

Centre hospitalier universitaire vaudois

Rapport annuel 2025

Rapport d'activité



1	15 faits marquants du CHUV en 2025	3
2	Plan stratégique	5
2.1	Priorités stratégiques	6
2.2	Projets emblématiques	7
3	Liens avec les patientes et patients et expertise en médecine hautement spécialisée / amélioration de la prise en soins, de sa qualité et de la collaboration avec les partenaires	8
3.1	Collaboration entre proches et professionnelles ou professionnels de la santé.....	9
3.2	Partenariats au sein du réseau de soins	11
3.3	Réalisations au sein des pôles d'expertise et de médecine hautement spécialisée	13
3.4	Amélioration de la prise en soins et de la collaboration avec les partenaires.....	16
3.5	Amélioration des processus cliniques: parcours, virage ambulatoire et pôles d'excellence	19
3.6	Amélioration des prestations, organisation et développement de l'institution.....	22
3.7	Efficience et transformations	24
4	Enseignement et implication des collaboratrices et collaborateurs.....	26
4.1	Enseignement et formation	27
4.2	Implication et développement des professionnelles et professionnels	31
5	Durabilité et responsabilité sociétale.....	33
5.1	Environnement	34
5.2	Social.....	36
5.3	Infrastructures.....	37
6	Gouvernance et organisation	40
6.1	Gouvernance	41
6.2	Plan impulsion et gains d'efficience.....	43
6.3	Perspectives et priorités	45
7	Ressources humaines.....	46
8	Recherche et innovation	50
8.1	Esprit novateur des équipes.....	52
8.2	Recherche clinique, académique ou technologique.....	55
9	Transformation numérique et intelligence artificielle	58
9.1	Dossier patient informatisé et transformation administrative.....	59
9.2	Gouvernance des données et intelligence artificielle.....	61
9.3	Bénéfices cliniques et organisationnels.....	63
10	Culture et philanthropie.....	65
10.1	Culture	66
10.2	La Fondation CHUV	68
11	Qualité et sécurité des soins.....	69
11.1	Écouter et associer les patientes et patients	71
11.2	Une culture de sécurité partagée	72
11.3	Anticiper la sortie pour fluidifier le parcours	73
11.4	Agir sur les risques cliniques fréquents.....	74
11.5	Temps forts : partenariat et partage des bonnes pratiques	75
11.6	Les indicateurs 2025.....	76

CE QUE VOUS TROUVerez DANS LE RAPPORT D'ACTIVITÉ

Le rapport annuel du CHUV présente une sélection des réalisations les plus marquantes qui ont été effectuées lors de l'année afin de répondre aux défis posés par nos missions de soins, de formation et de recherche.

ÉDITORIAL **Message de Claire Charmet, directrice générale**



Claire Charmet
Directrice générale

L'année 2025 restera pour moi celle d'une rencontre: celle d'une institution dont j'ai pris la direction le 2 juin, et que j'ai découverte dans toute sa richesse et sa complexité. Le CHUV n'est pas seulement un hôpital. C'est un service public au sens le plus exigeant du terme: un lieu où chaque jour des milliers de professionnelles et professionnels soignent, forment et cherchent, au service de la population vaudoise et bien au-delà.

Ce que j'ai trouvé en arrivant, c'est d'abord cet engagement. Cet engagement s'exprime dans le quotidien du CHUV. Dans chaque service, j'ai rencontré des équipes fières de leur travail, attentives aux patientes et patients, enthousiastes de leurs projets d'améliorations continues et de qualité des soins et de leurs objets de recherche et d'enseignement. Il s'exprime dans l'ouverture de l'Hôpital des enfants, aboutissement de plusieurs années de travail et promesse d'une médecine pédiatrique à la hauteur des besoins. Il s'exprime dans la volonté partagée d'équiper les hôpitaux vaudois d'un dossier patient informatisé intégré et commun, chantier numérique sans précédent. Il s'exprime aussi, plus discrètement, dans l'accueil d'enfants blessés évacués de Gaza, dans une première consultation de dialyse à domicile ou dans une découverte scientifique publiée dans les plus grandes revues. Autant de visages d'une même vocation.

Mais 2025 fut aussi une année de lucidité. Le vieillissement de la population et l'évolution épidémiologique, la complexité croissante des prises en charge et des parcours des patientes et patients, la difficile mais nécessaire coordination des acteurs de soins et d'accompagnement autour de ces parcours, la raréfaction de certains métiers hospitaliers et une pression financière soutenue ne sont pas des perspectives lointaines: ce sont les réalités de notre quotidien. Y répondre suppose de transformer notre manière de travailler. C'est le sens du Plan stratégique 2024-2028 et du Plan Impulsion: retrouver des marges de manœuvre, non pour elles-mêmes, mais pour préserver notre capacité à investir dans ce qui compte – les soins, la relève, la recherche.

Ma conviction est qu'aucun de ces défis ne sera relevé en silos. La force du CHUV réside dans sa capacité à faire dialoguer les disciplines, les métiers et les institutions partenaires – l'ensemble du réseau de soins vaudois et romand, l'UNIL, l'EPFL ou Unisanté. La transversalité n'est pas un mot d'ordre: c'est la condition même d'une médecine universitaire pertinente, humaine et durable.

Ce rapport rend compte d'une année dense. Derrière chaque projet, chaque chiffre, chaque réalisation, il y a des femmes et des hommes engagés. Je tiens à les en remercier. C'est avec elles et eux, et avec celles et ceux que nous soignons, que nous continuerons à construire le CHUV de demain.



C'est un service public au sens le plus exigeant du terme: un lieu où chaque jour des milliers de professionnelles et professionnels soignent, forment et cherchent, au service de la population vaudoise et bien au-delà.

Le CHUV en quelques chiffres



53'583

patientes et patients
hospitalisés



67%

de femmes



115

nationalités représentées



99'877

urgences traitées



12'957

collaboratrices et
collaborateurs au 31
décembre 2025



2,0

milliards de francs de budget
(chiffre arrondi)

1 15 FAITS MARQUANTS DU CHUV EN 2025



- 1. Une nouvelle directrice générale.** Le 2 juin 2025, Claire Charmet prend la tête du CHUV, après en avoir rejoint le Conseil stratégique début 2024.
- 2. L'ouverture de l'Hôpital des enfants.** Le 14 mai, le nouvel Hôpital des enfants ouvre ses portes au cœur de la cité hospitalière – un jalon historique pour la pédiatrie vaudoise.
- 3. Le futur dossier patient informatisé: le choix d'Epic.** Sous réserve de la validation du Grand Conseil, le marché du dossier patient informatisé commun à douze hôpitaux vaudois retient la candidature d'Epic, ouvrant une transformation numérique majeure.
- 4. Une évolution de gouvernance en oncologie.** La recherche fondamentale en oncologie rejoint l'UNIL et la Pre Solange Peters est nommée à la tête du Département d'oncologie.
- 5. L'ouverture du centre du cancer de la vessie.** Inauguré le 1er juin, le onzième centre interdisciplinaire d'oncologie du CHUV offre une prise en charge globale et personnalisée du cancer de la vessie.
- 6. Une première: la dialyse à domicile.** Un patient du CHUV est formé à pratiquer son hémodialyse quotidienne chez lui, gage d'autonomie et de qualité de vie.
- 7. L'ouverture de l'espace de radiologie ambulatoire.** Un site de plus de 1700 m², centralisé et écoconçu, dédié à l'imagerie ambulatoire.
- 8. Lausanne, capitale mondiale des soins infirmiers.** Le congrès international SIDIIEF est accueilli à Lausanne sous la houlette du CHUV.
- 9. Les «dog-teurs»: la thérapie assistée par animal.** Le Département de psychiatrie formalise le recours aux animaux de thérapie, de Jam le golden retriever aux chevaux de Cery.
- 10. La création de l'antenne Safe.** Un dispositif indépendant de lutte contre le harcèlement est créé, et rapidement identifié comme interlocuteur de référence.
- 11. La visite du conseiller fédéral Beat Jans.** Le chef du Département fédéral de justice et police découvre l'Unité de médecine des violences, centre de référence suisse.

12. EI 25: s'entraîner à la crise. Le CHUV participe au premier exercice national de gestion de crise, éprouvant sa résilience sur 48 heures.

13. La tuberculose diagnostiquée par l'intelligence artificielle. Un ultrason pulmonaire assisté par intelligence artificielle, soutenu par 10 millions d'euros du programme Horizon, permet de meilleurs diagnostics en Afrique subsaharienne.

14. Un implant pour rétablir la pression artérielle après une lésion médullaire. Publiée dans Nature et Nature Medicine, l'avancée de Jocelyne Bloch et Grégoire Courtine restaure une fonction vitale longtemps négligée chez les personnes paralysées.

15. Le CHUV mobilisé pour des enfants blessés de Gaza. Quatre enfants évacués de la bande de Gaza ont été soignés au CHUV, dans le cadre d'une opération humanitaire initiée par la Confédération.

2 PLAN STRATÉGIQUE



Le Plan stratégique

Le Plan de développement stratégique du CHUV s'articule autour des trois missions fondamentales de l'hôpital universitaire: soigner, former et chercher. De ces missions découlent l'exigence de maintenir une excellence élevée dans la prise en charge clinique, la responsabilité sociale, économique et environnementale qui incombe à un employeur public majeur, ainsi que la nécessité d'entretenir un partenariat étroit et structuré avec l'Université de Lausanne, en coordination avec Unisanté, afin d'assurer la relève des professionnelles et professionnels de la santé et le développement de la recherche biomédicale et technologique.

L'année 2025 a constitué une étape charnière dans la mise en œuvre de ce plan. Première année conduite sous la direction de Claire Charmet, entrée en fonction le 2 juin, elle s'est inscrite dans un environnement hospitalier en profonde transformation: vieillissement de la population, complexité croissante des prises en charge, pénurie de personnel qualifié, rôle pivot du CHUV dans le réseau de santé vaudois et romand, pression financière soutenue, accélération de la transition numérique et impératifs de durabilité. Ces enjeux structurels, partagés par l'ensemble des hôpitaux universitaires, forment la toile de fond du plan et en justifient les priorités.

Loin d'être un document figé, le Plan stratégique fonctionne comme une grille de lecture de l'action institutionnelle. Chaque réalisation présentée dans ce rapport – qu'il s'agisse d'un nouveau parcours de soins, d'une innovation numérique ou d'une mesure d'efficacité – y trouve sa place et sa raison d'être. C'est cette cohérence entre les projets du quotidien et les orientations de long terme que le présent chapitre entend rendre lisible.

Sur le plan du rayonnement, le CHUV figure parmi les hôpitaux retenus dans le classement Newsweek des meilleurs hôpitaux du monde 2025, aux côtés des autres hôpitaux universitaires suisses.

2.1 PRIORITÉS STRATÉGIQUES



Le plan de développement 2024-2028 décline les trois missions en six axes prioritaires, qui structurent l'ensemble de l'activité de l'institution

- **L'excellence clinique et la relation aux patientes et patients**, avec le renforcement des parcours fondés sur la valeur ajoutée pour les patientes et patients et la complémentarité accrue entre les acteurs du réseau de soins
- **L'attractivité des talents**, par l'amélioration durable des conditions de travail, la définition de nouveaux rôles professionnels et l'accompagnement de la relève
- **La transformation numérique et l'intelligence artificielle**, dont le futur dossier patient informatisé constitue le projet phare;
- **L'efficacité et la gouvernance**, axe qui vise un retour à l'équilibre financier à l'horizon 2028 et une clarification des rôles et responsabilités au sein de l'institution
- **La formation, la recherche et l'innovation**, en partenariat étroit avec la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL;
- **La durabilité et la responsabilité sociétale**, couvrant les dimensions sociales, économiques et environnementales du développement de l'hôpital.

Ces six axes ne fonctionnent pas de manière cloisonnée. Le déploiement du dossier patient informatisé sert autant l'efficacité que la qualité des soins; la démarche de médecine durable rejoint l'excellence clinique; l'attractivité des métiers conditionne la capacité même de l'institution à remplir ses missions. C'est cette transversalité que la nouvelle Direction générale entend renforcer, en dépassant les logiques de silos.

2.2 PROJETS EMBLÉMATIQUES



Plusieurs projets ont marqué l'année 2025 et illustrent concrètement la traduction du Plan stratégique en réalisations. Ils sont développés dans les chapitres correspondants du présent rapport; on en rappelle ici la portée stratégique.

L'ouverture de l'Hôpital des enfants, le 14 mai 2025, constitue l'aboutissement d'un chantier emblématique de la transformation de la cité hospitalière et un jalon historique pour la médecine pédiatrique vaudoise.

Le choix du prestataire pour le futur dossier patient informatisé des douze hôpitaux vaudois, sous réserve de validation par le Grand Conseil, engage l'institution, et le canton, dans une transformation numérique majeure au service de la continuité et de la sécurité des parcours de soins.

Le Plan Impulsion poursuit son objectif de redressement financier progressif d'ici à 2028, condition de la capacité d'autofinancement nécessaire au soutien des projets stratégiques.

3 LIENS AVEC LES PATIENTES ET PATIENTS ET EXPERTISE EN MÉDECINE HAUTEMENT SPÉCIALISÉE / AMÉLIORATION DE LA PRISE EN SOINS, DE SA QUALITÉ ET DE LA COLLABORATION AVEC LES PARTENAIRES



La relation avec les patientes et patients, ainsi qu'avec leurs proches, se trouve au cœur des missions du CHUV. Mais cette relation ne s'arrête pas aux murs de l'hôpital: en tant que centre universitaire et institution de référence, le CHUV inscrit son action dans un réseau de soins cantonal et intercantonal, et dans des domaines de médecine hautement spécialisée où son expertise sert de point d'appui pour l'ensemble de la Suisse romande, voire au-delà.

L'année 2025 a illustré cette double dimension. D'une part, à travers le renforcement de la place des patientes, patients et proches dans les démarches de soins et le développement des partenariats au sein du réseau de santé. D'autre part, par le biais du rayonnement de pôles d'expertise reconnus, qu'il s'agisse de la prise en charge des victimes de violences ou de l'accueil d'un congrès mondial. Ce chapitre rassemble les réalisations qui, chacune à leur manière, témoignent de la volonté du CHUV de placer les patientes et patients au centre tout en assumant pleinement son rôle d'acteur de référence.

3.1 COLLABORATION ENTRE PROCHES ET PROFESSIONNELLES OU PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ



Le partenariat avec les patientes, les patients et leurs proches s'inscrit pleinement dans les objectifs stratégiques du CHUV – qualité et sécurité des soins, communication, recherche et formation – et repose sur la reconnaissance de leur savoir expérimentiel. En 2025, il s'est traduit aussi bien dans la gouvernance, où des patientes et patients partenaires siègent dans diverses commissions et instances et contribuent à l'orientation et à l'évaluation des projets, que dans les services, par la co-construction de parcours, l'élaboration d'outils ou l'accompagnement par les pairs.

«Qu'est-ce qui est important pour vous?»: placer les priorités de la personne au cœur du soin

Au CHUV, la qualité des soins repose non seulement sur l'excellence clinique, mais aussi sur une compréhension fine des besoins, des valeurs et des attentes des patientes et patients. C'est dans cet esprit que l'institution participe depuis plusieurs années à la campagne internationale «Qu'est-ce qui est important pour vous?» («What Matters to You?»), qui invite les professionnelles et professionnels à placer les priorités de la personne au cœur des décisions de soins. Au-delà de la seule question médicale, il s'agit d'ouvrir un dialogue sur ce qui compte réellement pour chacune et chacun: en tenant compte de ses aspirations, de ses préoccupations et de ses objectifs, les équipes construisent avec la personne un projet de soins plus personnalisé, qui renforce la confiance, améliore l'expérience hospitalière et favorise l'adhésion aux traitements. Car si le personnel soignant est déjà attentif aux besoins, les retours d'expérience montrent que les patientes et patients ne se sentent pas toujours pleinement entendus dans leurs préférences: poser explicitement la question crée un espace d'échange dédié et replace la personne au centre de son parcours.

En 2025, le CHUV a poursuivi cet engagement à travers diverses initiatives de partage d'expériences réunissant des professionnelles et professionnels de différents domaines cliniques, qui ont mis en lumière des initiatives concrètes. La prise en soins des personnes ayant subi une laryngectomie totale a illustré l'importance d'une compréhension globale des besoins, au-delà des aspects médicaux. Les équipes de

chirurgie spinale ont partagé leur expérience d'intégration de la question directement au lit des patientes et patients, dans une prise en charge multidisciplinaire favorisant son implication active. En dermatologie, la réflexion a porté sur la promotion de l'autogestion de la maladie, chaque interaction de soins devenant une occasion d'accompagner la personne vers plus d'autonomie. Enfin, la psychiatrie communautaire a montré comment les préférences exprimées par les patientes et patients peuvent devenir un véritable moteur du changement thérapeutique.



Le partenariat avec les patientes, les patients et leurs proches s'inscrit pleinement dans les objectifs stratégiques du CHUV.

Mieux reconnaître et soutenir les proches aidant·e·s

Les proches aidant·e·s jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement des personnes atteintes dans leur santé. Premiers soutiens au quotidien, ils apportent une aide psychologique, sociale et organisationnelle précieuse, assurent les déplacements, coordonnent de nombreuses démarches administratives et participent parfois à des soins habituellement réalisés par des professionnelles et professionnels. Au CHUV, leur contribution est reconnue comme un élément important de la continuité et de la qualité des soins.

Pour renforcer les compétences des équipes face à ces enjeux, le Centre des formations a développé un programme d'e-learning, «Proche aidant – une réalité à considérer» : trois modules interactifs de 30 à 45 minutes, nourris notamment de témoignages de proches aidant·e·s. Son succès en dit long sur l'intérêt suscité : en 2025, plus de 1000 professionnelles et professionnels du CHUV avaient suivi l'intégralité de la formation. La démarche aide à identifier les besoins spécifiques des proches, à reconnaître l'expertise qu'acquièrent ces personnes au fil de l'accompagnement et à sensibiliser les équipes au risque d'épuisement auquel elles peuvent être confrontées.

Plusieurs initiatives ont par ailleurs visé à mieux intégrer les proches dans le parcours de soins. Au CUTR Sylvana, un projet lancé en 2021 les associe systématiquement à la réadaptation gériatrique, grâce à leur identification dès l'admission et à des entretiens durant le séjour. Une enquête de satisfaction menée pendant deux mois en 2025 livre des résultats très encourageants : les personnes répondantes soulignent la pertinence des interventions, la disponibilité des équipes et la qualité des informations transmises, et disent s'être senties écoutées, soutenues et considérées tout au long du séjour.

3.2 PARTENARIATS AU SEIN DU RÉSEAU DE SOINS



Lausanne, capitale mondiale des soins infirmiers francophones

En accueillant le 9e Congrès mondial du Secrétariat international des infirmières et infirmiers de l'espace francophone (**SIDIIEF**) au SwissTech Convention Center de l'EPFL, Lausanne s'est imposée début juin comme la capitale mondiale des soins infirmiers francophones. Quatre jours durant, 1900 professionnelles et professionnels venu·e·s de vingt pays et quatre continents s'y sont réuni·e·s autour du thème «L'innovation infirmière, moteur des transformations en santé». Le programme – quelque 850 communications orales et affichées, 13 conférences plénières et 7 panels internationaux portant sur des thématiques d'actualité – a fait de l'événement un lieu de partage des savoirs d'une ampleur rare.

Hôte officiel du congrès, le CHUV a su mobiliser un important réseau de partenaires romands et internationaux pour assurer le succès de cette édition. Organisme indépendant et sans but lucratif basé à Montréal, le SIDIIEF voit son conseil d'administration présidé par Isabelle Lehn, directrice des soins du CHUV en 2025 – un ancrage qui souligne le rôle de l'institution dans le rayonnement international de la profession infirmière.

Une opération humanitaire exceptionnelle: l'accueil d'enfants blessés de Gaza

En 2025, le CHUV a accueilli et pris en charge quatre enfants grièvement blessés, évacués de la bande de Gaza, dans le cadre d'une opération humanitaire lancée par la Confédération – annoncée le 26 septembre par le Conseil fédéral – visant à offrir des soins médicaux spécialisés à une vingtaine d'enfants blessés, répartis entre les cantons selon leurs besoins médicaux et les compétences des hôpitaux. Un premier enfant est arrivé le 24 octobre, suivi de trois autres le 28 novembre; tous ont été hospitalisés au CHUV et accompagnés de membres de leurs familles, hébergés à proximité.

Au-delà de sa dimension médicale, la mission a mobilisé de très nombreuses compétences de l'institution – urgences, pédiatrie, chirurgie, soins infirmiers, logistique, sécurité, interprétariat et accompagnement psychosocial. Elle a illustré la capacité du CHUV à répondre à des situations humanitaires complexes tout en garantissant une prise en charge de haut niveau.

3.3 RÉALISATIONS AU SEIN DES PÔLES D'EXPERTISE ET DE MÉDECINE HAUTEMENT SPÉCIALISÉE



Le CHUV, centre de référence pour la prise en charge des victimes de violences

Le 8 mai 2025, le conseiller fédéral Beat Jans, chef du Département fédéral de justice et police, accompagné de la conseillère d'Etat Rebecca Ruiz, cheffe du Département de la santé et de l'action sociale, s'est rendu à l'Unité de médecine des violences (UMV) du CHUV. Reconnu comme centre de référence en Suisse pour ce type de prise en charge, le CHUV a présenté à cette occasion un dispositif fondé sur la collaboration étroite entre les équipes médicales, infirmières, juridiques et sociales.

Au fil de la visite, le conseiller fédéral a suivi le parcours concret des victimes, de leur arrivée aux urgences jusqu'à la consultation médico-légale spécialisée assurée par l'UMV et le Centre universitaire romand de médecine légale (CURML). Il a pu échanger directement avec les professionnelles impliquées ainsi qu'avec une représentante du Ministère public. Elaborée au CHUV puis étendue en 2020 à l'ensemble des hôpitaux d'intérêt public du canton, cette procédure permet une prise en charge complète des victimes, femmes ou hommes, sans qu'elles aient à répéter à plusieurs reprises le récit de leur agression.

La visite s'inscrivait dans le contexte de la révision en cours de la législation fédérale sur l'aide aux victimes. Mis en consultation à l'automne 2024 et adopté fin 2025, le projet fédéral entend encourager une meilleure prise en charge médico-légale dans tous les cantons, en s'inspirant notamment des bonnes pratiques développées au CHUV.

Trente-cinq ans d'expertise au service d'un sport propre

Rattaché au Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), le Laboratoire suisse d'analyse du dopage (LAD) réalise depuis 1990 les analyses destinées à détecter la présence de substances interdites dans les échantillons biologiques qui lui sont confiés. En 2025, il a franchi le cap des trente-cinq ans, fort d'un statut singulier: il demeure le seul laboratoire de Suisse à analyser des échantillons biologiques à des fins antidopage, et compte parmi la trentaine de laboratoires accrédités dans le monde par l'Agence

mondiale antidopage (AMA). Du reste, le 18 novembre 2025, le Grand Conseil vaudois a approuvé un crédit de 66,86 millions de francs pour la construction et l'équipement d'un bâtiment destiné à réunir l'Institut de radiophysique (IRA) et le Laboratoire suisse d'analyse du dopage (LAD), aujourd'hui hébergés dans des locaux loués dont les baux échoient à l'horizon 2028.

Chaque année, sa trentaine de collaboratrices et collaborateurs – pour la plupart scientifiques et techniciennes ou techniciens en analyses biomédicales – examinent quelque 20 000 échantillons anonymes d'urine et de sang, provenant de plus de 130 organisations antidopage partenaires réparties dans une centaine de pays. A l'échelle mondiale, le taux d'échantillons positifs demeure stable, autour de 1 à 2% des quelque 250 000 tests effectués chaque année. La fiabilité des résultats, dans le respect de délais souvent serrés, repose sur une exigence constante de qualité des processus.

Les méthodes d'analyse n'ont cessé de progresser. En collaboration avec la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL, le laboratoire mène de nombreux projets de recherche pour affiner les techniques analytiques et forensiques et découvrir de nouveaux biomarqueurs. Pionnier du premier module hématologique du passeport biologique de l'athlète (PBA) en 2008, le LAD contribue aujourd'hui, sous l'égide de l'AMA, à un outil devenu incontournable de la stratégie mondiale antidopage, fondé sur le suivi à long terme des paramètres biologiques plutôt que sur la seule détection directe d'une substance.

Le CHUV désigné «Organisme vedette en pratiques exemplaires»

Le 4 juin 2025, en marge du 9e Congrès mondial du SIDIIEF à Lausanne, une délégation de l'Hôpital Montfort (Ottawa) a officiellement remis au CHUV la désignation d'«Organisme vedette en pratiques exemplaires» (OVPE), décernée par l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario (AIIAO). Cette reconnaissance salue le travail des soignantes et soignants du CHUV en faveur de pratiques fondées sur des données probantes. Elle s'inscrit dans la continuité d'un mentorat assuré depuis 2022 par l'Hôpital Montfort, unique centre hospitalier universitaire francophone de l'Ontario.

Le label poursuit un double objectif: instaurer une culture de développement continu des soins et renforcer le rôle des soignantes et soignants de première ligne dans l'amélioration des pratiques cliniques. Dans ce cadre, le CHUV s'est engagé à implanter trois lignes directrices de bonnes pratiques. Deux le sont déjà dans des services pilotes – la promotion de l'allaitement au Département femme-mère-enfant et la gestion proactive de l'élimination urinaire et fécale au Département de médecine. La troisième, consacrée à la transition dans les soins et les services, est en cours de déploiement dans l'ensemble de l'institution, pour une finalisation attendue au second semestre 2026.

Au-delà de la reconnaissance, cette désignation intègre le CHUV à une communauté internationale engagée dans l'amélioration continue des soins et contribue à faire évoluer les bonnes pratiques, au service des patientes, des patients et de leurs proches.



Au-delà de la reconnaissance, cette désignation intègre le CHUV à une communauté internationale engagée dans l'amélioration continue des soins et contribue à faire évoluer les bonnes pratiques, au service des patientes, des patients et de leurs proches.

Une consultation de paraplégologie née d'une alliance romande

Une lésion de la moelle épinière – qu'elle soit d'origine traumatique, infectieuse, vasculaire, inflammatoire ou tumorale – bouleverse durablement la vie des personnes qu'elle touche. Paraplégie ou tétraplégie, troubles moteurs visibles, mais aussi atteintes moins connues de la sensibilité ou des fonctions intestinales, urinaires et sexuelles: ces conséquences multiples appellent une prise en charge hautement spécialisée et un suivi de proximité à long terme, faute de quoi des complications parfois graves peuvent survenir.

Pour répondre à ce besoin, le CHUV et le Centre suisse des paraplégiques (CSP) de Nottwil (LU) ont uni leurs forces. Aux termes d'une convention signée en 2024, une consultation ambulatoire de paraplégologie a vu le jour au sein du Service universitaire de neuroréhabilitation (SUN) du CHUV. L'enjeu: regrouper en Suisse romande, et en français, une offre de soins spécialisés jusqu'alors éloignée, en épargnant aux patientes et patients de fréquents déplacements à Nottwil – la rééducation initiale continuant, elle, de s'y dérouler.

Concrètement, une équipe de thérapeutes du CSP – quatre physiothérapeutes et quatre ergothérapeutes, en alternance – se rend au CHUV trois jours par mois. La consultation, coordonnée entre le CHUV et le CSP, se déroule en deux temps: une rencontre réunissant l'ensemble des spécialistes, puis des consultations individuelles. La présence des infirmières et infirmiers de ParaHelp permet d'envisager, lorsque c'est utile, un accompagnement jusqu'au domicile, tandis que le réseau du CSP facilite l'accès au sport adapté, à l'aménagement du logement ou au soutien social. A terme, cette consultation conjointe pourra accueillir quelque 200 patientes et patients blessé·e·s médullaires chaque année.

Deux nouveaux centres de référence pour les maladies rares

En 2025, deux entités du CHUV ont été reconnues «centres de référence pour les maladies rares» par la KOSEK, l'organe de coordination nationale dans ce domaine. Ces désignations confortent le rôle du CHUV dans la prise en charge de pathologies complexes et peu fréquentes, qui exigent une expertise pointue et un suivi coordonné.

Le Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil (CIRS) a ainsi été désigné centre de référence pour les maladies rares du sommeil. Il devient l'un des cinq centres reconnus en Suisse – et le seul de Suisse romande – pour le diagnostic et la prise en charge de pathologies telles que la narcolepsie. Au-delà de la reconnaissance, cette accréditation accroît la visibilité du centre et facilitera le recrutement de patientes et patients pour les études consacrées à ces maladies.

De son côté, le Service de néphrologie et d'hypertension a été reconnu centre de référence pour les maladies rares du rein. Il prend en charge l'ensemble des maladies rares et génétiques du rein, du diagnostic aux traitements les plus récents, en étroite collaboration avec la néphrologie pédiatrique – pour assurer la transition entre l'enfance et l'âge adulte – ainsi qu'avec le Centre de transplantation d'organes.

3.4 AMÉLIORATION DE LA PRISE EN SOINS ET DE LA COLLABORATION AVEC LES PARTENAIRES



Placer la patiente, le patient et ses proches au cœur de l'organisation des soins

Telle est l'ambition de cet axe, qui vise à améliorer les parcours de soins avec et pour les patientes et patients.

Mieux informer, coordonner, mieux accompagner, c'est tout à la fois favoriser l'adhésion thérapeutique, enrichir l'expérience de soin et, pour les équipes, améliorer la qualité de la relation clinique comme celle de la vie au travail. Cette orientation se traduit, en lien avec le Plan stratégique de santé publique 2024-2028, par le développement d'une véritable politique de partenariat avec la patiente ou le patient et par la consolidation des collaborations avec les acteurs de santé et de l'action sociale, à l'échelle cantonale et intercantonale.

L'évolution rapide des traitements et des technologies transforme par ailleurs les modalités de prise en charge: les durées d'hospitalisation se réduisent, le recours à l'ambulatoire s'intensifie. L'hôpital doit s'y adapter en développant des prises en charge multidisciplinaires et des filières coordonnées. C'est dans ce mouvement que se poursuit l'émergence de pôles d'excellence académiques et cliniques – après le centre du cancer de la vessie, d'autres voient le jour, comme le centre du tube digestif.

Les réalisations de l'année 2025 illustrent concrètement cette dynamique, de l'autonomisation des patientes et patients à la prévention, en passant par le développement de l'ambulatoire et le renforcement de la robustesse institutionnelle.

La thérapie assistée par animal: une approche innovante en psychiatrie

Le Département de psychiatrie élargit ses horizons thérapeutiques. Au Centre vaudois anorexie boulimie (abC), sur le site de Saint-Loup, on croise ainsi Jam, jeune golden retriever certifié, qui accompagne plusieurs fois par semaine sa propriétaire, une psychologue adjointe. Dans le champ des troubles du comportement alimentaire, où le

besoin de contrôle des patientes et patients est fort et les prises en charge parfois dans l'impasse, l'animal ouvre une voie nouvelle. «C'est un vrai catalyseur. Il accélère l'entrée dans les soins et le processus de changement», observe la psychologue. Présent aux groupes de relaxation, de mouvement ou en psychothérapie individuelle, Jam apporte du réconfort et aide certaines personnes à exprimer leur ressenti, voire à sortir prendre l'air.

D'autres professionnelles et professionnels du département se forment à leur tour, notamment au Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, tandis que les patientes et patients plus âgés peuvent, dans certains cas, bénéficier de séances d'équithérapie avec les chevaux de la ferme de Cery. Désormais, une procédure de pratique établie sous l'égide du Centre de médecine intégrative et complémentaire (CEMIC) encadre l'ensemble des interventions assistées par animal au sein de l'hôpital.

Le CHUV inaugure son Centre du cancer de la vessie

Inauguré le 1er juin 2025, le Centre du cancer de la vessie est le onzième centre interdisciplinaire d'oncologie du CHUV. Sa vocation: améliorer la qualité et la sécurité des soins en offrant une prise en charge globale et personnalisée, alliant chirurgie spécialisée, thérapies systémiques innovantes – immunothérapie, chimiothérapie – et, lorsque nécessaire, radiothérapie. En Suisse, le cancer de la vessie touche chaque année environ 1300 personnes; tumeur au taux de récurrence élevé, il exige une surveillance régulière. Si quelque 70% des personnes touchées présentent des tumeurs superficielles, près d'un tiers sont atteintes de formes invasives, plus graves, qui infiltreront le muscle de la paroi vésicale.

Le Centre repose sur une interdisciplinarité forte: un colloque hebdomadaire réunit urologues, oncologues, radio-oncologues, radiologues, pathologistes, spécialistes de médecine nucléaire et personnel infirmier pour définir, dans chaque situation, la meilleure stratégie thérapeutique. Les patientes et patients bénéficient en outre d'une consultation multidisciplinaire – plusieurs spécialistes réunis lors d'un même rendez-vous – et de l'accompagnement d'une infirmière référente ou un infirmier référent tout au long du traitement. Au-delà du soin, le Centre s'investit dans la recherche et la formation, illustrant la volonté du CHUV de conjuguer hyperspécialisation et approche centrée sur la personne.

Une première au CHUV: un patient formé à sa dialyse à domicile

Pour la première fois, un patient du CHUV bénéficie d'une hémodialyse autonome quotidienne à domicile, grâce à l'engagement du Service de néphrologie et d'hypertension. Si l'hémodialyse conventionnelle à domicile existe en Suisse depuis plusieurs années, elle reste très peu pratiquée, faute d'un matériel longtemps complexe et encombrant. L'arrivée début 2025 de machines plus compactes a changé la donne: le service a rapidement adopté cette solution et son équipe infirmière a formé un premier patient à la technique.

L'accompagnement s'est étendu sur six semaines, le temps de transmettre les compétences nécessaires à une pratique autonome – maîtrise du branchement et du débranchement du cathéter, surveillance des séances, gestion des alarmes –, l'équipe du centre de dialyse demeurant joignable à tout moment. Le bénéfice est tangible: là où l'hémodialyse classique impose trois séances de quatre heures par semaine, la version à domicile propose des séances plus courtes (environ deux heures) mais plus fréquentes (cinq à six jours), un rythme plus proche du fonctionnement naturel des reins, mieux toléré et favorable à la qualité de vie. Après un mois, le premier patient, âgé de 34 ans,

se disait moins fatigué, avait repris une activité professionnelle à 40% et retrouvé le chemin de la salle de sport. Une étape clé vers une prise en charge plus individualisée de l'insuffisance rénale chronique.



Mieux informer, coordonner, mieux accompagner, c'est tout à la fois favoriser l'adhésion thérapeutique, enrichir l'expérience de soin et, pour les équipes, améliorer la qualité de la relation clinique comme celle de la vie au travail.

Bouger au prénatal: un dispositif ludique pour rester active

Depuis 2022, l'étude Active@Maternity, menée par la HESAV en collaboration avec le CHUV, souligne l'importance de promouvoir l'activité physique pendant et après la grossesse. Au sein du Service d'obstétrique, les compétences des équipes ont été renforcées par la formation continue et la co-création de ressources. En 2025, ces enseignements ont été adaptés à l'Unité du prénatal: pour les femmes présentant un risque d'accouchement prématuré, une activité physique légère d'au moins 30 minutes par jour est désormais encouragée, les données scientifiques montrant qu'une restriction d'activité élevée accroît les risques pour la santé sans bénéfice supérieur pour la grossesse ou l'enfant.

Pour encourager le mouvement, l'équipe du prénatal a imaginé VitaGrossesse, un circuit santé ludique conçu avec des patientes partenaires au sein de la Maternité: il débute par une séance de cohérence cardiaque en chambre, puis se poursuit dans les étages, où chaque arrêt propose, via un code QR, énigmes et messages de santé publique. En parallèle, l'équipe de physiothérapie du DFME a intégré trente minutes de mouvement à ses séances collectives. Autant d'actions qui contribuent à faire du mouvement l'un des piliers de la santé et du bien-être des femmes enceintes.

Démarrage d'une activité d'implants auditifs à ancrage osseux et d'oreille moyenne

En 2025, la consultation d'otologie, audiologie et otoneurologie du CHUV a lancé une activité dédiée aux implants à ancrage osseux et d'oreille moyenne, alternative précieuse pour les personnes ne pouvant bénéficier d'un appareil externe conventionnel. Les premiers transmettent les vibrations sonores à l'oreille interne via l'os temporal, les seconds stimulent directement les osselets; dans les deux cas, un mini-processeur externe capte et transmet les sons après l'intervention.

Les enjeux varient selon les âges de la vie. Décisifs pour les enfants nés avec une malformation de l'oreille moyenne ou du conduit auditif – chez qui une prise en charge précoce conditionne l'acquisition du langage et des apprentissages –, ces implants permettent aux adultes de préserver leur activité professionnelle et aux personnes âgées de maintenir lien social, autonomie et fonctions cognitives, une bonne audition contribuant à protéger ces dernières. Reposant sur un réseau de compétences chirurgicales, audilogiques et otoneurologiques articulé du bilan auditif au suivi à long terme, cette nouvelle activité traduit la volonté du CHUV de bâtir une expertise universitaire solide autour de l'oreille et de l'audition.

3.5 AMÉLIORATION DES PROCESSUS CLINIQUES: PARCOURS, VIRAGE AMBULATOIRE ET PÔLES D'EXCELLENCE



Domino: le suivi à domicile des patientes et patients souffrant d'infections aiguës

Depuis novembre 2025, le Service des maladies infectieuses teste pour un an, aux urgences et en chirurgie septique, le projet pilote DOMINO – pour «domicile avec suivi infectiologique optimisé». Il s'adresse à deux profils: d'une part les patientes et patients sortant d'une hospitalisation pour une infection compliquée (ostéo-articulaire, endocardite...) nécessitant une antibiothérapie de plus de trois semaines; d'autre part celles et ceux quittant les urgences avec une infection respiratoire, urinaire, cutanée, digestive ou tropicale, pour qui un suivi ambulatoire rapproché peut éviter une hospitalisation.

De retour chez elles, les personnes sont suivies par l'équipe DOMINO via l'application CHUV@home et lors de consultations dédiées, avant le relais par la ou le médecin traitant. En s'appuyant sur des ressources existantes – l'application et l'unité d'antibiothérapie parentérale ambulatoire (APA), le dispositif vise un meilleur suivi des traitements longs, une réduction des échecs thérapeutiques et une alternative à l'hospitalisation. Selon les estimations, il pourrait épargner plus de 800 journées d'hospitalisation par an.

Expansion de l'offre ambulatoire spécialisée et nouvelles consultations de prévention vasculaire

Face au vieillissement de la population et à la progression des maladies vasculaires chroniques, le Service d'angiologie a fortement renforcé son offre ambulatoire en 2025, avec quatre nouvelles consultations spécialisées orientées vers un même but: détecter tôt, prévenir les complications graves et améliorer la qualité de vie, dans une approche proactive et interdisciplinaire.

La première cible le dépistage de la maladie artérielle périphérique – souvent silencieuse, elle touche plus d'une personne sur cinq après 65 ans et peut signaler une atteinte vasculaire généralisée –, de la maladie anévrysmale et de l'athérosclérose, auprès des personnes à risque comme de celles déjà atteintes. La deuxième est dédiée à la prévention cardiovasculaire secondaire et fait de l'exercice physique un outil thérapeutique central. A ces deux consultations préventives s'ajoutent une consultation dédiée aux varices pelviennes, pathologie fréquemment sous-diagnostiquée, et une consultation sur l'exercice physique et les maladies vasculaires, qui ancre l'activité physique dans la stratégie thérapeutique. Quatre offres qui, ensemble, témoignent de la volonté du service de se positionner en amont de la maladie et de réduire les hospitalisations évitables.



L'évolution rapide des traitements et des technologies transforme par ailleurs les modalités de prise en charge: les durées d'hospitalisation se réduisent, le recours à l'ambulatoire s'intensifie

CHUV@home: accompagner les jeunes après une hospitalisation en psychiatrie

En psychiatrie, la sortie de l'hôpital est une étape aussi essentielle que délicate. Les informations transmises au moment du retour à domicile sont, dans 40 à 80% des cas, mal comprises ou oubliées, ce qui accroît le risque de réhospitalisation précoce. Autrement dit, une adolescente ou un adolescent sur deux risque de retourner à l'hôpital dans les sept jours suivant sa sortie. Face à ce constat, le CHUV a lancé le projet CHUV@home au sein de l'Unité d'hospitalisation psychiatrique pour adolescent-e-s (UHPA) du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA).

Fruit d'une collaboration entre les équipes, les patientes, les patients et leurs familles, CHUV@home est une application réunissant vidéos explicatives, podcasts, questionnaires interactifs et un plan de crise co-construit avec le personnel soignant, complétée par un suivi personnalisé dans les jours suivant le retour à domicile. Alliant technologie et accompagnement humain, cette solution – distinguée par le Prix du jury Qualistar lors de Qualiday, le 12 décembre 2025 – dessine un nouveau standard pour la continuité des soins en psychiatrie.

Un nouvel espace dédié à la radiologie ambulatoire

En novembre 2025, le CHUV a inauguré un espace de radiologie dédié exclusivement à l'activité ambulatoire. Idéalement situé au cœur de la cité hospitalière, à proximité de l'entrée principale, ce site de plus de 1700 mètres carrés centralise des installations auparavant réparties entre le bâtiment hospitalier principal, le Centre Leenaards de la mémoire et le Centre de radiologie du Grand-Chêne. En séparant les flux ambulatoires et hospitaliers, il fluidifie le parcours des patientes et patients, facilite l'accès aux examens et contribue à réduire les temps d'attente.

Doté de trois IRM, deux scanners et trois postes d'échographie de dernière génération, le plateau technique – fruit du renouvellement et de la modernisation du parc existant – a été pensé pour s'adapter aux besoins de chacune et chacun. Une attention particulière a été portée à l'accessibilité des personnes à mobilité réduite; une salle est dédiée à l'accompagnement par hypnose des personnes anxieuses; une IRM à champ réduit (1,5 T) permet la prise en charge des porteuses et porteurs d'implants tels que les pacemakers. La lumière naturelle, omniprésente, contribue à un environnement

apaisant.

Au-delà du soin, le chantier a valeur de projet pilote en matière de construction durable. Mené entre mars 2024 et fin octobre 2025 dans les locaux de l'ancienne bibliothèque de médecine et confié au bureau lausannois Aubert Architectes, il a testé avec succès l'emploi de matériaux biosourcés – chaux et chanvre pour l'isolation, bois pour les cloisons, briques de terre crue pour les parois – ainsi que le réemploi d'éléments déjà présents sur le site: luminaires, portes, éviers, stores et même les agencements de l'ancienne cafétéria ont été démontés, recensés, stockés puis remis en œuvre. La radiologie étant une spécialité à forte consommation d'énergie, il tenait à cœur aux équipes de prendre en compte les aspects de durabilité dans la conception du projet.

Le chantier a enfin donné lieu à une collaboration avec l'Ecole cantonale d'art de Lausanne (ECAL): dans le cadre du projet RE.CHUV+ECAL, des étudiantes et étudiants en design industriel ont conçu, à partir des chutes et déchets du chantier, une gamme de mobilier et d'accessoires adaptés aux contraintes hospitalières, aujourd'hui utilisés dans l'espace ambulatoire.

🏢 **CHUV - Activités des soins - chiffres clés 2025**



53'853

patientes et patients ont été traité-e-s en hospitalisation et hébergement pour 452'252 journées d'hospitalisation



1432

lits exploités en moyenne, avec un taux d'occupation de 78,8% en somatique et 94,5% en psychiatrie



86,4%

des patientes et patients résident dans le canton de Vaud, 10,8% dans les autres cantons romands



3246

naissances comptabilisées



Plus de 4000

personnes accueillies chaque jour pour des prestations ambulatoires, diagnostiques ou thérapeutiques



Près de 100'000

passages aux urgences (interdisciplinaires, pédiatriques et gynécologiques)



54,3%

des patientes et patients somatiques aigu-e-s hospitalisé-e-s sont admis-es par cette voie

3.6 AMÉLIORATION DES PRESTATIONS, ORGANISATION ET DÉVELOPPEMENT DE L'INSTITUTION



Plan INCA: la robustesse du CHUV à l'épreuve des catastrophes

Le plan interne catastrophe (INCA) constitue l'ossature opérationnelle qui permet au CHUV de faire face à un afflux massif de patientes et patients ou à une menace atomique, biologique ou chimique. Il définit les chaînes de commandement, les procédures de mobilisation du personnel, les capacités d'extension des soins et la coordination interservices. En 2025, il s'est encore étoffé, intégrant le nouvel Hôpital des enfants à la cité hospitalière et les enseignements d'un exercice de grande ampleur mené à l'automne 2024. Loin d'être isolé, il s'articule avec les dispositifs ORCA du canton de Vaud et DIAM de la ville de Lausanne, dont le CHUV partage la responsabilité médico-organisationnelle.

L'année a aussi été marquée par l'Exercice intégré 2025 (EI 25), premier exercice national de gestion de crise combinant formats stratégique et opérationnel. Organisé par la Confédération et les cantons autour d'un scénario de menace hybride – cyberattaques, désinformation, perturbations physiques –, il visait à tester la coordination interinstitutionnelle et la résilience des chaînes décisionnelles. Le canton de Vaud a conduit en parallèle l'exercice miroir EI 25 Vaud, réunissant une vingtaine d'entités, dont le CHUV. A cette occasion, l'institution a entraîné son fonctionnement en mode de crise sur 48 heures, autour d'un scénario mêlant panne d'infrastructures et perturbation logistique. Disposer de plans internes solides et régulièrement testés, garantir l'interopérabilité entre les niveaux communal, cantonal et fédéral, assurer la continuité des soins en situation extrême: autant d'enjeux qui font du plan INCA un maillon essentiel de la préparation sanitaire du pays.

Value-based healthcare: mesurer ce qui compte pour les patientes et patients

Le 23 septembre 2025, le CHUV a fait salle comble pour un symposium consacré à la value-based healthcare (VBHC) – «Créer de la valeur en santé» –, qui a réuni près de 200 participantes et participants autour d'une question centrale: comment placer au cœur du système ce qui compte vraiment pour les patientes et patients? La rencontre a rassemblé cliniciennes, cliniciens, chercheuses, chercheurs, patientes et patients partenaires ainsi que des institutions de Suisse et de l'étranger.

La VBHC propose d'évaluer les soins non plus seulement à l'aune de leur volume ou de leur coût, mais des résultats qui améliorent concrètement la vie des personnes – qualité de vie, autonomie, sérénité. Les PROMs (patient-reported outcome measures) et les PREMs (patient-reported experience measures) en constituent un levier essentiel, à condition d'être intégrés à la relation de soin et non cantonnés aux rapports d'activité. Les échanges ont aussi mis en évidence les freins – culturels, organisationnels et financiers – à lever pour faire progresser cette approche en Suisse, en s'appuyant sur des atouts déjà présents: la motivation du personnel soignant, l'implication des patientes et patients et la volonté d'améliorer la pertinence des soins. Une orientation qui rejoint la démarche de médecine durable de l'institution.

3.7 EFFICIENCE ET TRANSFORMATIONS



Création de la cellule Safe

Opérationnel depuis juillet 2025, le dispositif Safe a été créé pour lutter contre le harcèlement sexuel et moral au sein de l'institution. Son positionnement hors hiérarchie et la garantie stricte de confidentialité des échanges, ont contribué à instaurer un climat de confiance propice à la libération de la parole.

La cellule a d'emblée adopté une démarche proactive, allant à la rencontre des populations les plus exposées dans les différents services: près d'une cinquantaine de présentations de sensibilisation ont été menées durant les derniers mois de 2025, un effort qui se poursuit en 2026. En cinq mois d'existence, Safe a pris en considération environ 130 signalements et conduit plus de 220 entretiens individuels confidentiels, formalisés par des notes officielles. Ces chiffres témoignent de son identification rapide comme interlocuteur de référence pour les problématiques de harcèlement et d'atteintes répétées – une place que la constance des sollicitations est venue confirmer.

Vers un équilibre financier, le Plan Impulsion donne des résultats

La mise en œuvre des mesures en vigueur a permis de dégager une économie nette de 22 millions de francs pour un objectif budgété à 18 millions. Cet écart favorable par rapport au montant budgété doit être notamment mis en lien avec les mesures visant à améliorer la documentation clinique et, par conséquent, la juste facturation des prestations ambulatoires et stationnaires (+2,8 millions par rapport au budget). L'intensification des thérapies spécifiques en neuroéducation aiguë (NRA) figure également parmi les leviers ayant dépassé le budget (+0,9 million).

Les mesures lancées au printemps 2025 ont partiellement porté leur fruit en 2025 générant 1,4 million de francs d'optimisations supplémentaires. Par prudence, et conformément à la méthodologie appliquée par l'institution, les impacts financiers liés à ces nouvelles mesures n'avaient pas été intégrés au budget 2025. Ces mesures, qui devraient déployer des effets de 4,1 millions de francs dès 2026, sont à mettre en lien

avec la renégociation des tarifs des fournisseurs notamment en neuroradiologie et au laboratoire ainsi que la réorganisation des salles de cathétérisme cardiaque et l'augmentation des capacités de son hôpital de jour. Compte tenu des enjeux à relever par notre institution, le déploiement du Plan Impulsion se poursuit et demeure un levier stratégique clé pour garantir la soutenabilité financière à long terme.

Rubix: réorganiser les espaces pour développer les soins

Le déménagement d'Unisanté, qui occupait le bâtiment des urgences, et l'ouverture de l'Hôpital des enfants ont libéré d'importants espaces dans la cité hospitalière. Pour en tirer parti, le Comité de direction a lancé en 2025 le programme Rubix, destiné à développer les activités ambulatoires et stationnaires du CHUV à un horizon de cinq à dix ans en redistribuant ces surfaces.

Sous la coordination de la Direction médicale et de la Direction des soins, un recensement structuré des besoins a été mené auprès des chefferies médico-soignantes de tous les services cliniques, qui ont exprimé leurs besoins prévisibles à l'horizon 2030 – en lits, en surfaces pour une activité ambulatoire croissante, en personnel et en dispositifs médicaux.

Un modèle de priorisation a été mis en place pour arbitrer les demandes de 45 services en croisant plusieurs critères: la mission du CHUV, l'évolution démographique, l'amélioration du fonctionnement et les exigences réglementaires. Ces besoins sont confrontés aux disponibilités nouvelles des locaux ainsi qu'aux contraintes architecturales, techniques et budgétaires. Les premières adaptations ont débuté fin 2025.

4 ENSEIGNEMENT ET IMPLICATION DES COLLABORATRICES ET COLLABORATEURS



Former, transmettre, s'impliquer: ces trois dimensions sont au cœur des missions d'un hôpital universitaire. Chaque année, plusieurs milliers d'étudiantes et étudiants, de médecins en formation, de professionnelles et professionnels de la santé et de collaboratrices et collaborateurs développent leurs compétences au sein du CHUV. Cette activité de transmission constitue l'une des caractéristiques fondamentales de l'institution et l'une des conditions premières de la qualité des soins.

Mais l'implication des collaboratrices et collaborateurs ne se limite pas à l'enseignement. Elle se manifeste également dans l'amélioration des pratiques professionnelles, le développement de nouveaux modèles d'organisation, l'accompagnement de la relève et la participation à la vie institutionnelle. Dans un contexte marqué par les défis du recrutement, de la fidélisation et de la transformation des métiers de la santé, cet engagement constitue un levier essentiel d'attractivité, de qualité et d'innovation.

L'année 2025 illustre cette dynamique à travers plusieurs initiatives qui témoignent de la volonté du CHUV de renforcer les compétences, de soutenir les parcours professionnels et de cultiver une culture de collaboration. Qu'il s'agisse d'accompagner les jeunes diplômé·e·s dans leur entrée dans la vie professionnelle, de favoriser l'autonomie des équipes ou de faire évoluer durablement la culture du soin, ces projets participent à la construction d'un environnement de travail plus attractif et plus durable.

“ Chaque année, plusieurs milliers d'étudiantes et étudiants, de médecins en formation, de professionnelles et professionnels de la santé et de collaboratrices et collaborateurs développent leurs compétences au sein du CHUV.

4.1 ENSEIGNEMENT ET FORMATION



La pénurie de personnel qualifié et le manque de relève, notamment académique, pèsent sur certains domaines. La charge que représentent des carrières à la fois hospitalières et académiques peut freiner les jeunes médecins – en particulier les femmes, désormais majoritaires parmi les personnes diplômées en médecine –, au risque de voir les nouvelles générations privilégier le secteur privé. Mêmes enjeux du côté de la formation dans les soins avec la nécessité d’encourager les vocations malgré la pénibilité du travail et de revaloriser ces filières professionnelles. Des encouragements à la formation, soutenus par le canton ont vu le jour, notamment la démarche "Invespro". Il s'agit d' un plan d’envergure dont s'est doté l'Etat de Vaud pour lutter contre la pénurie de personnel de santé et assurer la qualité des soins de la population. Il prévoit un montant de 90 millions sur quatre ans et se décline en diverses mesures relatives à la promotion et à la formation comme aux conditions de travail. Ainsi, depuis mars le mois de mars 2025, les étudiantes et les étudiants en soins infirmiers pourront solliciter une aide financière complémentaire auprès du canton. Le soutien financier, complémentaire au système des bourses et d’un montant de 800 francs par mois, a pour objectifs d’encourager plus de personnes vers les professions des soins d’une part, et de soutenir celles et ceux dont la situation financière est précaire jusqu’à l’obtention de leur diplôme d’autre part.

Quant à elle, la formation au CHUV se déploie sur deux versants complémentaires: l’enseignement académique, conduit avec la Faculté de biologie et de médecine (FBM) de l’UNIL, et la formation professionnelle et continue, portée par le Centre des formations de l’institution.

Repenser la formation médicale, pour «réenchanter» la profession

Au sein de la FBM, le dicastère «Enseignement et diversité» assure l’interface entre les directions des cinq Ecoles de la faculté, le corps enseignant, les associations étudiantes et les partenaires académiques, autour d’enjeux de pédagogie, d’infrastructures et d’interprofessionnalité. En 2025, fidèle à l’ambition de faire de la formation

d'aujourd'hui le levier d'un «réenchantement» de la profession médicale de demain, il a réuni – avec le soutien notamment de l'Ecole de médecine et de l'Ecole de formation postgraduée médicale – un groupe de travail chargé de repenser collectivement la formation et de répondre aux tensions systémiques que rencontrent les jeunes professionnelles et professionnels de santé. Parmi les mesures retenues, la mise en place d'un mentorat longitudinal, du prégrade au postgrade, constitue une priorité déjà engagée.

Des infrastructures d'enseignement innovantes

Face à la croissance des effectifs étudiants et à la complexification des enjeux de santé, le renforcement de la collaboration interprofessionnelle entre les Ecoles s'est imposé comme un axe prioritaire. La transformation du bâtiment de César-Roux 19 en Maison de l'enseignement de la FBM favorisera les synergies entre l'Ecole de médecine, l'IUFRS, l'Ecole de biologie, l'Ecole doctorale et l'Ecole de formation postgraduée médicale. L'ouverture imminente du Centre coordonné de compétences cliniques (C4) permettra par ailleurs d'adapter l'enseignement à l'émergence de nouvelles technologies, en développant notamment l'apprentissage par simulation.



Dans un environnement de santé en évolution constante, le développement continu des compétences est un levier essentiel de la qualité et de la sécurité des soins.

Le Centre des formations: l'apprentissage et la formation continue au CHUV

Au-delà de la formation académique, le CHUV forme aussi par la voie professionnelle. Le Centre des formations de la Direction des ressources humaines coordonne l'apprentissage en voie duale: en partenariat étroit avec les formatrices et formateurs des services, l'institution forme dans 35 métiers et poursuit l'objectif d'atteindre 300 apprenties et apprentis par an, sans rien céder sur la qualité de l'accompagnement. Depuis 2021, plus d'une centaine d'apprenties et apprentis (126 en 2025) achèvent chaque année leur cursus, dont 76% obtiennent un certificat fédéral de capacité (CFC) ou une attestation de formation professionnelle (AFP); en 2025, le score de recommandation du CHUV comme lieu d'apprentissage atteint 86%.

Le Centre déploie également une riche offre de formation continue: plus de 150 cours de courte durée en présentiel – dont la fréquentation a encore progressé en 2025 – et un catalogue d'e-learning de 33 modules, en croissance, portée notamment par la refonte du cours BLS (premiers secours) et par un nouveau cours de matériovigilance. S'y ajoutent des formations certifiantes: un Certificat de management pour cadres, un Certificat d'employé-e administratif-ve et d'accueil dédié à la réinsertion professionnelle, ainsi que plusieurs cursus spécialisés en soins infirmiers (soins intermédiaires et continus, soins pédiatriques, diplômes d'experte ou expert en soins intensifs et en soins d'anesthésie), proposés au CHUV et plus largement en Suisse romande.

La formation postgraduée: le rôle majeur joué par le CHUV

Le CHUV joue un rôle majeur dans la formation postgraduée médicale en Suisse. En 2025, il employait près de 1200 médecins en formation, soit environ 8% de l'ensemble des médecins en formation du pays. Les médecins assistant·e·s et chef·fe·s de clinique adjoint·e·s représentaient ainsi 57% des cliniciennes et cliniciens de l'institution. Près de la moitié d'entre elles et eux visaient une spécialité de premier recours, dont 22% en médecine interne générale, 13% en psychiatrie et 9% en pédiatrie. Les femmes constituaient par ailleurs 59% de cet effectif.

Parmi les 45 titres fédéraux de spécialiste reconnus par l'ISFM, 43 sont représentés au sein des services du CHUV. L'institution contribue ainsi de manière déterminante à la formation de la relève médicale, conformément aux exigences fédérales de chaque discipline.

Le CHUV propose également une offre de formation postgraduée transversale particulièrement appréciée. Ouverts pour la plupart aux médecins en formation de toute la Suisse ainsi qu'aux cadres des autres professions de la santé, ces cours abordent des thématiques variées telles que l'échographie abdominale, le droit médical, l'installation en cabinet, l'annonce de mauvaises nouvelles ou encore la communication des données statistiques.

La Direction des soins: développer les compétences pour les soins de demain

Dans un environnement de santé en évolution constante, le développement continu des compétences est un levier essentiel de la qualité et de la sécurité des soins. La Direction des soins (DSO) soutient la formation tout au long de la carrière, aidant les professionnelles et professionnels à acquérir de nouvelles expertises et à actualiser leurs connaissances au regard des données scientifiques les plus récentes.

L'apprentissage ne s'arrête pas au diplôme: devenir et rester experte ou expert suppose une remise en question permanente, l'intégration de pratiques fondées sur les preuves (evidence-based practice) et la recherche de solutions adaptées au terrain. La DSO accompagne ainsi les départements, services et unités dans la définition de leurs priorités de formation, en cohérence avec la Vision Soins.

En 2025, 91 professionnelles et professionnels étaient engagé·e·s dans une formation continue certifiante de niveau CAS, DAS ou MAS; 22 poursuivaient un master (pratiques infirmières spécialisées, sciences cliniques ou de la santé) et cinq un cursus doctoral. Pour rendre ces parcours possibles, 50 équivalents plein temps ont été financés afin de remplacer les collaboratrices et collaborateurs en formation. La formation professionnalisante en cours d'emploi a également été soutenue: 69 soignantes et soignants ont acquis des compétences en soins intensifs, 25 en soins d'urgence, 15 en soins d'anesthésie et 12 dans le domaine opératoire –, tandis que quatre se formaient comme assistantes ou assistants en soins et santé communautaire et 15 préparaient un bachelor en soins infirmiers en emploi.

Cette politique privilégie une approche qualitative, répondant aux besoins propres à chaque spécialité plutôt qu'à une logique purement quantitative. Les directions des soins départementales et la DSO ont co-construit une politique institutionnelle de soutien à la formation, ainsi qu'une plateforme d'évaluation et de priorisation des projets financés; grâce à cette gouvernance partagée, l'ensemble des budgets dédiés à la formation a été pleinement utilisé en 2025. Par cet investissement, la Direction des soins prépare les professionnelles et professionnels aux défis présents et futurs du système de santé, au bénéfice d'une prise en charge fondée sur les meilleures pratiques.

Développement managérial et relève

Le développement des compétences managériales et la préparation de la relève ont constitué un axe fort de l'année, touchant un large périmètre – plus de 1000 médecins et 400 professionnelles ou professionnels des soins. Le programme interne de formation en management des cadres s'est poursuivi pour sa quatorzième année (six volées, 84 participantes et participants), tandis qu'une réflexion s'est engagée sur l'avenir du MicroMBA, suspendu après onze volées pour en redéfinir les contenus et la gouvernance.

L'évaluation des compétences managériales s'est intensifiée, avec 64 assessments (dont 44 internes) et deux dispositifs collectifs dédiés à la relève dans les soins et au sein de la Direction des systèmes d'information. Vingt-deux mandats de coaching ont soutenu les cadres dans leurs pratiques, l'intégration des nouvelles cheffes et nouveaux chefs de service a été renforcée, et le soutien au perfectionnement des médecins prometteuses et prometteurs s'est poursuivi dans un dispositif en cours de refonte, pour plus de lisibilité et d'équité.

Quelques chiffres clés 2025 - Formation



1606

stagiaires, étudiantes,
étudiants et apprentie-s



54'961

journées de stage dans les
soins



1200

médecins en formation



8%

de l'ensemble des médecins
en formation du pays

4.2 IMPLICATION ET DÉVELOPPEMENT DES PROFESSIONNELLES ET PROFESSIONNELS



L'attractivité d'un hôpital universitaire ne se mesure pas seulement à la qualité de ses plateaux techniques ou à la renommée de ses équipes: elle dépend tout autant de la manière dont l'institution accompagne ses collaboratrices et collaborateurs, soutient leur autonomie et fait évoluer ses pratiques de travail. En 2025, plusieurs initiatives, portées par différents départements, ont concrétisé cette ambition.

Accompagner et soutenir l'entrée dans la vie professionnelle

L'intégration des novices constitue un enjeu majeur: chaque année, 100 à 150 nouvelles personnes diplômées issues des hautes écoles de la santé lausannoises commencent leur vie professionnelle au CHUV. Or la transition entre le statut d'étudiante ou étudiant et les premiers pas dans la profession est unanimement reconnue comme une période exigeante – et déterminante, puisque s'y acquiert le socle de compétences nécessaire à une pratique sûre.

Fruit de seize mois de travaux impliquant des dizaines de cadres, cliniciennes et cliniciens, formatrices et formateurs, un nouveau modèle institutionnel d'intégration des primo-emplois HES a été élaboré. Fondé sur la littérature, l'expérience du CHUV, l'intelligence collective et l'implication du Comité jeunesse de la Direction des soins, il a été testé lors d'une phase pilote fin 2024, avant son déploiement dans l'ensemble des services cliniques dès l'automne 2025. Étendu sur 24 mois, il prévoit cinq formes d'accompagnement complémentaires: jumelage, parrainage, mentorat, tutorat et soutien structuré de la hiérarchie.

Introduction de l'auto-planification du corps soignant

Pour répondre aux attentes en matière d'autonomie et d'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, l'auto-planification des horaires soignants, initiée par les équipes du Centre de transplantation, a été étendue à plusieurs services – entre autres aux soins intensifs, en chirurgie viscérale et septique, en médecine dentaire ainsi qu'en ORL et chirurgie cervico-faciale. Les collaboratrices et collaborateurs y inscrivent elles-mêmes et eux-mêmes leurs plages horaires dans un outil dédié, deux mois à

l'avance, en respectant les besoins et les règles de bonne pratique de leur service.

Un processus de validation en plusieurs étapes garantit ensuite l'équité, le respect des rythmes de travail et l'équilibre des compétences au sein des équipes. Le dispositif donne le meilleur de lui-même là où la communication entre membres est fluide, et a même suscité des innovations de terrain: en chirurgie viscérale, un infirmier a développé, à l'aide de l'intelligence artificielle, une application mobile facilitant les inscriptions; en chirurgie septique, un SharePoint permet une utilisation externe respectueuse de la protection des données. Malgré quelques défis ponctuels, l'auto-planification est appréciée et soutenue par les équipes, qui contribuent à son amélioration continue – le partage d'expériences et d'outils entre services ayant favorisé un déploiement serein.



L'attractivité d'un hôpital universitaire dépend aussi de la manière dont l'institution accompagne ses collaboratrices et collaborateurs, soutient leur autonomie et fait évoluer ses pratiques de travail.

«Je M'intègre»: un programme d'intégration aux soins pour les personnes réfugiées

Renforcer l'attractivité du métier d'assistante ou assistant en soins et santé communautaire (ASSC) auprès de personnes réfugiées allophones, dans une perspective de relève: tel est l'objectif du programme «Je M'intègre», mené en 2025 dans le cadre d'un partenariat entre la Direction générale de la cohésion sociale (DSAS), le Centre social d'intégration des réfugiés (CSIR), la Direction des soins et le Centre des formations du CHUV.

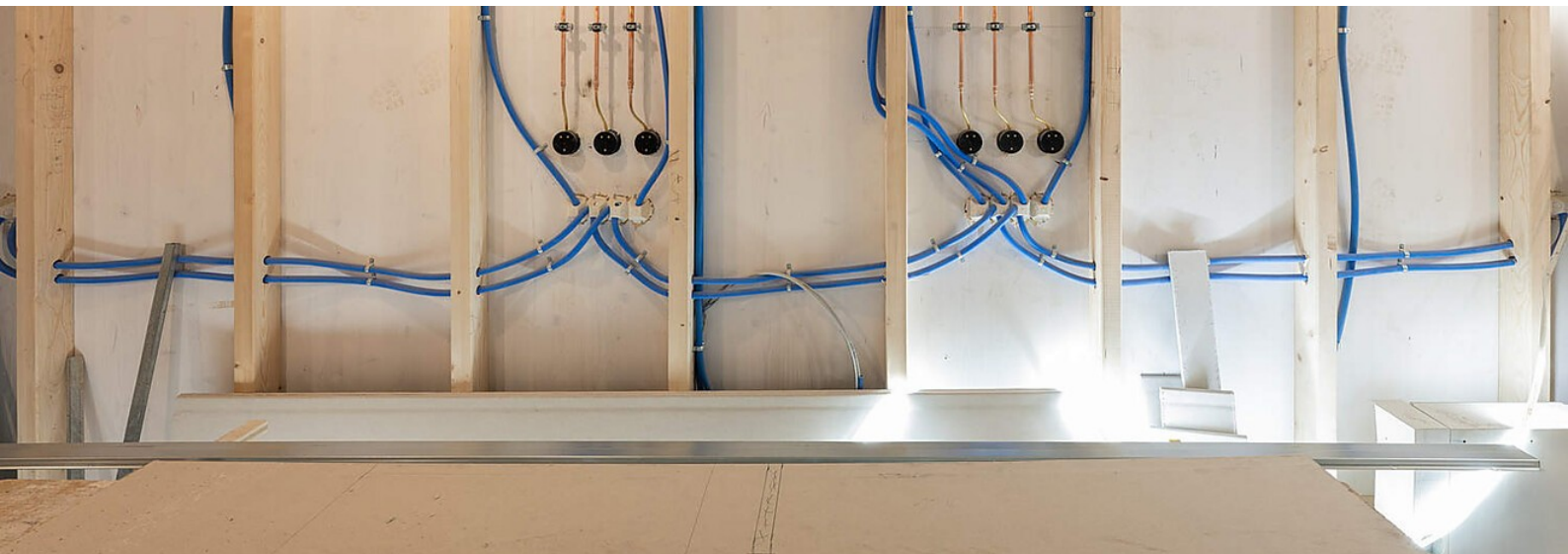
Sur dix candidates ou candidats présélectionné·e·s par le CSIR, neuf ont été admis·es à ce programme combinant stages d'observation dans les soins, cours de français et ateliers pédagogiques. A son terme, deux personnes sont entrées directement en formation (CFC d'ASSC), deux se sont réorientées et cinq poursuivent un accompagnement. Une première expérience riche d'enseignements pour la reconduite de tels dispositifs.

«Osons ensemble»: une culture du soin en mouvement au Département femme-mère-enfant

Face à un contexte hospitalier en pleine mutation, la Direction des soins du Département femme-mère-enfant (DFME) a lancé une initiative, «Osons ensemble», destinée à faire évoluer la culture de travail des équipes soignantes pour y redonner du sens, du plaisir et de la cohésion. La démarche s'inscrit dans une volonté de transformation culturelle durable, alignée sur la vision de la Direction des soins du CHUV.

Engagée dès 2023 à travers des forums des soins et des ateliers collaboratifs réunissant l'encadrement soignant élargi, elle s'organise autour de quatre axes: assurer la sécurité psychologique, travailler ensemble, valoriser ce qui fonctionne et promouvoir l'esprit entrepreneurial. Plutôt que de grands bouleversements, c'est la politique des petits pas qui prévaut: remercier de vive voix, oser demander de l'aide, cultiver le feed-back positif ou créer des synergies entre unités. Un démarrage en septembre 2025 a marqué le passage à la phase opérationnelle, chaque cadre soignant co-construisant alors avec son équipe un plan d'action et ses priorités.

5 DURABILITÉ ET RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE



Le développement futur du CHUV s'inscrit dans une approche résolument durable, qui embrasse les dimensions sociales, économiques et environnementales de son activité. En tant que l'un des plus grands employeurs du canton, fort de quelque 13'000 collaboratrices et collaborateurs, l'institution assume une responsabilité sociétale majeure envers la population vaudoise, dans l'accomplissement de ses trois missions: soigner, former et chercher.

Cette responsabilité se conjugue avec les défis qui dessinent l'hôpital de demain: vieillissement de la population, évolution des besoins en soins et en compétences, complémentarité accrue entre les acteurs du réseau de santé, essor des technologies numériques et contraintes financières. Le renouvellement d'infrastructures pour partie vieillissantes appelle une démarche prospective structurée, qui débouchera sur un master plan à l'horizon 2028 – un défi aussi ambitieux qu'indispensable.

Au cœur de cette vision, la médecine durable cherche à réduire l'empreinte environnementale de l'hôpital sans rien céder à la qualité des soins, en s'appuyant sur les preuves scientifiques, l'innovation et une gestion efficiente des ressources. Le projet LUCID (Low Value of Care in Hospitalized Patients), vaste étude suisse visant à identifier, mesurer et réduire les soins médicaux inutiles ou inappropriés dans les hôpitaux, identifie les soins de faible valeur à partir des données cliniques pour mieux allouer les ressources, en offre une illustration concrète, à la croisée de la durabilité et de l'excellence clinique. En s'alignant sur les objectifs de l'Etat – avec l'appui de l'Office cantonal de la durabilité et du climat et l'expérience de l'UNIL –, le CHUV entend concevoir un développement cohérent avec les enjeux climatiques, énergétiques et sociétaux des décennies à venir.



La médecine durable cherche à réduire l'empreinte environnementale de l'hôpital sans rien céder à la qualité des soins, en s'appuyant sur les preuves scientifiques, l'innovation et une gestion efficiente des ressources

5.1 ENVIRONNEMENT



Mesurer pour agir: bilan carbone et recherche durable

Réduire son empreinte suppose d'abord de la mesurer. Dans le cadre de la mesure 18 du Plan climat vaudois, qui vise à réduire les émissions de gaz à effet de serre du système socio-sanitaire, le CHUV s'est engagé dès 2023 comme établissement pilote pour contribuer au développement d'un outil de bilan carbone adapté au secteur. Les premiers résultats, reçus mi-2025 sur la base des données de 2022, ont permis d'affiner la méthode et de comparer la situation du CHUV à celle d'autres hôpitaux universitaires, comme les HUG. Ils confirment un enseignement déjà connu du secteur: les émissions directes et liées à l'énergie (scopes 1 et 2) ne représentent qu'environ 15% du total, l'essentiel – près de 85% – relevant du scope 3 (achats, transports, déchets, déplacements). Ces travaux ouvriront la voie, en 2026, à un bilan plus réaliste intégrant la mobilité et l'ensemble des achats médicaux.

Dans le même esprit, le CHUV a contribué aux Assises de la recherche durable, lancées en septembre avec la Plateforme durabilité et santé de la FBM, en fournissant les données 2024 de ses activités de recherche – énergie, infrastructures numériques, mobilité, achats, déchets – afin d'en quantifier, pour la première fois, les impacts environnementaux.

Vers une énergie plus sobre

Mesure prioritaire de l'Agenda 2030 du CHUV, le déploiement du photovoltaïque se poursuit sur les toitures des nouveaux bâtiments – dont l'Hôpital des enfants – comme du patrimoine existant; la Maternité et les immeubles du Bugnon 17 et 19 ont été étudiés en 2025 pour une mise en œuvre en 2026. Sur l'année, l'autoconsommation solaire de l'ensemble des sites vaudois a atteint 1210 MWh, l'équivalent de la consommation annuelle d'un quartier de plusieurs centaines de ménages. En parallèle, le remplacement progressif des luminaires par des technologies LED et des commandes intelligentes – déjà engagé sur une dizaine de bâtiments de la cité hospitalière et sept bâtiments à Cery – vise à terme une économie d'énergie de 40%.

Mobilité et nature

L'engagement environnemental passe aussi par la mobilité et le vivant: le CHUV finance depuis plusieurs années l'inscription de ses collaboratrices et collaborateurs à l'action Bike to Work, tandis que ses jardiniers ont pris en charge l'entretien des nouveaux espaces verts de Cery (quelque 21'000 plantes et 113 arbres) ainsi que de la toiture végétalisée et des gradins de l'Hôpital des enfants (5300 plantes).

Des gestes concrets pour réduire l'empreinte

Au-delà de la mesure, l'année 2025 a vu se multiplier les actions de terrain. Le Service de radiologie a mis sur pied une filière inédite de collecte des résidus de produits de contraste de l'imagerie médicale: 255 litres ont ainsi été récupérés et traités plutôt que rejetés dans les eaux usées. Un projet pilote de six mois, porté à la fois par la Logistique hospitalière (LOH), la Direction des systèmes d'information (DSI) et la Direction des constructions, ingénierie, technique et sécurité (CITS) sous la houlette de la Commission durabilité, a permis de récupérer et recycler les papiers essuie-mains, qui représentent à eux seuls 80% du volume des déchets de ces zones. Les fontaines à eau du personnel de l'Hôpital des enfants ont été libérées des gobelets jetables. Et, pour la première fois, le CHUV a participé à une Journée de nettoyage numérique, sensibilisant ses équipes à l'empreinte environnementale des données et organisant la collecte d'appareils numériques à recycler.

5.2 SOCIAL



Une politique d'achats responsables

Le Service des achats intègre désormais de manière systématique des critères de durabilité dans ses procédures de marchés publics, en cohérence avec les recommandations cantonales. L'annexe «Contribution du soumissionnaire au développement durable» (R20) entre dans l'évaluation des offres et permet d'apprécier les engagements environnementaux, sociaux et éthiques des fournisseurs – de la gestion des ressources aux conditions de production. Le marché de lingettes détergentes et désinfectantes adjudgé en 2025 a ainsi intégré ces critères, en complément des dimensions économiques et techniques.

Des soins intégrés dans la durabilité

La Direction des soins a fait de la durabilité une perspective transversale, déclinée selon les trois axes de sa vision stratégique. L'excellence clinique d'abord, en renforçant la pertinence et la coordination des soins tout en réduisant les prestations évitables. La culture professionnelle ensuite, avec l'émergence d'une culture «éco-soignante» intégrant la durabilité aux décisions cliniques et managériales. Le contexte habilitant enfin, par un environnement de travail propice à la santé, à la collaboration et à la fidélisation. Dans cette continuité, la Direction des soins a rejoint le Réseau romand des soins durables (RRSD).

Dons humanitaires

La responsabilité sociétale du CHUV s'exprime aussi au-delà de ses murs. En 2025, l'institution a réuni et organisé un volume important de dons humanitaires – quelque 750 mètres cubes, soit 115 tonnes de dispositifs médicaux (lits, moniteurs, microscopes), de mobilier et de consommables –, minutieusement triés par la section Patrimoine, attribution et déménagement. La pédiatrie y a particulièrement contribué, en raison de la cessation des activités de l'Hôpital de l'enfance de Montétan. Près d'une trentaine d'associations, en Suisse et à l'étranger, en ont bénéficié, le réemploi interne des équipements demeurant par ailleurs encouragé.

5.3 INFRASTRUCTURES



Ouverture de l'Hôpital des enfants: un nouvel écrin pour le pôle pédiatrique

L'année 2025 restera une année clé pour la pédiatrie du CHUV. Le 14 mai, après plusieurs années d'un chantier d'une grande complexité mené au cœur de la cité hospitalière, le nouvel Hôpital des enfants a officiellement ouvert ses portes. Le projet portait un engagement fort: offrir des soins multidisciplinaires de pointe adaptés à chaque étape du développement de l'enfant, en regroupant en un lieu unique des activités pédiatriques jusqu'alors dispersées entre l'ancien Hôpital de l'enfance et la cité hospitalière.

Pensé pour les enfants, les adolescentes, les adolescents et leurs familles, le bâtiment offre un environnement chaleureux et fonctionnel: zones de jeu et de détente à chaque étage, chambres équipées de banquettes transformables en lit pour qu'un parent puisse dormir auprès de son enfant, salle de classe pour assurer l'école à l'hôpital, cafétéria publique et lieu de rencontre pour les adolescentes et adolescents. Un toit-terrasse de 3000 mètres carrés, doté d'un jardin thérapeutique et d'une aire de jeu, offre une véritable bulle d'oxygène au cœur de l'hôpital, face à la Maternité.

Au-delà des murs, le regroupement des équipes a permis de repenser les organisations de travail, d'encourager la transversalité entre spécialités et de renforcer la formation sur site, tout en maintenant une articulation fluide avec les infrastructures pour adultes. Financé par les pouvoirs publics à hauteur de 204 millions de francs (crédits accordés par le Grand Conseil vaudois en 2013 et 2017), l'édifice a été développé par le groupement GMP Architekten (Hambourg) et Ferrari Architectes (Lausanne). Par ailleurs, le bâtiment a remporté le prestigieux Prix de l'immobilier romand 2025 dans la catégorie « Ouvrage public », qui récompense des réalisations immobilières marquantes dans la région.

L'Hôpital des enfants, une mise en service hors du commun pour la Logistique hospitalière

Pour le secteur de la Logistique hospitalière, la mise en service de l'Hôpital des enfants a mobilisé l'ensemble de ses services. Le secteur de l'Approvisionnement a sécurisé commandes et livraisons dans un calendrier exigeant; la Distribution a absorbé des demandes supplémentaires sans rupture; le Stockage a dû réorganiser entièrement ses flux à deux semaines de l'ouverture pour intégrer les dispositifs des spécialités concernées.

L'événement a aussi été marqué par l'ouverture d'une nouvelle cafétéria publique, rapidement devenue un lieu de convivialité. Un important effort a été réalisé par le Service propreté et hygiène pour maintenir la propreté durant le déménagement et pour garantir la conformité des règles d'hygiène. Par ailleurs, une méthode de recrutement innovante par sessions d'information collective a été mise en place en collaboration avec l'équipe DREAM (Domaine du Recrutement et Accompagnement à la Mobilité interne) afin de se doter de 50 nouveaux postes. Enfin, la mise en service de la chambre de distribution des vêtements professionnels a permis de desservir plus de 880 collaboratrices et collaborateurs supplémentaires (+47,7%) tandis que la rénovation des vestiaires portait leur capacité de 750 à près de 1800 casiers.

Harmonie et écologie pour le futur bâtiment IRA-LAD

Le campus de Cery poursuit son développement. Le 18 novembre 2025, le Grand Conseil vaudois a approuvé un crédit de 66,86 millions de francs pour la construction et l'équipement d'un bâtiment destiné à réunir l'Institut de radiophysique (IRA) et le Laboratoire suisse d'analyse du dopage (LAD), aujourd'hui hébergés dans des locaux loués dont les baux échoient à l'horizon 2028. Le regroupement de ces deux structures d'importance stratégique pour le canton garantira la continuité et le développement de leurs prestations.

Le projet conjugue exigences techniques et ambition écologique. S'élevant sur quatre niveaux hors sol et un niveau souterrain – qui abritera un bunker et une salle d'irradiation –, l'édifice fera la part belle aux matériaux issus de chaînes locales: ossature en bois, cloisons en blocs de terre crue compressés provenant des excavations, structure porteuse mixte bois-béton. A l'extérieur, prairies submersibles, jardins humides et noues d'infiltration favoriseront la gestion des eaux pluviales et offriront un refuge à la biodiversité.



Le CHUV entend concevoir un développement cohérent avec les enjeux climatiques, énergétiques et sociétaux des décennies à venir

Le CURML ouvre une structure dédiée à la taphonomie

Depuis l'automne 2025, le canton de Vaud accueille une infrastructure dédiée à l'étude de la décomposition humaine, mise en service par le Swiss Human Institute of Forensic Taphonomy (SHIFT), une unité du Centre universitaire romand de médecine légale (CURML). Présentée comme unique en Europe, l'installation – espaces extérieurs, laboratoire et bureaux sur un site clôturé d'environ 170 mètres carrés – est implantée dans un lieu forestier tenu secret, pour des raisons de sécurité et de respect des recherches menées. Discipline au croisement de la biologie, de la médecine légale et des sciences forensiques, la taphonomie humaine documente les processus de décomposition à partir de corps donnés à la science. Les données recueillies, jusqu'ici

indisponibles en Suisse, amélioreront la précision des diagnostics médico-légaux – notamment pour déterminer l’heure ou les circonstances d’un décès. En parallèle, les locaux lausannois du CURML font l’objet de travaux de rénovation et de sécurisation.

Trois espaces spirituels rénovés ou neufs pour les patientes, patients, proches, collaboratrices et collaborateurs

Trois sites du CHUV disposent désormais d’un espace spirituel librement accessible. Ces lieux sont destinés aux patientes et patients, aux proches et aux professionnelles et professionnels souhaitant bénéficier d’un temps de ressourcement en silence, quelles que soient leurs croyances, leur appartenance, leurs racines.

Après neuf années de réflexions et douze mois de travaux, l’Espace spirituel L’Arbre de Vie, situé au cœur du bâtiment principal du CHUV, a été officiellement inauguré en mars en présence de la conseillère d’Etat en charge de la santé et de l’action sociale. A l’Hôpital des enfants et sur le site de Cery, deux espaces neufs ont également ouvert leurs portes. L’utilisation des espaces spirituels au CHUV est encadrée par une Charte déclinée en sept langues.

De tels espaces, ouverts et accueillants, remplissent une fonction essentielle en un lieu où l’humain côtoie quotidiennement la vie dans ce qu’elle a de plus intense.

Chiffres clés 2025 - Patrimoine et infrastructures



167

bâtiments



50'650

équipements médicaux

6 GOUVERNANCE ET ORGANISATION



Le quatrième axe du Plan de développement stratégique porte sur le renforcement de l'efficacité et de la gouvernance du CHUV. Le CHUV enregistre un résultat net bénéficiaire de 1,1 million de francs, soit son deuxième exercice consécutif en léger excédent et 16,5 millions de mieux que le budget (-15,4 millions). Les charges d'exploitation atteignent 2049,9 millions (+2,3%). Les mesures du Plan Impulsion ont contribué au résultat à hauteur de 22,1 millions, dépassant de 4,5 millions les objectifs fixés. Bien que réjouissante, cette situation économique, qui rend compte des efforts consentis, doit être appréhendée avec prudence. D'importants travaux doivent encore être menés afin de couvrir l'évolution des charges planifiées ces prochaines années. L'objectif visé est d'atteindre structurellement l'équilibre financier à l'horizon 2028 et d'assurer son maintien pour les années à venir.

C'est dans ce contexte exigeant que l'année 2025 a été marquée par un profond renouvellement de la gouvernance: l'arrivée d'une nouvelle directrice générale, la nomination d'un nouveau directeur des ressources humaines, une évolution majeure dans la gouvernance du Département d'oncologie et le déploiement du Plan Impulsion visant l'équilibre financier en 2028. Autant de jalons qui dessinent une institution en transformation, soucieuse de conjuguer soutenabilité financière, clarté du pilotage et qualité de ses missions.

6.1 GOUVERNANCE



Claire Charmet prend la Direction générale du CHUV

Le 2 juin 2025, le CHUV a accueilli sa nouvelle directrice générale, Claire Charmet – une étape importante pour une institution appelée à poursuivre ses missions de soins, d'enseignement et de recherche dans un environnement en profonde évolution.

Forte d'une quinzaine d'années d'expérience à la tête d'organisations de santé, Claire Charmet a exercé des fonctions de direction couvrant l'ensemble des leviers hospitaliers – stratégie, finances, ressources humaines et performance –, avec une capacité reconnue à articuler vision et mise en œuvre opérationnelle. Avant de rejoindre le CHUV, elle dirigeait le site de La Chaux-de-Fonds du Réseau hospitalier neuchâtelois, où elle présidait également le Collège des directions. Elle a porté au cours de sa carrière hospitalière des projets structurants – réorganisations et restructurations, stratégie immobilière et d'investissement, stratégies institutionnelles, reconstruction d'hôpital et planification, menés en lien étroit avec les autorités politiques.

Sébastien Devaux nommé directeur des ressources humaines

Le 1er octobre 2025, Sébastien Devaux a pris ses fonctions de directeur des ressources humaines. Fort d'une vingtaine d'années d'expérience en ressources humaines – au sein du groupe Edipresse/Tamedia puis du Service pénitentiaire de l'Etat de Vaud –, il a conduit des transformations organisationnelles dans des environnements complexes. Membre du Comité de direction, il a pour mission de piloter la stratégie de ressources humaines de l'institution, d'en renforcer la qualité et la coordination, et d'accompagner les projets de transformation en lien avec les partenaires internes et externes.

Evolutions de gouvernance au Département d'oncologie

L'année 2025 a été marquée par une évolution importante de la gouvernance du Département d'oncologie clinique, dans un contexte de consolidation des activités d'excellence en oncologie translationnelle et immuno-oncologie. Le Pr George Coukos, chef du Département depuis 2012 et directeur de la branche lausannoise de l'Institut Ludwig pour la recherche sur le cancer depuis 2015, a quitté ses fonctions hospitalières

pour se consacrer pleinement à ses activités académiques.

La Pre Solange Peters a pris la tête du Département d'oncologie clinique du CHUV.

Figure internationale de l'oncologie médicale, reconnue dans le domaine des cancers du poumon et des tumeurs solides, elle est l'auteure de plus de 450 publications scientifiques et a contribué de manière majeure à l'évolution de la pratique clinique en oncologie thoracique. Engagée dans de nombreuses instances internationales – ancienne présidente de l'European Society for Medical Oncology (ESMO), fondatrice du comité Women for Oncology, présidente d'Oncosuisse et vice-présidente de la Ligue suisse contre le cancer –, elle entend renforcer les synergies entre recherche fondamentale, translationnelle et clinique, et poursuivre le positionnement d'excellence du CHUV en oncologie.

Le Conseil stratégique publie son premier rapport annuel

Créé le 18 janvier 2024, le Conseil stratégique du CHUV a publié en 2025 son tout premier rapport annuel. Composé de neuf membres issus de domaines variés – médecine, santé publique, droit des patients, gestion hospitalière –, il a pour mission d'apporter son expertise à l'élaboration et à la mise en œuvre des grandes orientations stratégiques de l'institution. Il réunit notamment une patiente partenaire, des spécialistes de la santé numérique et de la santé mentale, ainsi que des personnalités du monde hospitalier et institutionnel.

Au cours de sa première année d'activité, marquée par une phase d'intégration progressive, le Conseil a tenu quatorze séances et émis quatre préavis formels portant sur des dossiers majeurs: l'appel d'offres pour un dossier patient intégré, plusieurs projets d'investissement, le contrat de prestations, ainsi que la nomination de la nouvelle directrice générale – un processus de recrutement auquel il a activement participé.

6.2 PLAN IMPULSION ET GAINS D'EFFICIENCE



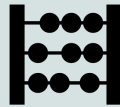
Même si le déficit d'exploitation représente moins de 2% du budget global, la tendance financière, l'état des fonds et les enjeux à venir rendent une correction indispensable. C'est pourquoi le CHUV a lancé le Plan Impulsion, qui vise à atteindre l'équilibre financier en 2028 et à le maintenir durablement. En 2025, le programme a contribué au résultat de l'exercice à hauteur de 22,1 millions de francs de mesures, dépassant ses objectifs de 4,5 millions.

Au-delà des chiffres, l'efficacité passe par la gouvernance elle-même. La clarification des rôles et des responsabilités – entre services, départements, directions transverses et Direction générale – constitue un enjeu majeur à court terme pour garantir un pilotage efficace. La mise en place progressive de la nouvelle Direction générale offre l'occasion de redéfinir les instances, les circuits décisionnels et les mécanismes de pilotage, afin de gagner en cohérence, en réactivité et en responsabilité. Le CHUV a prévu d'apporter des améliorations en matière de pilotage et de contrôles internes, dans une logique d'amélioration continue, pour se doter d'une gouvernance plus lisible, responsable et performante, au service de la mise en œuvre du plan stratégique et de la soutenabilité de ses missions.

Chiffres clés 2025 - Finances



Près de 2,05 milliards
de francs
de charges d'exploitation



1,1 million de francs
de résultat net bénéficiaire,
deuxième exercice consécutif
en léger excédent - soit 16,5
millions de mieux que le
budget



22,1 millions de francs
de mesures intégrées au
résultat, grâce au plan
Impulsion avec des objectifs
financiers dépassés de 4,5
millions



77%
de taux d'autofinancement,
pour 59,6 millions
d'investissements



1'482,9 millions
de masse salariale (+2,4%)

6.3 PERSPECTIVES ET PRIORITÉS



L'année 2026 s'inscrira dans la continuité des chantiers de gouvernance engagés en 2025. La priorité est d'accompagner l'installation de la nouvelle Direction générale, de pourvoir les postes du CoDir encore occupés ad interim ou vacants, afin et de poursuivre la clarification des rôles et des circuits décisionnels – condition d'un pilotage efficace dans un contexte de fortes contraintes financières et de l'objectif d'équilibre fixé à 2028.

Le Conseil stratégique expose, par ailleurs dans son rapport annuel 2025, qu'il entend renforcer son rôle consultatif en 2026. Parmi ses priorités: soutenir la mise en place de la nouvelle direction, contribuer à une gouvernance modernisée clarifiant les interactions entre le Conseil, le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et la Direction générale, et participer à l'élaboration de la stratégie 2026-2028. Il souhaite également élargir son champ d'action à la qualité des soins, aux relations avec les patientes et patients et au développement académique, et disposer d'un suivi régulier fondé sur des indicateurs clés portant sur l'activité médicale, les finances, les ressources humaines et la qualité.

7 RESSOURCES HUMAINES



La raréfaction de certaines catégories de personnel qualifié impose au CHUV de renforcer son rôle d'employeur et formateur, en améliorant durablement l'environnement et les conditions de travail de ses collaboratrices et collaborateurs. L'enjeu est double: fidéliser des professionnelles et professionnels formé·e·s dans les règles de l'art, indispensables aux missions de l'hôpital, et susciter l'intérêt des jeunes générations pour les carrières hospitalières et académiques. La définition de nouveaux rôles professionnels, l'évolution des organisations du travail et des modèles d'engagement plus flexibles constituent à cet égard des leviers déterminants.

L'évolution démographique et sociétale de la relève – marquée par une forte proportion de femmes dans les filières d'études de santé – appelle par ailleurs une adaptation des trajectoires de carrière. Cet équilibre ne se reflète pas encore dans la proportion de femmes occupant des fonctions cadres, en particulier dans le corps médical, où la conduite conjointe d'un cursus clinique et académique peut constituer un frein. Des travaux sont en cours avec l'UNIL pour favoriser, à terme, une meilleure représentation des femmes et une diversité accrue dans les fonctions de responsabilité.

L'année 2025 a vu la fonction de ressources humaines s'engager dans une transformation de fond, tout en maintenant un haut niveau d'activité opérationnelle – du recrutement à l'accompagnement des parcours, de la préparation de la relève à la modernisation de ses outils.



L'année 2025 a vu la fonction de ressources humaines s'engager dans une transformation de fond, tout en maintenant un haut niveau d'activité opérationnelle.

7.1 Recrutement et attractivité

L'unité de recrutement (DREAM) a maintenu en 2025 une activité soutenue: plus de 41'000 dossiers de candidature reçus, 835 annonces publiées, et plusieurs milliers d'appels et de courriels traités, à l'appui des candidates et candidats comme des cadres recruteurs.

Dans un marché marqué par la rareté de certaines compétences et une forte concurrence, les actions d'attractivité ont été intensifiées. Le site «Carrière», qui présente plus de quatorze métiers, a été enrichi de témoignages et de vidéos de professionnelles et professionnels et a enregistré près de 125'000 visites. Diffusées en interne et sur les réseaux sociaux, les capsules métiers ont rencontré un large écho – les trois vidéos consacrées aux assistantes ou assistants en soins et santé communautaire (ASSC) ont à elles seules dépassé un demi-million de vues. La présence sur LinkedIn (42 publications d'offres, plus de 317'000 vues) et le lancement de stories Instagram dédiées à l'emploi ont renforcé cette visibilité, complétés par une participation régulière aux forums professionnels (HESAV/La Source, Forum HES, FPSE, EPFL).

Des actions ciblées ont été menées avec la Direction des soins, notamment pour le recrutement d'ASSC et l'engagement de nouveaux diplômés HES vaudois. La qualité du processus a par ailleurs été renforcée par un questionnaire de satisfaction adressé aux nouvelles recrues, dont les retours nourriront la formation des recruteurs, tandis qu'un appel d'offres se prépare pour remplacer la plateforme de recrutement devenue obsolète. La mobilité interne, levier essentiel de fidélisation, s'est appuyée sur la plateforme NOMADE et sur un accompagnement individualisé des collaboratrices et collaborateurs en quête d'évolution. L'équipe a enfin accompagné, de manière individualisée, les collaboratrices et collaborateurs du Département d'oncologie concernés par une intention de suppression de postes – mise à jour de CV, préparation aux entretiens, identification d'opportunités et coordination avec les unités de ressources humaines départementales.

7.2 Transformation et pilotage de la fonction de ressources humaines

Dans un contexte de renforcement des exigences institutionnelles, l'année a été consacrée à formaliser les pratiques de ressources humaines en capitalisant sur l'expertise interne: clarification de processus, émission de directives, renforcement de contrôles formalisés et alignement sur le cadre réglementaire, en lien avec les partenaires de l'Etat. Un diagnostic de la fonction de ressources humaines a par ailleurs été conduit. Il met en évidence un degré important de centralisation des décisions et l'opportunité d'évoluer vers une organisation plus structurée, fondée sur des rôles et des processus clairement définis, afin de réduire la dépendance à certaines fonctions clés. Il identifie aussi le besoin de formaliser les délégations et d'accroître l'autonomie des équipes de ressources humaines départementales.

Sur le plan institutionnel, la Direction générale des ressources humaines de l'Etat de Vaud a été désignée comme entité tierce garante pour l'ensemble des mesures concernant les collaboratrices et collaborateurs de la fonction de ressources humaines. A ses côtés, le nouveau directeur de l'administration des ressources humaines a pour mission de consolider l'expertise des équipes, de formaliser les rôles et responsabilités et de fluidifier l'articulation avec les équipes de ressources humaines départementales; le processus des mesures annuelles a ainsi été rigoureusement formalisé et le volet juridique de la Direction des ressources humaines renforcé – premières étapes d'une réorganisation plus large.

7.3 Accompagnement à la reprise et réinsertion professionnelle

Composée de cinq spécialistes (3,35 EPT), l'Unité d'accompagnement à la reprise et réinsertion professionnelle (ARRP) a assuré en 2025 le suivi continu de plus de 670 collaboratrices et collaborateurs. La majorité des situations relevait de problématiques somatiques, un peu plus d'un tiers de troubles psychiques – une répartition qui confirme la complexification progressive des situations, souvent marquées par des atteintes multiples et par le poids croissant de facteurs organisationnels. Dans ce contexte, l'unité a poursuivi un accompagnement individualisé, coordonné et durable, fondé sur une approche pluridisciplinaire et soucieuse d'une égalité de traitement rigoureuse.

7.4 Administration des ressources humaines

L'administration des ressources humaines a traité en 2025 plus de 3300 embauches et réembauches et réalisé près de 50'000 actes administratifs – gestion des données de paie et du personnel (PeopleSoft), courriers et décisions administratives, illustrant son rôle central dans le fonctionnement quotidien de l'institution. D'importants travaux techniques ont préparé l'introduction de la norme Swissdec 5, qui standardise et sécurise l'échange électronique des données salariales avec les assurances sociales, les caisses de pension et les autorités fiscales. L'adaptation du système de gestion des temps (Polypoint) a par ailleurs permis la mise en œuvre au 1er janvier 2026 de la compensation du travail de nuit pour le personnel de la santé, conformément au programme cantonal InvestPro – un dossier sur lequel la Direction des ressources humaines est étroitement associée à la Direction des soins et au Département de la santé et de l'action sociale, dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative en faveur de soins infirmiers forts.

7.5 Tableaux de bord, indicateurs et parcours de carrière

En collaboration étroite avec la Direction des systèmes d'information, la Direction des ressources humaines a préparé la mise en place d'un premier tableau de bord institutionnel dédié aux indicateurs de ressources humaines. Développé en interne et destiné à un usage uniforme par l'ensemble des unités de ressources humaines départementales, il vise à harmoniser le suivi des données et à renforcer un pilotage structuré, partagé et fondé sur des données fiables. En parallèle, des parcours de carrière ont été définis et déployés avec les départements pour plusieurs métiers, notamment les psychologues et les techniciennes ou techniciens en analyses biomédicales, en complément des filières déjà développées dans les soins.



12'957

collaboratrices et
collaborateurs
(10'492 EPT)



67%

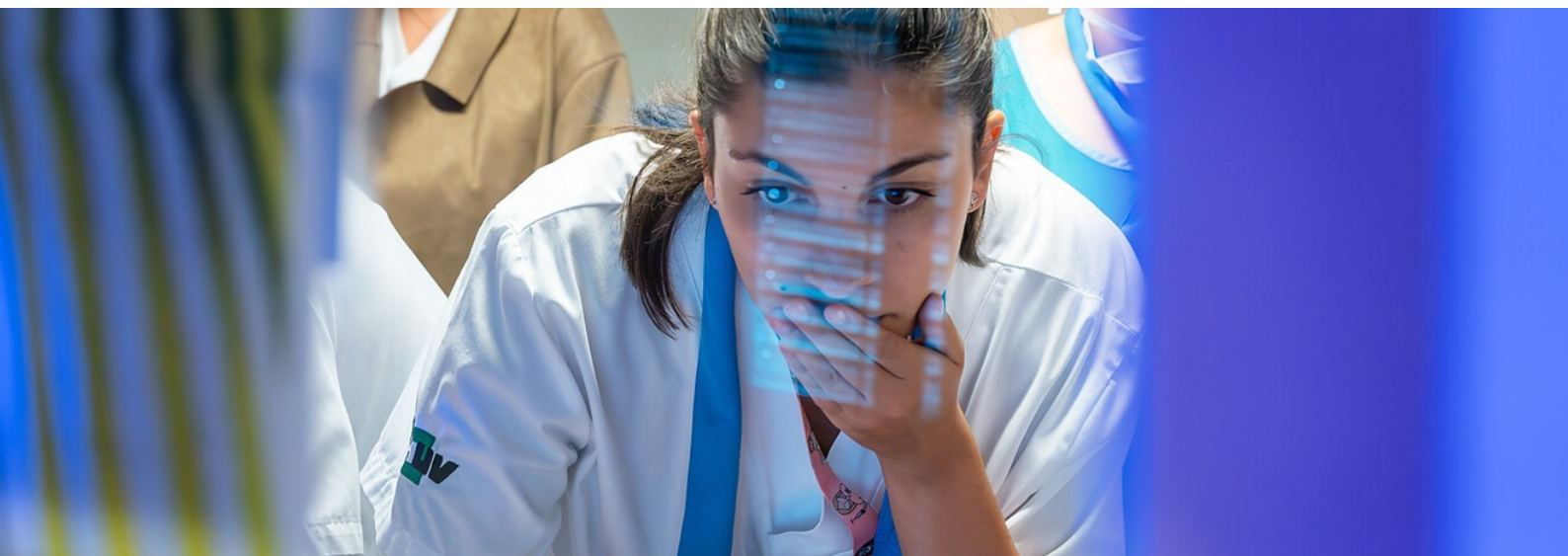
de femmes



115

nationalités représentées

8 RECHERCHE ET INNOVATION



Côté recherche, les défis sont considérables: incertitudes autour de la participation suisse aux grands programmes internationaux, contraintes budgétaires cantonales. Il est dès lors d'autant plus crucial de positionner le CHUV et la FBM comme acteurs de premier plan en recherche clinique et translationnelle, en valorisant les innovations issues des activités de soins et en soutenant l'émergence de projets interdisciplinaires. L'intégration de la simulation dans les cursus de formation en constitue un levier majeur, au bénéfice de la qualité et de la sécurité des pratiques.

Le CHUV dispose à cet égard d'un atout stratégique: un écosystème local particulièrement favorable. Dotés dès 2021 d'un Centre de la science des données biomédicales, le CHUV et l'UNIL ambitionnent de jouer un rôle de premier plan dans la data science biomédicale et l'innovation numérique en santé. Aux côtés de l'EPFL et du Swiss Data Science Center, cet environnement offre un terrain propice à des projets de recherche d'envergure et à des innovations susceptibles de marquer durablement l'évolution de la médecine.



Avec les soins, la recherche et l'innovation forment le cœur des missions d'un hôpital universitaire.

Le rôle de la DIRC pour soutenir l'innovation et la recherche clinique

La Direction innovation et recherche clinique (DIRC) occupe une place centrale dans le développement d'une médecine universitaire innovante. Interface entre les équipes soignantes, les chercheuses et chercheurs, les partenaires académiques et les acteurs de l'innovation, elle accompagne les projets tout au long de leur cycle de vie, en veillant à la qualité, à l'éthique et à la sécurité des recherches. En 2025, elle a soutenu de nombreux essais cliniques et projets translationnels, développé des outils et des plateformes pour simplifier les démarches des équipes, et renforcé l'expertise des professionnelles et professionnels par la formation, le conseil méthodologique et le soutien réglementaire – contribuant ainsi au rayonnement académique du CHUV et à la transformation des découvertes en bénéfices concrets pour les patientes et patients.

8.1 ESPRIT NOVATEUR DES ÉQUIPES



Journée de recherche du Département femme-mère-enfant

Le 20 mars 2025, le Département femme-mère-enfant (DFME) a tenu une nouvelle édition de sa Journée de recherche, mettant en lumière des travaux consacrés à la femme, à la mère et à l'enfant. Réunissant corps médical, scientifiques, personnel infirmier et autres professionnelles et professionnels de la santé, l'événement offre un espace d'échange interdisciplinaire et vise à stimuler l'intérêt pour la recherche au sein du département. Sur les 56 projets présentés, huit lauréates ont été récompensées pour la qualité de leurs posters et présentations orales, et deux prix «Jeune chercheur» ont salué la relève. On relèvera notamment un travail qui met en lumière les enjeux et les défis de la communication autour de l'accouchement, en s'appuyant sur les premiers résultats d'entretiens semi-dirigés menés auprès de sages-femmes et de médecins. Ou encore la présentation d'une formation en réanimation néonatale, développée et dispensée en Guinée avec l'ONG Souffle2Vie, ayant contribué à la réduction de la mortalité néonatale.

Une Journée de la recherche foisonnante pour les Départements de médecine et de médecine de laboratoire

Le 14 mai 2025, la Journée de la recherche des Départements de médecine (DM) et de médecine de laboratoire et pathologie (DMLP) a réuni plus d'une centaine de participantes et participants. Présidé par la Pre Dela Golshayan, le comité de recherche avait retenu près de 70 abstracts couvrant un large éventail de thématiques. Articulée autour de quinze présentations de projets et de deux sessions de posters ouvertes à tous, la journée s'est conclue par la remise de trois bourses de recherche et de huit prix récompensant les meilleures contributions – autant de signes de la vitalité de la recherche au sein de ces départements.

NeurXplorer: une recherche en psychiatrie personnalisée à l'Exposition universelle d'Osaka

Sélectionnés parmi une soixantaine de projets suisses, le Pr Pierre Marquet et son équipe du Centre de neurosciences psychiatriques ont présenté NeurXplorer au Pavillon suisse de l'Exposition universelle d'Osaka – une vitrine de l'excellence de la recherche helvétique. L'approche mêle biologie cellulaire, intelligence artificielle et microscopie optique de pointe: à partir de cellules urinaires humaines, les chercheuses et chercheurs génèrent des cellules souches induites à la pluripotence, qu'ils différencient ensuite en neurones humains.

L'étude fine de ce neurodéveloppement éclaire des mécanismes biologiques impliqués dans des troubles tels que la bipolarité ou la schizophrénie, ouvrant la voie à des diagnostics plus précoces, à une psychiatrie davantage personnalisée et, en révélant la dimension biologique de ces maladies, à leur déstigmatisation. Tenue du 13 avril au 13 octobre 2025, l'Exposition a accueilli, dans un Pavillon suisse parmi les plus courus, plus d'un million de visiteurs.

Les portes ouvertes des laboratoires remportent un vif succès

Pour sa troisième édition, le samedi 8 novembre 2025, la journée portes ouvertes des laboratoires du CHUV a battu un record d'affluence, réunissant plus de 400 visiteuses et visiteurs venus découvrir les coulisses de la médecine de laboratoire. Organisée par les équipes du Département de médecine de laboratoire et pathologie (DMLP), elle proposait, au fil de visites guidées thématiques et d'ateliers interactifs, de mettre en lumière un travail souvent méconnu: près de 70% des décisions médicales reposent sur les analyses réalisées par ces laboratoires, qui traitent chaque jour plus de 4000 demandes.

Pathologie, hématologie, microbiologie, chimie clinique, immunologie ou plateforme de séquençage: les différents univers du laboratoire se sont ouverts au public, petits et grands. L'atelier «Extraction d'ADN de banane» a notamment rencontré un vif succès auprès des plus jeunes. Au-delà de son affluence, l'événement illustre la volonté du CHUV de rendre visible et accessible une part essentielle mais discrète de la prise en charge des patientes et patients.

Re-MIND: mieux prendre en charge les troubles du sommeil des personnes migrantes

Le Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil (CIRS) participe au projet national Re-MIND, soutenu par Promotion Santé Suisse, qui vise à améliorer le dépistage et la prise en charge des troubles du sommeil chez les personnes migrantes. Insomnies, cauchemars récurrents et difficultés d'endormissement touchent fortement ces populations, souvent exposées à des traumatismes et à des conditions de vie précaires. Le projet développera des ressources concrètes à destination des patientes et patients, des pairs accompagnateurs et du personnel de santé. Déployé de 2026 à 2029, Re-MIND bénéficie d'un budget global de 2,35 millions de francs.

Deux brevets pour un nouveau traitement des apnées du sommeil

En collaboration avec l'équipe de chirurgie maxillo-faciale du CHUV et l'EPFL, le CIRS a déposé deux brevets pour un nouveau traitement des apnées du sommeil. Il s'agit d'une orthèse d'avancement mandibulaire d'un type inédit, qui permettra non seulement de traiter les apnées de manière plus efficace et plus confortable, mais aussi d'enregistrer en continu la respiration nocturne afin d'évaluer l'efficacité du traitement. Cette fonction reposera sur des capteurs intégrés à l'orthèse, mesurant durant le sommeil les variations intra-orales de pression, de température et de CO₂.

8.2 RECHERCHE CLINIQUE, ACADÉMIQUE OU TECHNOLOGIQUE



De l'IRM interventionnelle à l'intelligence artificielle: une dynamique au service des patientes et patients

En 2025, le Service de cardiologie a confirmé son rôle de pôle d'excellence en recherche translationnelle, à l'interface entre innovation technologique et médecine de précision. Plusieurs projets, soutenus par le Fonds national suisse et le programme Sinergia, l'illustrent. En collaboration avec l'EPFL et l'Université de Leipzig, les unités d'électrophysiologie et d'IRM interventionnelle développent une approche de traitement des arythmies complexes guidée en temps réel par IRM – sans rayons X, avec une localisation tridimensionnelle précise des foyers et un contrôle exhaustif des lésions d'ablation – qu'un simulateur de réalité virtuelle augmentée viendra renforcer pour la formation des équipes. En parallèle, la technique du flux 5D ouvre la perspective d'un suivi non invasif des cardiopathies congénitales, qui touchent environ 1% des naissances et imposent aujourd'hui des examens répétés et invasifs.

D'autres projets complètent cette dynamique: STAR-INOCA s'intéresse aux personnes souffrant d'angine malgré des coronaires sans obstruction, une condition fréquente mais sous-diagnostiquée, en s'appuyant sur la consultation INOCA/ANOCA, pionnière en Suisse; SwissCardIA, étude de cohorte nationale menée avec l'EPFL et les HUG, suivra quant à elle 1000 patientes et patients sur trois ans pour développer des algorithmes d'intelligence artificielle capables de détecter précocement le risque d'infarctus – positionnant d'ores et déjà le CHUV comme un acteur clé de la cardiologie numérique.

Vers une avancée majeure dans la conservation des poumons destinés à la transplantation

Le Service de chirurgie thoracique a contribué à une étude internationale, menée par le Toronto Lung Transplant Program, susceptible de faire évoluer les standards de conservation des greffons pulmonaires. L'enjeu: passer de la conservation traditionnelle à 4°C – au contrôle thermique imparfait et au risque de quasi-gel tissulaire – à une

température modérée de 10°C, à laquelle les mitochondries semblent mieux résister au stress métabolique de la reperfusion. Portant sur 300 patientes et patients à l'échelle internationale, dont 21 au CHUV, l'étude montre que cette approche permet de doubler la durée de transport des poumons, d'environ six à douze heures. Un gain organisationnel majeur – facilitant la planification et réduisant les transplantations en urgence nocturne – rendu possible par un dispositif de glacière passive sans alimentation électrique, sûr et adapté aux longues distances.

La Biobanque génomique, une ressource unique au service de la recherche

Créée conjointement par le CHUV et l'UNIL, la Biobanque génomique du CHUV (BGC) centralise des échantillons biologiques ainsi que des données génétiques et cliniques issues de milliers de patientes et patients volontaires. Elle constitue une ressource de premier ordre, mise à la disposition des chercheuses et chercheurs des deux institutions pour faire progresser la recherche, notamment vers de nouvelles thérapies et approches diagnostiques. En 2025, un effort particulier a été consacré à mieux la faire connaître auprès de la communauté scientifique – page dédiée, reportage et vidéo de présentation, relais sur les canaux du CHUV et de la FBM – afin d'amplifier l'usage d'un outil au fort potentiel pour la recherche translationnelle.

Lésion médullaire: un implant pour rétablir la pression artérielle

Publiée simultanément dans Nature et Nature Medicine en septembre 2025, une série de travaux menés par la Pr Jocelyne Bloch (neurochirurgienne au CHUV) et le Pr Grégoire Courtine (EPFL), codirecteurs de NeuroRestore, avec des équipes des Pays-Bas et du Canada, apporte une réponse à une conséquence aussi invalidante que méconnue des lésions de la moelle épinière: l'instabilité de la pression artérielle. Alors que la recherche s'est longtemps concentrée sur la récupération motrice, plus de 70% des personnes concernées souffrent d'une hypotension chronique – fatigue, ralentissement cognitif, malaises – et de pics de tension parfois mortels (dysrèflexie autonome), dus à l'interruption des connexions entre le tronc cérébral et la moelle.

Les équipes ont d'abord cartographié l'architecture neuronale responsable de ces dérèglements, identifiant une région clé – un «point chaud» hémodynamique –, puis conçu un système de neurostimulation implantable, baptisé ARC-IM et développé avec la société ONWARD Medical, capable de cibler précisément cette zone. Testée auprès de quatorze patientes et patients dans quatre études cliniques en Suisse, aux Pays-Bas et au Canada, la thérapie restaure une pression artérielle fonctionnelle en quelques minutes et améliore l'énergie, la clarté cognitive et l'autonomie au quotidien. ONWARD Medical a depuis obtenu de l'agence américaine FDA l'autorisation de lancer un essai pivot, étape vers une diffusion plus large.

La réalité virtuelle peut déclencher une réponse immunitaire

Peut-on activer le système immunitaire par la seule perception d'une menace? Une étude du CHUV et de l'Université de Genève, publiée dans Nature Neuroscience, le démontre: confronté en réalité virtuelle à l'approche d'un avatar présentant des signes d'infection, le cerveau d'une personne saine déclenche une réponse immunitaire comparable à celle d'une infection réelle. Menés sur quelque 250 participantes et participants par les équipes du Pr Andrea Serino (Service universitaire de neuroréhabilitation du CHUV) et de la Pr Camilla Jandus (UNIGE), les travaux ont mesuré – par électroencéphalographie, IRM et analyses sanguines – l'activation de

régions cérébrales liées à la détection des menaces ainsi que la présence de marqueurs immunitaires typiques, étonnamment proches de ceux observés après une vaccination. Cette découverte met en lumière un dialogue jusqu'ici inconnu entre le cerveau et le système immunitaire, le premier engageant l'organisme dans une réponse défensive avant même l'intervention d'un agent pathogène. Elle ouvre des pistes pour la compréhension des effets placebo, des troubles psychosomatiques et de la modulation de l'immunité et, à terme, l'éventualité d'usages thérapeutiques – du soutien à l'efficacité des vaccins à la désensibilisation des personnes allergiques.

Une nouvelle méthode pour étudier les maladies auto-immunes

Comment étudier une maladie auto-immune dans un organe aussi inaccessible que le cerveau, sans pouvoir en prélever un fragment? Fruit de treize ans de recherche au Laboratoire de neuro-immunologie du CHUV, sous la conduite du Pr Renaud Du Pasquier (chef du Service de neurologie et doyen de la FBM), une étude publiée dans *Nature Communications* valide une réponse fondée sur les cellules souches pluripotentes induites (iPSC). Le principe: reprogrammer des cellules prélevées chez une personne – par prise de sang ou biopsie cutanée – pour les différencier en neurones, et mettre ainsi en présence, chez un même individu, la cellule cible (le neurone) et la cellule potentiellement attaquante (le lymphocyte).

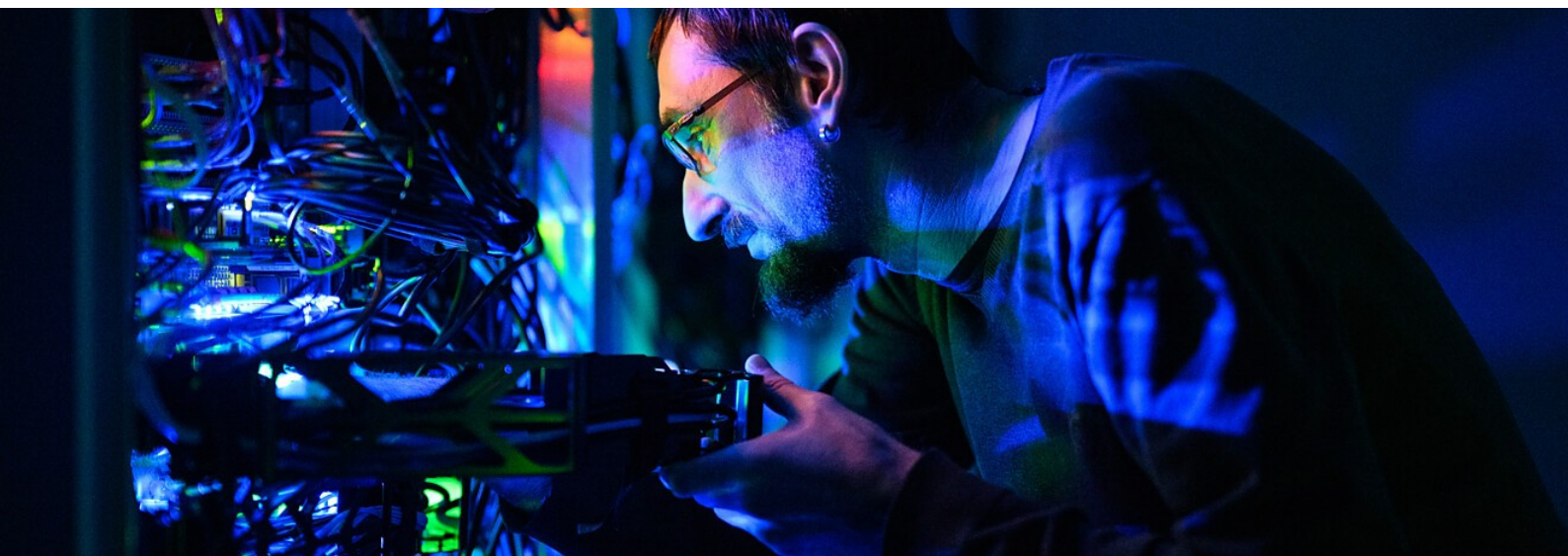
Appliquée à l'encéphalite auto-immune, la méthode établit que les lymphocytes T CD8+ – les «cellules tueuses» du système immunitaire – ciblent bel et bien les neurones, et identifie la sous-population précise en cause. Au-delà de cette pathologie, elle offre un outil d'investigation applicable à toute maladie auto-immune touchant un organe difficile d'accès, du pancréas au cœur. L'équipe l'explore déjà pour la sclérose en plaques, qui concerne quelque 18'000 personnes en Suisse.

Un nouvel inhibiteur du complément à l'efficacité sans précédent

Une activation excessive du complément – l'une des composantes du système immunitaire – peut être à l'origine de pathologies, en particulier rénales. La glomérulopathie à dépôts de C3 en est un exemple typique: l'accumulation de fragments de protéines du complément dans les filtres du rein, les glomérules, entraîne leur destruction. Rare mais très sévère, longtemps dépourvue de traitement efficace, cette maladie conduit environ deux tiers des patientes et patients – enfants comme adultes – vers une insuffisance rénale nécessitant la dialyse; elle peut en outre récidiver après une transplantation rénale, jusqu'à la perte du greffon, ce qui limite l'accès à la greffe.

Un espoir se dessine désormais. Un nouveau médicament, le pegcetacoplan, a été testé chez 124 personnes atteintes de glomérulopathie à dépôts de C3, dans le cadre d'un essai clinique multicentrique mené dans 19 pays – conçu et coordonné par le Pr Fadi Fakhouri, chef du Service de néphrologie et d'hypertension du CHUV et expert de cette maladie. Les résultats sont spectaculaires: en inhibant l'activation excessive du complément, le traitement élimine les dépôts de protéines du complément dans le rein chez plus de 70% des patientes et patients et réduit la protéinurie, contribuant à préserver la fonction rénale et à éviter la dialyse ou la transplantation. Cette étude renforce l'expertise du Service de néphrologie et d'hypertension dans le domaine des maladies rénales liées au complément.

9 TRANSFORMATION NUMÉRIQUE ET INTELLIGENCE ARTIFICIELLE



Le CHUV entend se doter d'un socle numérique robuste, cohérent et sécurisé, au service des soins, de l'organisation et de la recherche. Fondé sur un dispositif de protection des données sensibles renforcé ces dernières années, ce socle vise à faire du numérique un levier au bénéfice des patientes, patients, professionnelles et professionnels et du pilotage institutionnel – et non une finalité en soi.

L'année 2025 a été décisive, avec deux chantiers structurants engageant l'institution, et le canton, pour les années à venir: le futur dossier patient informatisé et la refonte de l'administration du patient.

9.1 DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ ET TRANSFORMATION ADMINISTRATIVE



La mise en place du dossier patient informatisé

Le projet phare de cet axe est la mise en place d'un dossier patient informatisé (DPI) intégré, commun au CHUV et à 11 établissements de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV). Au-delà de la modernisation des processus cliniques et organisationnels, il vise à renforcer la continuité des soins entre les hôpitaux du canton, à améliorer la qualité et la sécurité des parcours, et à alléger la charge administrative liée à la ressaisie des données – pour recentrer l'activité médico-soignante sur les patientes et patients.

L'envergure du projet est considérable et requiert une coordination cantonale étroite, avec le Département de la santé et de l'action sociale. Les enjeux sont d'abord cliniques et organisationnels avant d'être technologiques: l'introduction du DPI suppose une harmonisation des processus de soins, et l'adhésion du personnel médico-soignant en constitue un facteur clé de réussite. Compte tenu des ressources requises, le nombre de développements informatiques menés en parallèle devra être priorisé – la modernisation des systèmes de ressources humaines (paie, gestion des temps) constituant une exception identifiée, pour éviter l'obsolescence de systèmes critiques.

L'appel d'offres du DPI-VD attribué à Epic

Le marché pour le remplacement du DPI des douze hôpitaux vaudois – dont la concrétisation reste conditionnée à la validation du Grand Conseil – a été attribué à Epic Systems Corporation, éditeur américain fondé en 1979. Cette décision est intervenue après plusieurs arrêts du Tribunal fédéral, le dernier, notifié début novembre 2025, rejetant définitivement les recours. L'évaluation s'est voulue rigoureuse et participative: plus de 150 expertes et experts des différents métiers ont participé aux auditions des fournisseurs et plus de 300 collaboratrices et collaborateurs ont pu découvrir les solutions en lice et partager leur avis. Utilisé par plus de 3000 hôpitaux et 72'000 cliniques dans le monde, Epic a été jugé le plus à même d'assurer une continuité complète de l'information tout au long du parcours de la patiente ou du patient, au sein des établissements comme entre eux. Compatible avec la diversité des établissements vaudois et la complexité du système suisse, la solution doit alléger la

charge administrative des équipes en automatisant certaines tâches. Les données des patientes et patients seront hébergées exclusivement en Suisse, dans le strict respect de la législation.

Darwin, le plus grand chantier numérique jamais lancé

Si le DPI concerne le dossier clinique, Darwin transforme l'administration de la patiente ou du patient. D'ici à 2028, c'est la quasi-totalité des solutions et des processus liés à l'administration de la patiente ou du patient qui seront refondus – la solution Axya, pierre angulaire de la gestion administrative depuis plus de vingt ans, arrivant en fin de maintenance. Lancé par le Comité de direction en 2021, le programme Darwin (dossier administratif rénové et workflows intégrés) modernise ces processus, de la planification du séjour à la facturation, et ouvre la voie à une meilleure exploitation statistique et analytique des données. L'enjeu dépassait la seule technologie: il fallait aussi adapter les pratiques au changement de tarification des séjours ambulatoires, avec le remplacement du TARMED par TARDOC et les forfaits.

Conduit par la DSI avec près de 70 collaboratrices et collaborateurs, le programme s'est appuyé sur une équipe chargée de définir les processus de travail, encadrer les campagnes de tests et préparer la formation. La bascule vers la nouvelle solution, SAP Patient Management, a été simulée et exercée en décembre 2025 avec 75 personnes représentant les services cliniques, le corps médical et soignant, les admissions, la gestion des flux de patientes et patients et la logistique. Au total, près de 8000 collaboratrices et collaborateurs ont été préparés à la mise en service de la plateforme, intervenue le 1er janvier 2026.

9.2 GOUVERNANCE DES DONNÉES ET INTELLIGENCE ARTIFICIELLE



Au-delà des infrastructures, la transformation numérique repose sur un cadre stratégique et éthique clair. Parallèlement au déploiement du DPI, le CHUV entend préciser sa stratégie numérique et son cadre normatif, en particulier s'agissant de l'usage des données sensibles. Il s'agit notamment de fixer les principes d'utilisation des données cliniques et administratives dans les développements recourant à l'intelligence artificielle, afin de garantir la protection des patientes et patients, la transparence des pratiques et l'alignement de ces innovations avec les valeurs et les missions de l'institution.

Vers des données de santé interopérables

En 2025, la Direction des systèmes d'information, en étroite collaboration avec la DIRC (Direction de l'information et de la recherche clinique), a franchi une étape clé dans l'exploitation des données de santé au service de la recherche et de l'innovation clinique. Dans un contexte d'essor de la science des données et de l'intelligence artificielle, l'objectif est celui d'une gouvernance exigeante: permettre une utilisation sécurisée, responsable et efficace des données des patientes et patients ayant donné leur consentement.

L'année a été marquée par une contribution déterminante du CHUV au Swiss Personalized Health Network (SPHN), initiative nationale qui permet de partager des données harmonisées entre institutions. Le jeu de données fédéré a atteint une échelle inédite – diagnostics, traitements, laboratoires, signes vitaux, données de soins intensifs – et il est structuré selon des standards internationaux (SNOMED CT, LOINC). Il intègre désormais plus de 800'000 patients, dont environ 100'000 du CHUV, et alimente déjà plusieurs cohortes nationales associant l'institution: LUCID en médecine interne, SwissPedHealth en pédiatrie, ADONIS en néonatalogie ou encore IICU en infectiologie et soins intensifs.

Les retombées sont concrètes: plus de 350 demandes d'extraction de données sont traitées chaque année, dont près d'un tiers s'appuie sur ces données standardisées, facilitant la constitution de cohortes ainsi que la gestion des registres et des

biobanques. En parallèle, une modernisation majeure du data warehouse a amélioré l'accès aux informations complexes, telles que les images médicales ou les données continues des soins intensifs – autant d'évolutions qui ouvrent la voie à de nouvelles analyses et au développement de l'hôpital numérique.



Au-delà des infrastructures, la transformation numérique repose sur un cadre stratégique et éthique clair.

Meditron: une intelligence artificielle générative à l'épreuve de l'essai clinique

Symbole de l'approche prudente et rigoureuse du CHUV en matière d'intelligence artificielle, le projet Meditron est entré en 2025 dans une phase décisive.

Développé depuis 2023 par l'EPFL, Meditron est un grand modèle de langage génératif, open source, conçu pour épauler les cliniciennes et cliniciens dans leurs décisions. Sa particularité tient à une infrastructure capable de «médicaliser» différents modèles open source et de les adapter aux besoins linguistiques et réglementaires de chaque établissement. Au CHUV, son entraînement et son affinage ont mobilisé plus de 300 praticiennes et praticiens, sous la supervision du Service des maladies infectieuses, pendant un peu plus d'un an; la version retenue repose sur un modèle récent jugé le mieux adapté aux besoins cliniques et linguistiques de l'institution.

Fort d'un soutien de près de 4 millions de francs du Fonds national suisse, le CHUV engage des essais cliniques d'une durée de quatre ans, commençant début 2026 au Service des urgences – un terrain où le volume de patientes et patients et la nécessité de décisions rapides favorisent une surutilisation des examens et des traitements. Trois scénarios seront évalués: la surprescription d'antibiotiques pour les infections respiratoires, et le recours parfois excessif au scanner en cas de traumatisme crânien mineur, ou en cas de douleurs abdominales. L'essai, randomisé, comparera la prise en charge habituelle à une prise en charge assistée par les recommandations de l'outil; les cas seront d'abord analysés rétrospectivement, avant toute assistance directe. Les données demeurent anonymisées et ne quittent pas le CHUV.

9.3 BÉNÉFICES CLINIQUES ET ORGANISATIONNELS



La tuberculose en Afrique subsaharienne mieux diagnostiquée grâce à l'intelligence artificielle

La tuberculose cause encore 1,3 million de décès par an et constitue la deuxième cause de mortalité en Afrique subsaharienne, en partie faute de radiographies thoraciques et de tests moléculaires dans les soins de santé primaires. Pour y répondre, le Service des maladies infectieuses – en partenariat avec le Laboratoire pour les technologies intelligentes de santé globale de l'EPFL, le Swiss Tropical and Public Health Institute et des équipes du Bénin, du Mali, d'Afrique du Sud et d'Anvers – a obtenu un financement de 10 millions d'euros du programme Horizon de la Commission européenne pour développer un outil de diagnostic accessible et abordable: l'ultrason pulmonaire assisté par intelligence artificielle. Compatible avec des appareils d'échographie portables branchés sur smartphone, l'algorithme sert avant tout d'outil de tri: très sensible, il détecte rapidement la probabilité de tuberculose et permet, une fois celle-ci écartée, d'orienter vers d'autres pathologies (pneumonie, atteinte cardiovasculaire). Sa force tient à son accessibilité, à son faible coût et à sa technologie, qui autorise du personnel non médecin à interpréter les images – un atout décisif pour les zones rurales où les médecins sont rares. En libre accès, le modèle s'enrichit en continu grâce au partage de données, dans une collaboration réunissant infectiologie, data science, sciences sociales et politique de santé.

L'intelligence artificielle améliore la détection du sepsis et réduit la mortalité

Le sepsis demeure une crise sanitaire mondiale, au dépistage difficile et à la prise en charge complexe. Pour y répondre, le Service des maladies infectieuses et le Centre de la science des données biomédicales ont développé un système d'apprentissage fondé sur l'intelligence artificielle, combinant un parcours clinique standardisé avec HERACLES, un algorithme qui évalue toutes les six heures si un cas de sepsis est confirmé, possible ou invalidé, et alimente des tableaux de bord pour guider les équipes cliniques. L'analyse de plus de 97 000 séjours montre, par rapport à des services témoins, une baisse de la mortalité et une amélioration du codage des cas.

La médecine personnalisée en dermatologie

En 2025, le Service de dermatologie et vénéréologie a poursuivi sa dynamique d'innovation en médecine personnalisée. L'analyse des profils moléculaires affine les diagnostics et oriente les traitements ciblés, notamment pour les maladies inflammatoires, grâce à une réunion interdisciplinaire hebdomadaire et à l'intégration des rapports dans le dossier patient, gages de traçabilité et de continuité. Le développement d'une application dédiée à l'analyse moléculaire – distinguée par le Prix Pfizer 2025 – soutient la décision diagnostique et thérapeutique, et sa diffusion internationale est en cours auprès de plus de vingt centres européens. Un projet d'intelligence artificielle visant à prédire les profils moléculaires à partir de lames histologiques ouvre de nouvelles perspectives pour la médecine de précision.

10 CULTURE ET PHILANTHROPIE



La culture, les événements et la philanthropie occupent une place singulière au CHUV: ils rappellent que l'hôpital n'est pas seulement un lieu de soins et de recherche, mais aussi un espace de vie, de rencontre et de lien avec la société. A travers l'art à l'hôpital, les événements, la médiation scientifique ou le soutien philanthropique à ses projets, l'institution s'ouvre à ses patientes et patients, à leurs proches, à ses professionnelles et professionnels et au grand public – affirmant une vision humaniste du soin, attentive à toutes les dimensions de l'expérience hospitalière.

“

La culture, les événements et la philanthropie occupent une place singulière au CHUV: ils rappellent que l'hôpital n'est pas seulement un lieu de soins et de recherche.

10.1 CULTURE



VU.CH: une programmation riche et multidisciplinaire

VU.CH, le programme d'art à l'hôpital du CHUV, poursuit sa mission de faire entrer la création contemporaine au cœur de la cité hospitalière. A travers des parcours d'expositions déployés sur plusieurs sites, il transforme les espaces de soins et de passage en lieux de rencontre, de réflexion et d'émotion, accessibles aux patientes et patients, à leurs proches, aux professionnelles et professionnels comme au grand public. En 2025, la programmation a été particulièrement dense: 18 expositions, 2 résidences artistiques, 8 événements, 16 visites commentées, 4 workshops et 14 partenariats culturels et institutionnels.

Deux grands parcours ont rythmé l'année. «Pourquoi le flamant rose perd-il sa couleur?», réalisé avec les foodculture days, a exploré à travers cinq expositions les liens entre alimentation, identité et enjeux écologiques, sociaux et sanitaires. Puis «Talisman» a réuni sept artistes sur cinq sites du CHUV autour du pouvoir symbolique des objets et des croyances. Le projet «HELGA – Récits transfrontaliers» a par ailleurs mis en lumière la singularité de l'art en milieu hospitalier et sa capacité à créer du lien entre les communautés qui traversent l'institution, tandis que des temps d'échange – table ronde, concert performatif de la résidence Pharmacy of Songs – ont ouvert un dialogue autour des dimensions émotionnelles, spirituelles et créatives de l'expérience hospitalière.

L'art sur ordonnance: le lancement des prescriptions muséales

Parmi les temps forts de l'année figure le lancement des prescriptions muséales, fruit d'une collaboration inédite entre le Service de cardiologie, le Musée cantonal des beaux-arts de Lausanne (MCBA – Plateforme 10) et VU.CH, à l'issue d'un projet pilote concluant. Le principe est novateur: intégrer l'art au parcours de soins sous la forme d'une prescription médicale. Dans le cadre de la prévention secondaire des maladies cardiovasculaires, les patientes et patients se voient proposer des visites au MCBA comme un acte thérapeutique complémentaire, au même titre qu'une prescription d'activité physique. L'initiative s'appuie sur un corpus croissant de données établissant le lien entre expérience culturelle, réduction du stress et amélioration du bien-être psychologique – des facteurs reconnus comme déterminants dans la prévention des récurrences cardiovasculaires. En tissant ce pont entre médecine et culture, le CHUV affirme une vision globale et humaniste du soin.

«Saviez-vous que...?»: un nouveau cycle de conférences grand public

En 2025, le CHUV a lancé «Saviez-vous que...?», un cycle de conférences grand public destiné à sensibiliser la population à différentes pathologies et à favoriser le dialogue avec les professionnelles et professionnels de santé. La séance pilote, le 1er mai – en écho à la Journée mondiale de l'hypertension artérielle, a abordé de façon accessible la prévention et la prise en charge de l'hypertension. Proposées dans un format interactif d'environ une heure, prolongé par un moment convivial, ces rencontres ont réuni entre 30 et 50 personnes pour cette première édition. Fort de ce succès, le cycle a été pérennisé à raison d'une conférence par mois dès septembre 2025 (hors juillet et août).

Horizon Santé: penser le système de santé de demain

es 28 et 29 novembre 2025, le CHUV a pris part à la première édition d'Horizon Santé, nouveau rendez-vous romand consacré à la recherche, à l'innovation et aux grands défis de la santé, né de la collaboration entre l'UNIL, l'EPFL, le CHUV et Unisanté. Pensé comme un espace de rencontre entre les mondes académique, médical, politique et citoyen, l'événement s'est déployé sur deux journées gratuites et complémentaires: un forum institutionnel et professionnel à l'Amphimax de l'UNIL, puis une journée grand public au Rolex Learning Center de l'EPFL, mêlant conférences accessibles, ateliers, démonstrations technologiques et témoignages de patients et de patientes.

Quatre axes structuraient cette édition: l'intelligence artificielle et l'innovation médicale, les nouvelles avancées contre le cancer, la santé environnementale, ainsi que la santé mentale et les addictions. A travers cette démarche, le CHUV affirme sa volonté de participer activement, aux côtés de ses partenaires académiques et institutionnels, à la définition des modèles de santé de demain et au rayonnement de la Suisse romande comme pôle d'excellence en santé.

10.2 LA FONDATION CHUV



La Fondation CHUV, un moteur d'innovation pour l'hôpital

L'année 2025 a marqué les 15 ans de la Fondation CHUV. Depuis 2010, celle-ci a distribué plus de 35 millions de francs à l'institution, en soutien à des projets de soins, de recherche et de formation. Parmi les 78 projets soutenus cette année, son action s'est notamment déployée sur trois fronts.

Dans le domaine des soins, l'ouverture de l'Hôpital des enfants, le 14 mai 2025, a bénéficié – en complément des fonds publics – de la mobilisation de partenaires philanthropiques, qui a permis de financer des aménagements intérieurs et extérieurs: espaces de jeu dans les salles d'attente, installations de la terrasse thérapeutique, ou encore la ligne graphique colorée et joyeuse qui orne les murs de l'hôpital.

Dans le domaine de la recherche, le Centre de recherche Famille Lundin sur les tumeurs cérébrales vise à améliorer significativement la qualité et l'espérance de vie des personnes atteintes de tumeurs du cerveau; grâce à un important soutien philanthropique, l'étude clinique Phenix a pu démarrer dans six hôpitaux suisses afin de tester une combinaison de trois médicaments contre le glioblastome récurrent.

Dans le domaine de la formation enfin – rôle clé d'un hôpital universitaire, la Fondation a notamment financé la participation de 40 infirmières et infirmiers du CHUV au 9e Congrès mondial des soins infirmiers (SIDIIEF), tenu à Lausanne en 2025. La Fondation CHUV possède son propre rapport annuel d'activités qui détaille ses actions et chiffres.

11 QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS



L'essentiel de la qualité et sécurité des soins en 2025 Le présent chapitre retrace les principales avancées et priorités institutionnelles du CHUV en matière de qualité et de sécurité des soins durant l'année 2025.

“

Dans un contexte marqué par la complexité et les défis auxquels fait face le système de santé, la qualité et la sécurité des soins reste une priorité institutionnelle qui engage quotidiennement les équipes.

Le rapport qualité et sécurité des soins 2025 met en lumière les priorités institutionnelles du CHUV dans un contexte de forte complexité du système de santé. Il présente les avancées majeures en matière de gouvernance intégrée, de mise en œuvre de la convention qualité H+ ainsi que les démarches d'amélioration continue portées par les équipes. Une attention particulière est portée à la participation et au retour donnés par des patientes et patients, avec des niveaux de satisfaction élevés. Il est fortement souhaité d'intégrer leur expérience pour améliorer les prises en charge.

Avant-propos

Le rapport détaille également les actions menées autour de la sécurité des soins, de la continuité des parcours et de la performance clinique, notamment à travers des indicateurs clés et des programmes ciblés (check-list interventionnelle, état confusionnel aigu, malnutrition). Il met en évidence les progrès réalisés, les marges d'amélioration identifiées et les initiatives institutionnelles phares favorisant une prise en charge plus sûre, coordonnée et centrée sur les besoins des patientes et patients.

Le rapport détaille également les actions menées autour de la sécurité des soins, de la continuité des parcours et de la performance clinique, notamment à travers des indicateurs clés et des programmes ciblés (check-list interventionnelle, état confusionnel aigu, malnutrition). Il met en évidence les progrès réalisés, les marges d'amélioration identifiées et les initiatives institutionnelles phares favorisant une prise en charge plus sûre, coordonnée et centrée sur les besoins des patientes et patients.

Dans un contexte marqué par la complexité et les défis auxquels fait face le système de santé, la qualité et la sécurité des soins reste une priorité institutionnelle qui engage quotidiennement les équipes.

Le déploiement d'une gouvernance de la qualité et de la sécurité des soins intégrée s'est poursuivi, facilitant une coordination renforcée entre les directions transverses, les départements médico-soignants et les personnes coordinatrices qualité et sécurité. Les espaces de gouvernance institutionnelle ont permis de prioriser et d'accompagner les démarches à chaque niveau, et de favoriser le partage d'informations.

L'année 2025 a été marquée par d'importants travaux liés à la mise en œuvre de la convention de qualité H+ couronnée par un audit pilote mettant en évidence les points forts suivants: le pilotage, la transversalité des collaborations entre les directions et les départements, la cohérence du modèle de gouvernance, ainsi que le travail d'utilisation des données à des fins de mesures et d'amélioration.

Les mesures d'amélioration de la qualité (MAQ) validées par H+ et retenues institutionnellement par le conseil qualité et sécurité (CQS) pour 2025 portent sur la check-list interventionnelle, l'état confusionnel aigu et la malnutrition. En vue d'atteindre les exigences des MAQ et de soutenir l'amélioration continue des pratiques, des travaux de structuration, un suivi des indicateurs et l'accompagnement des équipes ont été menés.

11.1 ÉCOUTER ET ASSOCIER LES PATIENTES ET PATIENTS



En 2025, 96% des personnes hospitalisées au CHUV se déclarent satisfaites de leur prise en charge.

En 2025, le CHUV poursuit ses efforts pour mieux prendre en compte le point de vue des patientes et patients et de leurs proches dans l'organisation des soins. Les équipes ont renforcé leur écoute et l'intégration de leur vécu afin d'améliorer concrètement les prises en charge.

Les résultats de l'enquête biannuelle nationale Swiss PREMs montrent un niveau de satisfaction très élevé, 96% des patientes et patients satisfait·e·s de leur prise en charge. Leurs retours mettent toutefois en évidence des points à améliorer, notamment en ce qui concerne l'information reçue, l'organisation des soins et la préparation du retour à domicile. Les patientes et patients signalent en particulier des difficultés liées à l'information sur les nouveaux médicaments et à la coordination des soins.

Le développement d'un partenariat avec le programme ASPE (attentes et satisfaction des patientes et patients et de leur entourage) a permis de mener une évaluation transverse dans les consultations ambulatoires. En 2025, près de 4000 personnes ayant eu une consultation ont été interrogées, mettant en évidence des résultats favorables, notamment concernant la satisfaction globale, la recommandation des consultations et la perception du partenariat avec les patientes et patients. Les résultats mettent toutefois en évidence certaines marges d'amélioration, notamment en ce qui concerne l'information délivrée aux patientes et patients, l'organisation des soins et la préparation du retour à domicile.

Ces retours permettent d'identifier des améliorations ciblées afin de mieux répondre à leurs attentes tout au long de leur parcours de soins. Ils ont notamment mis en évidence des difficultés d'accès pour les patientes et patients à mobilité réduite au sein du CHUV, ayant conduit à une priorisation de ce sujet au niveau institutionnel pour 2026-2027.

11.2 UNE CULTURE DE SÉCURITÉ PARTAGÉE



La sécurité des soins repose sur l'engagement des équipes et sur une démarche continue d'amélioration des pratiques.

Parmi les démarches de sécurité des soins poursuivies tout au long de l'année, la déclaration des incidents et la check-list de sécurité interventionnelle sont des éléments incontournables.

Le système de déclaration et d'analyse des événements indésirables a continué à jouer un rôle central dans l'identification des situations à risque. Ces analyses ont permis de mettre en place des améliorations dans les secteurs cliniques et médico-techniques, notamment en améliorant la communication lors des transferts de patientes et patients entre services. En plus d'améliorer leur sécurité, l'annonce des incidents par tous les membres des équipes renforce une culture de la sécurité où chacune et chacun peut s'exprimer et participer à l'apprentissage commun.

Le suivi du taux de complétude de la check-list utilisée lors de chaque intervention chirurgicale s'est poursuivi dans tous les secteurs opératoires, avec un taux de conformité observé qui demeure globalement stable au-dessus de 80%. Les efforts portent désormais sur l'analyse plus fine de l'indicateur par les équipes, grâce à une lecture mensuelle de celui-ci, en vue d'améliorer son intégration dans les pratiques quotidiennes. Des travaux préparatoires en vue de réaliser des audits d'observation ont par ailleurs été entrepris.



Parmi les démarches de sécurité des soins poursuivies tout au long de l'année, la déclaration des incidents et la check-list de sécurité interventionnelle sont des éléments incontournables.

11.3 ANTICIPER LA SORTIE POUR FLUIDIFIER LE PARCOURS



Une meilleure anticipation des sorties permet aux patientes et patients de bénéficier d'un parcours plus fluide et mieux coordonné au moment de quitter l'hôpital.

Les travaux menés ont porté sur la coordination entre les différentes étapes du parcours de soins, les transitions de prise en charge et la qualité des informations transmises aux patientes et patients.

L'année 2025 a été marquée par le développement d'indicateurs institutionnels liés à l'organisation des parcours et aux modalités de sortie des patientes et patients. Ces travaux s'inscrivent dans une volonté de renforcer la fluidité des parcours de soins et de soutenir une meilleure articulation entre les différents lieux et équipes impliqués dans la prise en charge.

Dans ce cadre, les résultats des indicateurs mettent en évidence des progrès significatifs dans l'anticipation des sorties tant pour la date de départ que pour la destination de la patiente ou du patient à sa sortie. Ces évolutions témoignent de la sensibilité des équipes pour améliorer la préparation du retour à domicile, à mieux anticiper les besoins des patientes et patients et à renforcer la continuité des soins.

11.4 AGIR SUR LES RISQUES CLINIQUES FRÉQUENTS



Les travaux consacrés à l'état confusionnel aigu – un trouble fréquent en particulier chez les personnes âgées hospitalisées pouvant entraîner une désorientation et des complications – se sont concentrés sur le dépistage précoce. La proportion de personnes dépistées progresse, grâce aux actions de sensibilisation des équipes permettant une prise en charge plus adaptée.

Concernant la malnutrition, pour répondre à la mesure d'amélioration de la qualité (MAQ), une commission dédiée a été mise en place. Cette initiative a permis de structurer la démarche et de renforcer les collaborations interprofessionnelles autour du dépistage et de la prise en charge des patientes et patients à risque pendant le séjour, et d'assurer le suivi nécessaire à la sortie.

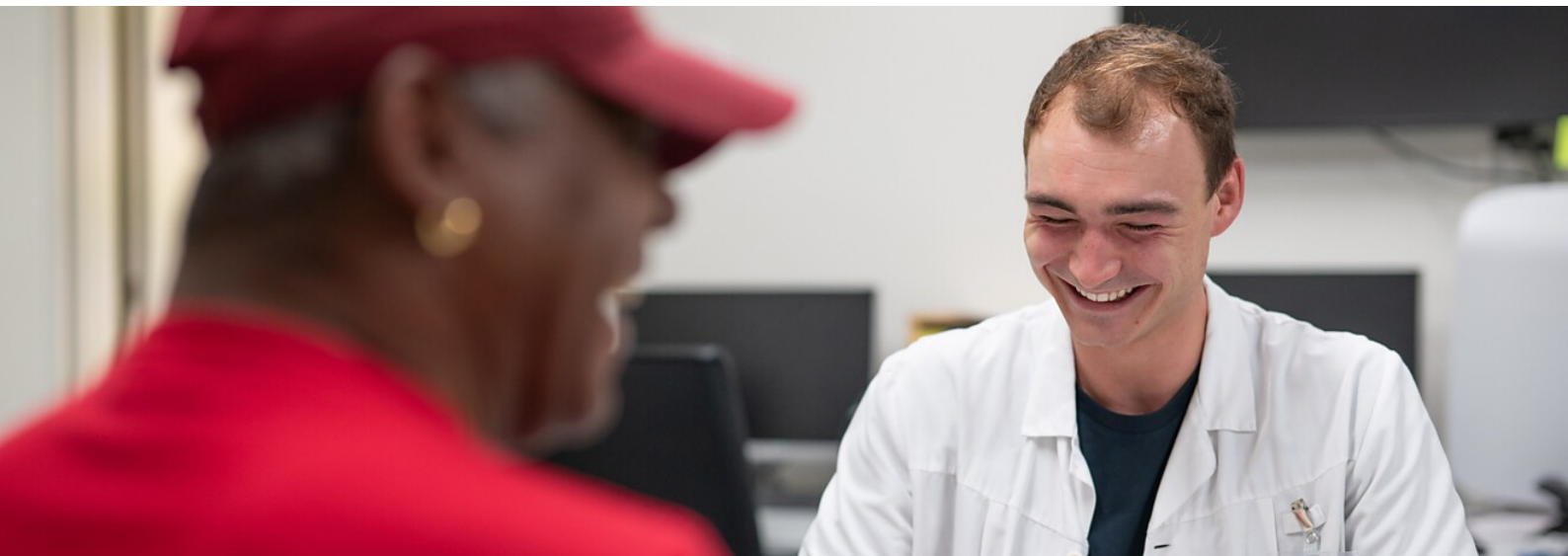
La mobilisation précoce constitue un levier important pour prévenir les complications liées à l'hospitalisation, préserver l'autonomie fonctionnelle des patientes et patients et soutenir leur récupération. En 2025, le CHUV a poursuivi le déploiement de cette démarche à travers un programme structuré associant audit clinique, évaluation des pratiques et accompagnement des équipes, avec pour objectif de systématiser l'évaluation du niveau de mobilité et la mise en place d'interventions adaptées.

L'audit réalisé en novembre 2025 dans plusieurs unités a permis d'observer une amélioration de la documentation de l'évaluation initiale de la mobilité. Les résultats montrent toutefois des marges de progression importantes concernant l'application complète des bonnes pratiques de mobilisation. Des actions ciblées ont ainsi été engagées avec les équipes concernées afin de renforcer l'accompagnement des services et intégrer durablement cette thématique dans la gouvernance institutionnelle qualité et sécurité.



Des actions ciblées permettent d'améliorer la prise en charge de situations cliniques fréquentes rencontrées à l'hôpital.

11.5 TEMPS FORTS : PARTENARIAT ET PARTAGE DES BONNES PRATIQUES



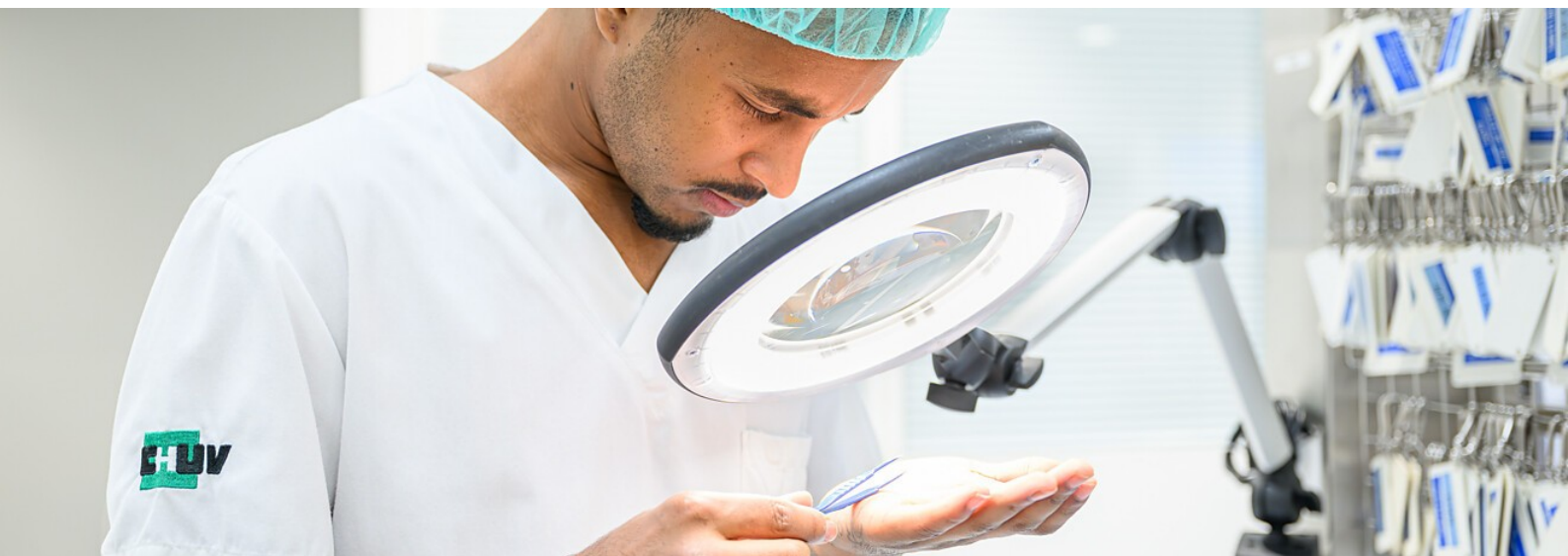
Le programme «**Qu'est-ce qui est important pour vous?**» a poursuivi son développement au sein du CHUV en 2025. Inspirée d'une campagne internationale, cette démarche vise à replacer les valeurs, préférences et priorités des patientes et patients au cœur des soins en renforçant le dialogue entre les équipes et les personnes prises en charge.

Programme «Qu'est-ce qui est important pour vous?» du CHUV

Plus de trente unités et services ont participé à cette campagne institutionnelle et près de deux mille patientes et patients ont été invité·e·s à partager ce qui était important pour elles et eux dans leur parcours de soins. Cette démarche contribue au développement d'une approche davantage centrée sur l'écoute, le partenariat et l'individualisation des prises en charge.

La sixième édition de **Qualiday** s'est tenue en décembre 2025 et a constitué un moment important de partage institutionnel autour des enjeux de qualité et de sécurité des soins. Cette journée vise à valoriser les initiatives développées au sein des équipes. A nouveau, plus de 60 projets abordant un large éventail de thématiques ont été présentés. Les projets récompensés portaient sur la transition des soins, la nutrition pour les nouveau-nés, la sécurité médicamenteuse, la culture d'équipe ainsi que l'accessibilité des parcours hospitaliers.

11.6 LES INDICATEURS 2025



Glossaire pour interpréter le tableau des indicateurs 2025

- **Patientes et patients hospitalisés:** Satisfaction globale, Recommandation, Respect, Information, Environnement, Admission, Sortie, Implication, Organisation, Nouveaux médicaments (%): indicateurs thématiques issus de l'enquête expérience patients ANQ Swiss PREMs, mesurant la proportion de patientes et patients exprimant une appréciation favorable sur différents aspects de leur prise en charge hospitalière.
- **Patientes et patients ambulatoires:** Satisfaction globale, Recommandation de la consultation, Patient partenaire, Fidélité à l'hôpital (score): indicateurs issus de l'enquête expérience patient ASPE, exprimés sous forme d'un score moyen sur une échelle de 0 à 100, calculé à partir des réponses des patientes et patients allant de «très insatisfait» à «très satisfait».
- **Mesures d'améliorations liées au CIRS (n):** mesures d'amélioration réalisées.
- **Checklist de sécurité (%):** proportion de check-lists complètes.
- **Date de départ documentée (%):** proportion de patientes et patients dont la date de sortie prévue est documentée durant la prise en charge.
- **Lieu de départ documenté (%):** proportion de patientes et patients dont le lieu de sortie prévu est documenté durant la prise en charge.
- **Etat confusionnel aigu – dépistage (%):** proportion de patientes et patients évalué-e-s pour un état confusionnel aigu à l'aide de la méthode CAM durant leur prise en charge.

 Indicateurs 2025

Participation des patientes et patients

	2024	2025	Evolution 2024-2025
PATIENTES ET PATIENTS HOSPITALISÉ·E·S (%)			
Satisfaction globale	-	95,5%	-
Recommandation	-	94,7%	-
Respect	-	86,7%	-
Respect	-	71,2%	-
Environnement	-	66,5%	-
Admission	-	66,3%	-
Sortie	-	65,4%	-
Implication	-	60,9%	-
Organisation	-	57,7%	-
Nouveaux médicaments	-	51,7%	-
PATIENTES ET PATIENTS AMBULATOIRES (SCORE)			
Satisfaction globale	-	91	-
Recommandation de la consultation	-	90	-
Patiente ou patient partenaire	-	89	-
Fidélité à l'hôpital	-	89	-
SÉCURITÉ			
Mesures d'amélioration liées au CIRS (n)	262	493	+88.2%
Check-list de sécurité (%)	80.4%	80.2%	-0.2 pts
CONTINUITÉ DES SOINS			
Date de départ documentée (%)	70,3%	73,8%	+3,5 ptdr
Lieu de départ documenté (%)	71,8%	74,3%	+2,5 pts
PERFORMANCE			
Etat confusionnel aigu - dépistage (%)	19,9%	22,9%	+3,0 pts

Les indicateurs sont exprimés en pourcentage (%), en score ou en nombre (n), selon leur méthode de calcul.
Les colonnes vides correspondent à des données non disponibles et donc non comparables.
Une variation inférieure à ±1 point est considérée comme stable (=).

IMPRESSUM

Direction éditoriale

Centre hospitalier universitaire vaudois

Édition

Marc Bachmann
Sébastien Basan
Emmanuel Bourquin
Marie-Thérèse Cachafeiro
Marc-Olivier Chapuis
Claire Charmet
Magali Deppen
Franco Genovese
Sophie Gertsch
Clémentine Grand
Cyrille Ghiste
Jean-Daniel Koch
Kévin Koch
Joëlle Isler
Nicolas Jayet
Elodie Lavigne
Patrick Mayor
Elise Méan
Laurent Meier
Mauro Oddo
Agathe Naito
Marie Nicollier
Anne Pouly
Joachim Rapin
Sonia Ratel
Pierre-François Régamey
Matthias Roth-Kleiner
Dominique Savoia-Diss
Murielle Udry
Rosalie Vasey
Chloé Wiss
Raymond Yerly

Design & développement

Jean Szabo (Netinfluence)

Direction artistique

Jessica Scheurer

Photographie

Heïdi Diaz
Alain Ganguillet
Jeanne Martel
Gilles Weber

Relecture

Vanahé Antille

Mise en page des Données essentielles

Sébastien Noverraz – Sensen

Gestion de projet

Stéphane Benoit-Godet

Sophie Gertsch

Publication

Service de communication