

Proposition d'organisation du domaine de la biologie et de la médecine sous une gouvernance et un label commun (MEDUNIL - Hôpital et Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne)

Rapport à l'attention du Conseil d'Etat

*Dominique Arlettaz, Bernard Decrauzat, Jean-Paul Dépraz, Patrick Francioli,
Winship Herr, Patrice Hof, Jean-Daniel Horisberger, Pierre-François Leyvraz,
Philippe Moreillon, Oliver Peters, Michel RoCHAT, Marc Weber & Jérôme Billotte*

Version 4.8, 24.09.09

TABLE DES MATIÈRES

1. RAPPEL DU MANDAT INITIAL ET OBJECTIFS DU PROJET.....	3
1.1. MANDAT INITIAL	3
1.2. SITUATION GENERALE ET ETAT DES REFLEXIONS AU PLAN FEDERAL.....	3
1.3. SITUATION AU PLAN CANTONAL	4
1.4. PERSPECTIVE HISTORIQUE.....	6
1.5. OBJECTIFS POURSUIVIS PAR UNE REORGANISATION	8
1.6. CONDITIONS DE REUSSITE	9
1.7. ORGANISATION ACTUELLE	11
2. RAPPORT PRELIMINAIRE ET PREMIERE CONSULTATION	12
2.1. RAPPORT PRELIMINAIRE ET COMPLEMENT DE MANDAT.....	12
2.2. ORGANES CONSULTES SUR LA BASE DU RAPPORT PRELIMINAIRE ET SYNTHESE DES REPONSES	12
3. ETUDE D'AUTRES ORGANISATIONS ET DEUXIEME CONSULTATION.....	15
3.1. ÉTUDE D'AUTRES ORGANISATIONS.....	15
3.1.1. Modèles d'organisation de type "Medical School".....	15
3.1.2. Modèle d'Amsterdam	16
3.2. SUITE DES TRAVAUX ET CONSULTATION SUR LA BASE DU SECOND RAPPORT DU 12 JUIN 2008.....	18
3.2.1. Deuxième rapport du 12 juin 2008.....	18
3.2.2. Synthèse de la consultation interne relative au projet MEDUNIL (rapport du 12 juin 2008) 18	
4. PROPOSITION DE NOUVELLE ORGANISATION : MEDUNIL.....	21
4.1. OBJECTIF	21
4.2. MISSIONS.....	22
4.3. PRINCIPE D'AUTONOMIE OPERATIONNELLE	23
4.4. POSITION DANS LE SYSTEME SANITAIRE VAUDOIS ET NATIONAL	23
4.5. RELATIONS AVEC L'UNIL.....	24
4.6. RELATIONS AVEC LES HES	24
4.7. RELATIONS AVEC L'EPFL	24
5. GOUVERNANCE ET ORGANISATION	25
5.1. GOUVERNANCE.....	25
5.1.1. Présidence	25
5.1.2. Unités de gestion.....	26
5.1.3. Directions métiers.....	27
5.1.4. Fonctions de support	27
5.1.5. Organes participatifs.....	28
5.1.6. Associations.....	28
5.2. REPARTITION DES COMPETENCES	29
6. ENGAGEMENT ET GESTION DU PERSONNEL ENSEIGNANT.....	32
6.1. OBJECTIFS	32
6.2. PRINCIPES GENERAUX.....	32
6.2.1. Une filière clinique	32
6.2.2. Répartition des compétences.....	32
6.3. GESTION DU PERSONNEL	33
7. PROCESSUS DE DECISIONS BUDGETAIRES	34
7.1. PROCESSUS D'ATTRIBUTION DU BUDGET ACADEMIQUE	34
7.1.1. Principes généraux	34
7.1.2. Garantie de stabilité du budget académique de MEDUNIL.....	34
7.2. AUTRES SOURCES DE FINANCEMENT DES ACTIVITES ACADEMIQUES	35
8. PROCESSUS DE MISE EN OEUVRE	36
8.1. CADRE LEGAL	36

8.1.1. <i>Adaptation de la LUL</i>	36
8.1.2. <i>Adaptation de la LHC</i>	38
8.2. CALENDRIER	39
8.3. GESTION DU PROJET	39
9. CONCLUSION	41

1.

Rappel du mandat initial et objectifs du projet

Note : Les chapitres 1.1 à 1.7 sont repris du rapport préliminaire du 6 décembre 2006 et ont été légèrement adaptés et mis à jour en fonction de l'évolution de la situation au plan national et cantonal.

1.1. Mandat initial

Dans sa décision du 8 mars 2006, le Conseil d'Etat a mandaté un groupe de travail pour étudier l'organisation du CHUV et de la FBM sous la forme d'une Ecole de biologie et de médecine. Le terme « Ecole de biologie et de médecine » était entendu comme un terme générique, ne préjugant en aucune manière de la forme et du contenu de l'organisation.

Les principes fondateurs à retenir pour cette étude étaient les suivants :

- a. L'Ecole de biologie et de médecine est une institution hospitalo-universitaire qui regroupe sous une même gouvernance les prestations de soins, de services, la formation (pré et postgraduée) et la recherche, dans les domaines de la biologie et de la médecine.
- b. Maintien d'une intégration au niveau cantonal et d'un contrôle politique fort.
- c. La création d'une Ecole de biologie et de médecine doit pouvoir mettre en œuvre une simplification significative de l'organisation et des processus décisionnels.
- d. L'institution dispose d'une large autonomie dans le cadre d'un mandat à déterminer avec les autorités cantonales.
- e. Les sciences fondamentales et les sciences cliniques sont regroupées au sein de cette institution et dépendent de la même gouvernance.
- f. L'institution est le répondant unique pour les relations interinstitutionnelles dans ses domaines de compétences.

Le mandat consistait à étudier et proposer, sur la base des principes fondateurs décrits ci-dessus, un modèle d'Ecole de biologie et de médecine, le cas échéant avec une variante.

1.2. Situation générale et état des réflexions au plan fédéral

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

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

complexification des procédures décisionnelles, ceci au détriment de l'efficacité institutionnelle.

Au plan fédéral, une réflexion a lieu concernant l'organisation de la médecine universitaire suisse. Les Chefs des départements responsables de la santé et de l'université des cantons en charge d'un hôpital universitaire (BS, BE, GE, VD, ZH) et le Chef du département fédéral de l'intérieur considèrent que la médecine universitaire est une tâche commune des cantons et de la Confédération.

Dans le rapport « 6 propositions pour renforcer la médecine universitaire » du 1^{er} mars 2006, il est proposé :

- la création d'une instance de concertation au niveau national, la Conférence suisse de la médecine universitaire ;
- que cette Conférence dispose de compétences liées au pilotage de la médecine universitaire (structure et objectifs des études médicales, principes de financement, planification des domaines coûteux, ...)
- d'adopter des conditions minimales nécessaires à tout modèle de gouvernance des ensembles hospitalo-universitaires (instance pouvant parler d'une seule voix, autonomie, transparence financière,...)
- de développer le modèle «de Bologne» pour les études de médecine ;
- de piloter la formation médicale postgrade par un Conseil de la formation postgrade composé de l'ensemble des partenaires concernés ;
- de renforcer le financement de la médecine universitaire (soutien ciblé de la Confédération, financement des soins par DRG, création d'un fonds « Médecine universitaire »).

Trois types d'organisation et de gouvernance sont envisagés pour les ensembles hospitalo-universitaires :

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

1.3. Situation au plan cantonal

Au plan cantonal vaudois, le Conseil d'Etat et le Grand Conseil ont marqué depuis longtemps leur volonté de favoriser la collaboration hospitalo-universitaire. Relevons à cet égard les dispositions des lois sur les Hospices et sur l'Université de Lausanne et la création en 2003 de la Faculté de biologie et de médecine (FBM). Plus récemment, le Conseil d'Etat a adopté, conformément à la LUL du 6 juillet 2004, le Règlement sur la gestion du domaine de l'enseignement et de la recherche en biologie et en médecine par l'Université de Lausanne, les Hospices cantonaux et le Centre Hospitalier universitaire vaudois (règlement UNIL-CHUV). Ce dernier confère une meilleure cohérence aux relations entre l'UNIL-FBM et le CHUV. Le nouveau règlement attribue des responsabilités et des compétences à la FBM, à son Doyen en

particulier dans son rôle au sein du CHUV comme Directeur de la formation et de la recherche.

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

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

- planification et financement au plan national de la médecine de pointe (ou hautement spécialisée), y compris dans les dimensions de formation et de recherche. Il pourra en résulter la création de pôles de compétences nationaux et une répartition des tâches ;
- renforcement des synergies entre les sciences fondamentales et les sciences cliniques ;
- développement du processus de Bologne dans les études de médecine ;
- renforcement de la formation pré- et postgraduée sous une même direction ;
- instauration d'une transparence des flux financiers académiques et de soins des centres hospitalo-universitaires ;
- développement de la collaboration avec les sciences humaines de l'UNIL ;
- poursuite et développement de la collaboration Vaud-Genève et celle avec les hôpitaux du canton de Vaud et des autres cantons ;
- développement de liens contractuels avec la HES-SO afin de collaborer étroitement à ses missions de formation et de recherche dans le secteur paramédical.

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

Il faut relever ici que des analyses détaillées ont déjà été effectuées, en particulier lors de la réflexion ayant abouti à la rédaction du règlement UNIL-CHUV.

Le groupe relève que la mise en œuvre de ce règlement est relativement récente, et qu'il n'est pas encore possible d'en tirer un bilan très pertinent, même si certaines difficultés sont déjà visibles. Cependant, il avait été clairement établi que la mise en œuvre de ce règlement constituait une première étape vers des changements plus importants dans l'organisation du domaine de la biologie et de la médecine universitaire. L'analyse et les propositions contenues dans ce rapport constituent ainsi

le prolongement logique des travaux ayant aboutis au règlement UNIL-CHUV et ils partagent donc avec ceux-ci une large part des constats, en particulier :

- un fonctionnement qui est soumis à la somme des contraintes des deux systèmes (universitaire et hospitalier) ;
- un système et des processus qui restent compliqués, voire complexes ;
- une forte dépendance du fonctionnement vis-à-vis des personnes et de leurs relations ;
- les sciences cliniques qui ne se sentent pas à l'aise dans l'organisation traditionnelle de l'Université en raison de leur double rôle de fournisseur de soins et de formation et de recherche ;
- les sciences fondamentales qui sont éloignées des préoccupations de l'hôpital ;
- des difficultés croissantes à gérer les tensions financière de manière cohérente entre les différentes missions ;
- une identité et une cohésion faible, avec le corollaire qui est une faible identification du personnel à l'institution ;
- une multiplicité des interlocuteurs vis-à-vis de l'extérieur ;
- le développement difficile d'une stratégie globale ;
- un positionnement faible.

À titre d'exemple pour ce dernier point, on pourra citer le fait que l'ensemble hospitalo-universitaire lausannois n'apparaît que très loin dans les classements internationaux de recherche alors même que la recherche développée tant à l'Université qu'au CHUV est d'excellent niveau, à même dans de nombreux domaines de prétendre à une place de leader. Cela est dû principalement au fait que les articles scientifiques réalisés dans le cadre du CHUV ne sont pas comptabilisés avec ceux de l'Université, alors que ces classements prennent en compte la totalité des professeurs, qu'ils soient rattachés à l'UNIL ou au CHUV. Il s'agit certes d'une question technique qui pourrait trouver une solution en dehors d'une réorganisation importante, mais elle est le reflet d'une réalité plus profonde qui doit être corrigée afin de réaliser le plein potentiel de l'investissement de l'Etat dans ce domaine.

1.4. Perspective historique

De l'acquisition et du transfert de connaissance

L'acquisition et le transfert de connaissances se sont particulièrement développés chez l'homme depuis la découverte de l'agriculture et de l'élevage il y a environ 10'000 ans. Il n'est donc pas étonnant que, de très longue date, des communautés plus ou moins importantes se soient spécialisées dans l'acquisition et le transfert de connaissance. Ces groupes étaient patronnés soit par les autorités religieuses, soit par des mécènes ou des sociétés savantes, pour enfin se cristalliser dans des universités laïques dès la fin du 18ème siècle. Ces universités ont d'abord rassemblé les domaines des sciences humaines, pour s'élargir rapidement aux sciences naturelles et à la médecine. Le seul schisme existant d'emblée concerne les écoles d'ingénieurs, qui se sont développées séparément.

Une tradition lausannoise

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

Les évolutions récentes

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

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

Une deuxième restructuration discutée maintenant est issue à la fois d'une réflexion au niveau fédéral (voir chapitre 1.2) et d'une volonté cantonale d'améliorer la gestion duale de la FBM et du CHUV, en les plaçant sous une gouvernance commune (voir chapitre 1.3).

Enfin, un élément nouveau sur lequel nous ne pouvons pas faire l'impasse dans la réflexion est la volonté récente de l'EPFL de s'engager dans un axe sciences de la vie, fortement orienté biomédical.

En conséquence, si nous voulons tirer parti de toutes les richesses existantes ou en devenir sur le site, la question ne peut pas être limitée à l'Université et au CHUV, ni au DSAS et au département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC). Elle doit aussi inclure l'EPFL et sa contribution globale en hautes technologies et en sciences de la vie. À la réflexion, ceci ne serait pas révolutionnaire, puisque, comme on l'a vu, la place académique lausannoise n'est pas en reste de réorientations et de restructurations originales.

Les forces et les défis de l'avenir

Lausanne concentre une densité académique et de technologie de pointe qui en font une ville universitaire de renommée internationale. **Dans ce sens, restructurer la FBM et le CHUV uniquement pour clarifier les flux budgétaires – entre autre sous**

la pression des assurances – et faciliter certains aspects techniques de gestion paraît un peu court.

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

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

1.5. Objectifs poursuivis par une réorganisation

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

Les objectifs poursuivis sont de plusieurs ordres :

- au niveau du positionnement national et international ;
- au niveau de la gouvernance stratégique et politique et des relations avec les autorités politiques cantonales et nationales ;
- au niveau du fonctionnement interne et de la gouvernance.

Ambitions en terme de positionnement national et international :

- être reconnue comme un centre de formation et de recherche de premier rang en Suisse et en Europe :
 - figurer parmi les meilleurs centres de formation en médecine et en sciences de la vie selon un benchmark accepté par la communauté universitaire suisse et européenne,
 - devenir un pôle d'excellence au niveau suisse et européen dans des domaines définis de la médecine de pointe et de la recherche clinique et translationnelle, ainsi que dans la recherche dans divers domaines de la biologie,
 - être un ensemble hospitalo-universitaire leader en Suisse et en Europe, dans ses aspects de soins, de recherche et d'enseignement ;
- mettre en valeur l'originalité de la FBM : rassembler dans une même entité les sciences fondamentales et les sciences cliniques.

Gouvernance stratégique et politique :

- avoir une répartition claire des pouvoirs (politique – stratégique – exécutif) ;
- avoir la capacité de choisir le mode de gouvernance ;
- s'assurer de la pérennité des ressources nécessaires aux différentes missions ;

- être un modèle dans sa capacité à inventer son fonctionnement et son organisation ;
- pouvoir s'appuyer sur une planification pluriannuelle fondée sur un plan stratégique et financier ;
- assurer des procédures de contrôle et de qualité.

Fonctionnement et organisation interne, gouvernance :

- disposer d'une autonomie de gestion et pouvoir agir dans un cadre validé par l'autorité politique (mission, objectifs annuels, budget des charges et produits, rapport annuel audité). Dans ce cadre, avoir la capacité d'adapter la structure et le fonctionnement en fonction des objectifs stratégiques et opérationnels. Cette autonomie doit exister en termes de gestion opérationnelle, et en termes de relations avec d'autres institutions ;
- prendre les décisions au bon endroit (subsidiarité) en intégrant si besoin les différentes dimensions de soins, de recherche et d'enseignement ;
- prendre des décisions rapidement ;
- répondre de manière adéquate aux enjeux scientifiques et médicaux futurs, en particulier en orientant les activités de soins, de recherche et d'enseignement de manière concordante et en disposant d'une organisation en rapport avec ces enjeux. Anticiper les changements à venir (coordination de la médecine hautement spécialisée, évolution de la formation médicale, etc.) ;
- mobiliser les compétences et les énergies autour de projets et réaliser de tels projets dans des délais compatibles avec les ambitions de positionnement académique et dans le domaine des soins (exemple du centre du cancer) ;
- dégager des priorités et des postériorités, dans une perspective de concurrence d'une part, et de ressources limitées d'autre part ;
- être irréprochable sur le plan éthique ;
- construire une culture institutionnelle hospitalo-universitaire forte, favorisant l'identification des employés à l'institution et valorisant l'image hospitalo-universitaire auprès des autorités politiques et de la population, comme un élément capital du développement social et économique de la région.

1.6. Conditions de réussite

D'une manière générale, il s'agit de trouver une organisation qui permette de faire coexister la logique académique et la logique hospitalière au sein d'une même organisation et d'un seul processus décisionnel.

Pour que la mise en place d'une nouvelle organisation permette de donner la dynamique espérée pour la place lausannoise, le scénario de mise en œuvre devra veiller à :

- construire une image forte, à laquelle les collaborateurs puissent s'identifier ;
- trouver un nom qui soit fédérateur ;
- construire sur les forces existantes ;
- avoir le soutien des autorités politiques ;
- sortir des intérêts particuliers pour prendre en compte l'intérêt général ;

- permettre à chaque partie d'abandonner une partie de ses compétences pour les concentrer dans la nouvelle organisation.

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

Positionnement par rapport à l'UNIL :

Trouver une organisation :

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

Positionnement dans le cadre de la politique sanitaire du canton :

- pouvoir renforcer le rôle d'hôpital de référence tertiaire pour la Suisse romande ;
- pouvoir se positionner sur des segments d'activité qui tiennent compte de la répartition de la médecine de pointe ;
- pouvoir maintenir le rôle d'hôpital de proximité pour la région lausannoise, y compris en médecine communautaire ;
- pouvoir être attractif au plan privé.

Positionnement dans le paysage hospitalo-universitaire suisse :

- pouvoir intégrer facilement la perspective Vaud-Genève et le réseau des hautes écoles romandes.

Contraintes liées au secteur académique :

- assurer la place de la recherche fondamentale ;
- favoriser les synergies entre biologie et médecine.

Contraintes liées au secteur des soins :

- permettre au secteur des soins de faire face aux besoins sanitaires de la population dans un souci d'efficacité et de qualité.

Contraintes liées à l'Etat :

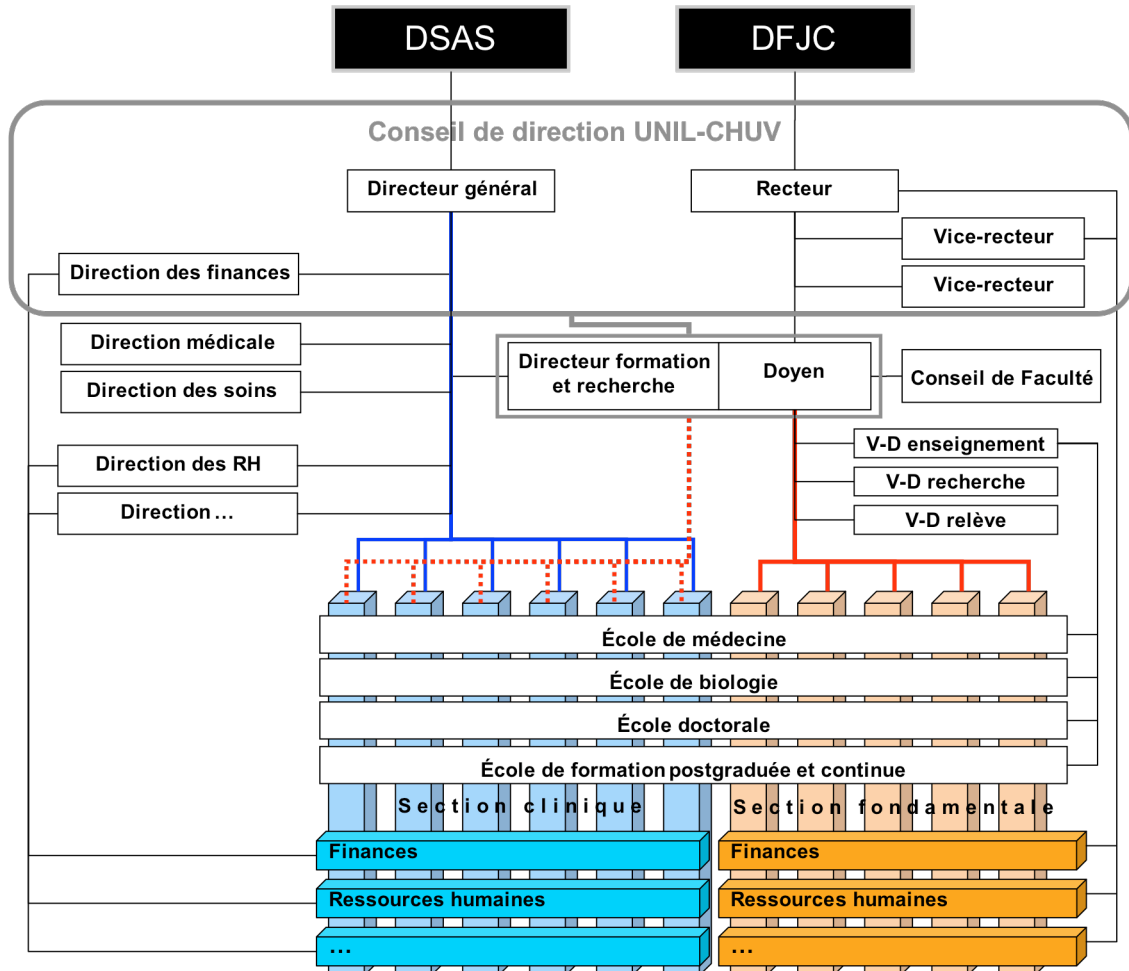
- trouver une organisation qui garantisse l'autonomie nécessaire à la gestion efficace dans le cadre du contrôle politique.

Contraintes liées aux ressources :

- être capable d'identifier les coûts liés aux différentes missions ;

- ne pas faire peser le risque financier lié aux prestations de soins et à leur financement sur les activités académiques et réciproquement ;
- éviter de dédoubler des infrastructures de gestion de l'enseignement et de la recherche sous prétexte d'autonomie.

1.7. Organisation actuelle



Le diagramme ci-dessus décrit l'organisation actuelle, avec en particulier le Conseil de direction UNIL-CHUV, et les fonctions de Doyen de la FBM et de Directeur de la formation et de la recherche des Hospices-CHUV qui sont regroupées sur une seule personne.

2.

Rapport préliminaire et première consultation

2.1. Rapport préliminaire et complément de mandat

Le rapport préliminaire du 5 décembre 2006, intitulé "Étude et propositions d'organisation du domaine de la biologie et de la médecine sous la forme d'une institution hospitalo-universitaire (École de biologie et de médecine - EBM)" décrivait de manière synthétique le modèle de cette future organisation qui était proposé à l'unanimité par le groupe de travail.

Le Conseil d'Etat a validé ce rapport et mandaté le groupe de travail pour affiner le modèle, en particulier :

1. en menant une consultation interne et auprès de quelques partenaires proches sur la base du rapport préliminaire.
2. en déterminant quels sont les avantages et les inconvénients du modèle proposé par rapport à la situation actuelle, en particulier :
 - a. au plan des activités académiques ;
 - b. au plan des activités de soins ;
 - c. au plan des relations avec des partenaires ;
 - d. au plan du positionnement de la place lausannoise.
3. en déterminant comment assurer des relations fructueuses entre biologie et médecine au sein de cette organisation, celle-ci représentant une conjonction de compétences unique en Suisse.
4. en esquissant l'organisation des autres organes participatifs.
5. en affinant la répartition des compétences sur la base de la grille d'analyse en annexe.
6. en déterminant quelles sont les dispositions légales devant être adaptées.
7. en proposant un calendrier de mise en œuvre au cours de la prochaine législature.
8. en développant une vision à long terme de l'organisation de la place universitaire lausannoise (UNIL, CHUV, EPFL, HES)

Depuis lors, le Conseil d'Etat a intégré ce projet dans son programme de législature 2007-2012 (mesure 8 du chapitre formation et culture)

2.2. Organes consultés sur la base du rapport préliminaire et synthèse des réponses

Le rapport préliminaire du 5 décembre 2006 a été mis en consultation. Les organes suivants ont répondu à cette première consultation :

Organes de l'UNIL

- Direction de l'UNIL
- Conseil de l'UNIL
- Doyennes et Doyens de l'UNIL

- Conseil de Faculté de la FBM
- Assemblée facultaire de la FBM

Organes du CHUV

- Comité de direction du CHUV
- Collège des chefs de service du CHUV
- Collège de la Direction des soins du CHUV
- Collège des Directeurs administratifs du CHUV
- Commission du personnel du secteur psychiatrique nord

Associations

- ACPRO - Association du corps professoral de la Faculté de Biologie et de Médecine
- ASMAV - Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique - section Vaud
- LAB - Association des étudiants en biologie de l'Université de Lausanne
- ADAS - Association des doctorants et assistants de la Faculté de biologie et de médecine
- FAE - Fédération des associations d'étudiantEs de l'Université de Lausanne
- ACIDUL - Association du corps intermédiaire et des doctorant-e-s de l'UNIL
- Plusieurs professeurs de la Faculté, à titre personnel

Institutions externes

- Société vaudoise de médecine
- FHV - Fédération des hôpitaux vaudois
- Direction de l'EPFL
- Direction de la HECVSanté

D'une manière générale, l'accueil a été positif. Cependant, quelques réticences ont été avancées, avec pour argument que le projet présenté n'apportait pas de vraies réponses aux enjeux et aux besoins de fond, ou que l'organisation ne permettra pas de gérer efficacement un équilibre instable entre les différentes missions. Certains aspects du modèle ont ainsi été remis en cause.

Gouvernance

Les réserves les plus nombreuses concernaient la gouvernance. Les propositions qui ressortaient étaient les suivantes :

1. la proposition d'avoir un organe de régulation entre l'autorité politique et la nouvelle entité (de type conseil d'administration) ;
2. la proposition d'avoir une direction resserrée, formée d'un Président axé sur le niveau stratégique et deux Vice-présidents chargés de l'opérationnel : un pour diriger l'hôpital, et l'autre pour diriger l'académique ;
3. le besoin de préciser le contour des organes participatifs.

Beaucoup de personnes qui ont répondu estimaient que les compétences du Président devaient être affinées, tout comme la procédure de nomination de celui-ci.

L'organe formé par le Président et le Recteur ("P+R") ne récoltait pas beaucoup d'échos positifs et il était remis en question. Les compétences, la position et la composition de cet organe, s'il devait être conservé, ou d'un autre organe commun entre EBM et UNIL, demandaient à être précisées.

Il était relevé par de nombreux acteurs que l'autonomie devait se traduire en particulier par l'octroi de la personnalité juridique à la nouvelle institution.

Organisation

Au niveau de l'organisation, beaucoup souhaitent savoir ce qu'il adviendrait des organes ou structures existantes, comme les départements ou le Conseil de l'Université.

Plusieurs réponses faisaient état des liens avec l'UNIL, qui devaient être mieux définis.

De même, il était relevé que la nouvelle entité devait s'inscrire à la fois dans les réseaux sanitaires et les réseaux académiques et que ces liens devaient être précisés.

Missions

Les missions de soins d'une part et celles liées à la biologie fondamentale d'autre part devaient mieux apparaître, par exemple au travers de la diversité de la future organisation au niveau des formations. Il y avait un besoin de mettre en évidence le potentiel de synergies à ce niveau. La question de la diversité et de la reconnaissance des différentes missions s'exprimait par le grand besoin de transparence et de sécurité en lien avec leur financement. Le projet était ressenti comme risquant de faciliter des transferts entre les missions, en particulier des aspects fondamentaux vers l'activité clinique, cette partie étant sujette à de grandes pressions économiques. En outre, il était souligné par plusieurs que le projet ne devait pas être un prétexte à économies.

Identité

Le nom de la future organisation (Ecole de biologie et de médecine – EBM – dans le rapport préliminaire) était largement remis en question. La notion d'école était considérée comme trop restrictive sans évocation de la mission de soins.

Avancement du projet

Finalement, de nombreux acteurs avaient manifesté leur intention de participer à la réflexion. Deux autres aspects apparaissaient régulièrement : le temps indispensable à la réflexion et la mise en œuvre d'un tel projet, en évitant la précipitation, et la nécessité de prévoir la phase de transition.

3.

Étude d'autres organisations et deuxième consultation

3.1. Étude d'autres organisations

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

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

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

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

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

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

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

De cette première analyse générale et du constat de l'importance et de la force de l'ancrage académique de la nouvelle institution, il est apparu clairement au groupe de travail que la nouvelle institution devrait garder un lien très fort avec l'Université, en se positionnant comme faisant partie de l'Université.

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

3.1.2. Modèle d'Amsterdam

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

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

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

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

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

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

Le groupe de travail a rencontré Madame la Prof. Louise J. Gunning, Présidente du Conseil de direction de l'AMC (Academic Medical Center) de l'Université d'Amsterdam, et Doyenne de la Faculté de médecine de l'Université d'Amsterdam. Madame Gunning a d'abord fait une présentation du contexte dans lequel évolue l'AMC ainsi que de la structure et de l'organisation mise en place. La discussion avec le groupe de travail a ensuite porté notamment sur l'environnement et les contraintes externes, sur la gouvernance et l'organisation, et sur le processus de mise en place de l'AMC.

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

- l'ancrage clair de l'AMC dans l'Université (étudiants inscrits à l'Université, professeur de l'Université) ;
- une Présidence resserrée, fortement axée sur le rôle académique de l'institution, avec une Présidente qui joue également le rôle de Doyenne ;
- une volonté affirmée et un soutien clair des partenaires ;
- une volonté de faire fonctionner le système d'abord et d'adapter ensuite le cadre législatif et réglementaire ;
- le positionnement de l'institution au centre d'un réseau d'hôpitaux affiliés ;
- le besoin d'avoir un petit volant de manœuvre financier pour donner certaines impulsions ou apaiser des conflits ;
- l'importance de donner des messages clairs et symboliques dès le début (montrer que l'ensemble des missions sont importantes, réfléchir à la position physique (bureaux) des uns et des autres, définir et contrôler les messages qui passent en interne et vers l'extérieur) ;
- une structure de financement proche de celle prévalent à Lausanne, avec très schématiquement une part provenant des assureurs, une part provenant du ministère de la santé pour le financement des activités de soins, une part provenant du ministère de l'éducation pour les activités académiques et une part provenant de subsides et fonds externes ;
- le calendrier de mise en œuvre est long :
 - o 2 à 3 ans pour que le système fonctionne,
 - o 4 à 5 ans pour démontrer les premiers bénéfices,
 - o 10 ans pour que tout le monde ait oublié l'ancien système.

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

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

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

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

3.2. Suite des travaux et consultation sur la base du second rapport du 12 juin 2008

3.2.1. Deuxième rapport du 12 juin 2008

Le groupe de travail a pris en compte les résultats de la consultation sur le rapport préliminaire et les informations qu'il a tirées de l'étude du modèle de l'AMC. Il a ainsi modifié et affiné l'étude préliminaire.

Sur cette base, et selon les termes du complément de mandat du Conseil d'Etat (voir chapitre 1.8), il a produit un second rapport, intitulé « Proposition d'organisation du domaine de la biologie et de la médecine sous la forme d'une institution hospitalo-universitaire ». Ce rapport a proposé pour cette nouvelle organisation le nom de "Hôpital et Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne - MEDUNIL". Il a été adressé au Conseil d'Etat le 12 juin 2008.

Ce deuxième rapport a été mis en consultation auprès de organisations et organes suivants :

- Association du corps intermédiaire et des doctorants de l'UNIL (ACIDUL)
- Association du corps professoral de la FBM (ACPRO)
- Association des collaborateurs non-médecins des Hospices cantonaux (ACU)
- Association des doctorants et assistants de la FBM (ADAS)
- Association des étudiants en médecine (AEML)
- Association des médecins cadres du CHUV (AMC)
- Association des maîtres d'enseignement et de recherche, des privat-docents et des chargés de cours de la FBM (AMER)
- Association suisse des infirmières/infirmiers, section Vaud (ASI)
- Association des médecins assistants et chefs de clinique (ASMAV)
- Collège des Chefs de départements du CHUV (CCD)
- Collège des Chefs de service du CHUV (CCS)
- Collège des Directeurs administratifs du CHUV (CDA)
- Conseil de faculté de la FBM (CFBM)
- Comité de direction du CHUV (CoDir CHUV)
- Conseil de l'Université (Conseil UNIL)
- Commission du personnel du CHUV (CPCHUV)
- Commission du personnel de l'UNIL (CPUNIL)
- Direction de l'UNIL (Dir UNIL)
- Collège de la Direction des soins du CHUV (Dir soins)
- Doyennes et Doyens de l'UNIL (DoyenNEs)
- Fédération des associations d'étudiants de l'UNIL (FAE)
- Association des étudiants en biologie (LAB)
- Section des sciences fondamentales de la FBM (SSF)

3.2.2. Synthèse de la consultation interne relative au projet MEDUNIL (rapport du 12 juin 2008)

Tous les organes consultés ont répondu à la consultation et beaucoup d'entre eux ont mis en place des groupes de travail dédiés à cet objet.

Dans leur grande majorité, les répondants soutiennent le principe du projet et souscrivent aux objectifs de celui-ci. Si certains sont très critiques sur certains aspects du projet, aucun ne l'a rejeté formellement. La plupart souhaitent que des modifications, plus ou moins importantes, y soient apportées.

Les réserves les plus significatives concernent la **gouvernance** (avec comme thèmes liés la nomination de la Présidence et les organes participatifs), la **place de la biologie**, et la **position de MEDUNIL par rapport à l'UNIL**.

Gouvernance

Les commentaires, questions et propositions sur cette question s'articulent autour de plusieurs axes :

- une direction forte : plusieurs organes consultés estiment que la Présidence, et le Président en particulier, disposent de pouvoirs trop importants (AMER, CP CHUV, CP UNIL, ACU, ACIDUL, AMC, ASMAV, FAE) ;
- la composition de la Présidence, avec d'une part des propositions d'élargissement ou de flexibilité dans la taille (CoDir CHUV, ACIDUL, Conseil UNIL, SSF) et d'autre part l'intégration explicite des deux domaines (biologie et médecine) pour la partie académique (Conseil UNIL, LAB-FAE-AEML). Sur cette dernière question, la Direction de l'UNIL, la SSF et le Conseil UNIL préconisent d'avoir une "direction" pour la biologie ;
- le fait d'avoir un responsable des affaires académiques (Doyen) qui soit élu par un Conseil (ACPRO, CCS) et qui dispose d'un réel pouvoir ;
- le fait que le Président et le Vice-président académique soient au bénéfice d'une expérience académique (Dir UNIL, CFBM, Conseil UNIL), ce qui ne doit pas nécessairement être le cas du Vice-président en charge des affaires hospitalières.

Lorsqu'ils évoquent la question des **organes participatifs**, tous les répondants soulignent leur importance. Un conseil avec la mission d'un Conseil de Faculté est plébiscité, avec souvent le souhait de voir ses pouvoirs renforcés à des degrés divers (ACIDUL, CCS, Conseil UNIL, FAE).

La question de la représentation est souvent évoquée : la composition du conseil doit garantir le principe de la participation de tous les corps constituant MEDUNIL (Dir UNIL, CFBM, CCS, Conseil UNIL, ASMAV, LAB-FAE-AEML). Plusieurs corps revendiquent des représentations plus conséquentes qu'actuellement au sein de Conseil de faculté (ACPRO, CCS, LAB-FAE-AEML).

Les associations d'étudiants et le Conseil de l'UNIL souhaitent que les organes de l'UNIL et de MEDUNIL soient parties prenantes dans le **processus de désignation du Président**. On retrouve ici l'idée d'une élection par des pairs ou par un organe interne.

Le CCS fait des propositions concernant les profils du Président et des Vice-présidents, alors que la SSF souhaite participer à l'identification des candidats à la Présidence.

Place de la biologie

La place de la biologie dans la future entité n'est pas contestée. Au contraire, elle apparaît clairement comme un élément clé présent aujourd'hui dans la FBM (AMER) et qui doit permettre de développer des synergies (CoDir CHUV).

Les craintes concernant la place des sciences fondamentales, et en particulier la biologie, sont cependant très présentes dans les réponses reçues. Les critiques et propositions s'articulent autour :

- de la gouvernance (représentation de la biologie dans les organes dirigeants)
- du budget (pérennité des ressources dévolues aux sciences biologiques fondamentales)

- de l'organisation (structure spécifique pour la biologie)
- du nom (visibilité de la biologie)
- du fait que certains domaines de la biologie puissent exister en tant que tels, sans liens avec une quelconque application médicale.

Cette préoccupation est naturellement forte au niveau de la section des sciences fondamentales et de l'université (CFBM, ADAS, SSF, Conseil UNIL, CPUNIL, FAE, DoyenNEs, LAB), mais aussi chez les représentants des sciences médicales (CCD, AEML).

Position de MEDUNIL par rapport à l'UNIL

Cet aspect fait l'objet de beaucoup de commentaires. Le fait que le rapport indique à la fois que MEDUNIL fasse partie de l'UNIL, tout en étant pour une large part autonome appelle de nombreuses questions (ACIDUL, Conseil UNIL, AEML, FAE, LAB). Certains proposent d'affiner la répartition des compétences afin de clarifier cette articulation.

Certains craignent l'impact du projet sur les relations avec les autres facultés et la création d'un précédent au sein de l'UNIL pouvant aller jusqu'à un démantèlement de l'Université (Conseil UNIL), la tendance à une autonomisation complète sur le long terme (ACIDUL), ou la disparition d'une université universaliste (FAE).

Autre points

Beaucoup d'autres points, souvent plus proches des préoccupations spécifiques des divers organes consultés, sont mentionnés. Parmi ceux qui sont récurrents, on pourra relever en particulier :

- la problématique du **nom** (MEDUNIL), qui évoque le domaine médical et l'appartenance à l'Université, mais qui ne fait référence ni à la biologie, ni à la dimension hospitalière ;
- L'**engagement du personnel enseignant** et les rôles respectifs de la Présidence de MEDUNIL et de la Direction de l'UNIL ;
- La question du **budget et les flux financiers**, principalement en lien avec la sécurité des budgets associés respectivement aux missions académiques et aux missions de soins, et au risque de glissement de ressources d'une mission à l'autre ;
- le besoin exprimé de **ressources financières supplémentaires** afin d'une part de mettre en œuvre la fusion FBM-CHUV et d'autre part pour développer la recherche translationnelle et clinique tout en maintenant les capacités en recherche fondamentale.

Finalement, bon nombre d'organes consultés se préoccupent de la suite des travaux et souhaitent y être associés.

4.

Proposition de nouvelle organisation : MEDUNIL

4.1. Objectif

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

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

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

Au niveau administratif, la voie hiérarchique passe par les entités qui composent MEDUNIL : MEDUNIL/CHUV et MEDUNIL/FBM.

Pour le DSAS, la Présidence de MEDUNIL est reconnue comme étant la Direction générale du CHUV. De même, pour l'UNIL, MEDUNIL est reconnu comme une entité de l'UNIL au même titre qu'une autre faculté, et sa Présidence répond des activités académiques envers la Direction de l'UNIL, comme le Décanat d'une faculté, sous réserve du paragraphe 4.3.

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

Ce nouveau nom doit idéalement refléter l'ensemble des missions, mais aussi être fédérateur et permettre de développer une culture commune. L'ensemble du personnel doit pouvoir s'identifier à l'organisation au travers de son nom, et la population doit recevoir un message clair. Ce dernier point est d'autant plus important d'une part car il s'agit de rassurer quant à la disponibilité et la qualité des soins, et d'autre part car le nom doit représenter l'ambition du canton dans la formation et la recherche en biologie et en médecine, et dans le développement de la médecine de pointe.

Concrètement, la signalétique montre l'appartenance tant du CHUV que de la FBM à MEDUNIL, par exemple :

- MEDUNIL, FBM, Département de biochimie,
- MEDUNIL, CHUV¹, Département de psychiatrie.

Ce nouveau label se justifie aussi pleinement par la mise en place d'une gouvernance commune dotée de nouvelles compétences (Présidence de MEDUNIL).

¹ Comme aujourd'hui, l'appartenance académique à la FBM est incluse dans l'intitulé CHUV

4.2. Missions

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

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

Les soins

MEDUNIL a une responsabilité de soins somatiques et psychiatriques et de santé communautaire auprès de toutes les classes d'âge (enfants, adolescents, adultes et personnes âgées). Les prestations médicales, chirurgicales et psychiatriques comprennent les domaines suivants :

- les soins aigus (hospitaliers et ambulatoires, dont les urgences 24H/24H),
- la réhabilitation,
- les soins palliatifs,
- l'hébergement.

Les prestations recouvrent trois catégories dont l'objectif est de garantir des soins de qualité accessibles à l'ensemble de la population :

- les soins de proximité,
- les soins de santé communautaire,
- les soins spécialisés et tertiaires.

L'ensemble des prestations réparties dans les trois catégories ci-devant concourent aux missions décrites dans le présent chapitre.

La promotion de la santé et la prévention

MEDUNIL prend une part active dans les actions de santé publique, de prévention et d'éducation sanitaire, et aux campagnes d'information vers le grand public. Elle met en place des outils d'analyse et d'évaluation dans ces domaines.

L'enseignement

MEDUNIL offre des cursus complets aux étudiants en biologie et en médecine (Bachelor, Master, Doctorat).

Elle propose des formations postgraduées et continues dans ses différents domaines de compétence.

Elle propose des formations amenant aux différents titres de spécialistes FMH, en collaboration avec les sociétés médicales.

Elle participe à la formation des professionnels de la santé et du travail social en collaboration avec les HES, ES et écoles de niveau CFC, notamment au niveau master et doctorat dans le domaine des soins infirmiers.

La recherche

MEDUNIL contribue à l'approfondissement et au développement des connaissances dans le domaine de la biologie, de la médecine et des sciences de la santé.

4.3. Principe d'autonomie opérationnelle

La Présidence de MEDUNIL, tant dans son rôle de Direction générale du CHUV que de celui de Décanat de la FBM, a besoin d'autonomie afin de lui permettre de gérer ses différentes missions de manière cohérente. Cette autonomie s'exprimera différemment selon les missions, en accord par exemple avec la responsabilité des autorités politiques sur la santé publique et le pilotage des hôpitaux publics.

L'autonomie d'une organisation porte sur quatre aspects qui varient indépendamment les uns des autres, suivant le choix du législateur : financier, administratif, organisationnel et juridique. À l'exception du dernier, le degré d'autonomie est indépendant de l'octroi de la personnalité morale.

Cette autonomie devrait s'exprimer en particulier par l'octroi des prérogatives suivantes :

- disposer d'une double enveloppe budgétaire (partie CHUV et partie sciences fondamentales), dont la Présidence décide de l'affectation en respectant les termes du contrat de prestation et la répartition des moyens consacrés aux missions académiques et de soins (cf chap. 7.),
- disposer d'une autonomie d'investissement dans la limite des crédits d'inventaire,
- gérer son personnel, dans le cadre des compétences légales exercées par l'UNIL et le CHUV,
- bénéficier d'une autonomie dans l'organisation interne.

Ces prérogatives devront être pris en considération dans l'adaptation des textes législatifs.

L'Etat maintient sa responsabilité sur les 5 domaines suivants : les orientations stratégiques, la planification sanitaire, l'octroi des subventions et budgets, les investissements immobiliers et le contrôle.

4.4. Position dans le système sanitaire vaudois et national

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

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

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

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

4.5. Relations avec l'UNIL

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

- le Centre des sciences fondamentales de la FBM est rattaché à l'UNIL ;
- la part académique des départements cliniques (MEDUNIL/CHUV) fait partie de l'UNIL, alors qu'ils sont rattachés administrativement au CHUV.

Au sein de l'UNIL, MEDUNIL assume les missions incombant à une faculté. Il bénéficie d'un statut particulier lui permettant d'assurer les missions de soins, d'enseignement et de recherche et de les développer en intégrant les contraintes académiques aux besoins hospitaliers au sein d'une même gouvernance. Des détails sur le degré d'autonomie figurent plus bas dans le rapport.

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

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

4.6. Relations avec les HES

MEDUNIL participe activement à l'enseignement des cursus HES et aux formations postgraduées et continues des différents professionnels de la santé.

Un représentant de la HES-SO (santé) est associé à l'organisation des activités de formation.

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

4.7. Relations avec l'EPFL

La mission de l'actuelle CHUL (Conférence hospitalo-universitaire lausannoise, selon convention du 2 février 2007) sera adaptée. Ainsi, la création de MEDUNIL donnera un nouvel essor à cet organe de coordination. Par ailleurs, elle facilitera les relations bilatérales entre MEDUNIL et l'EPFL.

5.

Gouvernance et organisation

5.1. Gouvernance

La Présidence de MEDUNIL fonctionne autant comme Direction générale du CHUV que comme Décanat de la FBM. Les compétences actuelles du Conseil de direction UNIL-CHUV sont réparties entre Présidence de MEDUNIL et Direction de l'UNIL.

5.1.1. Présidence

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

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

La loi fixera les modalités de nomination des membres de la Présidence. Les procédures proposées sont les suivantes :

Nomination du Président

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

Nomination du Vice-président en charge des dossiers académiques

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

Nomination du Vice-président en charge des dossiers hospitaliers

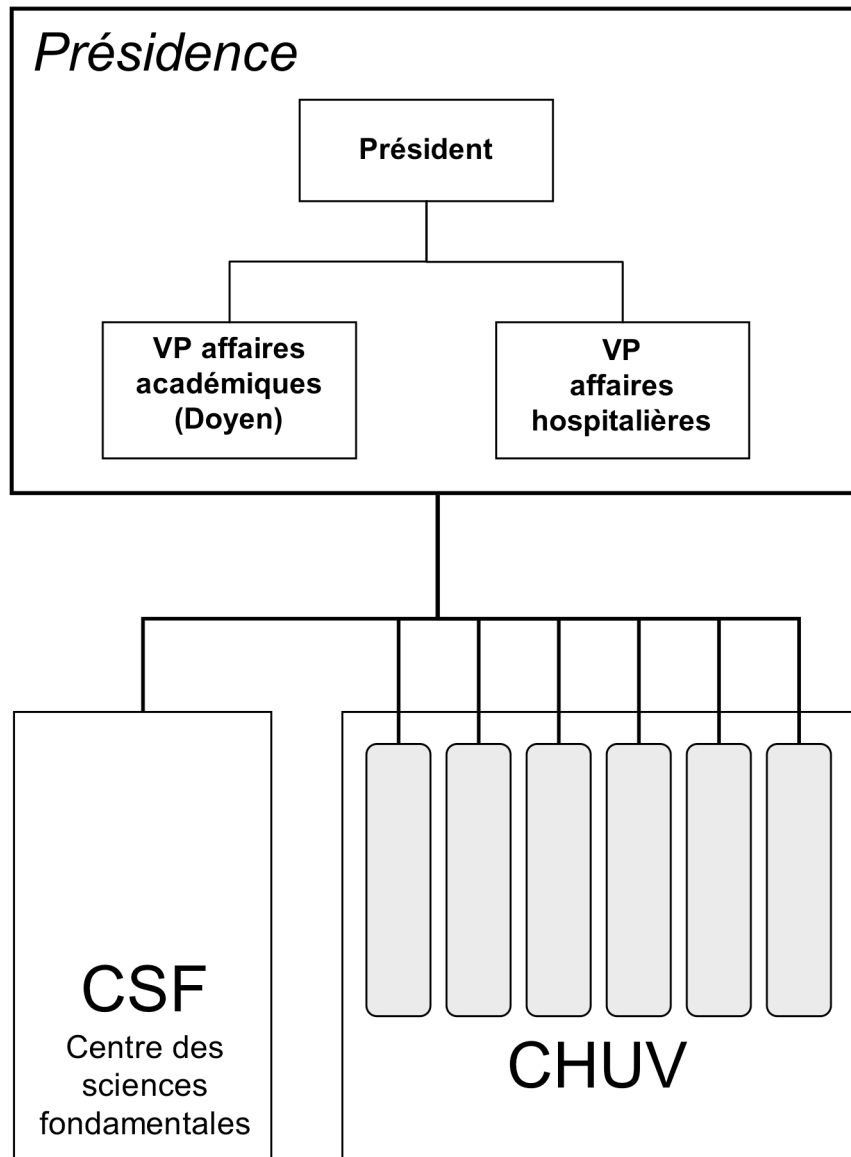
- Le Président fait une proposition au Chef du DSAS,
- Le Chef du DSAS nomme le Vice-président.

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

Le Vice-président en charge des dossiers académiques représente MEDUNIL dans les instances de coordination académiques.

La Présidence porte la responsabilité :

- de la gestion de la mission de soins dans le cadre du CHUV
- de la gestion de l'enseignement et de la recherche dans le cadre du CHUV
- de la gestion de l'enseignement et de la recherche dans le cadre des unités UNIL



5.1.2. Unités de gestion

MEDUNIL est organisée en unités de gestion. Au CHUV, celles-ci sont actuellement appelées départements. Dans la partie UNIL de MEDUNIL, l'unité de gestion sera le Centre des sciences fondamentales. Chaque unité de gestion dispose d'une certaine autonomie. Elle est constituée d'unité de base (instituts, services, unités, laboratoires, filières de patients, etc.).

Le nombre, la composition et la dénomination des unités de gestion et des unités de base n'est pas fixé dans la loi.

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

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

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

5.1.3. Directions métiers

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

L'organisation de ces directions est décidée par la Présidence.

Lors de la mise en place de MEDUNIL, les directions sont réparties de la façon suivante :

- Direction de la recherche
- Direction de l'enseignement en biologie
- Direction de l'enseignement en médecine
- Direction de la formation doctorale
- Direction de la formation postgraduée et continue médicale
- Direction des affaires médicales
- Direction des soins

5.1.4. Fonctions de support

La Direction des ressources humaines et la Direction administrative et financière de MEDUNIL/CHUV sont rattachées à la Présidence. Différentes Directions opérationnelles transversales (finances, logistique, constructions, ...) sont elles-mêmes rattachées à la Direction administrative et financière.

5.1.5. Organes participatifs

Conseil académique de MEDUNIL

MEDUNIL est doté d'un Conseil académique qui dispose des prérogatives prévues pour les conseils de faculté par la LUL. Il devrait voir sa composition réévaluée à la faveur de l'adaptation législative prévue à moyen terme (voir chapitre 8.1)'.

Le Conseil est présidé par le Vice-président académique.

Conseil des chefs des unités de gestion

L'ensemble des chefs des unités de gestion (départements cliniques et centre de sciences fondamentales) forment un conseil rattaché à la Présidence.

Commissions

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

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

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

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

5.1.6. Associations

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

5.2. Répartition des compétences

Objet	Responsable / commentaire
Etablir le plan stratégique de MEDUNIL	Le plan stratégique de MEDUNIL, dont les aspects académiques sont validés par la Direction et le Conseil de l'Université, est soumis simultanément avec celui de l'UNIL au Conseil d'Etat, par le biais des deux départements Le Grand Conseil est saisi simultanément du plan stratégique de l'UNIL et de MEDUNIL.
Signer le mandat de prestation sanitaire (ou contrat de prestation ou convention d'objectifs) engageant MEDUNIL	Présidence de MEDUNIL en tant que Direction du CHUV
Conclure des accords avec des partenaires externes pour les tâches académiques	Si un accord touche uniquement la mission de soins, la Présidence de MEDUNIL est seule responsable. Si un accord implique une dimension académique, le Président et le Recteur signent.
Définir les principes du contrôle qualité académique	Le cadre général pour les aspects académiques est fixé par l'UNIL, et MEDUNIL met en place son système qualité dans ce cadre, en intégrant les aspects cliniques.
Établir les critères et les procédures de planification, d'engagement, d'évaluation et de renouvellement de mandat du personnel enseignant	En commun entre la Direction de l'UNIL et la Présidence de MEDUNIL
Définir les critères de classification d'un poste dans l'une ou l'autre des filières	Présidence de MEDUNIL
Instituer des commissions de planification	Présidence de MEDUNIL, le Recteur est informé
Valider la planification des postes académiques de rang professoral de MEDUNIL ;	En accord entre la Présidence de MEDUNIL et la Direction de l'UNIL
Mettre au concours les postes professoraux	Présidence de MEDUNIL
Constituer les commissions de présentation	Présidence de MEDUNIL
Engager les Prof ordinaires, Prof associés, Prof assistants et Prof titulaires de la filière clinique au CHUV	Le Conseil académique de MEDUNIL préavise La Présidence de MEDUNIL est l'autorité d'engagement, mais la lettre d'engagement est contresignée par le Recteur de l'UNIL La Présidence ne peut engager un professeur sans l'accord de la Direction de l'UNIL
Engager les Prof ordinaires, Prof associés, Prof assistants et Prof titulaires de la filière fondamentale au CHUV	Le Conseil académique de MEDUNIL préavise La Direction de l'UNIL reste autorité de décision pour ces professeurs, mais la lettre d'engagement est contresignée par le Président de MEDUNIL La Direction de l'UNIL ne peut pas décider sans l'accord du Président de MEDUNIL MEDUNIL/CHUV exerce les prérogatives de l'autorité d'engagement une fois le contrat signé

Engager les Prof ordinaires, Prof associés, Prof assistants et Prof titulaires de la filière fondamentale au Centre des sciences fondamentales	Le Conseil académique de MEDUNIL préavise La Direction de l'UNIL reste autorité d'engagement pour ces professeurs, mais la lettre d'engagement est contresignée par le Président de MEDUNIL la Direction de l'UNIL ne peut pas engager un professeur sans l'accord du Président de MEDUNIL L'UNIL exerce les prérogatives de l'autorité d'engagement une fois le contrat signé
Engager du personnel	Sous réserve du chapitre 6, Présidence de MEDUNIL pour le personnel CHUV et Direction de l'UNIL pour le personnel UNIL.
Désigner les chefs des départements cliniques et médico-techniques et le chef du Centre des sciences fondamentales	Présidence de MEDUNIL
Etablir les règles et la procédure d'évaluation des cadres	Présidence de MEDUNIL, en accord avec la Direction de l'UNIL pour le personnel académique
Procédure de nomination de la Présidence de MEDUNIL	La loi fixera les modalités, voir chapitre 5.1.1.
Octroyer les congés scientifiques.	Présidence de MEDUNIL, selon les règles UNIL
Allouer à MEDUNIL les ressources académiques	Direction de l'UNIL, sur proposition de la Présidence de MEDUNIL (voir chapitre 7)
Allouer à MEDUNIL les ressources pour les missions de soins et de santé publique	DSAS, Assureurs, sur proposition de la Présidence de MEDUNIL (voir chapitre 7)
Effectuer la planification des investissements immobiliers pour MEDUNIL	Présidence de MEDUNIL, en concertation avec la Direction de l'UNIL
Piloter les investissements immobiliers pour MEDUNIL	Présidence de MEDUNIL pour les sites du Bugnon, d'Epalinges et de Cery, Direction de l'UNIL pour le site de Dorigny.
Gérer la logistique et exploiter les bâtiments	Logique de site : Présidence de MEDUNIL responsable pour Bugnon/Epalinges/Cery, Direction de l'UNIL responsable pour Dorigny
Adopter les règlements des cursus d'études (Bachelor, Master, Doctorat, MAS)	Direction de l'UNIL, sur proposition du Conseil académique de MEDUNIL
Conférer les grades	Direction de l'UNIL, sur proposition du Vice-président académique de MEDUNIL
Conférer les titres honorifiques	Direction de l'UNIL, sur proposition de la Présidence de MEDUNIL
Définir les critères d'admission aux différents cursus	Direction de l'UNIL, sur proposition du Conseil académique de MEDUNIL
Gérer les étudiants (immatriculations, mobilité, social,...)	Direction de l'UNIL ; délégation de certaines compétences à la Présidence de MEDUNIL comme pour les Décanats des autres facultés
Conclure les mandats de recherche	Présidence de MEDUNIL pour les mandats effectués au CHUV et Direction de l'UNIL pour les mandats effectués à l'UNIL
Prendre les décisions stratégiques pour la recherche	Présidence de MEDUNIL
Définir les règles de répartition des revenus liés aux droits de propriété intellectuelle	Règlement du Conseil d'Etat. Mêmes principes pour l'UNIL et pour MEDUNIL
Représenter MEDUNIL auprès des autorités cantonales	Présidence de MEDUNIL ; accompagné du Recteur de l'UNIL si opportun

Représenter MEDUNIL auprès des autorités de la Confédération et d'organes intercantonaux	Présidence de MEDUNIL ; accompagné du Recteur de l'UNIL si opportun
Représenter l'UNIL	Recteur de l'UNIL
Représenter l'UNIL dans le domaine de la biologie et de la médecine	Recteur de l'UNIL, accompagné d'un membre de la Présidence de MEDUNIL si opportun
Modifier la structure interne (créer et supprimer des unités)	Présidence de MEDUNIL, après consultation de la Direction de l'UNIL pour les structures CHUV ayant une dimension académique Direction de l'UNIL sur proposition de la Présidence de MEDUNIL, pour les structures UNIL,
Organiser et diriger l'administration de MEDUNIL	Présidence de MEDUNIL
Gérer les ressources humaines	Présidence de MEDUNIL, directement pour le CHUV, et sur mandat de la Direction de l'UNIL pour le Centre des sciences fondamentales (à étudier)
Gérer les finances	Présidence de MEDUNIL dans le respect des enveloppes UNIL et CHUV ; activité de reporting à faire à l'intention de tous les bailleurs de fonds
Audit et contrôle interne	Dans le cadre des dispositions légales

Une forme de coordination devra être instaurée entre la Direction de l'Université et la Présidence de MEDUNIL.

6.

Engagement et gestion du personnel enseignant

6.1. Objectifs

Le principal avantage de l'établissement d'une gouvernance unique pour le CHUV et la FBM au sein de MEDUNIL est la possibilité de planifier de manière coordonnée l'avenir des postes académiques en tenant compte des besoins de l'enseignement, de la recherche et des soins. Afin d'atteindre cet objectif, il faut que la Présidence de MEDUNIL dispose d'une large autonomie. La Direction de l'UNIL est elle responsable de garantir la qualité académique de l'ensemble du corps enseignant de l'Université et l'égalité de traitement des candidats à des postes académiques.

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

6.2. Principes généraux

6.2.1. Une filière clinique

En fonction des objectifs ci-dessus, il est nécessaire d'introduire une filière clinique de postes académiques. Les critères de nomination, de promotion et d'évaluation sont spécifiques pour cette filière clinique.

La mention de la filière figure dans le contrat de travail, mais le titre porté est le même pour les deux filières (clinique et non-clinique).

Le rattachement à l'une ou l'autre des filières se fait au moment de la nomination ou du renouvellement de mandat.

6.2.2. Répartition des compétences

La Direction de l'UNIL et la Présidence de MEDUNIL se répartissent les compétences en matière de planification et de recrutement des postes professoraux selon les principes décrits au tableau du chapitre 5.2.

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

La Direction de l'UNIL et la Présidence de MEDUNIL établissent ensemble les directives fixant l'ensemble des procédures de planification, d'engagement, d'évaluation et de renouvellement de mandats à MEDUNIL. A cet égard, la Direction de l'UNIL veille à la cohérence interne à l'UNIL et la Présidence de MEDUNIL précise les aspects particuliers des procédures applicables à la filière clinique.

6.3. Gestion du personnel

À terme, la gestion de l'ensemble des dossiers du personnel de MEDUNIL (corps professoral et corps intermédiaire, y compris les assistants) est confiée au Service RH de MEDUNIL/CHUV, sur mandat de la Direction de l'UNIL pour ce qui concerne le Centre des sciences fondamentales.

7.

Processus de décisions budgétaires

MEDUNIL reçoit une enveloppe du DSAS (Service de la santé publique) pour sa mission de soin, et exploite un budget alloué par l'UNIL, pour ses missions académiques (appelé ici le budget académique de MEDUNIL). S'ajoutent à cela une part des assurances et une part de fonds de tiers.

7.1. Processus d'attribution du budget académique

7.1.1. Principes généraux

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

MEDUNIL reçoit une part de son budget (ci-après, le budget académique) de l'UNIL, qui est composé du budget du Centre des sciences fondamentales et d'une subvention à MEDUNIL/CHUV finançant les activités d'enseignement et de recherche de MEDUNIL/CHUV. Le budget académique finance les activités académiques en sciences fondamentales (y compris en biologie) et en sciences cliniques.

L'exploitation des bâtiments est à la charge du CHUV, respectivement de l'UNIL, selon la logique de site décrite plus haut (chapitre 5.2).

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

L'exploitation du budget du Centre des sciences fondamentales est incluse dans les comptes de l'Université. La subvention de l'UNIL à MEDUNIL/CHUV est comptabilisée comme "produit" dans les comptes du CHUV. La Présidence rend chaque année à la Direction de l'UNIL un rapport détaillé sur l'utilisation de cette subvention. Ce rapport, ainsi qu'un rapport de gestion, sont soumis au Conseil de l'Université. Le détail des financements d'activités académiques sur fonds de tiers est également transmis.

Les dépenses pour investissements pouvant faire l'objet de subventions fédérales sont annoncées préalablement à la Direction de l'UNIL, afin que celle-ci puisse déposer les demandes de subventions.

7.1.2. Garantie de stabilité du budget académique de MEDUNIL

Afin que la Présidence de MEDUNIL puisse planifier ses ressources à moyen terme et pour éviter de susciter des craintes au sein des autres facultés, la Direction de l'Université s'engage à ne pas modifier, vers le haut ou vers le bas, le montant du budget académique "charges" de MEDUNIL au-delà de la marge suivante : la différence entre l'évolution des "charges" du budget académique de MEDUNIL et celle des "charges" de l'ensemble du budget ordinaire de l'UNIL ne doit pas excéder 3% en valeur absolue, sous réserve de financements particuliers ou d'accords spécifiques (voir ci-dessous). L'évolution du budget "charges" est calculée en prenant la différence

entre le budget "charges" de l'année en question et le budget "charges" de l'année précédente, divisée par le budget "charges" de l'année précédente, exprimée en %.

Pour ce calcul des 3%, on ne tiendra pas compte d'éventuels financements particuliers associés à des missions nouvelles (pour MEDUNIL ou pour l'UNIL) ni d'une éventuelle modification du mode de calcul de l'actuelle subvention de l'UNIL à MEDUNIL/CHUV; dans de tels cas, les charges liées à ce financement nouveau doivent être décomptées avant de procéder au calcul de l'évolution budgétaire. La Présidence de MEDUNIL et la Direction de l'UNIL peuvent également convenir de supprimer certaines missions et activités.

Si cette différence dépasse 3%, le budget académique de MEDUNIL peut être validé si il y a accord entre la Présidence de MEDUNIL et de la Direction de l'UNIL, sous réserve de ratification du Conseil de l'UNIL.

7.2. Autres sources de financement des activités académiques

Les fonds de tiers à vocation académique de MEDUNIL/CHUV sont gérés directement par MEDUNIL/CHUV. La perception et la répartition des overheads sur ces fonds doivent faire l'objet d'un accord ultérieur entre la Direction de l'UNIL et celle de MEDUNIL. Les principes retenus pour la fixation de ces overheads doivent être identiques pour les fonds de tiers de MEDUNIL/CHUV et pour ceux du reste de l'Université.

Les informations liées aux fonds de tiers à vocation académique de MEDUNIL/CHUV sont transmises à la Direction de l'UNIL afin qu'ils soient pris en compte dans le calcul de la subvention fédérale LAU que reçoit l'UNIL.

8.

Processus de mise en oeuvre

Pour atteindre les buts fixés ci-dessus, il est important de :

- obtenir en premier lieu une décision du Conseil d'Etat qui prend acte du présent rapport et charge les Départements DFJC et DSAS de préparer la mise en oeuvre du projet, en proposant en particulier les adaptations légales et réglementaire nécessaires.
- autoriser les Directions de l'UNIL et du CHUV à répondre aux organes consultés et à leur transmettre le présent rapport.
- rendre publique le présent projet
- établir un calendrier de la mise en oeuvre du projet, y compris les révisions légales nécessaires.

8.1. Cadre légal

L'implémentation de cette réforme nécessite une adaptation des lois et règlements actuels régissant les institutions hospitalo-universitaires. Les modifications essentielles sont décrites ci-dessous. Il est possible que certaines de celles-ci ne touchent que des aspects réglementaires.

Certaines modifications figurent ci-dessous à double (LUL et LHC). Il s'agira le moment venu de déterminer dans quelle loi les inscrire.

8.1.1. Adaptation de la LUL

Titre I Généralités

Chap. I Dispositions générales

- Revoir l'article 7 (collaborations) et prévoir un article concernant les relations UNIL-MEDUNIL ainsi qu'un règlement d'application MEDUNIL définissant la gouvernance commune entre la FBM et le CHUV.
- Préciser l'articulation du plan stratégique de MEDUNIL avec celui de l'UNIL

Titre II Organisation de l'Université et des facultés

Chap. I Principes

- Définir le principe que MEDUNIL soit considéré comme une faculté particulière
- Ajouter la Direction de MEDUNIL dans la description des organes
- Instaurer un organe de coordination UNIL-MEDUNIL

Chap. II Organisation de l'Université

Section I Direction

- Adapter les attributions de la Direction de l'UNIL selon répartition des compétences (tableau chapitre 5.2) : Organisation interne, engagement des professeurs, désignation du Doyen/Vice-président académique, accords de collaboration, locaux et infrastructures.
- Ajouter un article traitant des attributions de la Direction de MEDUNIL

Section II Conseil de l'Université

- Adapter les attributions du Conseil de l'Université (plan stratégique)

Chap. III Organisation des facultés

- Ajouter un article traitant des règles particulières applicables à MEDUNIL ou adapter les art. 31, 33 et 35
- Adapter la composition Conseil académique (voir chapitre 5.1.5)

Titre III Finances

- Indiquer que la part académique du financement de MEDUNIL émerge au budget de l'UNIL
- Prévoir le reporting de MEDUNIL envers l'UNIL
- Indiquer que la logique de site prévaut pour les immeubles

Titre IV Personnel

Chap. I Définition et droit applicable

- Préciser qui sont les autorités de décision et d'engagement pour les différentes catégories de personnel académique de MEDUNIL
- Prévoir un article concernant la gestion administrative du personnel de MEDUNIL (mandat de gestion au CHUV) ?

Chap. II Corps enseignant

Section I Corps enseignant

- Ajouter la filière clinique

Section II Définition des fonctions

- Introduire les spécificités des fonctions de la filière clinique

Section IV Dispositions diverses

- Prévoir les dispositions concernant la conclusion de mandats de recherche entre MEDUNIL et un tiers.
- Indiquer qui octroie les congés scientifiques dans MEDUNIL

Titre VII Promotion de l'égalité, médiation et recours

- Définir sur quel type de décision de MEDUNIL il est possible de recourir auprès de la Direction de l'UNIL

8.1.2. Adaptation de la LHC

I. Missions, Statut et Organisation

- Modifier le nom ? (MEDUNIL/CHUV)
- Prévoir un article concernant les relations UNIL-MEDUNIL/CHUV ainsi qu'un règlement d'application MEDUNIL définissant la gouvernance commune entre la FBM et le CHUV.
- La gouvernance est actuellement décrite dans le règlement d'application. Voir s'il convient de la décrire dans la loi par symétrie avec la LUL.
- Auquel cas il conviendrait de :
 - o décrire la gouvernance (Présidence, directions), en précisant la composition, les procédures de désignation, les attributions.
 - o préciser les attributions de la Présidence selon répartition des compétences (tableau chapitre 5.2)
 - o décrire l'organisation
- Préciser que MEDUNIL/CHUV répond envers l'UNIL pour les questions académiques

II. Personnel

- Rajouter un chapitre concernant le personnel académique (y compris assistants universitaires), et préciser qu'il est géré selon règles UNIL : définitions, conditions d'engagement, procédure d'évaluation,
- Prévoir un mandat de gestion de l'UNIL pour certaines catégories de personnel ?
- Voir si le règlement des médecins cadres doit être adapté (filiale clinique)

III. Collaboration CHUV-UNIL

- Transformer le Conseil de direction UNIL-CHUV en un organe de coordination

IV. Finances

- Distinguer les financements des prestations de soins et ceux des prestations d'enseignement et de recherche
- Indiquer que la part académique du financement de MEDUNIL/CHUV émerge au budget de l'UNIL (maintien d'une responsabilité du DFJC pour les missions académiques).
- Prévoir une disposition décrivant le reporting de MEDUNIL envers l'UNIL

V. Contrat de prestation et plan stratégique

- Etablir le type de contrat entre l'UNIL et le CHUV
- Préciser l'articulation du plan stratégique de MEDUNIL/CHUV avec celui de l'UNIL

VI. immobilisations

- Indiquer que MEDUNIL/CHUV collabore avec l'UNIL - logique de site pour les immeubles

8.2. Calendrier

Le calendrier suivant peut être esquissé pour la mise en place de MEDUNIL :

Automne 2009	adoption du présent rapport et décision de mise en œuvre du projet par le Conseil d'Etat ; désignation d'un comité de pilotage
Fin juillet 2010	élaboration des modifications de loi et des règlements d'application
Automne 2010	mise en consultation
Printemps 2011	adoption par le Grand Conseil
1 ^{er} janvier 2012	entrée en vigueur des lois modifiées

8.3. Gestion du Projet

Une adaptation de l'organisation et du fonctionnement telle que proposée, sur la base de deux structures existantes, est un processus complexe.

À côté des grands principes et des options stratégiques, la mise en œuvre opérationnelle provoque un travail important nécessitant la mise sur pied d'une structure de gestion de projet incluant de nombreux groupes de travail.

Sept "chantiers" principaux peuvent être d'ores et déjà définis :

1. Ressources humaines	Harmonisation du système d'information des ressources humaines, processus d'engagement et d'évaluation, mise en place filière clinique, etc.
2. Systèmes d'information	Définition des besoins, adaptations du système d'information pour faciliter les échanges d'information.
3. Finances	Harmonisation des procédures, notamment en matière budgétaire (y compris contrôle) et d'allocation de ressources; distinction soins-enseignement-recherche, soutien à d'autres équipes dans l'analyse financière
4. Cadre légal	Adaptation des lois cantonales et établissements des règlements d'application et des directives internes
5. Logistique et infrastructures	Gestion des locaux, répartition, aménagements, transformations, entretien, etc.
6. Gouvernance	Organisation de la Présidence, des organes participatifs, principaux processus de décision, localisation
7. Organisation	Structuration organisationnelle, organisation des départements, développement de projet organisationnels transversaux

A ces sept domaines principaux devraient s'ajouter deux chantiers transversaux :

- | | |
|--------------------------|--|
| 8. Gestion du changement | Accompagnement du changement de culture résultant de la création de MEDUNIL |
| 9. Communication | Réalisation et suivi d'un plan, des mesures et du matériel de communication à l'intention de tous les publics concernés (interne, externe) |

Pour mener à bien ces travaux, des ressources suffisantes et qualifiées sont indispensables.

Une première estimation fait apparaître un besoin de financement d'environ 600'000.- annuel durant 2 ans, de mi-2010 à mi-2012 (450'000.- de frais de personnel, y compris conduite du projet, et 150'000.- de mandats externes).

9.

Conclusion

La mise en œuvre du présent rapport permet d'atteindre les objectifs suivants :

- Créer une identité commune
- Mettre en place une gouvernance commune
- Favoriser la création d'unités thématiques interinstitutionnelles
- Mettre en place une gestion financière commune
- Établir une planification académique intégrée
- Mettre en place une politique commune d'allocation des ressources, dans le respect des enveloppes des différentes missions