un taux d'activité de 80%, 18,5% ont un taux d'activité de 50% et pour 12,5% d'entre eux le taux d'activité est de 60%. Enfin, 9% ont un taux compris entre 70% et 75% alors que les 3,5% restants ont un taux se situant entre 40% et 45%.

Par fonction, la répartition du temps partiel situé entre 40% et 80% se distribue comme suit: 48,5% pour les CDC, 30,5% pour les MA et 21% pour les CDC adjoints. Parmi les MA, les trois plus hauts taux concernent les MA de 9e année, avec 8% du total, suivi des MA de 5e année (6%) puis des MA de 6e année (5,5%).

Santé et sécurité au travail

Les spécialistes en santé-sécurité au travail du CHUV ont effectué plus de 300 analyses et expertises concernant les postes de travail et la prévention des risques professionnels. Environ 900 consultations ont été effectuées pour des problématiques de santé en lien avec l'activité professionnelle.

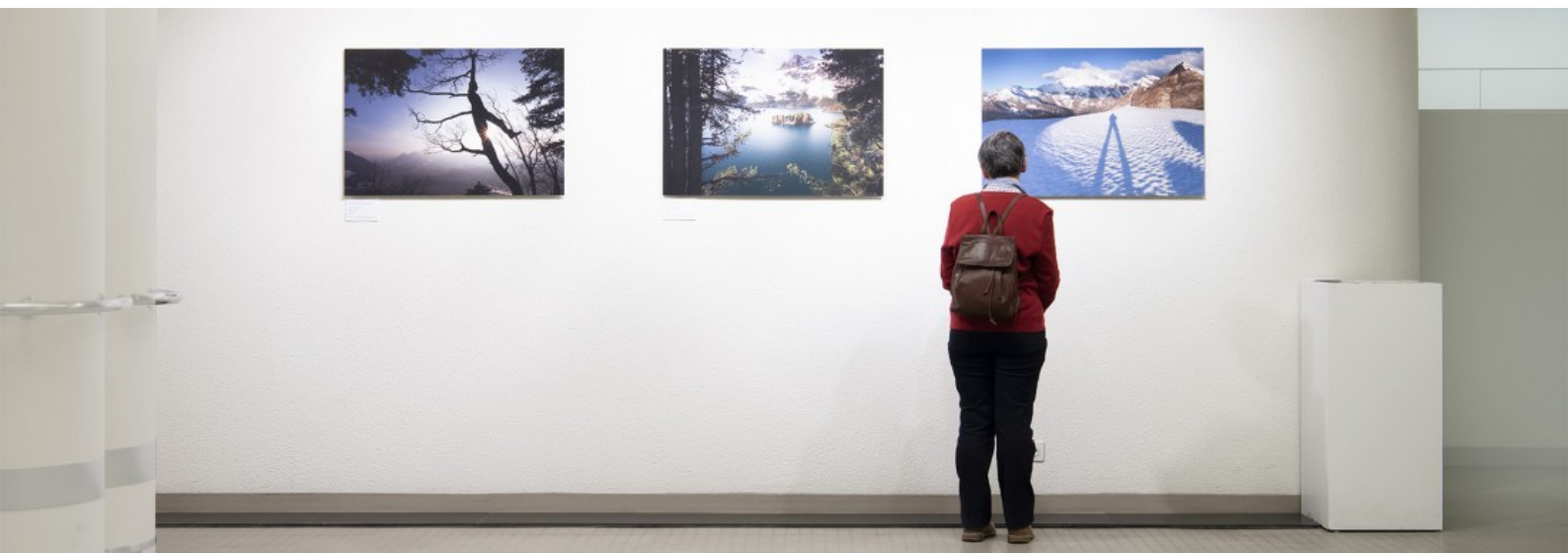
Les actions de prévention des risques psychosociaux, tant au niveau collectif qu'individuel, se sont poursuivies en collaboration avec la Direction des ressources humaines (DRH), le Centre des formations et les services. Par ailleurs, la représentation de l'unité au sein de commissions et groupes de travail s'est

intensifiée. L'unité s'est particulièrement impliquée dans la révision de différents contenus et supports de formation dans le domaine de la protection de la santé et sécurité au travail.

Enfin, la médecine du personnel a participé au comité de pilotage du projet Care Service pour les victimes de l'amiante.

[Plus de détails](#)

5.6 ACTIVITÉS CULTURELLES



En 2017, avec le partenariat avec la Haute Ecole de Musique de Lausanne, du Théâtre Vidy-Lausanne et de la Fondation Payot pour la promotion de la lecture, les activités de la commission culturelle du CHUV ont réalisé cinq expositions, dix concerts, trois conférences, deux tables rondes, 11 allocutions, et une publication.

La Commission culturelle

Les membres de la Commission culturelle sont:

Caroline de Watteville, Présidente, Chargée des activités culturelles, Service communication DGH

Professeur Vincent Barras, IHM

Professeur Lazare Benaroyo, UNIL

Jean-Luc Chevalier, DAFD

Professeur honoraire Pascal Nicod

Anne Parrical, BiUM

Professeur Manuel Pascual, Vice-Doyen, FBM

Odile Pelletier, DSO

Professeur Pierre Vogt, CAR

Trois passeurs culturels bénévoles du CHUV sont engagés dans la promotion des événements programmés par la Commission culturelle auprès des patients et patientes, et peuvent compter sur la collaboration des autres bénévoles du CHUV quand c'est nécessaire.

Collection du CHUV

Pourcent culturel des nouvelles constructions.

Concours

Concours d'intervention artistique

Concours d'intervention artistique du CNP de Cery

Concours d'intervention artistique du Bloc opératoire

Concours d'intervention artistique de l'Hôpital des Enfants



Points forts de l'année

Visite de Mme Nicole Minder, Cheffe du Service des affaires culturelles du canton de Vaud

Le 25 janvier 2017, Madame Nicole Minder, cheffe du Service des affaires culturelles du Canton de Vaud, a été invitée pour une présentation des enjeux de l'art et de la culture au CHUV. Une visite des services menée par Mme Caroline de Watteville et M. Jean-Luc Chevalier lui a permis de prendre connaissance de la Collection du CHUV et des interventions artistiques réalisées dans le cadre du pourcent artistique des nouvelles constructions de l'Etat de Vaud. Ces questions ont pu ensuite être approfondies lors du repas de midi avec M. Pierre-François Leyvraz, Directeur général, Mme Catherine Borghini Polier, Architecte et Directrice du CITS, ainsi que le Professeur Manuel Pascual. Mme Nicole Minder, qui connaissait déjà les expositions du Hall principal, et qui en a reconnu pleinement le bien-fondé et la qualité, a exprimé à cette occasion un clair et chaleureux soutien pour les activités de la Commission culturelle, lui accordant ainsi un appui politique officiel.



Fondation Payot pour la promotion de la lecture – Un temps pour lire

2017 a marqué le début d'un partenariat avec la Fondation Payot pour la promotion de la lecture. En mai, un espace pilote de mise à disposition de livres en libre accès, situé devant la Bibliothèque de la Faculté de biologie et de médecine à l'intention des patients et patientes, des visiteurs, des collaborateurs et des collaboratrices du CHUV, a été inauguré. Ces livres peuvent être librement conservés ou remis en place par les usagers. Ce partenariat favorise aussi la promotion de la Bibliothèque sonore, membre de la Fondation Payot.



Les livres peuvent être librement conservés ou remis en place par les usagers.

Créée en janvier 2010, la Fondation Payot pour la promotion de la lecture et l'accès à la culture en Suisse romande (FPPL) a pour but de promouvoir l'accès à la culture en général et à la lecture en particulier en Suisse romande: « Parce que

lire c'est voyager dans le temps et dans l'espace; parce que lire c'est connaître le monde et d'autres façons d'être au monde; parce que lire c'est savoir, c'est se construire et choisir la liberté, la FPPL œuvre à démocratiser toujours davantage l'accès à la lecture et à offrir au public romand de nouvelles occasions de se cultiver, à travers des actions telles que des rencontres avec des auteurs de tous horizons, des actions d'éveil à la lecture auprès des plus jeunes, des opérations solidaires en faveur des personnes qui n'ont pas facilement accès au livre. »

Le succès rencontré par cette initiative a demandé de revoir la procédure de réapprovisionnement et d'ouvrir au public un espace de collecte de livres. Toutes les activités nécessaires au bon fonctionnement de ce partenariat sont assurées avec professionnalisme par les bénévoles de la Fondation Payot. En juin 2017, un concert de l'Association Chœur Opéra Libre, donné entre autres en faveur de la Fondation Payot, a apporté une contribution financière pour l'achat des bibliothèques.



Espace CHUV

Les Rencontres arts et sciences

En partenariat avec la Haute Ecole de Musique de Lausanne (HEMU) et le Théâtre Vidy-Lausanne, la Commission culturelle du CHUV présente les Rencontres arts et sciences. L'intention commune est de faire converger les perspectives musicales, littéraires, visuelles et médicales autour d'un thème ou de façon libre. Ce décloisonnement des domaines respectifs permet aussi d'aller à la rencontre de nouveaux publics dans l'hôpital, lieu public par excellence.

Les Rencontres arts et sciences 2016-2017 ont porté sur le thème « Protocoles: à la croisée de l'expérimentation artistique et de la recherche médicale ». Elle invitaient à découvrir les enjeux des protocoles artistiques dans le processus créatif et des protocoles de recherche en médecine.

Les Rencontres arts et sciences 2017-2018 portent sur le thème « Signes, interprétations, résonances ». Le signe ? Trait, marque, chiffre, code, symptôme. Il est question de l'interprétation des signes de la maladie en médecine en regard de la puissance d'évocation du signe dans la création contemporaine, les arts visuels, la musique, le théâtre.



Nos partenaires

Les activités de la Commission culturelle sont réalisées en partenariat avec:

- La Haute Ecole de Musique de Lausanne;
- le Théâtre Vidy-Lausanne;
- la Fondation Payot pour la promotion de la lecture.

PIERRE BOULEZ, DIALOGUE DE L'OMBRE DOUBLE



Mercredi 22 mars 2017 à 19h.

Espace CHUV, hall principal

Introduction de Caroline de Watteville, chargée des Activités culturelles, CHUV.

Conférence de Philippe Albèra, musicologue, Les protocoles compositionnels de Pierre Boulez.

Concert avec Pierre Audétat, claviers et électronique, Cyril Regamey, batterie et percussion, et William Jacquemet, trombone.

Table ronde avec également le Professeur Vincent Barras, historien de la médecine, UNIL, et Alessandro Ratoci, compositeur, HEMU. Modérateur: Jacques Poget.

ASSOCIATION CHœur OPÉRA LIBRE



**Samedi 10 juin 2017 à
16h.**

Auditoire César Roux

Direction Benoît DubuJean-Philippe Clerc, piano

Verdi, Mozart, Puccini, Offenbach, Gounod, Delibes, Bizet.

Introduction Caroline de Watteville, chargée des activités culturelles du CHUV.

En faveur de la Fondation Planètes Enfants Malades et de la Fondation Payot
pour la promotion de la lecture et l'accès à la culture en Suisse romande.

Avec le soutien de Bruellan Wealth Management et de Sharpmani.

HAPPY HOURS - BEETHOVEN, DVORÁK, MOZART



Jeudi 26 octobre 2017

A 13h Ludwig van Beethoven, Quatuor no 3 op. 18. Edouard Jaccottet, violon I, Olivier Blache, violon II, Johannes Rose, alto, Indira Rahmatulla, violoncelle.

A 15h Antonín Dvorák, Terzetto op. 74. Olivier Blache, violon, Alexander Grytsayenko, violon, Eli Karanfilova, alto. Wolfgang Amadeus Mozart, Quatuor pour flûte et cordes en ré majeur, KV 285 Jean-Luc Sperissen, flûte, Gyula Stuller, violon, Karl Wingerter, alto, Philippe Schiltknecht, violoncelle.

CONFÉRENCES & CONCERT



**Mercredi 15 novembre
2017 à 19h**

Auditoire César Roux

Introduction de Caroline de Watteville, chargée des Activités culturelles, CHUV, et du Professeur Manuel Pascual, vice-doyen de la Faculté de biologie et de médecine, UNIL.

Prof. Philippe Ryvlin, chef du Département des neurosciences cliniques, UNIL-CHUV.

Mots et Maux de tête.

Prof. Nadia Chabane, directrice du Centre cantonal autisme, UNIL-CHUV
Du diagnostic à l'intervention précoce.

Table ronde. Modérateur: Jacques Poget.

Concert proposé par la Haute Ecole de Musique de Lausanne.

Viola Cartoni, piano. Domenico Scarlatti, Sonates, Franz Schubert, Impromptu op. 142 no. 3, Claude Debussy, Estampes (extrait).

FÊTE DE LA MUSIQUE



**Mardi 21 juin 2016 de
14h30 à 18h**

**Espace CHUV - Hall
principal**

Belcantisti - Georges Bizet, Carmen (extraits), CROME (Crossover Modular Ensemble) HEMU Jazz, Joseph-Maurice Weder piano, Robert Schumann, Scènes d'enfants, Franz Liszt, Sonate en si mineur.

En partenariat avec la Ville de Lausanne.

Crédit photo: Lucas Allmann from Pexels

VERBIER FESTIVAL



Pendant le Festival, le programme des retransmissions des concerts par Espace 2 a été distribué à trois reprises aux patients et patientes avec le plateau du petit déjeuner.

SOIRÉE POÉTIQUE «LA POÉSIE PEUT-ELLE SURMONTER LA DOULEUR?»



**Lundi 20 mars 2017 à
18h30**

Auditoire Jéquier Doge

Table ronde avec José-Flore Tappy, François Deblüe, Françoise Matthey et Julie Delaloye, curatrice de l'événement et de l'exposition.

Avec le soutien des Activités culturelles du CHUV.

CAROLINE BACHMANN ET STEFAN BANZ, WHAT DUCHAMP ABANDONED FOR THE WATERFALL



**Commissaire de
l'exposition Caroline de
Watteville, chargée des
Activités culturelles,
CHUV**

**Du 12 janvier au 6 avril
2017**

**Espace CHUV, hall
principal**

A l'occasion du vernissage, un concert a été proposé par la Haute Ecole de
Musique de Lausanne.

Valentina Rebaudo, clarinette.

JEAN-CLAUDE SCHAUENBERG, ATTITUDES ET LATITUDES, NAPLES



**Commissaire de
l'exposition Caroline de
Watteville, chargée des
Activités culturelles,
CHUV**

**Du 13 avril au 22 juin
2017**

**Espace CHUV, hall
principal**

Parution aux éditions art&fiction du livre de Françoise Jaunin, Attitudes et Latitudes, conversation avec Jean-Claude Schauenberg.

A l'occasion du vernissage, concert proposé par la Haute Ecole de Musique de Lausanne Thomas Dobler's Latin Vibes. Francis Coletta, guitare, Thomas Dobler, vibraphone, Jean-Pierre Schaller, basse, Cyril Regamey, batterie

OLIVIER CHRISTINAT, HISTOIRES SANS TITRES, PHOTOGRAPHIES



Du 5 octobre au 30 novembre 2017

Espace CHUV, hall principal

Commissaire de l'exposition Caroline de Watteville, chargée des Activités culturelles, CHUV

A l'occasion du vernissage, concert proposé par la Haute Ecole de Musique de Lausanne. Alessandro Ratoci, électronique.



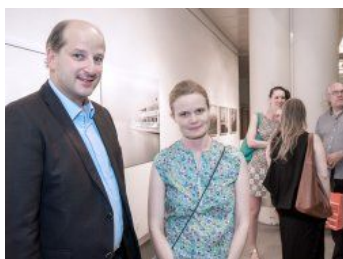
PLEINS FEUX ! LA PHOTOGRAPHIE DANS LA COLLECTION D'ART DE LA VILLE DE LAUSANNE



**Du 29 juin au 28
septembre 2017.**

**Espace CHUV, hall
principal**

A l'occasion du vernissage, allocutions de Caroline de Watteville, chargée des Activités culturelles, CHUV, Grégoire Junod, syndic de Lausanne, et Pauline Martin, commissaire de l'exposition, Musée de l'Elysée. Cette exposition s'inscrivait dans un cycle d'expositions estival consacré à des Collections d'art institutionnelles membres de l'Association des curatrices et curateurs de Collections d'art institutionnelles de Suisse (KIK/CCI). En font partie les collections d'administrations et d'hôpitaux publics, dont le CHUV, ainsi que de sociétés, banques, compagnies d'assurance, cliniques privées.



LAURÉATS DE L'EXPOSITION DE NOËL DES COLLABORATEURS ET COLLABORATRICES 2016



Janvier 2017

**Bâtiment de liaison
CHUV-PMU**



EXPOSITION DE NOËL DES COLLABORATEURS ET COLLABORATRICES 2017

espace
chuv

Exposition de Noël des Collaborateurs CHUV 2017

**Du 7 décembre 2017 au 4
janvier 2018**

**Espace CHUV - Hall
principal**

Concours Prix du public

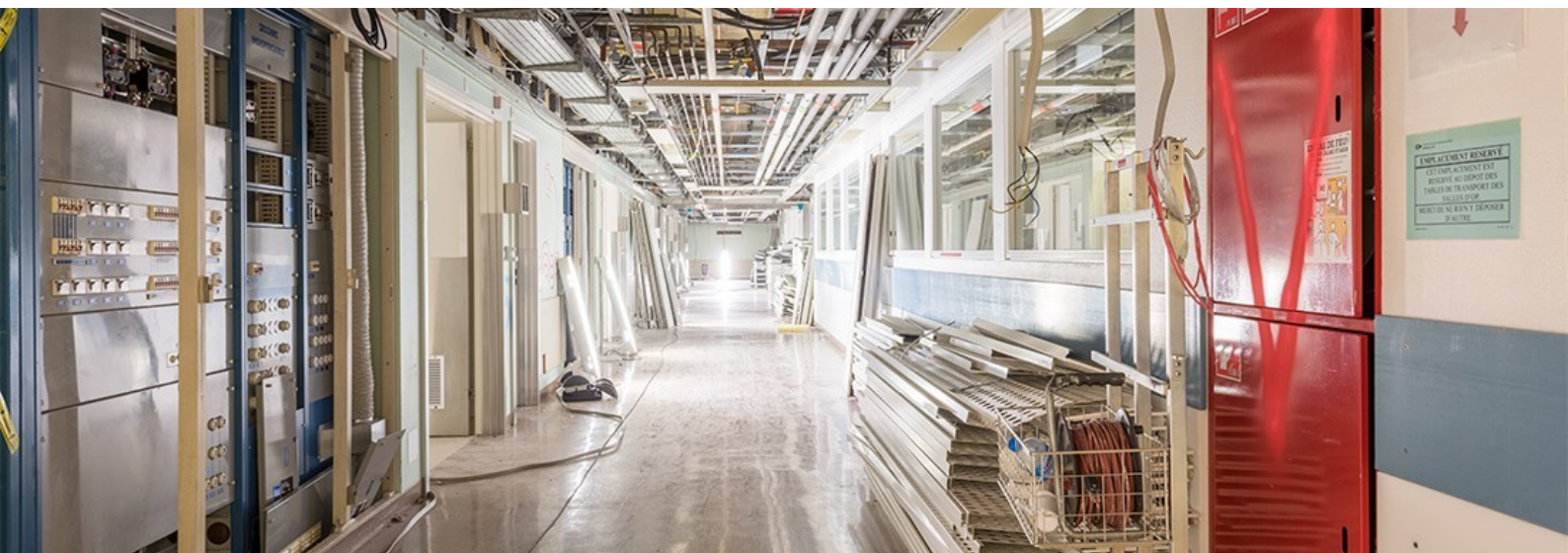


CAROLINE DE WATTEVILLE, POSTFACE

Caroline de Watteville, Postface, in Françoise Jaunin, Attitudes et Latitudes, Conversation avec Jean-Claude Schauenberg, Lausanne, éditions art&fiction, 2017.



6 CONSTRUIRE L'HÔPITAL DE DEMAIN



Pour répondre aux besoins croissants de la population vaudoise en matière de santé, le CHUV suit depuis plusieurs années un plan de constructions et de rénovations ambitieux. En 2017, comme les années précédentes, la Direction des constructions a lancé de nouveaux chantiers, tandis que d'autres se sont achevés à la satisfaction de leurs usagers. De futurs projets ont également été planifiés.

Travaux pilotés par la Direction du CIT-S

	2015	2016	2017	Total 1992-2017	Moyenne annuelle 1992-2017
Travaux d'entretien au CHUV	6,8	5,5	6,1	156,7	6,0
Travaux de transformation au CHUV	14,6	15,2	15,6	235,8	9,1
Travaux dans des locaux tiers	3,8	2,6	1,3	13,6	0,5
Fonds de 1 à 8 millions de francs	34,1	23,9	16,1	96,5	3,7
Financement CHUV	59,3	47,2	39,1	502,6	19,3
Budget de l'Etat	49,4	56,6	45,7	602,6	23,2
Financement hors CHUV (UNIL, Lavey-les-Bains)	0,1	0,2	0,2	41,7	1,6
Total	108,8	104,0	85,0	1'146,9	44,1

Ces chiffres ne comprennent pas les ressources sur budget d'exploitation du CHUV pour les contrats d'entretien.

MISE EN PLACE D'UN CADASTRE ÉNERGÉTIQUE



Terminé

Montant:
140'000 francs

Début des travaux:
Janvier 2017

Mise en service:
Mars 2018

La mise en place d'un cadastre énergétique a pour but de connaître en détail la consommation de la Cité hospitalière. Dans le cadre de la nouvelle Loi vaudoise sur l'énergie et de son application, une directive fixe les modalités d'exécution des dispositions pour les grands consommateurs, dont le CHUV fait partie (cité hospitalière, site de Cery, CLE à Epalinges). L'objectif est de mettre en œuvre des mesures d'optimisation raisonnables.

Un réseau de compteurs pour l'électricité, le chauffage, l'eau et le gaz va être consacré à l'établissement de ce cadastre. Vingt-six dispositifs supplémentaires seront installés. A partir du relevé de consommation réelle, il sera possible d'établir l'indice de consommation d'énergie primaire bâtiment par bâtiment. Ces données permettront de classer les bâtiments du CHUV de A à G, selon les standards internationaux en vigueur. Par ailleurs, les émissions de CO2 seront calculées.

Ce cadastre énergétique permettra de conduire un audit de l'ensemble du parc immobilier du CHUV, afin de cibler les économies énergétiques potentielles à réaliser.

Crédit photo: Jeanne Martel, SAM



INSTALLATION DE CONTRÔLES D'ACCÈS



Terminé

Montant:

**200'000 francs investis
par année**

Les divers sites du CHUV doivent remplacer plusieurs dizaines de milliers de serrures par des contrôles d'accès qui nécessitent l'utilisation de badges autorisés.

Lors de toute remise à neuf de locaux, les cylindres sont remplacés par des systèmes de contrôle « Salto ». Des opérations de sécurisation de l'ensemble des bâtiments de la cité hospitalière ont également été réalisées à ces occasions.

A fin 2017, 3'343 nouvelles serrures avaient été installées; la totalité des portes extérieures des immeubles ont, quant à elles, été équipées des nouveaux dispositifs.

Crédit photo: Jeanne Martel, SAM

TRANSFORMATION DE CHAMBRES



Terminé

Montant:
**0,8 million de francs (pour
deux chambres à 5 lits)**

Début des travaux:
Avril 2017

Mise en service:
Août 2017

Une ou deux fois par année, le CHUV transforme quelques chambres à cinq lits en chambres à deux lits. Ces travaux de séparation permettent de diminuer le risque de contamination entre patients et patientes. Ils offrent également l'occasion de rénover les couloirs, d'améliorer la luminosité, d'assainir complètement les installations techniques et de les mettre aux normes incendie.

2017 a vu la transformation de deux chambres à cinq lits en quatre chambres à deux lits. Il est planifié d'augmenter fortement la cadence pour transformer les 36 chambres restantes entre 2018 et 2020.

Crédit photo: Jeanne Martel, SAM

CENTRE THÉRAPEUTIQUE LA BRINE



Terminé

Montant:

**19,9 millions de francs -
partenariat public-privé**

Début des travaux:

Septembre 2015

Mise en service:

Été 2017

Afin de réunir sous un même toit les activités ambulatoires du Secteur psychiatrique Nord, un nouveau bâtiment a été construit au lieu-dit La Brine, au nord-ouest d'Yverdon. Ce projet a été financé par un partenariat privé-public (le CHUV a financé les aménagements intérieurs à hauteur de 4,9 millions). Dans un premier temps, le CHUV sera locataire du nouvel édifice, se réservant ensuite le droit de l'acquérir.

Inauguré fin septembre 2017, le bâtiment de quatre étages a été construit selon les normes Minergie. Il peut désormais accueillir des thérapeutes autrefois dispersés sur plusieurs sites. Aux unités ambulatoires et mobiles consacrées aux trois âges de la vie (enfance et adolescence, adulte, âge avancé), s'ajoutent le Dispositif Nord de psychiatrie et pédagogie spécialisée, nouvellement créé, ainsi que l'unité « Les Boréales », qui se consacre aux situations de maltraitance familiale. Cette cohabitation favorise les échanges cliniques et les prises en charge autour des âges de transition, tout en améliorant les synergies administratives lors de problématiques familiales.

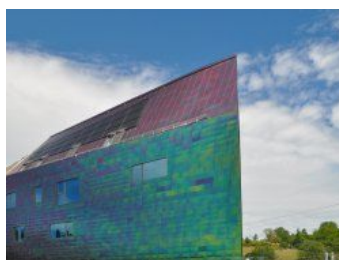
Documents liés

[Vers la page du Département des constructions](#)

[Article de presse](#)

[Plaquette d'architecture en pdf](#)

Crédit photos: Bona Architectes



GARDERIE VISITEURS



Terminé

Montant:

0,73 million de francs

Début des travaux:

Mars 2017

Mise en service:

Juillet 2017

Suite aux travaux probables d'extension de la radio-oncologie du CHUV et afin de trouver une situation plus propice, il était nécessaire de relocaliser la garderie « La Récré », destinée aux enfants des visiteurs. Auparavant située au chemin de Mont-Paisible 14, elle se trouve désormais à l'entrée du Bâtiment hospitalier, au niveau 08.

Les travaux comprenaient le démontage de l'ensemble des locaux existants et la création de deux salles de vie (l'une pour la nursery et l'autre pour « La Récré »), ainsi que deux salles de sieste, un bureau pour les éducatrices, un local pour stocker les poussettes, un sanitaire et un local nettoyage. La situation de ces espaces, au-dessus des locaux IRM, obligeait par ailleurs à porter une attention particulière aux problèmes phoniques.

En 2019, la nursery sera délocalisée à la route de Berne 115. Les investissements seront pérennisés, permettant l'extension de « La Récré » aux besoins de l'institution et du nouvel Hôpital des enfants (NHE).

Crédit photo: Jeanne Martel, SAM

HÔPITAL DE JOUR ET CARDIOLOGIE



Terminé

Montant:
2,04 millions de francs

Début des travaux:
Avril 2016

Mise en service:
Juillet 2017

Afin de libérer des surfaces en radiologie et d'optimiser les synergies, le CHUV a créé un Hôpital de jour dans les anciens locaux de pneumologie, au niveau 07 du Bâtiment hospitalier.

Le projet comprenait également le réaménagement des locaux pour l'exploration fonctionnelle de cardiologie, avec des vitrages qui permettent un éclairage naturel indirect, ainsi que l'adaptation d'une zone vestiaire et un local préparatoire pour régler les problèmes fonctionnels pour la salle d'électrophysiologie.

Une mise aux normes technique et incendie a également été nécessaire, afin d'être conforme aux prescriptions.

Crédit photo: Jeanne Martel, SAM

NOUVELLE CHAMBRE RADIO-PROTÉGÉE



Terminé

Montant:

1,66 million de francs

Début des travaux:

Décembre 2016

Mise en service:

Juillet 2017

Dès 2011, le Service de la médecine nucléaire a enregistré une augmentation du nombre de thérapies réalisées dans les deux chambres radio-protégées situées au niveau 12 du Bâtiment hospitalier du CHUV (+40% entre 2011 et 2015). Le délai d'attente pour une thérapie du cancer de la thyroïde se situe entre 8 à 12 semaines.

Des travaux s'avéraient donc nécessaires afin de réduire de manière significative le délai d'attente des patients et patientes, et de pallier, au moins en partie, l'augmentation constante du nombre de personnes qui souffrent de ce type de pathologie.

La solution a consisté à créer une nouvelle chambre radio-protégée à deux lits dans une pièce existante. Cette réalisation a permis de constituer une zone avec une entrée unique et un contrôle de contamination grâce à un compteur pieds-main placé à l'entrée, selon les demandes de l'OFSP (Division de radioprotection). Les travaux ont par ailleurs nécessité la pose de 70 tonnes de plomb sur les planchers, parois et plafonds pour bloquer le rayonnement radioactif, générant des travaux conséquents à l'étage inférieur, ce qui a nécessité la délocalisation de l'activité.

Crédit photo: Jeanne Martel, SAM

IVIF - IN VIVO IMAGING FACILITY



Terminé

Montant:
839'473 francs
(financement UNIL)

Début des travaux:
Septembre 2017

Mise en service:
Décembre 2017

Dans leur accord de collaboration, l'Université de Lausanne (UNIL) s'est engagée à financer pour le Ludwig Cancer Research (LICR) des équipements d'imagerie pour la recherche in vivo.

C'est le Centre des laboratoires d'Epalinges (CLE) qui abrite ce projet impliquant la mise en place d'un IRM et d'un CT-scan, ainsi que d'un appareil d'imagerie à ultrasons, dans des locaux adaptés (90 m2) pour développer cette activité.

Ces instruments seront ainsi mis à disposition de l'ensemble des chercheurs de la Faculté de biologie et médecine du LICR, sans distinction d'affiliation dans les conditions d'utilisation.

Crédit photos: Matthieu Gafsou

RÉNOVATION DES ASCENSEURS



Terminé

Montant:
2'090'000 francs (2e phase)

Début des travaux:
mars 2017

Mise en service:
mars 2018

Entre 2012 et 2013, le bâtiment hospitalier principal du CHUV a vu la rénovation de ses ascenseurs.

La deuxième phase de ce projet concerne les autres sites du CHUV, ainsi que les hôpitaux de Prangins et Cery. Au total, 18 ascenseurs devaient y être changés. Après trente et cinquante de service, ils étaient obsolètes.

En décembre 2017, la remise à neuf a été achevée pour 16 d'entre eux. Les six ascenseurs de l'Hôpital de Beaumont ont ainsi été rénovés.

Certaines adaptations sont complexes du point de vue de l'exploitation. Le bâtiment du Bugnon 19, par exemple, ne dispose que d'un seul élévateur pour les usagers. L'arrêter pendant quatre mois et demi est incompatible avec le fonctionnement des locaux. Il est donc nécessaire de trouver une alternative en amont des travaux, planifiés pour 2018. Ces contraintes impliquent une réorganisation provisoire des flux piétonniers et logistiques.

Crédit photos: Jeanne Martel, SAM

AUDITOIRES DE MÉDECINE



Terminé

Montant:

9,9 millions de francs

Début des travaux:

Novembre 2014

Mise en service:

Février 2017

Afin de lutter contre la pénurie de médecins, le CHUV et la Faculté de biologie et médecine (FBM) se sont engagés à augmenter le nombre de leurs étudiants. Pour les accueillir, la construction de nouveaux auditoires est indispensable, mais la place manque cruellement sur le campus du Bugnon déjà très densément bâti.

Une solution originale et audacieuse est trouvée en 2014: construire deux auditoires de 250 places en sous-sol, dans la cour de la Haute école de santé Vaud (HESAV), à l'avenue César-Roux 19. Le pilotage des travaux est confié au Service immeubles, patrimoine et logistique de l'État de Vaud en partenariat étroit avec le CHUV.

Coincé entre trois façades d'immeubles et une falaise friable, le chantier exige l'excavation de 5215 m³ de roche. Le résultat constitue une véritable « caverne minérale », une grotte façonnée artificiellement dans la roche molassique, dont l'acoustique répond à des exigences ultramodernes.

Situées près des autres grands auditoires utilisés par la FBM, les deux nouvelles salles limiteront les déplacements et permettront d'optimiser l'occupation des différents sites. En outre, la proximité immédiate de la HESAV servira au développement de collaborations supplémentaires entre les deux entités et offrira un gain d'efficacité dans l'utilisation commune des installations.

Coincé entre trois façades d'immeubles et une falaise friable, le chantier a exigé l'excavation de 5215 m³ de roche. Le résultat constitue une véritable « caverne minérale », une grotte façonnée artificiellement dans la roche molassique, dont l'acoustique répond à des exigences ultramodernes.

La direction de projet a été conjointement menée par le Service immeubles, patrimoine et logistique de l'Etat de Vaud et le CHUV pour le compte de la Faculté de médecine et biologie de l'Université de Lausanne.

Plaquette de présentation: [Auditoires Faculté de biologie et médecine \(PDF\)](#)

Crédit photos: Lionel Henriod



FALAISE 2 (DÉLOCALISATION DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE)



En cours

Montant:

Location

Début des travaux:

Octobre 2017

Mise en service:

Septembre 2019

La Bibliothèque universitaire de médecine va déménager dans des locaux neufs, sis au chemin des Falaises, dans un nouveau complexe de 180 logements, réalisé par la Ville de Lausanne. Elle s'étendra sur trois niveaux, dans le socle d'activités de ce projet comprenant trois immeubles locatifs. Les espaces de travail bénéficieront de lumière naturelle et un sas d'entrée créera une zone tampon entre l'extérieur et l'intérieur pour éviter toute propagation de bruit. Elle sera aussi dotée d'une zone de rencontre et complétées par plusieurs salles de travaux pratiques destinées aux étudiants de l'UNIL.

Crédit photo: Jeanne Martel, SAM

TRANSFORMATION D'UN BÂTIMENT À L'AVENUE VERDEIL 11



En cours

Montant:

**0,4 million de francs
(participation à une partie
des aménagements
intérieurs)**

Début des travaux:

Février 2018

Mise en service:

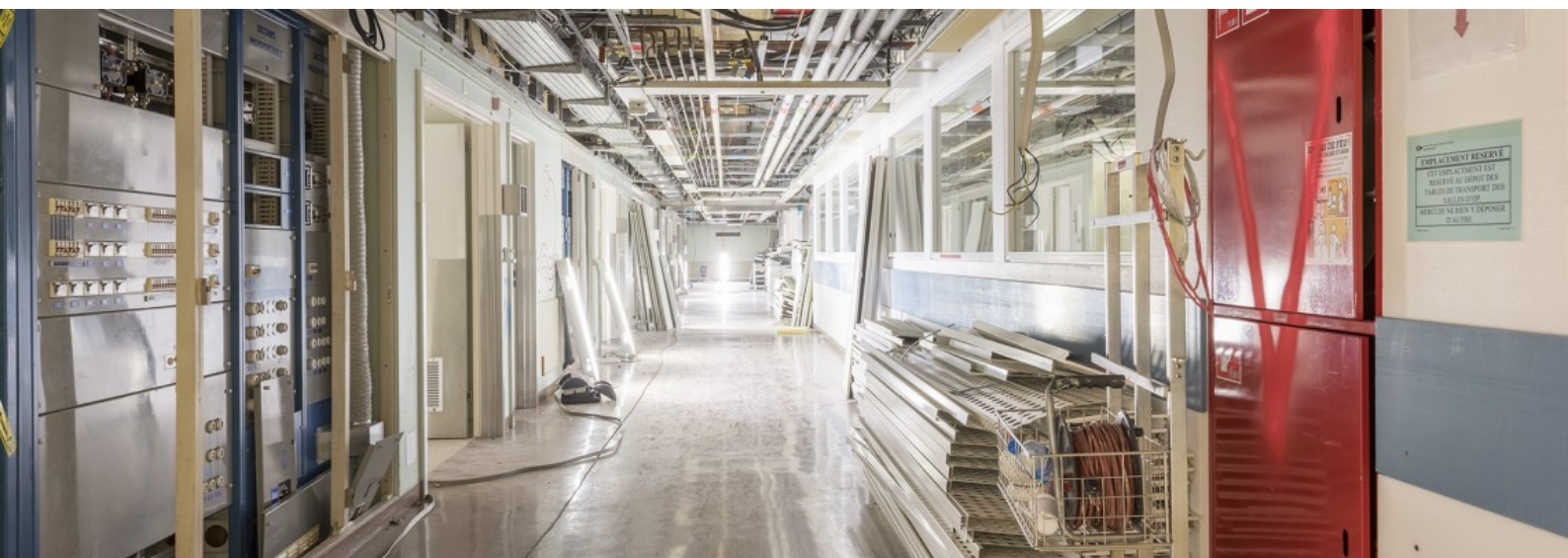
Août 2018

Ce projet consiste à transformer l'intérieur du bâtiment de l'avenue Verdeil 11, afin d'y accueillir, sur quatre étages, le Centre thérapeutique de jour pour adolescents (CTJA), pour une capacité de 10 employés, 20 enseignants et 20 adolescents. Le dernier étage, mansardé, sera destiné aux consultations de la Polyclinique médicale universitaire (PMU) pour les employés de l'Unité d'expertises médicales (UEM), ainsi que ceux du Centre d'évaluation médicale de l'aptitude à la conduite (CEMAC), pour une capacité de quatre employés et quatre patients et patientes. Les combles accueilleront, quant à elles, les archives de la Fondation Champ-Soleil, propriétaire de la parcelle.

Le bâtiment principal fera l'objet de travaux exigés par les Services publics, ainsi que de transformations relatives à la nouvelle exploitation, ceci avant toute nouvelle utilisation.

Crédit photo: Jeanne Martel, SAM

BLOC OPÉRATOIRE CENTRAL RÉNOVÉ (BOR)



En cours

Montant:

55,7 millions de francs

Début des travaux:

Juin 2017

Mise en service:

Février 2020

Situé au cœur du Bâtiment hospitalier (BH), le bloc opératoire central du CHUV est l'un des grands blocs centralisés de Suisse. Toutes les spécialités chirurgicales y sont réunies dans un même espace de 4'000 m².

Depuis l'été 2017, le bloc opératoire bénéficie d'un réaménagement et d'une modernisation complets. Conçu dans les années 1970 et mis en service en 1982, le bloc opératoire du BH, bien que régulièrement entretenu, devait être adapté pour continuer de répondre aux procédés actuels de chirurgie et d'anesthésie, ainsi qu'aux normes techniques et de sécurité. L'objectif est d'optimiser la disposition et l'équipement des espaces pour garantir une plus grande fluidité des interventions chirurgicales.

Complexes et d'envergure, ces travaux ont d'abord nécessité la construction d'un nouveau bloc « transitoire » sur l'un des toits bas du BH, pour permettre la destruction de l'ancien bloc opératoire (BOP). Le nouveau bloc opératoire central intégrera toutes les dernières technologies médicales et informatiques. Le nombre de salles d'opération sera réduit à 14, au bénéfice de deux salles hybrides et d'un agrandissement des espaces, chaque local passant de 30/35 m² à 54/59 m². La salle de réveil sera elle aussi étendue. Une grande partie des travaux vise à améliorer l'ergonomie, afin de permettre une rotation optimale des interventions chirurgicales, selon les spécialités.

Il est prévu que le nouveau BOP central soit livré en 2020.

[Vers la page des blocs opératoires](#)

Crédit photos: Jeanne Martel, SAM

NOUVEL HÔPITAL DES ENFANTS (NHE)



En cours

Montant:

**170 millions de francs +
21,5 millions pour l'achat
des équipements
médico-techniques + 1,9
millions destiné à financer
l'adaptation au nouveau
cadre normatif + 10,65
millions pour le parking**

Début des travaux:

Septembre 2017

Mise en service:

Mai 2021

L'activité pédiatrique du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) fait face à un manque aigu de surfaces, qui empire avec l'évolution démographique. Par ailleurs, divers problèmes d'ordre sécuritaire, organisationnel et fonctionnel, doivent être résolus rapidement.

Aujourd'hui, la pédiatrie universitaire est répartie sur deux sites: celui de Montétan, avec l'Hôpital de l'enfance (HEL), et celui de la Cité hospitalière. Le premier accueille de l'activité ambulatoire (consultations et hospitalisations d'un jour), les urgences pédiatriques (à l'exception des urgences vitales qui sont traitées au CHUV), ainsi que des hospitalisations (médecine, chirurgie et orthopédie pédiatrique, pédopsychiatrie). La Cité hospitalière abrite l'activité dite « lourde » (ambulatoire, hospitalisation d'un jour et hospitalisation) et les pathologies qui nécessitent la compétence des sous-spécialités pédiatriques (cardiologie, oncologie, mucoviscidose, etc.), ainsi que les soins intensifs, les plateaux techniques, l'imagerie, etc.

La séparation des activités sur deux sites génère des risques et des dysfonctionnements. Cette situation a conduit le CHUV à inscrire, dans son plan stratégique, l'objectif de « promouvoir le rôle de l'hôpital général pour mieux répondre aux besoins de la population lausannoise et vaudoise ». Cela se traduit par la nécessité d'assurer une prise en charge sécuritaire des patients et patientes, avec les capacités nécessaires pour pouvoir répondre en tout temps aux besoins de la prise en charge, pour les enfants comme pour les adultes.

Dès 2021, le nouvel hôpital des enfants (HE) intégrera les activités de la médecine et de la chirurgie pédiatrique (hors néonatalogie et soins intensifs). Il regroupera tous les services et spécialités que l'on retrouve classiquement pour la prise en charge des adultes (hors soins intensifs et infrastructures techniques les plus lourdes: scanner, radiologie interventionnelle, etc.), mais avec des particularités organisationnelles. Les plateaux médico-techniques et autres surfaces équipées ont été dimensionnés et organisés pour assurer la prise en charge complète d'un patient ou d'une patiente dont l'âge va de 0 à 18 ans

Le chantier de cette construction, dont les travaux préparatoires ont été lancés au printemps 2017, a été prévu sur trois années et demie. La proximité avec la station du métro m2 rend sa réalisation relativement complexe. De plus, de nombreuses interfaces, tunnels techniques et logistiques, doivent relier l'hôpital avec les bâtiments voisins.

À terme, le bâtiment offrira 85 chambres. Les jeunes patientes et patients bénéficieront du regroupement des soins avec le Service de néonatalogie et la Maternité, ainsi que d'un accès direct au plateau technique du bâtiment hospitalier.

[Vers le site du Département femme-mère-enfant](#) [Vers la page du NHE](#)
[Communiqué de presse](#)

Crédit photos: gmp + Ferrari Architectes



UNITÉ CENTRALISÉE DE PRODUCTION (UCP) ET PLATEFORME LOGISTIQUE HUG-CHUV PLEXUS



En cours

Montant:

15,9 millions de francs
(partenariat public-privé)

Début des travaux:

Mai 2016

Mise en service:

Novembre 2018

Le CHUV et les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) font face à un défi démographique important. Dans ce contexte, la modernisation de leurs infrastructures et l'optimisation de leurs plateaux logistiques sont des projets prioritaires. La nécessité de délocaliser se fait particulièrement sentir pour les magasins centraux occupant des surfaces de stockage précieuses.

Les deux hôpitaux ont dès lors travaillé à définir une solution commune pour regrouper leurs stocks à l'extérieur des cités hospitalières. Ils vont ainsi pouvoir valoriser les surfaces libérées qui se situent actuellement, pour le CHUV, sous les blocs opératoires centraux (2'000 m² par hôpital).

CHUV et HUG exploiteront conjointement une plateforme logistique à Bussigny dès l'automne 2018. En construction sur le même site, l'Unité centralisée de production alimentaire (UCP) du CHUV ouvrira également ses portes courant 2018. Cette unité regroupera notamment la cuisine dite « froide »: boulangerie, pâtisserie, boucherie et garde-manger, ce qui permettra à la cuisine centrale de la cité hospitalière d'être rénovée et étendue.

La nouvelle plateforme logistique commune et l'UCP du CHUV sont le fruit d'un partenariat public-privé. Elles sont construites à Bussigny sur un terrain appartenant au groupe Edipresse; le Grand Conseil vaudois a accordé un crédit pour les aménagements intérieurs et une garantie d'Etat.

[Vers la page UCP-Plexus](#)

crédits photo: DR



HÔPITAL DE CERY



En cours

Montant:
113,588 millions de francs (avec crédit d'études)

Début des travaux:
Juin 2016

Mise en service:
Août 2018 (première partie) et décembre 2021 (seconde partie)

En 2016, le CHUV a lancé un grand projet de modernisation du site psychiatrique de Cery, dont le complexe datait du XIXe siècle et des années 1960. La Clinique de psychiatrie adulte, soit l'actuel bâtiment central, va être détruite. La Clinique gériatrique sera rénovée. L'ensemble formera une structure neuve et ambitieuse.

La construction à proprement parler se déroule en deux phases. Débutée en septembre 2016, la première phase se terminera en octobre 2018 avec l'ouverture des unités d'hospitalisation pour personnes âgées, de quelques unités pour adultes et de l'unité de soins psychiatriques fermée pour mineurs. La seconde phase est planifiée pour 2021: elle comprend les autres unités pour adultes et l'unité d'hospitalisation de jour pour des personnes avec un handicap mental. Ce calendrier permet à l'hôpital de continuer à assurer ses prestations durant tous les travaux.

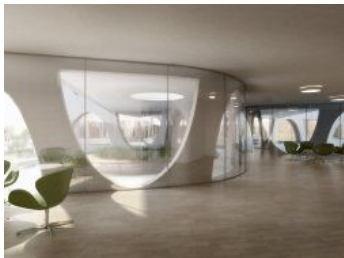
Le nouvel hôpital psychiatrique sera doté de 220 lits. Il accueillera les patients et patientes dans un univers sobre et lumineux, adapté à une approche psychiatrique moderne. Une architecture fluide créera une atmosphère ouverte et accueillante. Le projet est conçu pour offrir au personnel soignant des espaces de travail adaptés, et pour les patients et patientes, un cadre serein et sécurisant. Le concept d'accueil du nouveau bâtiment est centré sur les pathologies: troubles de l'humeur, schizophrénie, troubles de la mémoire, addictions; et non plus par tranche d'âge, comme par le passé.

La clinique de gériatrie sera rénovée de juin 2018 à août 2019. Elle accueillera notamment le nouvel établissement de réhabilitation sécurisé pour adultes (ERS) qui proposera des soins à des patientes et patients placés sous mesures thérapeutiques par un tribunal.

[Vers la page des pôles de psychiatrie](#)

[Plaquette du projet en pdf](#)

Crédit photos: Bureau d'architectes Colombo, Casiraghi et Leuzinger, de Lugano



CENTRE DE NEUROSCIENCES PSYCHIATRIQUES (CNP)



En cours

Montant:

22,3 millions de francs

Début des travaux:

Décembre 2016

Mise en service:

Mai 2018

Les travaux actuellement menés sur l'Hôpital psychiatrique de Cery impliquaient de reloger le Centre de neurosciences cliniques (CNP), dont les 700 m² de laboratoires occupaient une aile de la clinique de psychiatrie adulte, prochainement détruite.

Les laboratoires du CNP se consacrent à déterminer les bases biologiques des maladies psychiatriques. Ils sont organisés en dix unités (dont la schizophrénie, les troubles addictifs et alimentaires, les phénomènes d'anxiété, les troubles de l'humeur, le vieillissement et les maladies d'Alzheimer et de Parkinson). Son intégration au sein du Département de psychiatrie du CHUV, ainsi que son implantation sur le site de l'Hôpital de Cery sont indispensables. Elles permettent une interaction quotidienne entre cliniciens et chercheurs en vue de l'élaboration et de la réalisation de projets de recherche communs.

Le CNP sera relogé dans un nouveau bâtiment au nord du campus de l'Hôpital psychiatrique. D'une surface utile (principale et secondaire) de 2560 m² sur quatre niveaux, cet ouvrage répondra aux dernières normes environnementales Minergie P-ECO, avec une installation photovoltaïque en toiture.

Mieux adaptée aux missions du CNP, cette nouvelle structure permettra le développement de ce secteur de recherche, dont l'approche translationnelle alliant les neurosciences et la psychiatrie clinique est unique en Suisse.

Il est prévu que la relocalisation du CNP aboutisse entre les deux phases de construction du nouvel hôpital de Cery.

[Vers la page des centres de neurosciences psychiatriques](#)

Crédit photos: Burckhardt + Partner SA



UNITÉ D'HOSPITALISATION INDIVIDUELLE



En cours

Montant:

14,38 millions de francs

Début des travaux:

Mai 2016

Mise en service:

Février 2018

Le CHUV installe une nouvelle unité d'hospitalisation individuelle au sein du Bâtiment hospitalier. Construit à la place d'anciens laboratoires, cet ensemble sera doté de 30 chambres (32 lits). Il occupera la moitié sud du niveau 19, soit une surface de 1850 m².

L'unité d'hospitalisation individuelle est destinée à des patients et patientes dont l'état nécessite un isolement. C'est le cas de personnes immunodéprimées, qu'il faut protéger. C'est aussi le cas de personnes infectées par des germes contagieux et dangereux.

Chaque chambre est équipée de son propre système de ventilation. Vingt-deux d'entre elles sont à ventilation positive (l'air extérieur ne rentre pas) et six à ventilation réversible. Assurer la sécurité des patients et patientes et du personnel dans ces chambres requiert une stratégie d'hygiène particulière: atmosphère contrôlée, sas d'accès et appareil de désinfection.

Les chambres seront spacieuses (16 m², hors sas et salle de bains), et lumineuses grâce à une baie vitrée intégrale. Les séjours prévus dans cette unité peuvent se prolonger jusqu'à plusieurs mois. C'est pourquoi les chambres pourront être équipées d'un vélo d'intérieur et d'un téléviseur, ainsi que d'un mobilier permettant de partager un repas en famille.

Crédit photos: Aubert Architectes SA

EXTENSION (SUITE) DU CENTRE COORDONNÉ D'ONCOLOGIE AMBULATOIRE



En cours

Montant:
6'620'000.-

Début des travaux:
Juin 2017

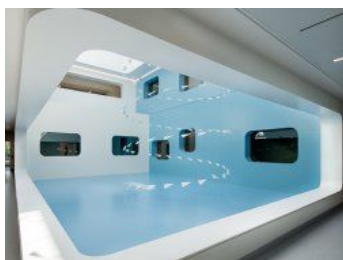
Mise en service:
Juillet 2018

En 2015, grâce à la construction d'un nouveau bâtiment, le Centre coordonné d'oncologie ambulatoire (CCO) a déménagé ses activités. Ce transfert a offert la possibilité de réaménager et d'étendre l'ancien centre pour atteindre une capacité de 24 places dédiées aux traitements de chimiothérapie.

Ce secteur rénové occupera environ la moitié de la surface libérée. L'espace restant abritera le développement de thérapies expérimentales du Département d'oncologie, qui nécessite la création d'une nouvelle unité au sein du CCO. Cette activité s'implantera dans la partie est de l'ancien centre, en incluant des locaux libérés par le Service d'appui multimédia (SAM). Huit places de traitement seront créées, accompagnées de tous les locaux de support nécessaires aux activités de recherche clinique.

Plaquette du nouveau CCO

Crédits photo: Yves André et Jeanne Martel, SAM



CENTRE DE RECHERCHE CLINIQUE



En cours

Montant:

4,5 millions de francs

Début des travaux:

Septembre 2016

Mise en service:

2019

Au sein du bâtiment situé au 19, rue du Bugnon, un centre qui regroupe les collaborateurs et collaboratrices de diverses unités va se développer.

Le projet de transformation comprend notamment la plateforme de soutien à la recherche clinique, incluant le Centre de recherche clinique, la biobanque, les technologies informatiques liées à ces activités, mais également les responsables de recherche et data managers de la recherche clinique en oncologie.

La recherche de laboratoire analytique, ainsi que la conduite des mandats externes liés à la recherche clinique y seront également regroupées. Les laboratoires de l'Institut universitaire de santé au travail, déjà présents au Bugnon 19, le laboratoire de recherche en néphrologie, actuellement situé au Bugnon 27, et la plateforme de métabolomique en cours de création, utilisant des technologies proches, font également partie du périmètre. La métabolomique est une science très récente qui étudie les métabolites primaires et secondaires (sucres, lipides, polyphénols, flavonoïdes, etc.) présents dans la cellule.

Crédit photo: Jeanne Martel, SAM

LITS POUR SOINS INTERMÉDIAIRES DE MÉDECINE



En cours

Montant:
4,9 millions de francs

Début des travaux:
Mai 2017

Mise en service:
Juillet 2018

Situés au niveau 17 du bâtiment hospitalier, dans les ailes nord et sud, les soins continus de médecine sont actuellement répartis en deux unités séparées de sept lits. Ces chambres n'ont vu que des adaptations mineures depuis leur création. Elles ne répondent plus aux besoins actuels, ni en termes de conformité aux normes de la médecine intensive, ni en nombre de places.

Le CHUV a donc décidé de créer une nouvelle unité de 16 lits consacrée aux soins intermédiaires de médecine. L'ensemble se composera de quatre chambres de trois lits, ainsi que de deux box individuels, l'un pour les personnes privées de liberté, l'autre pour l'isolement. Cette nouvelle unité se situera au bout de l'aile sud du niveau 17.

Crédits photo: Jeanne Martel, SAM

AGORA - CENTRE DU CANCER



En cours

Montant:
80 millions de francs

Octroi du permis de
construire:
Mars 2015

Début des travaux:
Septembre 2015

Mise en service:
Début 2018

Dès 2018, la Cité hospitalière accueillera au Bugnon un bâtiment sophistiqué dédié à la recherche sur le cancer. Agora abritera plus de 300 chercheurs et cliniciens, regroupés autour de thématiques communes, comme des types spécifiques de cancer ou des mécanismes de cette maladie. Il favorisera la recherche translationnelle, qui permet de passer rapidement d'un concept élaboré en laboratoire à des progrès thérapeutiques.

Entièrement financé par la Fondation ISREC, le bâtiment Agora de quatre niveaux pour une surface totale de 12'000 m², disposera de laboratoires, de surfaces techniques, d'un auditoire et de salles de cours. Il sera directement relié aux Instituts de pharmacologie et de pathologie dont certaines équipes travaillent aussi sur le cancer.

Crédits photo: bureau Behnisch (Stuttgart)

PLATEFORME E1 MÉDECINE PERSONNALISÉE



Plannifié

Montant:

48 millions de francs

Début des travaux:

Juillet 2019

Mise en service:

Mai 2021

Afin de fédérer les efforts des cinq institutions de l'Arc lémanique (CHUV, UNIL, HUG, UNIGE, EPFL), leurs responsables ont décidé, à fin 2014, de créer le « Centre lémanique pour la santé personnalisée ». Cet organe transinstitutionnel et multisites se charge de coordonner, de développer et de promouvoir ce domaine innovant. Grâce à l'existence de ce centre, les institutions académiques et les hôpitaux universitaires de l'Arc lémanique ont créé les conditions nécessaires à l'obtention de financements importants alloués par la Confédération dès 2017.

C'est dans cette perspective que l'UNIL et le CHUV veulent développer le domaine de la médecine personnalisée au cours des quinze prochaines années. Leurs atouts sont nombreux: d'une part, l'avance, reconnue par tous les autres acteurs de la place lausannoise en matière de biobanques et d'études de cohortes, ainsi que les investissements importants déjà consentis; d'autre part, les extraordinaires compétences en oncologie, sans oublier l'accès aux patients et patientes.

Il convient ainsi de mettre de nouveaux locaux à disposition des développements futurs de la médecine personnalisée qui seront réalisés par le CHUV et l'UNIL. Ces espaces devront également héberger des équipes de recherche actives dans le domaine de l'ingénierie immunitaire contre les maladies infectieuses et les problèmes d'immunodéficience.

Crédit photo: Jeanne Martel, SAM

CENTRE LUDWIG D'INGÉNIERIE IMMUNITAIRE EN ONCOLOGIE



Plannifié

Montant:

63,2 millions de francs

Début des travaux:

Décembre 2018

Mise en service:

Mai à décembre 2020

Déterminé à renforcer sa position internationale dans le domaine des sciences de la vie, en particulier celui de la recherche sur le cancer, le Canton de Vaud a prévu d'importants investissements immobiliers pour l'Université de Lausanne (UNIL) et pour le CHUV, notamment pour la construction du futur Biopôle d'Epalinges.

Dans ce Biopôle, l'un des bâtiments, le Biopôle 6, sera destiné à l'oncologie, et sera occupé par le Ludwig Cancer Research (Ludwig), une institution établie à New York et qui a choisi Lausanne comme l'un de ses principaux sites mondiaux. Dans le cadre d'un accord avec le canton, qui définit une vision sur trente ans, Ludwig a l'intention d'investir plus de 100 millions de francs, afin de développer l'immunothérapie au cours des dix prochaines années.

Le crédit de ce projet a été accordé par le canton de Vaud en novembre 2015.

L'année 2017 a vu se dérouler l'appel d'offres pour sa réalisation. Il est prévu que le Biopôle 6 ouvre ses portes en 2020.

Crédit photo: Philippe Gétaz, SAM

7 ASSURER LA LOGISTIQUE



En 2017, la Logistique hospitalière a mené des mesures d'optimisation dans le but de préserver, voire d'améliorer les missions de base du CHUV, à savoir la qualité des soins, la formation et la recherche telles que définies dans le plan stratégique 2014-2018. Voici quelques-unes de ces optimisations.

Unité centralisée de production (UCP) et plateforme logistique commune Vaud-Genève (Plexus-Santé)

L'année 2017 a été marquée par la construction à Bussigny de deux bâtiments gris dédiés aux activités de production et de logistique. Leur réception est prévue en février 2018 pour l'UCP et avril 2018 pour Plexus-Santé.

Le 26 juin 2017, la cérémonie de la pose de la première pierre a permis de regrouper les différentes parties prenantes, dont les conseillers d'Etat de Vaud et de Genève.

La société Stöcklin a été retenue pour concevoir et installer un système de stockage automatique de grande hauteur à Plexus-Santé. L'objectif est d'offrir une capacité de stockage suffisante et de moderniser la logistique du CHUV.



L'objectif est d'offrir une capacité de stockage suffisante et de moderniser la logistique du CHUV.

Les travaux d'aménagement intérieur sont en cours. En parallèle, les collaborateurs et collaboratrices se préparent au transfert des activités qui débutera dès janvier 2019, ce qui amènera des changements de processus liés à:

- la décentralisation et un nouvel environnement de travail;
- la mutualisation des stocks et des ressources;

- la progression vers une meilleure maîtrise de l'hygiène;
- l'automatisation et l'informatisation (ex: gestion de la production assistée par ordinateur).

Automatisation du transport de marchandises par des véhicules autoguidés (AGV: automated guided vehicles)

En avril 2017, suite à une étude de faisabilité avec simulation 3D, le Conseil d'Etat du canton de Vaud a autorisé le projet d'automatisation du transport de marchandises au CHUV par des véhicules autoguidés (AGV pour automated guided vehicles). Avec la construction de nouveaux bâtiments sur la cité hospitalière, la densification de l'activité engendre une forte augmentation de la demande en termes de service et de support logistique. Les infrastructures actuelles étant saturées et obsolètes, la logistique doit se moderniser pour réduire la pénibilité pour ses collaborateurs et collaboratrices, et augmenter sa capacité en garantissant la qualité de ses prestations et la traçabilité des livraisons.



L'hôpital des enfants sera également équipé de véhicules autoguidés.

Un projet pilote lancé fin 2018 permettra de tester l'automatisation de certains flux (des services logistiques vers une unité de soins) avant d'être déployé dans le bâtiment hospitalier. Les collaborateurs et collaboratrices, aujourd'hui responsables du transport des marchandises, seront réaffectés à des tâches à plus forte valeur ajoutée. L'Hôpital des enfants sera également équipé de ce système.

Centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale (CAIB)

En 2017, l'Hôpital du Jura (HJ) a rejoint la Centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale des hôpitaux de Vaud et de Genève (CAIB) pour l'achat de ses produits. Après concertation, sa demande d'adhésion a été acceptée par le Comité de coordination. Un contrat de prestation, sur le modèle existant, a été signé. Fin 2017, la CAIB coordonne donc les achats pour le CHUV, les HUG, l'HVS, l'HNE (Hôpital neuchâtelois) et l'HJ.

L'intégration de l'Hôpital du Valais (HVS) a imposé à la CAIB la mise en place d'une organisation permettant de faire face aux demandes du réseau composé d'hôpitaux partenaires.

Les achats de biens de consommation médicaux ont été les premiers à migrer vers ce nouveau modèle de fonctionnement. Afin d'intégrer d'autres hôpitaux, toute la CAIB devra suivre en 2018.

Plusieurs demandes d'intégration émanant d'hôpitaux romands ont été déposées. Elles devraient se concrétiser dès 2018. La CAIB ne pouvant faire face à une croissance aussi rapide, elle n'acceptera plus qu'un hôpital par année.

Cette évolution correspond, d'une part, à un réel besoin. D'autre part, elle reflète la pratique de pays voisins.



Par rapport aux prix européens, il existe encore un important potentiel de réduction des coûts.

Dans les deux prochaines années, la CAIB aura deux défis majeurs à relever.

Le premier défi est organisationnel et structurel, afin d'intégrer et de répondre aux demandes des hôpitaux. Dans le cadre du projet de plateforme logistique commune au CHUV et aux HUG (Plexus Santé), sise à Bussigny, la CAIB travaille sur la mise en place d'un PIM (Product information management) afin d'instaurer un catalogue unique d'articles, qui pourra par la suite être mis à disposition des hôpitaux partenaires. Avec une nouvelle organisation et de nouveaux outils, la CAIB aura les moyens de relever l'inéluctable défi de croissance auquel elle est confrontée.

Le deuxième défi est purement commercial. Même si les prix obtenus en Suisse par la CAIB sont très compétitifs, il n'en demeure pas moins que par rapport aux prix européens, il existe encore un important potentiel de réduction des coûts. Après plusieurs tentatives d'importations parallèles avec des économies significatives, la CAIB a présenté aux autorités un projet d'importations parallèles en vue d'obtenir leur accord pour « industrialiser » le processus. De même que le Surveillant des prix et la Confédération, les autorités vaudoises en ont accepté le principe. La CAIB va donc relever ce challenge majeur, pour des gains déterminants sur les achats.

Sur le plan financier, la CAIB a atteint les objectifs attendus en 2017, à savoir plus de 15 millions d'économies pour le CHUV et les HUG.

8 DÉVELOPPER LES SYSTÈMES INFORMATIQUES



En 2017, en plus de 37 projets stratégiques et d'une dizaine de projets tactiques, la Direction des systèmes d'information du CHUV (DSI) a dû changer ses méthodes de défense informatique, afin de faire face à l'arrivée d'un nouveau type d'attaques cybercriminelles.

LES SYSTÈMES D'INFORMATION AU CHUV EN 2017



Vue globale des réalisations

Pas moins de 17 projets ont été lancés cette année. La DSI a modifié son organisation avec efficacité afin de pouvoir être plus réactive et piloter le nombre croissant de projets qui lui incombent.

Créé en 2016 dans le but d'autoriser et de prioriser le lancement des projets stratégiques de la Direction des systèmes d'information de l'hôpital (DSI), le Comité du Système d'information du CHUV (COSI) s'est réuni à trois reprises en 2017. Ses membres ont formellement autorisé le démarrage de 17 projets et quatre études.

Durant la même période, 16 projets se sont terminés avec succès par une mise en service de systèmes d'information. Trois roadmaps (programmes généraux de projets) ont également été validées en 2017: ERP Qualiatic, e-Health et Imagerie médicale.



Les chiffres clés de la DSI en 2017

- 37 projets stratégiques
- 12'000 postes de travail
- 7'500 téléphones IP fixes
- 5'500 téléphones mobiles et 1'900 smartphones
- 119'000 contacts au Service Desk en 2017 (38% pour des incidents, 62% pour des demandes et de l'assistance)
- 75'500 appels téléphoniques (temps de réponse moyen: 42 secondes)

Parmi les réalisations marquantes de la DSI en 2017, on peut mettre en évidence:

- le déploiement de la prescription informatisée Soarian;
- l'adaptation de quatre logiciels nécessaires à l'ouverture du bloc opératoire complémentaire;
- la mise en place d'armoires à pharmacie informatisées;
- la gestion des absences de longue durée pour le personnel;
- de nouveaux catalogues TARMED;
- la mise à niveau du client d'imagerie PACS;

- des mesures techniques et organisationnelles visant à assurer la sécurité du système d'information de l'hôpital.

Le portefeuille des projets de la DSI comprend en moyenne 37 projets stratégiques, ainsi qu'une dizaine de projets tactiques (changements de version de logiciels, remplacements de matériel informatique, projets internes à la DSI...).

DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ: GÉNÉRALISATION DES PRESCRIPTIONS



Le déploiement des prescriptions à tous les départements du CHUV permet désormais un meilleur suivi des patients.

Le dossier Soarian

En 2017, le déploiement du système de prescription généralisée, intégré au dossier patient informatisé nommé Soarian, a de nouveau fait partie des priorités principales de la Direction des systèmes d'information. Ce système, qui inclut les ordres de prescription médicamenteuse, d'examens de laboratoire, de radiologie ainsi que les demandes de consultation interne, a été déployé à un rythme soutenu tout au long de l'année, en particulier en psychiatrie, en chirurgie et aux Urgences. A la fin de l'année 2017, plus de 2'000 patients et patientes du CHUV bénéficiaient quotidiennement de ces prescriptions électroniques qui permettent une prise en charge sans papier.



Le dossier patient Soarian en chiffres mensuels

450'000 accès au dossier patient 7'500 documentations ou révisions
d'allergies 45'000 notes cliniques 175'000 ordres (médicament, infirmiers et infirmières...) 750'000 évaluations cliniques 60'000 lettres de sortie

SÉCURITÉ INFORMATIQUE



Le nombre croissant d'attaques informatiques et de logiciels malveillants ainsi que la digitalisation toujours plus grande de nos processus accroissent notre exposition aux risques cybercriminels. La sécurité informatique est donc devenue une préoccupation de premier plan.

Lutte contre la cybercriminalité en 2017

2017 marque un tournant dans le domaine de la cybersécurité avec l'arrivée sur le devant de la scène des logiciels malveillants, et notamment des ransomwares. Avec la médiatisation importante de la cyber attaque mondiale Wannacry, le grand public a découvert les effets dévastateurs de ces logiciels, notamment dans les hôpitaux numériques.



L'attaque informatique Wannacry

Issu d'un croisement entre un ver informatique (logiciel qui se propage automatiquement d'un ordinateur à l'autre au travers d'un réseau) et d'un ransomware (logiciel qui prend les données des utilisateurs en otage en chiffrant celles-ci), Wannacry a connu un déploiement très rapide avec des effets dévastateurs. L'attaque a débuté le vendredi 12 mai 2017 en Angleterre et en Espagne. En quelques heures, plus de 100'000 ordinateurs étaient infectés, entraînant des perturbations majeures dans plus de 50 hôpitaux de la NHS britannique (soit 20% du système de santé). Au CHUV, la grande majorité des postes de travail (plus de 90%) étaient déjà protégés contre cette attaque, qui utilisait des vulnérabilités récemment découvertes. Au cours du week-end du 13 mai, de nombreux échanges entre les personnes mobilisées de la DSI ont permis de comprendre le phénomène et de mettre en place des mesures de surveillance et de protection. Aucune infection n'a été constatée sur les équipements informatiques du CHUV, mais depuis cet épisode, la vigilance reste importante.

Dans le monde de la sécurité informatique, cette mise en lumière a provoqué un changement des méthodes de lutte contre ces logiciels malveillants. Par analogie avec la sécurité physique, l'ancienne méthode consistait à augmenter sans cesse la hauteur des murs de la forteresse pour empêcher les ennemis de pénétrer, en

ajoutant des contraintes aux habitants. Les nouvelles tendances vont vers la mise en place de mesures de surveillance efficaces et d'équipes d'interventions rapides.

Dans cet esprit, au cours de l'année 2017, la DSI CHUV a déployé un système de surveillance du réseau informatique interne permettant de détecter le trafic des logiciels malveillants, puis d'alerter immédiatement en cas de compromission. L'antivirus a été également renforcé par un module permettant une observation automatique du comportement des documents douteux lors de leur ouverture.



Les conseils et mesures de protection

Au-delà d'un impératif général de vigilance, les collaborateurs et collaboratrices du CHUV ont reçu quelques conseils pour la sécurité informatique:

- Maintenir à jour les équipements privés (nouvelles versions, correctifs de sécurité, antivirus);
- garder les identifiants secrets. Ne pas réutiliser les mots de passe. Utiliser des logiciels coffre-fort de mots de passe;
- ne pas contourner les mesures de protections en place;
- limiter la diffusion d'informations personnelles sur internet (réseaux sociaux...);
- ne pas cliquer sur les liens dans les messages reçus, se connecter sur le site internet avec la procédure habituelle (favoris...);
- ne jamais répondre à une demande d'informations confidentielles;
- dans la chaîne de la sécurité, jouer le rôle de maillon fort en signalant les événements qui paraissent suspects.

Mais aussi efficaces qu'elles soient, toutes ces techniques ne dispensent pas les utilisateurs de faire preuve de vigilance. Aujourd'hui, des nouvelles formes d'arnaques réapparaissent, facilitées par la simplicité de collecte d'informations sur les personnes. Avec la multiplication des réseaux sociaux et du partage d'informations, nous laissons de plus en plus de traces numériques. Toutes ces informations sont facilement exploitées pour monter des scénarii d'attaques toujours plus sophistiqués. C'est pourquoi la DSI a initié un programme de sensibilisation des utilisateurs pour faire face à ces nouveaux dangers (voir encadré).

En 2017, la cybersécurité est donc devenue une des préoccupations majeures de la Direction des systèmes d'information du CHUV et le restera pour les prochaines années.

Autres mesures de sécurité

La sécurité informatique ne se résume pas à la lutte contre la cybercriminalité. D'autres événements indésirables sont susceptibles de générer des dysfonctionnements informatiques.

Après la mise en place du dossier patient Soarian, la Direction des systèmes d'information du CHUV a lancé une initiative visant à renforcer la fiabilité de l'infrastructure informatique de l'hôpital. Ce projet a permis la mise en place, en 2017, d'une salle machine virtuelle répartie dans deux emplacements physiques distincts. L'objectif est d'avoir une infrastructure plus résiliente face aux pannes et aux interventions de maintenance préventives.

Une analyse des risques informatiques a été menée par la DSI début 2017: elle a permis d'identifier les faiblesses et risques principaux et de construire un plan d'action pour les réduire. Cette opération a permis de déterminer les actions à

mettre en priorité dans le domaine de la sécurité informatique. De plus, dans les projets informatiques, une analyse d'impact sur la sécurité est maintenant systématisée afin d'anticiper des problèmes lors de la mise en service du projet.

NOUVELLE PLATEFORME POUR LE E-RECRUTEMENT



Le e-recrutement a été un des principaux chantiers de transformation numérique des ressources humaines cette année. Grâce à la mise en place de notre nouvelle plateforme et à la centralisation du process, nous avons pu améliorer notre efficacité et diminuer nos coûts.

Mise en place de la plateforme

L'objectif du projet e-Recrutement était de doter le CHUV d'une plateforme de recrutement afin d'automatiser, centraliser, optimiser et uniformiser le processus au sein de l'institution.

Le premier défi a été de coordonner les différents départements et métiers, afin de valider un processus commun de recrutement. Ce processus a été favorisé par la gestion collaborative entre les différentes parties prenantes, lors de l'appel d'offre et au sein des groupes de travail.

Le deuxième défi a été de paramétrer le nouvel outil, afin de répondre aux besoins (droits, workflow soins/hors soins, gestion des candidatures, paramétrage de formulaires par type de poste, campagne HES). Il fallait ensuite gérer la conduite du changement, afin de pousser à l'adoption du nouvel outil. Il était enfin nécessaire d'accompagner les utilisateurs dans ce processus.



e-Recrutement 2017 en chiffres

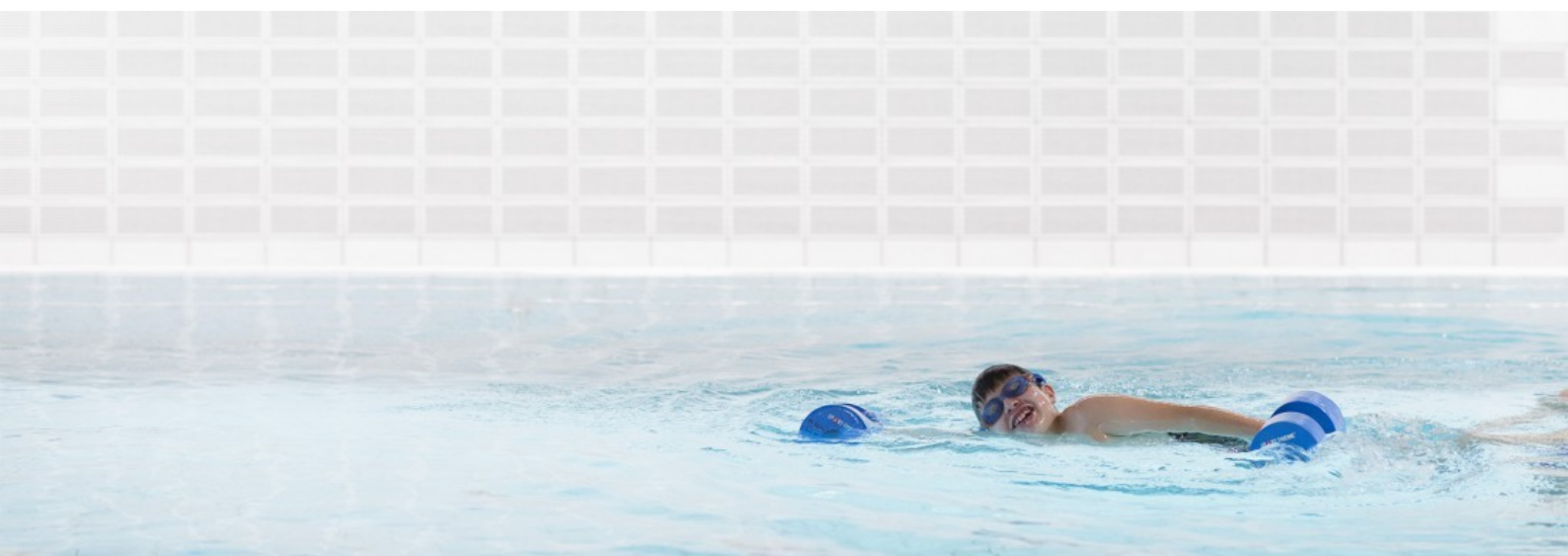
- 432 utilisateurs
- 36'005 candidatures reçues, soit une augmentation de 55% par rapport à 2016
- 61% d'économies sur les frais d'annonces et mandats de recrutement par rapport à la moyenne des quatre années précédant la mise en service (soit CHF 475'000.- d'économie)

Tous les objectifs ont pu être atteints grâce à la mise en place de la traçabilité de la validation des annonces (workflow), à la publication en live des annonces, à la gestion simplifiée et en masse des candidatures (réception des dossiers de candidature centralisés, partage d'avis entre collaborateur et collaboratrice pour un recrutement, notation des candidats, communication sur modèles d'e-mail, rejets groupés, classement automatique des candidats selon leurs réponses aux formulaires de candidature, prise de rendez-vous simplifiée...). Mais la fin de la réception des candidatures papier, la mise en place d'un recrutement prioritaire en interne, le suivi de l'origine des candidatures pour être plus pertinent sur les réseaux ont aussi joué leur rôle pour atteindre les objectifs.

La plateforme e-recrutement a permis de réduire les frais d'annonce et de mandat de recrutement, et de gagner en efficacité et efficience.

Le logiciel a également permis d'offrir un support à l'ARH, grâce à un formulaire en ligne permettant aux candidats engagés de déposer toutes les pièces administratives utiles à leur dossier. Cet outil a permis de simplifier le processus de gestion des engagements et des contractualisations. Il a aussi renforcé le lien avec les offices régionaux de placement, notamment par la transmission directe des annonces.

9 COMPTES



Le résultat 2017 présente une perte opérationnelle de 8'816'608 francs (-7'194'212 en 2016), un gain net non opérationnel de 71'412 francs (407'853 en 2015), ainsi qu'un bénéfice d'investissement de 11'114'972 francs (6'786'358 en 2016). Le CHUV annonce dès lors un résultat bénéficiaire de 2'369'776 francs pour 2017 (équilibre en 2016).

En 2017, les charges opérationnelles ont progressé de 2,2%, soit à un rythme inférieur à celui de l'activité clinique, qui est de +3%, hospitalisation et ambulatoire combinés.

- La masse salariale augmente de 2,6%
- La croissance des « biens et services médicaux » est plus rapide (+4,4%): les achats de produits thérapeutiques augmentent fortement en lien avec le développement de l'activité du Département d'oncologie.

La perte opérationnelle s'aggrave légèrement entre 2016 et 2017. Elle est compensée par un bénéfice d'investissement.

Ce bénéfice d'investissement provient principalement du retard dans l'acquisition des équipements, dû à l'augmentation de la complexité et de la technicité des dossiers. L'acquisition tardive des équipements en fin d'année engendre un report des charges d'amortissement sur les exercices ultérieurs.

Le CHUV annonce dès lors un résultat bénéficiaire de 2'369'776 de francs pour 2017.

Le déficit de 10,5 millions prévu au budget ne s'est pas réalisé: l'activité clinique a généré des revenus supérieurs aux prévisions, l'évolution de la masse salariale a été maîtrisée et le développement de certaines activités a été retardé.

Compte de pertes et profits

	2017		2016	
	Réalisé	Budget	Réalisé	Budget
REVENUS				
Revenus d'exploitation	1'430,23	1'413,89	1'377,99	1'354,96
Revenus opérationnels hors enveloppe	174,03	186,29	189,23	174,83
Autres revenus opérationnels	7,28	5,79	11,02	3,97
Revenus opérationnels	1'611,54	1'605,97	1'578,24	1'533,76
Revenus non opérationnels	0,66	3,18	1,05	0,02
Revenus d'investissement	145,85	83,33	187,40	110,76
Total des revenus	1'758,05	1'692,48	1'766,69	1'644,54
CHARGES				
Personnel	1'197,38	1'210,62	1'167,24	1'158,26
Biens et services médicaux	221,86	213,69	212,49	185,39
Frais de gestion	156,17	152,77	154,74	146,19
Frais financiers et provisions	44,95	42,54	50,97	43,91
Charges opérationnelles	1'620,36	1'619,62	1'585,44	1'533,75
Frais non opérationnels	0,59	0,03	0,64	0,03
Charges d'investissement	134,70	83,33	180,61	110,76
Total des charges	1'755,65	1'702,98	1'766,69	1'644,54
Résultat opérationnel	-8,82	-13,65	-7,20	0,01
Résultat non opérationnel	0,07	3,15	0,41	-0,01
Résultat d'investissement	11,11	0,00	6,79	0,00

Le gain net non opérationnel provient essentiellement de revenus sur les exercices antérieurs.

Le bénéfice d'investissement provient principalement du retard dans l'acquisition des équipements, dû à l'augmentation de la complexité et de la technicité des dossiers. L'acquisition tardive des équipements en fin d'année engendre un report des charges d'amortissement sur les exercices ultérieurs.

Autofinancement

	2015	2016	2017	Variation 2016/2017 en %
Résultat de l'exploitation principale	-21,65	0,00	2,37	-
Résultat de l'exploitation auxiliaire ou fonds institutionnels	-11,56	-0,76	6,55	959,90%
Variation nette des provisions	0,24	2,23	0,25	-88,76%
Amortissements crédit d'inventaire	28,91	61,65	65,87	6,84%
Amortissements entretien immeubles de 1 à 8 millions de francs	2,67	49,54	16,79	-66,11%
Perte sur cessions	0,93	0,42	0,32	-24,69%
Total du cash-flow	-0,47	113,08	92,15	-18,51%
Investissements (équipements et bâtiments)	66,89	52,21	48,47	-7,16%
Taux d'autofinancement	-0,70%	216,60%	190,12%	-12,22%

Résumé du bilan

	2015	2016	2017	Variation 2016/2017 en %
Liquidités	30,25	29,49	60,00	103,46%
Compte courant Etat de Vaud	0,00	14,54	28,18	93,87%
Débiteurs (net du ducroire)	157,51	160,69	194,82	21,24%
Autres actifs circulants (stocks, placements)	17,82	17,67	20,96	18,64%
Actifs transitoires	11,40	27,72	27,27	-1,64%
Equipements	93,77	63,50	30,72	-51,62%
Entretien immeubles de 1 à 8 millions de francs	50,03	20,89	19,16	-8,28%
Total des actifs	360,78	334,49	381,11	13,94%
Fournisseurs et créanciers	58,77	55,00	55,65	1,19%
Compte courant Etat de Vaud	19,21	0,00	0,00	-
Passifs transitoires et autres passifs	165,61	163,07	200,10	22,71%
Réserves affectées	74,88	74,12	80,67	8,83%
Résultat et réserves	42,31	42,31	44,68	5,61%
Total des passifs	360,78	334,49	381,10	13,93%

IMPRESSUM

Édition Rapport d'activité

Pierre-Louis Chantre
Service de communication

Édition Rapport qualité

Pierre-Louis Chantre
Anne-Claude Griesser
Estelle Lécureux
Vincent Adatte
Direction médicale et Direction des soins

Design & développement

Marc Grand d'Hauteville
Jean Szabo
Sandrine Szabo
Romaric Drigon
Netinfluence

Photographie

Jeanne Martel
Gilles Weber
Service d'appui multimédia

Vidéo

Numa Luraschi
Philippe Gétaz
Service d'appui multimédia

Gestion de projet

Gabriella Sconfitti
Service de communication