

**PRÉAVIS ET CONTRE-PROJET DU CONSEIL D'ÉTAT AU GRAND CONSEIL
sur l'initiative législative Florence Bettschart-Narbel et consorts au nom du groupe PLR - Loi sur le
CHUV : pour une gouvernance moderne du CHUV**

et

**EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE LOI
modifiant la loi du 16 novembre 1993 sur les Hospices cantonaux (LHC)**

TABLE DES MATIERES

1. Introduction	3
2. L'initiative parlementaire	4
2.1 Rappel du texte déposé	4
3. Préavis et contre-projet du Conseil d'Etat	5
3.1 Analyse de l'initiative	5
<u>Axes principaux se dégageant de l'initiative et des débats qui ont suivi son dépôt</u>	
3.2 Rappels historiques - CHUV : 30 ans d'optimisation dans sa gouvernance au service de la population vaudoise	5
3.3 Gouvernance actuelle du CHUV au regard de l'initiative	6
3.4 Conseil du CHUV, liens académiques et collaboration intercantonale	7
3.5 CHUV : Enjeux futurs dans le paysage suisse	8
3.6 Position du Conseil d'Etat	8
3.6.1 <i>Préavis sur l'initiative</i>	8
3.6.2 <i>Proposition d'un contre-projet en 2 volets</i>	9
3.6.2.1 <i>Conseil stratégique du CHUV</i>	9
4. Commentaires article par article	12
5. Conséquences	13
5.1 Constitutionnelles, légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité)	13
5.2 Financières (budget ordinaire, charges d'intérêt, autres)	13
5.3 Conséquences en terme de risques et d'incertitudes sur les plans financier et économique	13
5.4 Personnel	13
5.5 Communes	13
5.6 Environnement, développement durable et consommation d'énergie	13
5.7 Programme de législature et PDCn (conformité, mise en œuvre, autres incidences)	13
5.8 Loi sur les subventions (application, conformité) et conséquences fiscales TVA	13
5.9 Découpage territorial (conformité à DecTer)	13
5.10 Incidences informatiques	13
5.11 RPT (conformité, mise en œuvre, autres incidences)	13
5.12 Simplifications administratives	14
5.13 Protection des données	14
5.14 Autres	14
6. Conclusion	15

1. INTRODUCTION

L'initiative législative Florence Bettschart-Narbel et consorts au nom du groupe PLR – « Loi sur le CHUV : pour une gouvernance moderne du CHUV » a été renvoyée au Conseil d'Etat le 25 juin 2019. Avec un léger retard par rapport au délai légal dû à l'épidémie de COVID-19, le Conseil d'Etat soumet au Grand Conseil son préavis sur cette initiative. Il propose de refuser d'entrer en matière sur celle-ci et de lui opposer un contre-projet qu'il soumet au Grand Conseil.

2. L'INITIATIVE PARLEMENTAIRE

2.1 Rappel du texte déposé

La présente initiative demande une révision du mode de gouvernance du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). D'un « service de l'Etat », le CHUV deviendrait un établissement autonome de droit public. L'initiative propose ainsi l'élaboration d'une loi sur le CHUV qui prévoit principalement la mise en place d'un conseil d'administration pour le CHUV. (Voir proposition de loi en annexe.)

Le CHUV est actuellement un service de l'Etat de Vaud. Or, en comparaison intercantonale, le CHUV est l'unique hôpital cantonal et universitaire en Suisse qui ne bénéficie pas d'une certaine autonomie définie par la loi. Pour un budget annuel de l'ordre de 1,7 milliard de francs, il paraît nécessaire que la gouvernance du CHUV fasse l'objet d'une profonde métamorphose afin de répondre aux normes actuelles de gouvernance de telles entités.

La nécessité de veiller à une efficacité optimale dans la maîtrise des coûts et la gestion des ressources exige une approche moderne et ouverte de la gouvernance hospitalière. La gouvernance du CHUV par un organe propre permettrait de mettre en oeuvre une stratégie autonome et dynamique. Le conseil d'administration du CHUV serait notamment constitué de spécialistes indépendants provenant des domaines de compétences nécessaires à la bonne gestion d'un hôpital tel que le CHUV : santé, gestion, ressources humaines, finances ou encore transfert technologique. La loi proposée ne remet pas en question le statut du personnel du CHUV et reprend, pour une bonne partie, la Loi sur les hospices cantonaux actuelle qui devra dès lors être abrogée.

Renvoi à une commission avec au moins 20 signatures

*(Signé) Florence Bettschart-Narbel
et 45 cosignataires*

Annexe mentionnée (voir projet de loi sur le CHUV)

3. PREAVIS ET CONTRE-PROJET DU CONSEIL D'ETAT

3.1 Analyse de l'initiative

L'initiative parlementaire « pour une gouvernance moderne du CHUV » vise en substance à transformer le statut juridique du CHUV, actuellement service de l'Etat, pour en faire un établissement autonome de droit public.

Elle propose ainsi les modifications suivantes :

- Elaboration d'une nouvelle loi sur le Centre hospitalier universitaire vaudois (LCHUV).
- Transformation du statut juridique du CHUV passant d'un service de l'Etat à un établissement autonome de droit public.
- Instauration d'un Conseil d'Administration (CA) de neuf membres.
- Possible délégation d'activités à des établissements privés avec l'approbation du CA.

Axes principaux se dégageant de l'initiative et des débats qui ont suivi son dépôt

Les initiants relèvent que leur initiative ne propose pas directement de changements relatifs aux missions du CHUV, ni pour son personnel qui resterait soumis à la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud. Ils considèrent, toutefois, qu'il est nécessaire que la gouvernance du CHUV fasse l'objet d'un changement.

Deux axes principaux se dégagent de l'analyse des initiants :

- Celui de la forte marge de manœuvre dont devrait disposer le CHUV. Un nouveau statut permettrait essentiellement, selon eux, d'avoir un instrument facilitateur pour repenser l'organisation hospitalière et répondre à la question de sa surveillance. Il s'agirait également de se rapprocher des formes juridiques que l'on observe dans la majorité des autres hôpitaux publics.
- Celui d'une approche dite moderne, qui doit permettre à un hôpital de l'envergure du CHUV, jouant à la fois le rôle d'hôpital tertiaire pour une partie de la Suisse romande et celui d'hôpital de zone pour la région du grand Lausanne, de faire face aux enjeux actuels du système de santé et d'en garantir la viabilité financière.

3.2 Rappels historiques - CHUV : 30 ans d'optimisation dans sa gouvernance au service de la population vaudoise

Le Service des Hospices cantonaux a été créé par le Conseil d'Etat le 25 juin 1990. Il s'agissait alors pour l'essentiel de séparer clairement les tâches relevant de la puissance publique, qui sont restées de la compétence du Service de la santé publique (actuellement Direction générale de la santé), des activités de prestations, qui ont été attribuées aux Hospices. L'objectif était également de regrouper dans un même ensemble toutes les institutions cantonales prestataires de services dans le domaine sanitaire.

Depuis leur création, tant le Service des Hospices que le CHUV ont fait l'objet de dépôts de nombreuses interventions au Parlement questionnant à la fois les aspects financiers, de gouvernance, de surveillance ou encore de partenariats. La question d'un changement dans la gouvernance au CHUV a également régulièrement été posée.

Ainsi, en particulier, le Conseil d'Etat a répondu en 2006 au postulat de M. le député Perrin visant à donner au Service des Hospices un statut juridique nouveau (établissement autonome, fondation, etc.). A cette occasion, le Conseil d'Etat a estimé qu'il convenait de conserver le statut juridique des Hospices, à savoir celui d'un service de l'Etat, doté d'une large délégation de compétences et soumis au contrôle politique. Le Grand Conseil a validé cette position en prenant acte du rapport du Conseil d'Etat.

La modernisation de la gouvernance est un thème fort et une préoccupation qui traversent les législatures et occupent tant le Grand Conseil que le Conseil d'Etat et le Département de la santé et de l'action sociale. Plusieurs mesures visant à renforcer les outils de bonnes pratiques en matière de gouvernance et la transparence dans le processus décisionnel ont, au fil des ans, été déployées, parmi lesquelles :

- L'introduction des instruments du Plan stratégique de développement et du contrat de prestations (1996).
- L'introduction (1996), puis la suppression (2000) de la « Commission des neuf » (voir ci-dessous).
- La création d'un Comité d'audit du CHUV (2001).

- La réorganisation des Hospices (en 2002), avec la fusion de la direction générale des Hospices et des directions du CHUV, des institutions psychiatriques et du Département de médecine et santé communautaire.
- Le renforcement des liens et de la coordination entre le CHUV et l'Université de Lausanne, en particulier avec la création d'un Conseil de direction UNIL-CHUV (2005-2006).
- La soumission au Grand Conseil d'un rapport sur le Plan stratégique (2006).
- La création d'un Service d'audit interne au CHUV (2006).
- Les compétences et le financement des investissements du CHUV (dernière modification en 2016).

Pour rappel, la « Commission des neuf », composée d'une délégation des commissions des finances (COFIN), de gestion (COGES) et sur l'informatique du Grand Conseil, a été instaurée en 1996 pour répondre aux préoccupations du Grand Conseil concernant ses prérogatives à l'égard du CHUV. Elle était chargée de procéder à l'examen du fonctionnement, de la gestion et de la stratégie des Hospices cantonaux. Son rapport d'activité était intégré au rapport de la Commission de gestion. Cette commission permettait aux présidents des commissions permanentes ainsi qu'aux députés membres des sous-commissions de suivre en temps réel les activités et les projets portés par les Hospices. En 1998, la députée Jaquet-Berger a proposé son remplacement par une commission spécialisée des affaires de la santé (future CTSAP, créée en 1999). En septembre 2000, la Commission des neuf a été formellement supprimée, contre l'avis du Conseil d'Etat, suite à la motion du député Pierre Rochat, qui faisait valoir une multiplication des commissions et une surcharge des députés.

Au-delà des changements cités dans sa gouvernance, le CHUV s'est considérablement développé ces quinze dernières années. D'une part, il s'est adapté à l'augmentation de la population vaudoise et à la demande inhérente en soins. Le CHUV a connu un fort développement et rayonnement en matière de recherche et de médecine spécialisée avec des collaborations très étroites avec l'UNIL et l'EPFL constituant un pôle fort dans le domaine de la médecine et des sciences de la vie, ainsi qu'avec l'UNIGE et les HUG formant la « health valley » et contribuant par là au développement économique de la région. D'autre part, il a évolué en intégrant l'activité de plusieurs établissements : Centre universitaire de traitement et de réadaptation (CUTR) Cevey-Sylvana (2000), Etablissements psychiatriques des secteurs du Centre (Cery), de l'Ouest (Prangins) et du Nord (Yverdon) (2003), Hôpital de l'enfance (2004), Hôpital orthopédique (2008), Centre pluridisciplinaire d'oncologie (2013) et chirurgie de la main de la Clinique de Longeraie (fin 2013). Ces regroupements ont, notamment, contribué à une meilleure utilisation des ressources infirmières et médicales à disposition, ainsi qu'à une meilleure continuité et coordination de l'enseignement et de la recherche des spécialités concernées avec les développements du CHUV et de l'Université de Lausanne.

3.3 Gouvernance actuelle du CHUV au regard de l'initiative

Dans la configuration actuelle, le CHUV, bien que service de l'Etat, dispose de nombreuses marges de manœuvre. Ces marges contribuent à une gouvernance efficace en raison du rôle dévolu au CHUV en tant qu'acteur particulier dans le paysage du système de santé vaudois. Le CHUV s'inscrit en effet dans un important réseau d'interdépendances tant dans le domaine des soins (de base et de médecine hautement spécialisée) que de la recherche et de la formation.

Comparativement à des hôpitaux d'autres cantons au bénéfice d'un statut juridique autonome, les analyses montrent que les attributions de compétences propres du CHUV peuvent même être parfois considérées comme aussi importantes (notamment en matière de gestion du personnel et des constructions, ou en matière informatique).

Pour rappel, la gouvernance du CHUV s'appuie sur un cadre législatif pluriel et contraignant tant au niveau fédéral (LAMal notamment) que cantonal avec la loi sur la santé publique (LSP 1985) mais aussi la loi sur les Hospices cantonaux (LHC, 1993) et son règlement d'application (RLHC 2009). Ces derniers fixent les missions du CHUV, rattachent son personnel à la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud et lui permettent de tenir un compte d'exploitation et un bilan selon son propre système comptable (art. 32 RLHC). Le CHUV exploite son budget selon le principe de l'enveloppe budgétaire (art. 34 al. 1 RLHC). Il possède la compétence d'engager des travaux de constructions financés par le fonds d'entretien jusqu'à un montant de CHF 1'000'000 (art. 14a LHC), et d'acquérir des équipements dans le cadre de son crédit d'inventaire jusqu'à un montant de CHF 300'000 (art. 14b LHC). Par ailleurs, le Comité de Direction du CHUV a la responsabilité de planification opérationnelle et de développement des ressources humaines (RH), des systèmes d'informations (SI) et des constructions hospitalières. On rappellera que cette compétence du CHUV de gérer ses constructions et les équipes y relatives se justifie en particulier par la technicité et la

complexité des infrastructures et des constructions du CHUV, ainsi que par la réactivité nécessaire pour adapter les locaux aux nouvelles technologies et à la croissance d'activité. Dans ces conditions, seule une intégration à l'institution permet de garantir les compétences et les connaissances spécifiques y relatives.

Sous l'angle des nominations, la direction du CHUV est l'autorité d'engagement des médecins chefs de service et des médecins cadres, selon l'art. 20 du règlement sur les médecins chefs de département, les médecins chefs de service, les médecins cadres, les médecins agréés et les médecins hospitaliers du CHUV (R.méd, RSV 811.13). Les nominations proprement dites se font néanmoins au sein du Conseil de Direction CHUV-UNIL, après une procédure au sein d'une Commission de présentation académique, et ensuite un préavis du Conseil de la Faculté de biologie et de médecine (FBM). Cette procédure permet une coordination optimale entre l'Université et le CHUV.

L'institution est également doté d'un service d'audit interne indépendant (art. 16 al. 2 LHC).

Dans le système actuel, le rôle du Conseil d'Etat s'apparente, sous plusieurs aspects, à celui d'un Conseil d'administration qui veille à l'optimisation de la gouvernance. En effet, le Conseil d'Etat fixe l'organisation générale du CHUV, nomme les membres du Comité de Direction, décide des investissements d'équipement et de l'engagement des travaux de constructions financés par le fonds d'entretien lorsqu'ils sont compris entre 1 million et 8 millions de francs, préavise et valide l'adoption du budget et des comptes, ainsi que le plan stratégique et son rapport d'évaluation, et approuve, tous les cinq ans, un plan pluriannuel d'investissement. Il faut à cet égard souligner que, dans l'exercice de ses compétences, le Conseil d'Etat peut s'appuyer sur l'expertise de l'ensemble des services transversaux de l'administration cantonale, en particulier en matière de finances (SAGEFI) et juridique (DAJ).

De son côté, le Grand Conseil dispose aujourd'hui, également, de nombreuses compétences vis-à-vis du CHUV, en particulier par ses commissions transversales permanentes (COGES, COFIN) et par sa Commission thématique de santé publique s'agissant notamment du Plan stratégique, que le Grand Conseil est appelé à adopter. L'Etat a également mis en place des instruments qui permettent d'assurer une surveillance accrue de la gestion financière du CHUV, par l'instauration d'un Comité d'audit, complété par un service d'audit interne. Le CHUV fait également partie en tant que service de l'Etat, du périmètre du Contrôle cantonal des finances (CCF). Ce paragraphe ne serait complet sans mentionner les travaux réguliers du réviseur externe mandaté par le Conseil d'Etat et communiquant ses résultats au Comité d'audit.

3.4 Conseil du CHUV, liens académiques et collaboration intercantonale

Le CHUV est doté depuis 1995 (règlement du 22 février 1995 sur les Hospices cantonaux) d'un Conseil des Hospices (Conseil du CHUV) en tant qu'organe d'information, de réflexion et de préavis sur les décisions qui portent sur l'ensemble des Hospices ou qui concernent les relations extérieures. Dans la situation actuelle, sa composition et ses attributions sont précisés aux art.10 et 11 RLHC. Il est ainsi constitué de quinze à vingt membres, parmi lesquels des représentants des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), de l'EPFL, de l'Université de Lausanne (UNIL), du doyen de la Faculté de biologie et de médecine (FBM), du directeur général des Hospices et directeur du CHUV, complété par des personnalités choisies en fonction de leur intérêt pour la chose publique. Cependant, ses compétences ne sont pas assez définies. Le Conseil est, en effet, défini comme un organe à la fois d'information, de réflexion et de préavis sur les décisions stratégiques touchant au CHUV, mais sans avantage de précisions. Dans les faits, ce conseil s'est peu réuni, soit une dizaine de fois environ depuis sa création, dont la dernière fois en 2010, et est en quelque sorte tombé en désuétude, en raison principalement de la création d'autres structures regroupant plus ou moins les mêmes personnes, à savoir, d'une part, la Commission thématique de santé publique (CTSAP) et, d'autre part, le Conseil UNIL-CHUV mis en place dans le cadre du projet de gouvernance commune pour la Faculté de biologie et de Médecine et le CHUV MEDUNIL (cf. ci-dessous).

Concernant le volet académique, les modalités de collaboration entre le CHUV et l'UNIL font l'objet d'un règlement sur la gestion du domaine de l'enseignement et de la recherche en biologie et en médecine par l'Université de Lausanne et le Centre hospitalier universitaire vaudois du 16 novembre 2005 (RGDER, RSV 420.25.1). Ensemble avec Unisanté (anciennement PMU), le CHUV et l'Université de Lausanne gèrent et coordonnent l'enseignement et la recherche en sciences biomédicales, cliniques et translationnelles. La direction de l'Université, ainsi que celles du CHUV et d'Unisanté constituent un Conseil permanent de direction paritaire. Parmi les compétences dont est doté ce Conseil permanent (RGDER, RSV 420.25.1, art. 2) figure la coordination des plans stratégiques de l'UNIL, du CHUV et de la PMU (Unisanté) sur la base de la planification stratégique proposée par le Doyen de la Faculté de biologie et de médecine. La désignation du Doyen de cette faculté - sur proposition du Conseil de faculté - fait également partie des compétences de ce Conseil permanent, tout comme la validation de la planification des investissements immobiliers en rapport avec les domaines d'activité et la conclusion d'accords intéressant les trois parties avec l'EPFL.

Au niveau intercantonal, le CHUV est au centre d'un dense réseau de collaboration, notamment avec les HUG grâce à l'Association pour la collaboration entre Vaud et Genève dans le domaine des hôpitaux universitaires. Cette dernière a pour buts l'élaboration, le développement, la mise en œuvre et le financement de la collaboration Vaud-Genève des deux hôpitaux dans le domaine des activités médicales, d'enseignement, de prévention, de recherches et soins ainsi que d'organisation et d'administration hospitalière. Le Comité Vaud-Genève réunit 4 à 6 fois par année notamment des représentants politiques, des administrations cantonales et deux institutions hospitalières. C'est également sous l'égide de l'association Vaud-Genève que s'est développée la Centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale (CAIB), qui est chargée de définir et de mettre en œuvre une politique commune d'achat au CHUV et aux HUG et qui assure ainsi notamment leur approvisionnement en biens médicaux et en équipements.

3.5 CHUV : Enjeux futurs dans le paysage suisse

Le CHUV est l'un des cinq hôpitaux universitaires de Suisse. Il continuera pour ces prochaines années à être traversé par de grandes mutations touchant à la fois aux adaptations du système de santé et à l'évolution démographique de la population vaudoise et du nombre de seniors (prévision d'ici 2040 de près de 75% d'augmentation). Par son caractère d'hôpital universitaire et tertiaire, le CHUV, plus que les autres hôpitaux vaudois, continuera à être fortement challengé dans les domaines des développements de la médecine et transferts technologiques, ainsi que de l'innovation.

A l'évidence, les orientations stratégiques et les décisions prises dans ce contexte ont des implications conséquentes sur la collectivité publique, induisant un fort impact politique. Dans toutes ces transformations qui influenceront le CHUV, l'Etat, par l'intermédiaire du DSAS et de la Direction générale de la santé, devra jouer un rôle de garant de l'équité, de la sécurité et de la qualité des soins.

Les différentes analyses sur le paysage hospitalier suisse montrent que ce dernier est hétérogène, sous forte pression économique - qui va se poursuivre ces prochaines années - et dans un cadre législatif cantonal et fédéral contraignant, qui tend à réduire les marges de manœuvre des institutions hospitalières quelles qu'elles soient. Les crises se succèdent dans de nombreux cantons indépendamment du statut juridique des établissements et de la marge de manœuvre que leur confère la loi dans les domaines de gestion financière, d'investissements, de stratégie et de conditions de travail. A titre d'exemple, citons à Genève les HUG et son conseil d'administration, objets d'un rapport de la Cour des comptes en 2017. A Saint-Gall, une crise institutionnelle a eu lieu suite à la décision du conseil d'administration de fermer cinq sites hospitaliers. Citons encore le fait qu'à Berne, la Commission de gestion a exigé un rôle plus actif du gouvernement en lien avec les difficultés de gouvernance de l'Inselspital. Plus proche de nous, la gouvernance des deux hôpitaux intercantonaux, que ce soit l'Hôpital intercantonal de la Broye ou l'Hôpital Riviera-Chablais, tous deux constitués en établissements autonomes de droit public, montre que l'existence d'un conseil d'administration ne décharge pas dans la pratique les autorités politiques de leurs responsabilités : lorsque des problèmes de fonctionnement apparaissent, les autorités politiques se retrouvent très rapidement en première ligne, sans pour autant disposer de tous les leviers nécessaires pour gérer ces problèmes.

Dans toutes ces différentes situations, le constat est en effet le même : à chaque fois que des difficultés se manifestent, les citoyens inquiets pour la qualité de la prise en charge de leur santé se tournent, non pas vers les conseils d'administration ou toute autre direction, mais vers les autorités politiques, pour leur demander de rendre des comptes et/ou en les enjoignant à prendre des mesures.

Le nombre d'interventions parlementaires déposées sur la thématique du CHUV ces dernières années l'illustre également. Ainsi, pas moins d'une trentaine d'objets ont été débattus au Grand Conseil depuis le début de cette législature.

3.6 Position du Conseil d'Etat

3.6.1 Préavis sur l'initiative

L'expérience vécue avec la loi sur les Hospices cantonaux de 1993 et les différentes adaptations apportées, depuis lors, sont pour le Conseil d'Etat globalement satisfaisante. Le statut du CHUV et les dispositions légales se sont avérées adéquates pour permettre à l'institution de remplir ses missions, à la satisfaction de la population. La gestion de la pandémie de coronavirus ne fait que renforcer ce constat. Une relation directe et régulière avec le DSAS permet des décisions rapides. De plus, la stabilité du système actuel avec une responsabilité assumée par le Conseil d'Etat et le DSAS confirme être un avantage certain lors de négociations pour attirer des partenaires ou des investisseurs au CHUV.

Le Conseil d'Etat estime donc approprié de préserver le statut juridique du CHUV, à savoir celui d'un service de l'Etat, doté d'une large délégation de compétences et soumis au contrôle politique. Les activités et réalisations mises en œuvre avec succès, ainsi que les écueils et enjeux qui se posent indubitablement à un hôpital universitaire incitent fortement à poursuivre dans la voie légale en vigueur depuis 1993. De plus, comme le Conseil d'Etat l'a déjà indiqué dans la réponse à l'interpellation Tschopp (« Le CHUV doit rester un service de l'Etat pour relever les défis de santé publique »), il existe un risque important de déstabilisation de l'ensemble du système sanitaire vaudois, dont le CHUV est un élément central. Des divergences entre un Conseil d'administration et le Conseil d'Etat sont envisageables sur les options stratégiques et les priorités de santé publique. La gouvernance actuelle permet le pilotage de l'un des instruments majeurs au service de la politique sanitaire vaudoise qu'est le CHUV. Un changement de gouvernance amènerait à la perte d'une possibilité d'action du gouvernement et du parlement, ainsi qu'à une perte partielle du contrôle démocratique.

Pour toutes ces raisons, le Conseil d'Etat préavis en faveur d'un refus d'entrer en matière sur l'initiative.

3.6.2 Proposition d'un contre-projet en deux volets

Pour autant, le Conseil d'Etat estime pertinent d'élaborer un contre-projet à l'initiative du Groupe PLR, pour tenir compte des critiques et constats émis durant les débats et dans l'optique d'une amélioration constante de la gouvernance du CHUV, à l'instar des évolutions passées dans les domaines évoqués précédemment.

Dans cette perspective, le Conseil d'Etat a identifié deux volets d'intervention permettant de moderniser la gouvernance du CHUV. Ils visent à :

- Renforcer les dispositifs existants pour permettre au CHUV de faire face à l'évolution du système de santé, ainsi qu'aux enjeux technologiques et d'organisation hospitalière en cours et à venir.
- Renforcer le contrôle parlementaire en adaptant le dispositif de surveillance des investissements du CHUV.

3.6.2.1 Conseil stratégique du CHUV

Comme développé plus haut, l'actuel « Conseil du CHUV » ne se réunit plus depuis plusieurs années. Le Conseil d'Etat considère qu'une opportunité intéressante est à saisir en revisitant la composition et les attributions de ce conseil et en insérant les éléments y relatifs directement dans la loi sur les Hospices cantonaux.

L'objectif serait d'instaurer un « Conseil stratégique du CHUV », soit un organe stratégique de réflexion et de prospective, qui aurait pour mission prioritaire d'appuyer et d'accompagner le CHUV dans un environnement en pleine mutation. Il aurait ainsi un rôle de conseil et d'accompagnement auprès du CHUV, en contribuant à faire germer de nouvelles idées et des approches innovantes, en apportant un regard critique sur des développements prévus, en anticipant les évolutions à venir du système de santé ou de l'organisation hospitalière, en s'appuyant sur les réflexions et mesures mises en place en la matière ailleurs, etc. Des enjeux de la médecine personnalisée aux conséquences des modifications environnementales, en passant par l'intelligence artificielle, la stratégie numérique, les ressources humaines, l'organisation hospitalière ainsi que les perspectives financières ou encore tous les défis apportés par les développements techniques et scientifiques en médecine, le Conseil stratégique du CHUV serait une aide précieuse pour maintenir le CHUV dans l'excellence. Ces réflexions se porteraient à un niveau stratégique, sans entrer dans la gestion concrète et quotidienne de l'hôpital. Cette dernière restera de la compétence de la Direction générale du CHUV, avec l'appui du DSAS et du Conseil d'Etat. L'organisation actuelle, et notamment la collaboration étroite avec l'UNIL au sein du Conseil de Direction UNIL-CHUV, a en effet largement fait ses preuves. Elle doit pouvoir subsister à long terme, et ses compétences ne doivent pas être modifiées.

En revanche, et contrairement à la situation actuelle, les compétences du Conseil stratégique seraient définies précisément au niveau de la loi, ce qui clarifierait son rôle et renforcerait son attractivité, ainsi que l'implication de ses membres.

Ce nouveau Conseil stratégique du CHUV serait composé d'un maximum de 9 experts des domaines des nouvelles technologies, de l'organisation hospitalière (y compris finances et ressources humaines), de la médecine et des soins, des humanités et de l'éthique, de la défense des patients et de la durabilité. Il serait appelé à conseiller le CHUV dans l'élaboration et la mise en œuvre de sa stratégie et de son développement, en se positionnant notamment sur la stratégie générale du CHUV et le contrat de prestations avec le DSAS, et serait associé à la nomination du directeur général du CHUV. Pour ce qui est de cette dernière compétence, il faut néanmoins garder à l'esprit que les chefs de service sont nommés par le Conseil d'Etat en vertu de l'article

18 LPers. S'agissant des autres membres de la Direction générale du CHUV, le Conseil d'Etat estime que le processus de nomination actuel, selon lequel les décisions en la matière lui incombent, fonctionne correctement et qu'il n'y a donc pas de motif de le changer. Il s'engage toutefois à ce que les nominations à venir se fassent par une procédure ouverte, et à proscrire les nominations par voie d'appel.

Le Conseil stratégique du CHUV devrait en outre préavisier formellement les projets de décret d'investissement de plus de CHF 8 millions à soumettre au Grand Conseil et annuellement les travaux d'un coût de CHF 1 à CHF 8 millions au sens de l'article 14a alinéa 2 LHC. Il préavisierait également le PPI au sens de l'article 14a al. 4 LHC, ainsi que le Plan stratégique de développement du CHUV.

Le Conseil stratégique serait nommé par le Conseil d'Etat pour une période de cinq ans, renouvelable. Sa composition devra être ratifiée par le Grand Conseil. Cette ratification s'inspire de celle qui a aujourd'hui lieu pour la composition de l'organe de prospective.

3.6.2.2 Renforcement du contrôle démocratique sur les investissements du CHUV

Les constructions hospitalières dans le canton de Vaud répondent à différentes bases légales. Pour les hôpitaux reconnus d'intérêts publics hors CHUV, la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires reconnus d'intérêt public (LPFES) prévoit notamment une procédure de contrôle des investissements, via le programme pluriannuel des investissements (PPI). Cette procédure est entrée en vigueur en 2012, en même temps que le nouveau financement hospitalier introduit par la LAMal. Auparavant, c'était l'Etat qui finançait directement les investissements pour les hôpitaux vaudois, sur décision du Grand Conseil dès qu'ils dépassaient CHF 1 million (seuil prévu par la loi sur les finances).

Pour le CHUV, la LHC prévoyait avant 2012 que les dépenses supérieures à un million de francs concernant les bâtiments du CHUV étaient de compétences du Grand Conseil et faisaient l'objet d'un décret d'investissement, selon le système ordinaire de la loi sur les finances. En 2012, le Grand Conseil a adopté à l'unanimité une modification de l'article 14 LHC, prévoyant que le CHUV avait la compétence d'engager les travaux nécessaires de rénovation et de transformation d'immeubles jusqu'à 8 millions de francs. Construite dans les années 70 et ouverte en 1982, la cité hospitalière nécessitait en effet une rénovation en profondeur. Depuis le début des années 2010 et le nouveau plan d'affectation cantonal (PAC 315), le CHUV a ainsi initié un large programme de rénovation, nécessitant à la fois des investissements importants faisant l'objet d'EMPD, et des rénovations ou constructions d'une importance moindre. Il s'agissait dès lors de répondre aux besoins du CHUV, en réservant la procédure du décret aux investissements stratégiques importants et en prévoyant une procédure plus légère pour les investissements moins importants, un tel allègement correspondant au système mise en place pour les autres hôpitaux reconnus d'intérêt public. Il convient de souligner que les investissements du CHUV sont supportés par son budget, comme pour les autres hôpitaux du pays et conformément au nouveau financement hospitalier entré en vigueur en 2012. Pour les investissements de plus de 8 millions, l'Etat met à disposition les terrains et bâtiments, et le CHUV verse en contrepartie une compensation financière (art. 14a al. 1 LHC). Pour les travaux de moins de 8 millions, les coûts des investissements sont directement pris en charge par le CHUV (art. 14c al. 1 LHC).

Cette disposition a été étendue et clarifiée en 2015 via une nouvelle modification de la LHC élargissant les travaux possibles sans décision du Grand Conseil, en permettant au CHUV de financer des nouvelles constructions ou des extensions de constructions existantes. Néanmoins, cette modification a aussi changé en parallèle la compétence pour engager les travaux, faisant passer celle-ci du CHUV seul au Conseil d'Etat. Par ailleurs, par analogie avec les autres hôpitaux (cf. ci-dessus), un programme pluriannuel des investissements a ici aussi été mis en place, permettant une transparence accrue. Le rapport pour la période 2019-2023 a été transmis au Grand Conseil au mois de mars 2020.

Comme l'indiquait le Conseil d'Etat dans ce rapport, il est encore trop tôt pour établir un bilan global de la procédure introduite par la révision de la LHC. Le gouvernement constate toutefois en l'état qu'elle a permis des rénovations nombreuses sans réel impact stratégique, dans un environnement hospitalier caractérisé par sa complexité. Il constate encore que contrairement à d'autres grands projets hospitaliers, la rénovation du CHUV se fait sur un site déterminé sans extension de périmètre, et qu'une coordination minutieuse est nécessaire entre les différents travaux pour garantir l'accessibilité de l'hôpital.

Le Conseil d'Etat n'estime dès lors pas opportun de modifier fondamentalement ce dispositif, qui a déjà été revu plusieurs fois ces dernières années. Dans le même temps, il prend note du besoin exprimé par le Grand Conseil d'une plus grande transparence dans la procédure d'octroi des investissements de moins de CHF 8 millions. Il

propose dès lors de modifier l'article 14a LHC afin de prévoir une procédure d'approbation de ces investissements par la Commission des finances du Grand Conseil. Un tel dispositif permet de maintenir la souplesse et la rapidité d'exécution nécessaire à une institution telle que le CHUV, tout en renforçant le contrôle démocratique sur ces investissements. La commission se prononcerait une fois par législature sur le programme pluriannuel des investissements, puis une fois par année sur les différents projets. En outre, ces investissements de moins de CHF 8 millions feraient également l'objet d'un préavis formel du Conseil stratégique du CHUV une fois par année (art. 16c al. 3 lettre b LHC), afin que le passage au Conseil stratégique, puis au Conseil d'Etat, et enfin à la Commission des finances puissent se faire sur la base de la même proposition, et partant, de la manière la plus efficiente possible. Le programme pluriannuel d'investissement au sens de l'article 14a al. 4 LHC ferait également l'objet d'un préavis du Conseil stratégique, tous les 5 ans, et cela avant son approbation par le Conseil d'Etat.

S'agissant plus spécifiquement de la présentation des comptes et du budget du CHUV, le Conseil d'Etat n'estime pas nécessaire de modifier la situation actuelle. Conformément à l'article 11 LHC, le bilan et le compte d'exploitation de l'hôpital sont présentés en annexe de la brochure des comptes selon le même plan de comptes que celui de l'Etat et il va continuer à en être ainsi. Le budget du CHUV est lui documenté et annexé au budget de l'Etat. Cela étant, conformément au même article 11 LHC, ainsi qu'à l'article 32 RLHC, le CHUV utilise son propre système de comptabilité, qui est le système REKOLE. Il est spécifique à la gestion hospitalière, et permet en particulier des comparaisons avec les autres hôpitaux suisses. Les comptes et budgets présentés au Grand Conseil dans les brochures du budget et des comptes sont donc le résultat d'un transcodage, afin d'être présentés selon le plan comptable MCH2, selon la procédure décrite à l'article 32 RLHC.

En conclusion, le Conseil d'Etat estime judicieux que le contre-projet proposé en alternative à l'initiative combine les deux volets évoqués ci-dessus. Cela signifierait qu'il porterait sur la refondation, d'une part, du Conseil du CHUV sous la forme d'un « Conseil stratégique du CHUV » et, d'autre part, sur le renforcement du contrôle parlementaire sur les investissements du CHUV. Tout en s'inscrivant dans la continuité, ces propositions visent à continuer à adapter et moderniser le dispositif de gouvernance et de surveillance du CHUV, comme cela s'est régulièrement fait par le passé.

4. COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

4.1 Modification de la loi sur les Hospices cantonaux

Art. 13b LHC

Le Conseil stratégique du CHUV étant chargé de préavisier formellement le Plan stratégique de développement du CHUV (cf. art. 16c al. 3 nouveau), l'article 13b alinéa 1 LHC est précisé afin d'intégrer ce préavis.

Art. 14a LHC

Afin de renforcer la transparence et le contrôle démocratique sur les investissements de moins de CHF 8 millions du CHUV, le Conseil d'Etat propose de soumettre ces investissements à l'approbation de la Commission des finances du Grand Conseil. Celle-ci serait ainsi compétente pour approuver, d'une part, le programme pluriannuel d'investissement (PPI) du CHUV tous les 5 ans (al. 4) et, d'autre part, l'engagement des travaux concernés au fur et à mesure (al. 3). Une telle approbation des travaux au fur et à mesure se ferait de la même manière que celle prévue à l'heure actuelle pour le Conseil d'Etat, à savoir sous la forme d'une décision annuelle portant sur les investissements concernés du CHUV pour l'année considérée.

Art. 16b

S'agissant des explications relatives aux nouveaux articles 16b et 16c LCH, le Conseil d'Etat se réfère en premier lieu aux explications données plus haut (cf. ch. 3.6.2.1).

Il ajoute encore que la participation du directeur général du CHUV, de la directrice de la direction générale de la santé, et de la conseillère d'Etat en charge de la santé se fera en fonction des sujets abordés, cas échéant avec une voix consultative uniquement. En effet, certaines discussions pourraient être facilitées par la présence, respectivement l'absence, de ces personnes. Ce point sera laissé à l'appréciation des participants, sachant que ces personnes pourront participer aux séances si elles le jugent opportun.

La désignation de la présence du directeur général du CHUV *ad personam* ne ferme bien entendu pas la porte à une participation en sus du directeur général adjoint du CHUV, ou d'autres membres de la Direction générale, si les sujets à l'ordre du jour du Conseil stratégique le nécessitent.

La nomination des membres se ferait à la suite d'une procédure la plus ouverte possible, par le Conseil d'Etat, puis serait ratifiée par le Grand Conseil.

Pour ce qui est de la durée du mandat et de la nomination de la présidence, le Conseil d'Etat s'inspire ici de la procédure existante pour le Conseil d'Unisanté. Pour ce qui est de la rémunération, les dispositions applicables aux commissions extraparlimentaires s'appliquent (arrêté sur les commissions du 19 octobre 1977, BLV 172.115.5). Enfin, un délai de carence est prévu pour les élus, afin de répondre à la préoccupation en la matière présente dans l'initiative du groupe PLR. Il s'agit de faire en sorte que des élus sortant de charge ne puissent directement siéger au Conseil stratégique, en imposant un délai de carence de 5 ans. Ce système s'appliquerait aux élus cantonaux et fédéraux.

Art. 16c

Organe de réflexion et de préavis, le Conseil stratégique du CHUV devra se positionner sur un certain nombre d'objets structurant les objectifs stratégiques du CHUV. En cas d'avis formels, ceux-ci seront communiqués aux commissions du Grand Conseil concernées en premier lieu par le CHUV.

La mission du Conseil stratégique sera donc bien de se prononcer sur la stratégie du CHUV et d'apporter une vision prospective pour cette institution, en jouant auprès du CHUV un rôle d'animateur et de promoteur de nouvelles idées et d'approches innovantes, et en anticipant les évolutions à venir du système de santé. Cela veut dire, s'agissant par exemple du contrat de prestations entre le DSAS et le CHUV, que le Conseil stratégique devra en faire une analyse stratégique, et non une lecture point par point. Le contrat de prestation est en effet un instrument permettant de transmettre aux hôpitaux les attentes de l'Etat, et fixant également la participation financière de ce dernier : le Conseil stratégique ne devrait pas être un élément intervenant dans cette relation. La consultation du Conseil stratégique sera néanmoins nécessaire. De même, le Conseil pourra examiner les objectifs du CHUV via son examen du Plan stratégique de développement.

Le Conseil stratégique du CHUV sera associé à la nomination du directeur général du CHUV en participant à travers certains de ses membres au comité de sélection mis sur pied par le Conseil d'Etat.

Disposition transitoire

L'entrée en vigueur de la modification de l'article 14a alinéa 4 LHC doit se faire une fois que l'actuel PPI du CHUV sera échu, soit le 1^{er} janvier 2024. En effet, le PPI actuel a été adopté par le Conseil d'Etat en 2019 et transmis au Grand Conseil selon la procédure actuelle.

5. CONSEQUENCES

5.1 Constitutionnelles, légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité)

L'adoption de l'initiative conduirait à l'adoption d'une nouvelle loi sur le CHUV, qui devrait abolir l'actuelle loi sur les Hospices cantonaux.

Le contre-projet proposé par le Conseil d'Etat conduit à une modification de la loi sur les Hospices cantonaux (art. 13b, art. 14a, art. 16b et 16c LHC).

5.2 Financières (budget ordinaire, charges d'intérêt, autres)

A ce stade, sans connaître les détails de sa mise en œuvre, il est difficile de dire quelles seraient les conséquences financières précises d'une adoption de l'initiative. En tous les cas, la création d'un Conseil d'administration, se réunissant par exemple une fois par mois, entraînerait des coûts annuels que l'on peut estimer à un ordre de grandeur de CHF 1 million (jetons de présence, défraiement et secrétariat).

L'adoption du contre-projet n'aurait quant à elle que des impacts financiers modestes, découlant de l'indemnisation du Conseil stratégique du CHUV. Ces indemnisations correspondraient en définitive à celles versées initialement pour les membres de l'ancien Conseil du CHUV et resteraient modestes, puisqu'elles se fonderaient sur les dispositions applicables aux commissions extraparlimentaires (arrêté sur les commissions du 19 octobre 1977, BLV 172.115.5).

5.3 Conséquences en terme de risques et d'incertitudes sur les plans financier et économique

Les conséquences d'une modification du statut du CHUV telle que celle proposée par l'initiative seraient lourdes. Un tel processus serait long et complexe et comporterait des risques de déstabilisation, tant à l'interne du CHUV, vis-à-vis de ses collaborateurs, que vis-à-vis de ses partenaires mais également des autres acteurs du système de santé. Le CHUV est en effet un acteur central du dispositif et il est illusoire d'imaginer qu'une telle transformation de son statut ne puisse se faire qu'avec des incidences positives sur les autres acteurs.

5.4 Personnel

Cf. Ch. 5.3 ci-dessus.

5.5 Communes

Néant.

5.6 Environnement, développement durable et consommation d'énergie

Néant.

5.7 Programme de législature et PDCn (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

5.8 Loi sur les subventions (application, conformité) et conséquences fiscales TVA

L'adoption de l'initiative conduirait à appliquer formellement la loi sur les subventions à la contribution financière versée par l'Etat au CHUV.

5.9 Découpage territorial (conformité à DecTer)

Néant.

5.10 Incidences informatiques

Cf. Ch. 5.3 ci-dessus.

5.11 RPT (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

5.12 Simplifications administratives

L'adoption de l'initiative conduirait à la mise en place d'un « Conseil d'administration du CHUV », qui viendrait s'ajouter aux instances décisionnelles et de contrôle du CHUV déjà existantes. Un tel organe ralentirait d'autant la prise de décision et entraînerait une révision de l'ensemble du dispositif, pour une plus-value non démontrée en l'état, mais avec un coût certain (cf. ch. 5.2 ci-dessus).

5.13 Protection des données

Néant.

5.14 Autres

Néant.

6. CONCLUSION

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat a l'honneur de proposer au Grand Conseil

- de prendre acte du présent préavis ;
- de refuser d'entrer en matière sur l'initiative législative Florence Bettschart-Narbel et consorts au nom du groupe PLR - Loi sur le CHUV : pour une gouvernance moderne du CHUV ;
- d'adopter le projet de modification de la loi sur les Hospices cantonaux en contre-projet à l'initiative législative Florence Bettschart-Narbel et consorts au nom du groupe PLR - Loi sur le CHUV : pour une gouvernance moderne du CHUV.

PROJET DE LOI

sur le Centre hospitalier universitaire vaudois (LCHUV)

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

décète

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 Forme juridique - Statut

¹ Le Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après, le CHUV) est un établissement de droit public autonome, avec personnalité juridique, ayant son siège à Lausanne.

Art. 2 Autonomie

¹ Pour accomplir sa mission, l'établissement dispose de l'autonomie conférée par la présente loi.

Art. 3 Missions

¹ Le CHUV dispense des prestations dans les domaines des soins, de la santé publique, de l'enseignement, de la recherche et du transfert technologique.

² Le CHUV collabore avec l'Université de Lausanne (ci-après, l'Université) en ce qui concerne l'enseignement et la recherche, conformément à l'article 22.

³ Le CHUV, d'entente avec l'Université, exerce ses missions en collaboration avec d'autres établissements sanitaires constitués en institutions de droit public et avec des établissements privés, qu'ils soient reconnus d'intérêt public ou non. Il peut déléguer à ceux-ci certaines de ses activités de soins, de recherche et d'enseignement, avec l'approbation du Conseil d'administration.

⁴ Le CHUV accomplit ses missions dans le respect des principes éthiques et scientifiques fondamentaux.

Art. 4 Terminologie

¹ La désignation des fonctions et des titres s'applique indifféremment aux femmes et aux hommes.

Chapitre II Organes du CHUV

Art. 5 Organes du CHUV

¹ Les organes du CHUV sont :

- a. le Conseil d'administration ;
- b. la direction générale ;

- c. l'organe de révision.

Section I Conseil d'administration

Art. 6 Composition

¹ Le Conseil d'administration se compose de neuf membres :

- a. six membres indépendants, choisis en fonction de leurs compétences et de leur expérience dans les domaines de la santé, de la gestion, des ressources humaines, des finances et du transfert technologique ;
- b. un représentant du corps médical ;
- c. un représentant du personnel ;
- d. un représentant de la Faculté de médecine et de biologie de l'Université de Lausanne.

² Le président du Conseil d'administration est nommé par le Conseil d'Etat parmi les six membres indépendants, sur proposition du Conseil d'administration.

³ Le directeur général participe aux séances du Conseil d'administration, avec voix consultative.

Art. 7 Nomination, durée du mandat et rétribution

¹ Le Conseil d'Etat nomme les membres du Conseil d'administration.

² Les élus cantonaux ou fédéraux en fonction, sortant de charge ou non réélus sont soumis à un délai de 5 ans, débutant à la fin de leur mandat politique, pour pouvoir siéger au Conseil d'administration du CHUV.

³ Le président et les membres du Conseil d'administration sont nommés pour 5 ans. Ils sont rééligibles une fois. Ils sont en outre tenus de démissionner à la fin de l'année civile où ils atteignent 70 ans.

⁴ La rétribution du président et des membres du Conseil d'administration est fixée dans un règlement par le Conseil d'Etat.

Art. 8 Compétences

¹ Le Conseil d'administration est l'organe supérieur du CHUV. Il répond de sa gestion envers le Conseil d'Etat.

² Il a notamment les compétences suivantes :

- a. garantir une gestion conforme aux exigences d'économicité, d'efficacité et de qualité de la loi sur l'assurance-maladie ;
- b. nommer le directeur général ;
- c. nommer les autres membres de la direction générale et les médecins cadres ;
- d. arrêter le budget et les comptes, ainsi que le plan financier sur proposition de la direction générale dans le cadre du contrat de prestations en vigueur et les soumettre au Conseil d'Etat pour ratification ;

- e. signer des conventions avec des tiers et les contrats de prestations ;
- f. signer les conventions avec les assureurs ;
- g. conclure les CCT ;
- h. créer un collège des médecins et approuver son règlement d'organisation ;
- i. créer une commission du personnel et approuver son règlement d'organisation ;
- j. établir un rapport d'activités annuel ;
- k. établir le plan stratégique de développement ;
- l. établir le plan pluriannuel d'investissement ;
- m. exercer toute compétence non dévolue à un autre organe.

Art. 9 Règlement interne

¹ Le Conseil d'administration adopte un règlement interne qui fixe les détails de son fonctionnement, ainsi que les modalités de nomination de la direction générale et son cahier des charges.

² Ce règlement est ratifié par le Conseil d'Etat.

Art. 10 Devoir de diligence et de fidélité – Secret de fonction

¹ Les membres du Conseil d'administration, de même que les tiers qui s'occupent de la gestion, exercent leurs attributions avec toute la diligence nécessaire et veillent fidèlement aux intérêts du CHUV.

² Ils sont soumis au secret de fonction, ainsi qu'au secret professionnel, pour ceux qui y sont soumis, institué par l'art. 321 du Code pénal.

Section II Direction générale

Art. 11 Composition

¹ La direction générale est composée notamment comme suit :

- a. le directeur général ;
- b. le directeur médical ;
- c. le directeur administratif ;
- d. le directeur financier ;
- e. le directeur des soins.

² D'autres membres peuvent être nommés par le Conseil d'administration.

Art. 12 Tâches

¹ Les tâches de la direction générale sont définies dans le cahier des charges arrêté par le Conseil d'administration.

² La direction générale est placée sous la surveillance du Conseil d'administration, auquel elle fait régulièrement rapport.

³ Le Conseil d'administration arrête les détails de l'organisation et du fonctionnement de la direction générale dans un règlement.

Section III Organe de révision

Art. 13 Révision

¹ Les comptes du CHUV sont révisés par un organe de révision externe proposé par le Conseil d'administration et ratifié par le Conseil d'Etat.

² A la fin de chaque exercice, l'organe de révision procède à un contrôle ordinaire et présente au Conseil d'administration un rapport qui est transmis au Conseil d'Etat avec les comptes.

³ Les dispositions du Code des obligations relatives au contrôle ordinaire des sociétés anonymes, à l'indépendance et à la responsabilité de l'organe de révision sont applicables.

Art. 14 Durée du mandat

¹ La durée du mandat de l'organe de révision est de cinq ans au plus, renouvelable dans les limites du droit fédéral.

Chapitre III Personnel

Art. 15 Dispositions générales

¹ Le personnel du CHUV est soumis à la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud (Lpers), sous réserve des dispositions de la présente loi ainsi que des règlements et conventions propres à certaines catégories de ses collaborateurs.

² Le règlement d'application détermine les instances internes du CHUV compétentes pour exercer en particulier les prérogatives de l'autorité d'engagement au sens de la Lpers et celles prévues par la présente loi.

³ A défaut de disposition spécifique de la présente loi, le personnel du CHUV ayant des activités d'enseignement et/ou de recherche est soumis aux dispositions y relatives de la loi sur l'Université de Lausanne.

Art. 16 Personnel médical du CHUV

¹ Le personnel médical du CHUV se compose comme suit :

- a. les médecins-chefs de département ;
- b. les médecins-chefs de service ;

- c. les médecins-cadres :
 - 1. médecins-chefs ;
 - 2. médecins adjoints ;
 - 3. médecins associés ;
 - 4. médecins agréés ;
 - 5. médecins hospitaliers ;
 - 6. médecins-chefs de clinique et médecins assistants.

² Le Conseil d'administration fixe dans un « Règlement sur les médecins-chefs de département, les médecins-chefs de service, les médecins-cadres, les médecins agréés et les médecins hospitaliers du CHUV » les attributions de chacune de ces fonctions, leurs conditions de travail, ainsi que les procédures et conditions d'engagement, de renouvellement, de promotion et de cessation de fonction.

³ A moins que leurs conditions de travail ne soient régies par une convention collective de travail, le statut des médecins, chefs de clinique et des médecins assistants est fixé par un règlement.

Art. 17 Rémunération

¹ Les médecins-chefs de département, les médecins-chefs de service et les médecins-cadres ont droit à une rémunération sous la forme :

- a. d'un salaire correspondant à la fonction de médecin-cadre qu'ils occupent ainsi qu'à leur titre académique ;
- b. d'un complément de revenu lié au traitement de la clientèle personnelle ou d'une indemnité compensatoire en cas de dispense au sens de l'article 16, alinéa 2.

² Le règlement cité à l'article 16, alinéa 2 précise les modalités et le calcul de la rémunération.

Art. 18 Clientèle personnelle

¹ Les médecins chefs de département, médecins-chefs de service et médecins-cadres doivent, pendant une partie du temps dû à leur fonction, traiter ou participer à titre personnel au traitement de patients et reçoivent, à ce titre, un complément de revenu.

² Ils peuvent être dispensés, notamment en fonction de la nature et du taux de leur activité, de traiter une clientèle personnelle.

³ En cas de dispense, ils peuvent bénéficier d'une indemnité compensatoire de 20% du salaire brut, 13^e salaire compris.

Art. 19 Durée de l'engagement et période probatoire

¹ Les médecins-chefs de département, médecins-chefs de service et médecins-cadres sont engagés pour une période de six ans, renouvelable. La durée du contrat peut, exceptionnellement et pour des motifs justifiés, être inférieure à six ans.

² Les quatre premières années qui suivent l'engagement sont considérées comme période probatoire, durant laquelle l'engagement peut être résilié de part et d'autre, moyennant un préavis donné six mois à l'avance pour la fin d'un mois.

Art. 20 Evaluation : but et compétence

¹ Les activités des médecins-chefs de département, médecins-chefs de service et médecins-cadres font l'objet d'une procédure d'évaluation régulière.

² L'évaluation a pour but, notamment, de fonder les décisions concernant la confirmation de l'engagement après la période probatoire, le renouvellement de l'engagement à son échéance ou son non-renouvellement et la promotion académique ou clinique.

³ Le règlement cité à l'article 16, alinéa 2, fixe le détail de la procédure d'évaluation.

Art. 21 Gestion du personnel

¹ Le CHUV exerce, pour son personnel, les compétences que la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud attribue au Service du personnel de l'Etat de Vaud.

² Le CHUV et le Service du personnel de l'Etat de Vaud se concertent sur les questions de principe.

Chapitre IV Collaboration entre le CHUV et l'Université

Art. 22 Collaboration entre le CHUV et l'Université

¹ Le CHUV et l'Université collaborent dans le but d'assurer leurs missions respectives d'enseignement et de recherche dans le domaine de la médecine et de la biologie.

² Un règlement fixe les modalités de cette collaboration et institue un Conseil de direction doté des compétences nécessaires pour assurer le fonctionnement de la collaboration entre le CHUV et l'Université.

Chapitre V Subventions et finances

Art. 23 Subventions

¹ Le CHUV peut octroyer une subvention à titre d'indemnité ou d'aide financière, sous forme de prestations pécuniaires ou d'avantages économiques, à des acteurs du domaine de la santé au titre de la délégation de certaines de ses activités de soins, de recherche et d'enseignement ainsi que pour assurer la réalisation ou la promotion d'activités de santé publique dans le canton. La liste exhaustive de ces subventions figure dans le contrat de prestations.

² En principe, la subvention est octroyée pour 5 ans au maximum, par convention spécifique ou décision du CHUV, qui en arrête le montant sur la base du budget détaillé de l'activité du bénéficiaire. Elle peut faire l'objet d'un renouvellement moyennant réexamen du dossier.

³ La convention spécifique ou la décision fixe notamment les buts de l'octroi de la subvention, les activités pour lesquelles elle doit être employée ainsi que les charges et conditions auxquelles elle est subordonnée.

⁴ Le CHUV effectue la procédure de suivi et de contrôle des subventions de façon annuelle. Il s'assure que la subvention est utilisée de façon conforme à son affectation et que l'organisme subventionné respecte les modalités de la convention spécifique ou de la décision. A cet effet, il examine les comptes annuels ainsi que le rapport d'activités.

⁵ Au surplus, les dispositions de la loi du 22 février 2005 sur les subventions s'appliquent.

Art. 24 Loi sur les finances

¹ La loi sur les finances s'applique au CHUV, sous réserve des articles 25 à 28 de la présente loi.

Art. 25 Comptes et budget

¹ Le CHUV tient sa propre comptabilité. Son bilan et son compte d'exploitation sont présentés en annexe de la brochure des comptes, selon le même plan de comptes que celui de l'Etat.

² Il tient ses comptes de telle façon que l'état de fortune, les charges et les revenus puissent être établis de manière conforme, complète et transparente.

³ Dans le but de favoriser la collaboration prévue à l'article 3, alinéa 3, le CHUV peut tenir des comptes courants entre lui-même et les établissements avec lesquels il a signé un accord de collaboration.

⁴ Le budget du CHUV est documenté et annexé au budget de l'Etat ; sa présentation respecte le plan comptable de l'Etat.

⁵ Le règlement d'application arrête les prescriptions d'exécution concernant le régime financier et la comptabilité, la présentation du budget et des comptes, la constitution de fonds, ainsi que la tenue de comptes courants.

Art. 26 Revenus

¹ Les revenus du CHUV proviennent des produits de la facturation des prestations, des libéralités reçues sous forme de dons et legs et qui lui sont attribués, des subventions fédérales et cantonales, du revenu des inventions et du produit des actifs.

² Le CHUV facture ses prestations conformément à la législation et aux conventions tarifaires signées par le Conseil d'administration. Lorsque le prix d'une prestation ou d'un bien n'est pas fixé par une disposition légale ou conventionnelle, le Conseil d'administration décide de ce dernier.

³ Le Conseil d'administration peut toutefois déléguer ses compétences de signature des conventions et de décision de tarifs à la direction générale du CHUV.

⁴ Le CHUV est responsable du recouvrement de ses créances.

Art. 27 Participation financière de l'Etat

¹ La participation financière de l'Etat au CHUV figure au budget du département en charge de la santé en ce qui concerne les prestations de soins et de santé publique et au budget du département en charge des Hautes Ecoles, en ce qui concerne les prestations d'enseignement et de recherche. Le règlement d'application précise le détail.

² Cette participation financière couvre à la fois les activités réalisées par le CHUV et celles qu'il a déléguées à d'autres établissements.

Art. 28 Contrat de prestations

¹ Le département en charge de la santé définit avec le Conseil d'administration un contrat annuel de prestations qui sert de base au calcul de la participation de l'Etat au sens de l'article 27, pour la fourniture, par le CHUV, des prestations cliniques et de santé publique.

² Ce contrat fixe notamment les objectifs assignés au CHUV ainsi que ses engagements en matière de quantité, de qualité et de coût des prestations fournies.

³ Le règlement d'application précise la nature de ces engagements et détermine la procédure d'établissement de ce contrat ainsi que les modalités de son évaluation.

⁴ Le département publie annuellement un rapport relatif à l'exécution de ce contrat.

⁵ Le contrat de prestations est transmis au Grand Conseil à l'appui de la demande de la participation financière de l'Etat au CHUV.

Art. 29 Résultat d'exploitation

¹ Une fois comptabilisés les revenus et les charges, y compris les amortissements et les variations de stocks, l'excédent de revenus ou de charges est porté au bilan du CHUV. Un excédent de revenus alimente les réserves de bilan. Un excédent de charges dépassant le montant figurant au fonds de réserve est porté à compte nouveau et doit être amorti dans un délai et selon des modalités fixés par le Conseil d'Etat.

Art. 30 Contrôles

¹ Le CHUV est doté d'un service d'audit interne et d'un contrôle de gestion centralisé.

² Les Commissions des finances et de gestion du Grand Conseil ainsi que le Comité d'audit du CHUV ont accès à tous les rapports d'audit internes et externes, de la même manière qu'à ceux de l'Organe de révision ainsi qu'à ceux du Contrôle cantonal des finances.

Chapitre VI Plan stratégique de développement

Art. 31 Définition et buts

¹ Le CHUV, en concertation avec l'Université, soumet au Conseil d'Etat un plan stratégique de développement au cours de la première année de la législature.

² Le plan stratégique de développement contient les principales intentions dans le domaine des soins, des services, de la recherche, de l'enseignement et de l'administration et leurs conséquences en matière de qualité et de coûts, tant d'investissement que d'exploitation.

³ Le règlement d'application précise les éléments constitutifs du plan et détermine sa procédure d'établissement ainsi que les modalités de son évaluation.

⁴ Le Conseil d'Etat transmet le plan stratégique de développement au Grand Conseil pour adoption.

Art. 32 Rapports sur le plan stratégique de développement

¹ Le CHUV, en concertation avec l'Université, adresse au Conseil d'Etat, durant la troisième année de la législature, un rapport intermédiaire relatif à la mise en oeuvre du plan stratégique de développement et proposant, le cas échéant, des avenants à ce dernier.

² Ce rapport est transmis au Grand Conseil qui en prend acte. Dans le cas où ce rapport contient des avenants au plan stratégique de développement, ceux-ci lui sont soumis pour adoption.

³ Un rapport final concernant la mise en oeuvre du plan écoulé est transmis au Grand Conseil en même temps que le nouveau plan stratégique de développement, par le Conseil d'Etat.

Chapitre VII Immobilisations

Art. 33 Bâtiments

¹ L'Etat met à disposition du CHUV les terrains et bâtiments qui lui sont affectés ; en contrepartie, le CHUV verse une compensation financière selon des modalités fixées par le Conseil d'Etat. L'entretien courant des bâtiments est à la charge du CHUV.

² Le CHUV peut réaliser des travaux de rénovation, de transformation, d'extension et de construction de locaux nécessaires à l'exécution de ses missions, lorsque le coût de l'investissement à sa charge ne dépasse pas huit millions de francs. Sont exclus, l'acquisition auprès de tiers d'immeubles déjà existants et de terrains.

³ Le Conseil d'Etat est compétent pour décider d'engager les travaux dépassant un montant de huit millions de francs.

⁴ Le CHUV soumet tous les 5 ans au Conseil d'Etat, pour approbation, un programme pluriannuel d'investissement (PPI) décrivant les travaux au sens de l'alinéa 2 qu'il entend réaliser durant la période concernée. Ce PPI est transmis pour information au Grand Conseil.

Art. 34 Equipements

¹ Les acquisitions d'équipements techniques (fixes ou mobiles), médicaux, informatiques, de véhicules et de mobiliers ainsi que les aménagements de bâtiments qui leur sont liés, sont financés par un crédit d'inventaire.

Art. 35 Coûts et Amortissements

¹ Le CHUV prend en charge les coûts des investissements immobiliers et mobiliers prévus aux articles 33, alinéa 2 et 34.

² Ces investissements font l'objet d'un amortissement conforme aux règles comptables usuelles, notamment celles du domaine hospitalier. Les amortissements des équipements reconstituent la limite du crédit d'inventaire.

Chapitre VIII Responsabilité

Art. 36 Responsabilité

¹ Les membres du Conseil d'administration, de même que ceux de la direction générale, répondent du dommage qu'ils causent dans l'exercice de leur fonction en manquant intentionnellement ou par négligence à leurs devoirs.

Chapitre IX Dispositions transitoires

Art. 37 Dispositions transitoires

¹ Si, après une reconduction de mandat, le Conseil d'administration est formé des mêmes membres que lors du premier mandat, un tiers des membres devra être remplacé deux ans avant terme.

Chapitre X Dispositions finales

Art. 38 Dispositions finales

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi. Il en publiera le texte conformément à l'article 27, chiffre 2, de la Constitution cantonale et en fixera, par voie d'arrêté, la date d'entrée en vigueur.

PROJET DE LOI

modifiant celle du 16 novembre 1993 sur les Hospices cantonaux (LHC)

du 30 septembre 2020

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu le projet présenté par le Conseil d'Etat,

décète

Article Premier

¹ La loi du 16 novembre 1993 sur les Hospices cantonaux est modifiée comme il suit :

Art. 13b Plan stratégique de développement

¹ Le CHUV, en concertation avec l'Université, soumet au Conseil d'Etat un plan stratégique de développement au cours de la première année de la législature.

² Le plan stratégique de développement contient les principales intentions dans le domaine des soins, des services, de la recherche, de l'enseignement et de l'administration et leurs conséquences en matière de qualité et de coût, tant d'investissement que d'exploitation.

³ ...

⁴ Le règlement d'application précise les éléments constitutifs du plan et détermine sa procédure d'établissement ainsi que les modalités de son

Art. 13b Sans changement

¹ Le CHUV, en concertation avec l'Université, et sur préavis du Conseil stratégique, soumet au Conseil d'Etat un plan stratégique de développement au cours de la première année de la législature.

² Sans changement.

³ Sans changement.

⁴ Sans changement.

évaluation.

⁵ Le Conseil d'Etat transmet le plan stratégique de développement au Grand Conseil pour adoption.

Art. 14a Immobilisations

a) Bâtiments

¹ L'Etat met à disposition du CHUV les terrains et bâtiments qui lui sont affectés ; en contrepartie, le CHUV verse une compensation financière selon des modalités fixées par le Conseil d'Etat. L'entretien courant des bâtiments est à la charge du CHUV.

² Le CHUV peut réaliser des travaux de rénovation, de transformation, d'extension et de construction de locaux nécessaires à l'exécution de ses missions, lorsque le coût de l'investissement à sa charge ne dépasse pas huit millions de francs. Sont exclus l'acquisition auprès de tiers d'immeubles déjà existants et de terrains.

³ Le Conseil d'Etat est compétent pour décider d'engager les travaux mentionnés à l'alinéa 2.

⁴ Le CHUV soumet tous les 5 ans au Conseil d'Etat, pour approbation, un programme pluriannuel d'investissement (PPI) décrivant les travaux au sens de l'alinéa 2 qu'il entend réaliser durant la période concernée. Ce PPI est transmis pour information au Grand Conseil.

⁵ Sans changement.

Art. 14a Sans changement

Sans changement

¹ Sans changement.

² Sans changement.

³ Le Conseil d'Etat est compétent pour décider d'engager les travaux mentionnés à l'alinéa 2, sous réserve de l'approbation de la Commission des finances. L'approbation de la Commission des finances a lieu une fois par année, sur la base d'une proposition du Conseil d'Etat.

⁴ Le CHUV soumet tous les 5 ans au Conseil d'Etat, pour approbation, un programme pluriannuel d'investissement (PPI) décrivant les travaux au sens de l'alinéa 2 qu'il entend réaliser durant la période concernée. Ce PPI est soumis pour approbation à la Commission des finances, puis transmis pour information au Grand Conseil. La Commission des finances est également compétente pour approuver les modifications du PPI soumises au Conseil d'Etat.

Art. 16b Conseil stratégique du CHUV

¹ Le Conseil stratégique du CHUV est composé de 9 membres et

comporte des personnalités choisies en fonction de leur intérêt et leur expertise dans le domaine de la santé publique, notamment dans le domaine de la médecine et des soins, des humanités et de l'éthique, du personnel, des ressources humaines, de l'organisation et des finances hospitalières, du droit des patients, du développement durable et des nouvelles technologies.

² Le chef du département en charge de la santé, le directeur général du CHUV ad personam, le directeur de la Direction générale de la santé, ainsi que le Doyen de la Faculté de Biologie et Médecine peuvent assister aux séances avec voix consultative.

³ Le Conseil stratégique du CHUV, dont sa présidence, est nommé par le Conseil d'Etat pour une période de cinq ans renouvelable deux fois. Sa composition est ratifiée par le Grand Conseil. Il est administrativement rattaché à la direction générale du CHUV, qui en assure le secrétariat.

⁴ Le Conseil stratégique du CHUV siège aussi souvent que nécessaire, mais au moins une fois par trimestre. Ses membres sont soumis au devoir de confidentialité et sont indemnisés conformément aux dispositions relatives aux commissions extraparlimentaires.

⁵ Les élus cantonaux ou fédéraux en fonction ou sortant de charge ou non réélus sont soumis à un délai de carence de 5 ans, débutant à la fin de leur mandat politique, pour pouvoir siéger au Conseil stratégique du CHUV.

⁶ Pour le surplus, le Conseil stratégique du CHUV se dote d'un règlement interne, approuvé par le département.

Art. 16c Attributions du Conseil stratégique du CHUV

¹ De par l'expertise de ses membres, le Conseil stratégique du CHUV est un organe d'information, de réflexion, de prospective et de préavis qui a pour mission générale de soutenir et d'accompagner le CHUV dans

l'élaboration et la mise en œuvre de sa stratégie et de son développement.

² Le Conseil se positionne notamment sur:

- a. la stratégie générale du CHUV ;
- b. le contrat de prestations avec le département ;
- c. la nomination du directeur général du CHUV.

³ Le Conseil stratégique du CHUV préavise formellement :

- a. le Plan stratégique de développement du CHUV ;
- b. les projets de décret d'investissement de plus de CHF 8 millions à soumettre au Grand Conseil ;
- c. les travaux mentionnés à l'article 14a alinéa 2
- d. le PPI au sens de l'article 14a alinéa 4.

⁴ Le Conseil stratégique du CHUV rend compte une fois par année au Conseil d'Etat. Il peut également être sollicité directement par la direction du CHUV, le département ou le Conseil d'Etat.

⁵ Les avis formels du Conseil stratégique du CHUV sont communiqués au département et au Conseil d'Etat, ainsi qu'aux commissions de surveillance (COFIN et COGES), et à la commission thématique de santé publique pour autant qu'elle soit constituée.

Art. 2

¹ L'article 14a, alinéa 4, entre en vigueur à l'échéance de l'actuel PPI du CHUV, soit le 1^{er} janvier 2024.

² L'entrée en vigueur des articles 13b, 14a, alinéa 3, 16b et 16c sera fixée par le Conseil d'Etat par voie d'arrêté.

Art. 3

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi. Il en publiera le texte conformément à l'article 84, alinéa 1, lettre a) de la Constitution cantonale et la mettra en vigueur conformément à l'article 2.