

*Date de dépôt: 10 février 1999  
Messagerie*

**Rapport du Conseil d'Etat  
au Grand Conseil sur la collaboration hospitalo-universitaire  
entre les cantons de Vaud et Genève et sur les activités  
de l'Association Vaud-Genève (réponse à la motion 920 de  
M<sup>mes</sup> et MM. Geneviève Mottet-Durand, Claude Howald,  
Pierre Froidevaux et Pierre-François Unger concernant la  
collaboration Vaud-Genève)**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

**1. Introduction**

A la suite du refus, par le corps électoral genevois, le 7 juin 1998, du Concordat instituant le réseau hospitalo-universitaire de Suisse occidentale (RHUSO), les gouvernements des cantons de Genève et Vaud, réunis en séance commune le 10 février 1999,

- a) ont pris acte du fait que les fonds actuellement à disposition de l'Association Vaud-Genève pour la collaboration hospitalière permettent de financer les activités communes existantes jusqu'au 31 décembre 1999 ;
- b) ont décidé de proposer aux deux Parlements, vaudois et genevois, dans le cadre des projets de budgets 2000, de continuer à financer le fonds Vaud-Genève par un prélèvement sur les budgets hospitaliers afin d'assurer la poursuite des activités communes existantes dès le 1<sup>er</sup> janvier 2000.

Par ailleurs, les 2 Conseils d'Etat ont décidé de présenter aux 2 Parlements un rapport commun dressant le bilan des 6 années de collaborations hospitalières, conduites par l'Association Vaud-Genève.

## **2. Résumé du rapport de l'association Vaud-Genève**

2.1 Après une présentation des caractéristiques juridiques et organisationnelles de cette structure, le rapport de l'Association Vaud-Genève dresse un bilan des divers projets de collaboration et de développement, suite à l'appel d'offres lancé en 1993.

Il rappelle également la démarche institutionnelle lancée par les deux gouvernements et les deux parlements cantonaux, qui a permis l'adoption, après une procédure parlementaire unique en son genre, du plus ambitieux projet de collaboration jamais élaboré entre deux cantons suisses.

2.2 Créée en 1993, l'Association Vaud-Genève fixe « au rapprochement Vaud-Genève » deux axes principaux, à savoir :

- a) la mise en place d'un plan directeur de répartition des activités médicales ;
- b) un regroupement progressif par projets des deux centres hospitalo-universitaires.

2.3 L'Association lance, en 1993, un appel d'offres et, sur 105 esquisses reçues, sélectionne 25 projets communs. Ceux-ci relèvent des secteurs hospitaliers tels que la neurochirurgie, l'ORL, l'urologie, la pneumologie, l'hématologie, ainsi que des domaines de la logistique et de l'information.

2.4 Après quatre à cinq ans, ces projets aboutissent à trois types de résultats :

- a) certains ont engendré des activités médicales communes entre les deux sites, qui perdurent et qui sont amenés à se développer ;
- b) d'autres ont une valeur stratégique importante pour la collaboration intercantonale : ils développent des données communes et des moyens de télécommunications entre les deux sites ;
- c) les derniers, enfin, ont conduit à la création de centres de soins ou de recherches appliquées Vaud-Genève et à des activités hospitalo-universitaires romandes.

2.5 Le rapprochement des deux informatiques hospitalières se réalise en menant des projets communs aux deux hôpitaux universitaires. Ceux-ci doivent répondre à deux critères, à savoir une économie d'échelle par un développement conjoint ou un transfert de connaissances et d'expériences d'un site vers l'autre.

2.6 Plusieurs projets de statistiques et d'analyse de coûts, y compris l'adoption de données communes en matière de comptabilité analytique, permettent aux hôpitaux d'harmoniser peu à peu leurs modes de gestion.

2.7 Parallèlement au développement d'activités communes aux deux sites, l'Association tente d'établir un plan directeur de rapprochement des deux centres hospitalo-universitaires, sans parvenir à rédiger un document commun.

2.8 Dès lors, les deux Conseils d'Etat chargent en juin 1995 le professeur Bernard Vittoz, ancien président de l'Ecole polytechnique fédérale de Lausanne, et le bureau exécutif de l'Association Vaud-Genève, de faire une étude sur la « création, dans le cadre des Universités de Lausanne et de Genève, d'une Ecole de médecine et d'un ensemble hospitalier commun aux cantons de Vaud et de Genève ».

Le groupe de travail présente deux scénarii et en recommande un.

Ce rapport est soumis à une large procédure de consultation. Sur la base de ces résultats, les deux Conseils d'Etat chargent un groupe de travail restreint de rédiger un concordat.

2.9 Le concordat instituant le réseau hospitalo-universitaire de Suisse occidentale est approuvé par les Parlements vaudois et genevois. Il fait l'objet d'un référendum à Genève et est rejeté le 7 juin 1998 en votation populaire.

### 3. Les interventions parlementaires

A la suite du refus du concordat mettant en place le RHUSO, trois motions ont été déposées devant le Parlement genevois. Il s'agit de :

3.1 La motion 1221 du 9 juin 1998 concernant le RHUSO de M<sup>mes</sup> et MM. Pierre-François Unger, Stéphanie Ruegsegger, Jean-Claude Vaudroz, Juliette Buffat, Pierre Froidevaux, Barbara Polla et Walter Spinucci invitant le Conseil d'Etat « *à reprendre immédiatement les négociations en vue d'une intensification de la collaboration entre les hôpitaux universitaires de Genève et de Vaud* ».

3.2 La motion 1222 du 11 juin 1998 sur la collaboration hospitalière Vaud-Genève de M<sup>me</sup> et MM. Pierre-Alain Champod, Gilles Godinat et Louiza Mottaz invitant le Conseil d'Etat « *à proposer, en collaboration avec le Conseil d'Etat du canton de Vaud, un concordat de portée limitée permettant le regroupement des prestations de haute technologie (...) et le développement de pôles d'excellence (...)* ».

3.3 La motion 1241 du 2 novembre 1998 pour le maintien et le développement de l'Association pour la collaboration entre les cantons de Vaud et de Genève dans le domaine de la santé publique et des Hôpitaux universitaires déposée par M<sup>mes</sup> et MM. Barbara Polla, Janine Hagmann, Christian de Saussure, Juliette Buffat, Micheline Spoerri, Pierre-François Unger, Stéphanie Ruegsegger, Nelly Guichard, Marie-Thérèse Engelberts, Pierre Froidevaux, Pierre-Pascal Visseur et Marie-Françoise de Tassigny invitant le Conseil d'Etat :

- « *à présenter un bilan prospectif et une vision d'avenir de l'Association Vaud-Genève, (...) pour contribuer à la réalisation d'une répartition efficace de certaines tâches entre Genève et Vaud ;*
- *à prendre en considération une participation plus grande des facultés de médecine à l'Association Vaud-Genève* ».

Lors de ses séances des 5 novembre et 3 décembre 1998, le Grand Conseil a renvoyé ces trois motions à la Commission de la santé.

#### **4. Les contre-propositions des opposants**

Au cours de la campagne électorale précédant le vote populaire, les milieux à l'origine du référendum ont indiqué que leur opposition était liée à la forme plus qu'à la nécessité de collaborer. Ils ont annoncé qu'ils déposeraient une proposition alternative, susceptible de réunir l'accord des instances des deux cantons concernés.

A ce jour et à notre connaissance, aucun projet quelconque n'a été élaboré ou présenté.

#### **5. L'appréciation du Conseil d'Etat**

Sans vouloir polémiquer davantage, le Conseil d'Etat rappelle que le RHUSO – loin d'être un projet rapide et bâclé – était le résultat d'une longue réflexion entamée par les gouvernements et les parlements cantonaux ainsi que par les instances hospitalières et universitaires, médicales et administratives, des deux cantons concernés.

Par ailleurs, le Conseil d'Etat entend souligner deux éléments nouveaux, consécutifs au refus du RHUSO :

- d'une part, le canton de Vaud – qui a des frontières communes avec 4 autres cantons, dont l'un est le siège d'un hôpital universitaire – a conclu, ces derniers mois d'importants accords, régionaux ou ponctuels, avec ses voisins ;
- d'autre part, divers milieux étudient la possibilité d'améliorer l'organisation hospitalo-universitaire suisse – qui se caractérise par une grande complication et une grande dispersion – en transférant, totalement ou partiellement, la responsabilité à la Confédération qui régleme déjà la formation médicale, la recherche scientifique et les prestations à charge de l'assurance-maladie.

Dès que les opposants au RHUSO auront fait connaître leurs contre-propositions et dès que les interventions parlementaires auront été traitées par le Grand Conseil, le Conseil d'Etat genevois examinera avec le Conseil d'Etat vaudois les possibilités de collaboration qui seront encore ouvertes.

En outre, dans l'immédiat, il proposera au Grand Conseil, dans le cadre du projet de budget 2000, de continuer à financer le fonds Vaud-Genève par un prélèvement sur le budget hospitalier afin d'assurer la poursuite des activités communes existantes dès le 1<sup>er</sup> janvier 2000.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

Le chancelier:  
R. Hensler

La présidente:  
M. Brunshawig Graf

Annexe : rapport de l'Association Vaud-Genève 1992-1998

**RAPPORT CONCERNANT LES ACTIVITES DE  
L'ASSOCIATION VAUD-GENEVE**

Genève et Lausanne, janvier 1999

Table des matières		Page
<b>I. Origine de l'Association</b>		<b>4</b>
1. Convention intercantonale de collaboration dans le domaine sanitaire entre les cantons de Genève et de Vaud		4
2. Loi relative au financement de la collaboration entre les cantons de Vaud et de Genève dans le domaine de la santé publique et des hôpitaux		5
<b>II. Mise en place de l'Association Vaud-Genève</b>		<b>6</b>
1. Elaboration de la politique de l'Association Vaud-Genève		7
2. Fonctionnement de l'Association Vaud-Genève		7
3. Développement des activités de l'Association Vaud-Genève		10
<b>III. Regroupement progressif des deux Centres hospitalo-universitaires par le développement de projets communs et de structures Vaud-Genève</b>		<b>11</b>
1. Lancement d'un appel d'offres et évolution des projets de développement retenus		11
2. Création d'entités Vaud-Genève		21
3. Rapprochement des procédures de nomination des professeurs des deux Facultés de médecine		27
4. Rapprochement des informatiques hospitalières		28
5. Harmonisation progressive de la gestion des Centres hospitalo-universitaires		31
<b>IV. Développement des relations avec d'autres partenaires</b>		<b>35</b>



<b>V. Approche institutionnelle</b>	<b>38</b>
1. Plan directeur de la collaboration Vaud-Genève 1995-2000	38
2. Mandat d'étude pour la création d'un réseau hospitalo-universitaire lémanique	39
3. Rédaction du " rapport Vittoz "	40
4. Séance des deux Facultés de médecine à Beausobre	40
5. Contenu du " rapport Vittoz "	41
6. Procédure de consultation du " rapport Vittoz "	43
7. Rédaction du Concordat instituant le Réseau hospitalo-universitaire de Suisse occidentale	44
8. Mise en place de la procédure interparlementaire	47
9. Examen et adoption du Concordat instituant le Réseau hospitalo-universitaire de Suisse occidentale (RHUSO)	48
10. Lancement d'une initiative dans le canton de Genève et votation populaire	50
<b>VI. Financement et gestion du fonds de coopération Vaud-Genève</b>	<b>50</b>
<b>Conclusion</b>	<b>53</b>

**I. ORIGINE DE L'ASSOCIATION**

**1. Convention intercantonale de collaboration dans le domaine sanitaire entre les cantons de Genève et de Vaud**

Le 20 novembre 1990, MM. Guy-Olivier Segond et Philippe Pidoux, Conseillers d'Etat, signent la Convention intercantonale de collaboration dans le domaine sanitaire entre les cantons de Genève et de Vaud (voir annexe 1).

Devant les déficits budgétaires des deux cantons et l'explosion des coûts de la santé, les deux Conseils d'Etat décident de rapprocher les deux communautés sanitaires.

Sur la base de cette convention, une commission de coordination des Hôpitaux universitaires est créée. Elle a pour but de stimuler la coopération entre les établissements hospitaliers dans tous les domaines où cela est utile.

Cet accord prévoit également la création d'un fonds alimenté par les budgets cantonaux et destiné à financer certains projets de coopération nouveaux.

La commission de coordination se réunit pendant deux ans. Elle mène une réflexion sur les différentes spécialités médicales qui mériteraient d'être coordonnées. Elle donne mandat à un consultant de définir des critères de collaboration et de faire un inventaire des collaborations possibles.

Les principaux domaines retenus sont la neurochirurgie, la neurologie, la chirurgie pédiatrique, l'oncologie, les greffes, la médecine nucléaire, l'Institut universitaire romand de santé au travail, l'Institut universitaire d'histoire de la médecine, et la génétique moléculaire humaine.

Malgré l'importance de ces travaux, la Commission de coordination ne parvient pas à concrétiser les projets de collaboration qu'elle a sélectionnés.

Le fonds de coopération n'est par conséquent pas créé.

Pour réaliser véritablement des projets d'une telle envergure, il est manifestement nécessaire d'aller plus loin et de créer une structure permanente.

**2. Loi relative au financement de la collaboration entre les Cantons de Vaud et de Genève dans le domaine de la santé publique et des hôpitaux universitaires**

Durant l'automne 1992, la Commission de coordination entre les hôpitaux universitaires établit les conditions indispensables à la réalisation de projets de coordination et aboutit à la conclusion qu'une association comprenant les principaux acteurs hospitaliers et universitaires, appuyés par un secrétariat permanent, doit être mise en place afin de mener les projets Vaud-Genève.

C'est sur la base de ces réflexions que sont créés l' " Association pour la collaboration entre les cantons de Vaud et de Genève dans le domaine de la santé publique et des hôpitaux universitaires " et le Fonds de coopération.

En octobre 1992 est déposé devant le Grand Conseil genevois le projet de loi relatif au financement de la collaboration entre les cantons de Vaud et de Genève dans le domaine de la santé publique et des hôpitaux.

Ce texte prévoit une subvention annuelle versée au fonds de coopération Vaud-Genève, prélevée sur les subventions accordées aux établissements publics médicaux à caractère universitaire.

En 1993, ce montant est égal à 1% des subventions accordées aux établissements publics médicaux, soit Fr. 5'600'000,-

Sur rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil, cette subvention peut être augmentée de 1% chaque année et cela jusqu'à 5% en 1997.

Le fonds de coopération Vaud-Genève a pour but de financer des activités communes aux deux centres hospitalo-universitaires. Il assurera progressivement une meilleure allocation des ressources grâce à une organisation plus rationnelle des moyens et permettra de garantir ainsi une nouvelle amélioration de la qualité des soins.

Le 18 décembre 1992, la loi relative au financement de la collaboration entre les cantons de Vaud et de Genève dans le domaine de la santé publique et des hôpitaux est adoptée par le Grand Conseil genevois (voir annexe 2).

A Lausanne, l'alimentation du fonds ne fait pas l'objet d'une loi spécifique, mais est incluse dans le processus budgétaire des Hospices cantonaux. L'apport au fonds de coopération Vaud-Genève est prélevé sur le fonds de réserve de cette institution.

## **II. MISE EN PLACE DE L'ASSOCIATION VAUD-GENEVE**

Les Statuts de l'Association Vaud-Genève sont adoptés le 28 janvier 1993 (voir annexe 3).

L'Assemblée générale, organe suprême, réunit les quatre Conseillers d'Etat de la Santé et de l'Instruction publique des deux cantons, et des représentants des Hôpitaux, des Facultés de médecine et des Universités.

Le Comité est composé des deux Conseillers d'Etat de la Santé publique, des Doyens des deux Facultés de médecine, du Directeur général des Hospices cantonaux du canton de Vaud, du Secrétaire général du Département de l'action sociale et de la santé du canton de Genève, des délégués des Collèges des chefs de service des deux Cantons, des Directeurs des deux centres hospitaliers universitaires.

Le Bureau exécutif assure le suivi des décisions de l'Assemblée générale et du Comité.

Le Conseil médical, composé de dix professeurs vaudois et genevois, fonctionne comme expert.

Dès le mois de mai 1993, le Secrétariat général est mis en place.

## **1. Elaboration de la politique de l'Association Vaud-Genève**

Durant le deuxième semestre 1993, les membres du Bureau exécutif élaborent la stratégie de rapprochement.

A long terme, l'Association vise la création d'un pôle hospitalo-universitaire organisé sur deux sites complémentaires, centre d'un réseau d'activités sanitaires à vocation romande. Elle agit comme promoteur d'une unification des règles de fonctionnement des Facultés de médecine et des Hôpitaux vaudois et genevois et favorise le développement d'outils de gestion et de langages informatique et statistique communs.

Les quatre principaux axes que l'Association Vaud-Genève s'est fixés sont les suivants :

1. Identifier dans tous les domaines le potentiel de coopération existant et définir le schéma directeur de la répartition des activités de coopération identifiées.
2. Réaliser, par des regroupements institutionnels, un certain nombre de coopérations identifiées dans le cadre du schéma directeur.
3. Soutenir financièrement et coordonner les développements d'activités nouvelles de coopération (appels d'offres).
4. Promouvoir la coopération hospitalo-universitaire Vaud-Genève.

Ces quatre axes de développement restent aujourd'hui les objectifs de l'Association Vaud-Genève.

## **2. Fonctionnement de l'Association Vaud-Genève**

Les membres du Bureau élaborent d'une part le règlement du Fonds de coopération, d'autre part les modalités de l'appel d'offres qu'ils souhaitent lancer, de même que le suivi des projets qui seront retenus.



1. Règlement du fonds de coopération

Les conditions d'attribution sont strictes puisque les prestations subventionnées doivent faire partie d'activités regroupées qui s'inscrivent dans un plan à long terme et doivent améliorer la qualité des prestations, réaliser des économies ou affirmer une compétence spécialisée.

Cette attribution peut se faire soit par sélection concurrentielle, soit par appel.

Dans ce cadre, le Bureau recourt à l'avis du Conseil médical de l'Association.

2. Procédure du premier appel d'offres

Les modalités de l'appel d'offres sont préparées par le Service de la planification et de l'évaluation du Service des Hospices cantonaux selon une méthodologie éprouvée scientifiquement.

La procédure, de même que les critères, sont discutés pendant de nombreux mois par le Bureau exécutif et le Conseil médical :

- L'appel d'offres est ouvert à tous projets communs de développement concernant les soins, la recherche, l'enseignement, la logistique des institutions universitaires et les actions de santé publique.
- Les critères de sélection retenus sont le potentiel de coopération, l'utilité du projet, sa qualité et le rapport coûts/efficacité.
- Une procédure de sélection à deux tours est retenue, selon laquelle un premier tri est effectué sur la base d'une esquisse de deux pages environ, présentée sur un formulaire ad hoc. Les projets retenus dans ce cadre font ensuite l'objet d'un document détaillé sur la base duquel les décisions définitives d'attribution sont prises.



Le lancement de l'appel d'offres est effectué en juillet 1993 et le choix définitif des projets intervient en mars 1994.

3. Conclusion des contrats

Les budgets de l'ensemble des projets sélectionnés sont attentivement examinés et revus à la baisse. Des contrats de trois ans sont signés, prévoyant qu'aucun montant supplémentaire ne sera accordé. Conjointement, une procédure d'évaluation est mise en place.

4. Procédure d'évaluation

La procédure d'évaluation est élaborée par un groupe de travail composé d'experts de l'assurance de qualité émanant des deux hôpitaux universitaires. Elle est examinée par les membres du Conseil médical et approuvée par le Bureau exécutif. Cet examen vise à contrôler non seulement la qualité, mais également l'utilisation adéquate des ressources accordées par l'Association Vaud-Genève.

Cette procédure prévoit une grille d'évaluation des activités médicales et un tableau de suivi budgétaire, remplis par les auteurs, ainsi qu'une visite sur place par deux experts, l'un émanant du Bureau de l'Association, l'autre du Conseil médical. Sur cette base, ces derniers rédigent un rapport qui est soumis pour approbation au Bureau de l'Association. Celui-ci prend la décision de poursuivre le projet évalué, de le réorienter, ou de l'arrêter.

Le Bureau exécutif décide de procéder à deux évaluations des projets, soit après 18 et 30 mois.

Au niveau administratif, tout ce processus est géré et coordonné par le Secrétariat général de l'Association, à savoir, deux personnes. Ainsi, toutes les sommes attribuées au Fonds de coopération sont utilisées pour les projets.

Tout comme la sélection des projets, la méthode d'évaluation s'est révélée appropriée, mais elle souffre de la même ambiguïté, à savoir, qu'elle est réalisée non pas par des experts extérieurs, mais par des pairs à l'intérieur des hôpitaux et qui sont parfois également auteurs de projets communs subventionnés.

Après 5 ans d'activité, les modes de fonctionnement adoptés demeurent efficaces et adéquats. Pour tous nouveaux projets, les critères de sélection, la conclusion des contrats et les contrôles de qualité décrits ci-dessus sont rigoureusement appliqués.

### **3. Développement des activités de l'Association Vaud-Genève**

De 1994 à 1998, l'Association Vaud-Genève développe ses activités de la manière suivante :

1. Un rapprochement progressif des deux Centres hospitalo-universitaires est réalisé par le Bureau exécutif par la stimulation de projets communs et l'incitation à la création de structures communes, financées par le Fonds de coopération lorsque cela est nécessaire.
2. Une approche institutionnelle est menée par le Comité de l'Association, conjointement avec les deux Conseillers d'Etat chargés de l'Instruction publique.

Cette démarche, plus politique, est validée par les deux Conseils d'Etat. Elle aboutit au Concordat instituant le Réseau hospitalo-universitaire de Suisse occidentale (RHUSO), adopté par les deux Parlements vaudois et genevois et rejeté en votation populaire à Genève le 7 juin 1998.

Ces deux approches ne s'excluent pas l'une l'autre, mais sont parfaitement complémentaires.

### **III. REGROUPEMENT PROGRESSIF DES DEUX CENTRES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES PAR LE DEVELOPPEMENT DE PROJETS COMMUNS ET DE STRUCTURES VAUD-GENEVE**

L'Association Vaud-Genève développe la collaboration entre les deux Centres hospitalo-universitaires dans cinq axes :

1. Lancer un appel d'offres et gérer les projets de développement retenus;
2. Créer et développer des entités communes Vaud-Genève;
3. Etablir progressivement une procédure de nomination commune aux deux Facultés de médecine;
4. Harmoniser les informatiques hospitalières;
5. Rapprocher les modes de gestion des deux centres hospitalo-universitaires.

**1. Lancement d'un appel d'offres et évolution des projets de développement retenus**

L'Association Vaud-Genève lance un appel d'offres en juin 1993. 25 projets sont sélectionnés, soit parce qu'ils conduisent à des recherches cliniques qui ne peuvent pas être menées séparément pour des questions de masse critique, soit parce qu'ils débouchent sur le système de communication entre les deux centres et améliorent la qualité de la gestion. Certains projets sont achevés après les trois ans prévus par le contrat. D'autres sont poursuivis, soit parce qu'ils ont créé des activités durables communes aux deux sites, soit parce qu'ils ont conduit au développement de centres médicaux ou de gestion unique Vaud-Genève.

1.1 Projets retenus par le Bureau de l'Association Vaud-Genève lors de l'appel d'offres de 1993

Sur 105 esquisses présentées conjointement par les professeurs de médecine de Lausanne et de Genève, 24 projets sont retenus. Le choix est difficile à réaliser.

Les experts mettent la priorité sur la potentialité de collaboration de chaque projet et sur leur excellence. Ils veillent aussi à ce que les différents secteurs de la médecine soient représentés. Lorsque leur choix est définitivement arrêté, les experts ont plusieurs séances de discussion avec les membres du Bureau.

Finalement, l'Association Vaud-Genève entérine la sélection de 22 projets lors de sa séance du 19 avril 1994, 5 projets faisant encore l'objet d'un examen complémentaire par les experts.

Les vingt-deux projets suivants sont retenus, pour un montant de Fr. 16'988'654.- :

Projets	Fr.
Chirurgie réfractive cornéenne dans le bassin lémanique	1'195'000,00
Chirurgie maxillo-faciale	329'900,00
Implants cochléaires	279'885,00
Centre romand de phoniatry et d'audiophonologie	251'840,00
Financement d'un Centre d'évaluation pré-chirurgicale de l'épilepsie	3'253'000,00
Neurochirurgie pédiatrique	231'191,00
Demande de postes supplémentaires en neurochirurgie à Genève	893'0000,00

Centre pluridisciplinaire romand de stéréotaxie	2'415'000,00
Centre romand d'application laser en urologie	682'000,00
Centre pour l'investigation biologique des pneumopathies	203'480,00
Centre d'assistance respiratoire à domicile (CARAD)	209'588,00
Sérologie-virologie en pathologie humaine	706'300,00
Hémostase Vaud/Genève	455'520,00
Traitement supra-intensif des hémopathies malignes	2'037'030,00
Le passé dans le présent de la psychiatrie	873'515,00
Préparation de l'édition suisse romande du code des opérations ICD9-CM	80'000,00
Elaboration de statistiques hospitalière et ambulatoire Vaud/Genève	800'000,00
Implantation du système PRN de mesure prospective de la charge de travail en soins infirmiers	554'512,00
Evaluation de la qualité des soins hospitaliers et de la satisfaction globale des patients	279'393,00
Développement d'un système de vidéoconférences	769'000,00
Gestion des immobilisations	350'000,00
Mucoviscidose	139'500,00

Trois projets concernant la diabétologie sont acceptés ultérieurement sous réserve que leurs responsables assurent une coordination entre eux.



Il s'agit des projets suivants :

Projets	Fr.
Centre romand de formation pour médecins et autre personnel médical	1'548'000,-
Enseignement aux patients et prévention des complications à long terme	796'960,-
Développement d'outils pédagogiques pour l'enseignement de la diabétologie pédiatrique	291'000,-

1.2 Evaluation et état d'avancement actuel des projets retenus dans le cadre de l'appel d'offres de 1993

La majorité des projets ont fait l'objet des deux évaluations, à 18 et à 30 mois.

Ces évaluations se sont révélées positives.

Deux projets n'ont pas pu être réalisés, à savoir, la " chirurgie réfractive cornéenne dans le bassin lémanique " et la " gestion des immobilisations ".

Quatre projets, qui ont démarré plus tard, sont en cours de réalisation. Il s'agit de la " Sérologie-virologie en pathologie humaine " et de trois projets concernant le diabète, à savoir le " Centre romand de formation pour médecins et autre personnel médical ", l' " Enseignement aux patients et prévention des complications à long terme " et le " Développement d'outils pédagogiques pour l'enseignement de la diabétologie pédiatrique ".

En ce qui concerne les projets dont les auteurs ont épuisé les montants fixés par contrat, on peut identifier trois situations. Certaines études sont achevées, d'autres continuent parce qu'elles ont une importance stratégique sur les plans de la communication ou de la gestion; enfin un certain nombre de projets doivent être absolument poursuivis, parce qu'ils ont conduit à la création de centres Vaud-Genève significatifs :



### 1.2.1 Projets achevés

- a) L' "édition romande du code des opérations ICD9-CM" permet aux deux hôpitaux d'effectuer un codage des dossiers avec des points de référence identiques.
- b) En chirurgie maxillo-faciale et en ORL, les deux unités vaudoise et genevoise développent une recherche clinique et paraclinique sur les allogreffes; cette recherche débouche sur des résultats de recherche originaux qui font l'objet de plusieurs publications internationales. Ces résultats ont aussi un impact sur les soins.

Les travaux se poursuivent en commun, dans le cadre des budgets ordinaires des hôpitaux.

- c) Le laboratoire d'hémostase à Genève travaille désormais pour les deux sites et son budget est intégré dans le budget ordinaire des HUG.
- d) L'Institut universitaire romand d'histoire de la médecine et de la santé a achevé son projet sur " le passé dans le présent de la psychiatrie ", qui a donné lieu à de nombreuses publications.
- e) Le projet sur l'évaluation de la qualité des soins hospitaliers et de la satisfaction globale des patients est achevé dans le cadre de l'Association Vaud-Genève, mais est poursuivi dans les deux services concernés.
- f) L'élaboration d'outils informatiques sous forme d'enseignement et de jeux pédagogiques pour apprendre aux enfants à aborder leur diabète et à le gérer, est financée par l'Association Vaud-Genève. L'exploitation de ces outils est désormais du ressort des deux Hôpitaux universitaires.
- g) L'enseignement aux patients adultes atteints de diabète sucré vise à leur apprendre à adopter un comportement adéquat face à leur maladie et à éviter les complications à long terme. Cette

méthodologie développée à Genève a été transmise aux collaborateurs du CHUV. La collaboration entre les deux hôpitaux dans ce domaine est entrée maintenant dans la routine.

Projets	Coûts
Code des opérations ICD-9-CM	80'030,95
Chirurgie maxillo-faciale	329'900,00
Hémostase Vaud-Genève	804'799,00
Le passé dans le présent de la psychiatrie	873'515,00
Evaluation de la qualité des soins hospitaliers et de la satisfaction globale des patients	313'744,80
Développement d'outils pédagogiques pour l'enseignement aux enfants diabétiques	291'000,00
Enseignement des patients diabétiques adultes et prévention des complications à long terme	886'950,00
	<b>3'579'939,75</b>

Tous ces projets sont considérés comme achevés du point de vue de l'Association Vaud-Genève, mais leur utilité a été démontrée et les activités communes ainsi développées se poursuivent et sont financées par les budgets ordinaires des hôpitaux.

#### 1.2.2 *Projets importants pour la collaboration actuelle et future Vaud-Genève*

Trois projets sont liés à l'informatique ou à la gestion et sont encore soutenus parce qu'ils sont essentiels au développement de la collaboration Vaud-Genève :

- a) L'implantation du système de mesure prospective de la charge de travail en soins infirmiers (PRN) entre en phase de routine en

ce qui concerne les hospitalisations. L'Association finance encore le développement de PRN pour les secteurs semi-hospitaliers et ambulatoires. Les données obtenues pourront être intégrées dans le calcul des AP-DRG (Diagnosis related group).

- b) La mise en place des statistiques continue à être financée par l'Association. Après avoir validé les statistiques hospitalières, les données semi-hospitalières et ambulatoires sont en cours d'élaboration.
- c) Le système de vidéoconférence est implanté sur les deux sites, mais sa gestion n'est pas encore optimale à Genève. Une équipe technique doit être formée pour que les Genevois puissent recourir encore davantage à ce mode de communication. En 1997, plus de 360 vidéoconférences ont eu lieu entre Vaudois et Genevois.

Projets	Coûts
Implantation du système PRN de mesure de la charge de travail en soins infirmiers	904'512,00
Statistiques hospitalières et ambulatoires Vaud-Genève	1'300'000,00
Vidéoconférences et téléradiologie	944'000,00
	<b>3'148'512,00</b>

Ces développements ont une importance stratégique pour la collaboration Vaud-Genève, car ils favorisent les échanges entre les collaborateurs hospitaliers et académiques des deux sites.

De plus, il est indispensable de développer la télémédecine. L'Association soutient la télépathologie et la téléradiologie. Elle devrait aller au-delà et stimuler toutes demandes de télémédecine qui se justifient, ce qu'elle ne peut pas faire aujourd'hui, faute de ressources.

### 1.2.3 Projets ayant engendré la création d'un centre Vaud-Genève

Un certain nombre de projets ont conduit à la mise en place de centres de compétences Vaud-Genève.

Ces centres accomplissent des activités communes durables de soins ou de recherches appliquées et ils ont engagé du personnel à cet effet.

- a) Le centre romand d'implants cochléaires s'est largement développé sur le site genevois. Il reçoit des patients de toute la Suisse romande.
- b) Le centre romand de phoniatry et audiophonologie est unique en Suisse romande et indispensable pour assurer le suivi des personnes sourdes francophones. Le nombre de ses consultations augmente régulièrement.

A terme, il devrait s'unir au centre romand d'implants cochléaires pour former un grand centre romand pour sourds-muets.

- c) Le centre pour l'investigation biologique des pneumopathies obtient des résultats significatifs et développe des recherches importantes pour les soins dans les deux hôpitaux.
- d) Le centre d'assistance respiratoire à domicile permet de développer une prise en charge de malades qui, auparavant, auraient dû être hospitalisés pour de très longues périodes. Un réseau sur tout l'arc lémanique est en train de se constituer et il pourra être étendu au-delà, voire dans toute la Suisse romande.
- e) Le traitement supra-intensif des hémopathies malignes constitue un exemple de distribution des activités médicales sur les deux sites, puisque les hématologues se sont répartis les autogreffes et les allogreffes. Par ailleurs, des recherches se poursuivent qui ne pourraient pas avoir lieu si les deux équipes ne travaillaient pas ensemble, à la fois à cause du bassin de population trop petit et par nécessité de regrouper les compétences médicales.
- f) La sérologie-virologie en pathologie humaine vise à répartir les examens de laboratoire de haute technologie entre les deux sites. Cette démarche pourra s'étendre progressivement à d'autres

laboratoires pour parvenir à une répartition de tous les examens rares et onéreux entre Lausanne et Genève.

- g) Le projet sur la mucoviscidose permet aux deux pédiatries de développer une consultation spécifique pour les enfants atteints de cette maladie. Les dossiers médicaux sont aussi harmonisés sur les deux sites.
- h) Le Centre romand d'application laser en urologie permet, par des recherches constantes en collaboration étroite avec l'EPFL, d'améliorer considérablement le traitement de plusieurs affections. Cette première expérience avec l'EPFL va vraisemblablement conduire à d'autres développements entre cette Ecole et les hôpitaux universitaires.
- i) Le Centre romand de formation pour médecins et autre personnel médical développe un programme d'enseignement adressé aux médecins et aux soignants pour les aider à aborder de manière appropriée leurs relations thérapeutiques avec les patients chroniques et à apprendre à ces derniers quels sont les comportements qu'ils doivent adopter face à leur maladie.

Projets	Coûts
Centre romand d'implants cochléaires	551'610,00
Centre romand de phoniatry et audiophonologie	914'980,00
Centre d'investigation biologique des pneumopathies	383'480,00
Centre d'assistance respiratoire à domicile (CARAD)	419'138,00
Traitement supra-intensif des hémopathies malignes	3'635'273,00
Sérologie-virologie en pathologie humaine	706'300,20
Mucoviscidose	219'540,00
Centre d'application laser en urologie	682'000,00
Centre romand de formation pour médecins et autre personnel médical	1'748'000,00

---

9'260'321,20
--------------



Les responsables de ces centres Vaud-Genève mettent l'accent sur leurs points forts respectifs et répartissent ainsi leurs activités sur les deux sites. Grâce à cette synergie, ces centres sont devenus plus performants. Ils doivent être soutenus financièrement et stimulés pour qu'ils continuent à être innovateurs.

1.3. Réajustement du financement des projets de développement Vaud-Genève (juillet 1998)

Lors des évaluations à 30 mois, de nombreux projets, qui se sont révélés particulièrement intéressants au niveau de la collaboration et du point de vue scientifique, sont poursuivis au-delà des contrats d'origine prévus pour trois ans.

Dans ces cas, le Bureau exécutif, après avoir discuté avec les auteurs de l'orientation et de l'avenir de ces projets, leur alloue des sommes supplémentaires prélevées sur le Fonds de coopération.

Après le refus du RHUSO par le peuple genevois, le Bureau reconsidère sa stratégie d'attribution de fonds à des projets communs, compte tenu que le Fonds de coopération n'est plus alimenté par les deux cantons.

Il ressort en effet, d'une étude financière de l'état du Fonds, que les sommes restantes permettront de financer partiellement les projets jusqu'à fin 1999 si les montants budgétés pour 1999 ne sont pas revus à la baisse.

Par conséquent, en juillet 1998, le Bureau réévalue la plupart de ces projets et décide de ne poursuivre le financement que des projets qui, à la fois, impliquent le développement d'unités communes entre Lausanne et Genève et conservent une activité de recherche prépondérante. Ainsi, tous les projets dont les travaux se situent désormais au niveau de l'exploitation devront être repris par les budgets ordinaires des hôpitaux.

Un petit groupe de travail, réunissant les deux Directeurs des hôpitaux, les deux Directeurs médicaux et la secrétaire générale de l'Association, veille à assurer cette transition.

Cette opération permet de dégager sur le Fonds de coopération des sommes supplémentaires pour financer jusqu'à fin 1999 les projets communs Vaud-Genève considérés comme prioritaires et, éventuellement, de soutenir ponctuellement le démarrage de nouveaux projets conjoints.

Ce recadrage implique la reprise par les hôpitaux d'un certain nombre de projets Vaud-Genève qui sont dans une phase d'exploitation. Toutefois, les risques sont grands que, faute de coordination par l'Association Vaud-Genève et de soutien financier par le Fonds de coopération, les responsables perdent l'impulsion nécessaire à poursuivre et à développer leurs activités. Cette situation est particulièrement critique pour les nouveaux centres Vaud-Genève qui ont engagé des collaborateurs dont les salaires sont jusqu'à ce jour financés sur le Fonds.

## **2. Création d'entités Vaud-Genève**

Parallèlement au développement des projets de développement communs, l'Association Vaud-Genève crée plusieurs entités communes Vaud-Genève ou romandes.

### **2.1 Département hospitalo-universitaire romand de neurochirurgie**

Le Service hospitalo-universitaire romand de neurochirurgie est la première grande structure médicale qui est constituée. Elle est dirigée par un seul professeur, M. Nicolas de Tribolet, qui répartit les activités de pointe entre les deux sites vaudois et genevois.

Le centre d'évaluation préchirurgicale de l'épilepsie est développé à Genève, alors que le centre de stéréotaxie est situé à Lausanne. Le projet de regroupement de la neurochirurgie pédiatrique doit être abandonné, principalement à cause de la résistance des familles vaudoises à voir leurs enfants hospitalisés à Genève.

Sur le plan de la gestion, il ressort qu'il est indispensable de regrouper les deux budgets vaudois et genevois de neurochirurgie. Des tableaux de bord communs sont mis en place, mais il n'a pas été possible de consolider les deux budgets, compte tenu des interdépendances existant avec les budgets d'autres services sur chaque site.

Après trois ans de fonctionnement sous la responsabilité exclusive du Prof. de Tribolet, le Prof. Jean-Guy Villemure est nommé à Lausanne, ce qui conduit à une restructuration du service unique de neurochirurgie qui devient un Département romand avec un professeur chef de service sur chaque site, la direction du Département étant assurée par chacun des deux chefs de service, en alternance.

La répartition des activités est redéfinie. A Genève, l'accent est mis sur l'épilepsie et la chirurgie neurovasculaire. A Lausanne, sont développées la neurochirurgie fonctionnelle, la neuro-oncologie expérimentale et la thérapie génique.

Ce premier Département romand a été le projet-pilote de l'Association Vaud-Genève. C'est pourquoi il a fallu, après quelques années d'expériences, revoir sa direction et son organisation. Actuellement, c'est aussi celui qui offre les preuves les plus tangibles des succès obtenus aux niveaux suisse et européen, par la mise en commun des compétences et des ressources.

Projets	Coûts
Centre d'évaluation préchirurgicale de l'épilepsie	6'076'000,00
Neurochirurgie pédiatrique	63'619,25
Centre romand de stéréotaxie	2'915'000,00
Neuropathologie	96'338,75

---

9'150'958,00,
---------------

2.2 Département hospitalo-universitaire romand de dermatologie et de vénéréologie

Dans le cadre de la nomination d'un nouveau professeur à Lausanne, il est décidé de créer un Département hospitalo-universitaire romand de dermatologie et vénéréologie (DHURDV).

Il est dirigé par un comité de direction constitué des deux chefs de service, les professeurs Jean-Hilaire Saurat et Renato Panizzon, le professeur Saurat étant le premier coordinateur.

Le collège du Département est composé des cadres du Département, à savoir, les médecins adjoints, les consultants, les infirmiers-chefs, les maîtres d'enseignement et de recherche, les biologistes.

Le comité de coordination interfacultaire, désigné par les deux Décanats, est l'organe de recours. Il est composé d'un membre du Décanat de chaque Faculté et d'un professeur chef de service de chaque site.

Un fonds de développement commun est alimenté par des subsides de l'Association Vaud-Genève (Fr. 500'000.- par an pour trois ans), les fonds de service de chaque site et les subsides de tout autre partenaire public ou privé.

Sur le plan médical, l'angiologie-phlébologie, la mycologie et la photobiologie-photothérapie sont développées à Lausanne tandis que Genève a mis l'accent sur l'allergo-immunologie, la chirurgie dermatologique et la dermatopathologie-immunopathologie.

Une enveloppe budgétaire de Fr. 500'000,- est attribuée par année académique pour permettre le développement d'un pôle d'excellence, et cela depuis 1996. Ce financement devrait être poursuivi au delà de 1999.

2.3 Département hospitalo-universitaire romand de médecine nucléaire

Le Département hospitalo-universitaire romand de médecine nucléaire est arrêté par les deux Doyens en juin 1998 dans le cadre de la nomination d'un nouveau professeur à Lausanne. Les professeurs Daniel Slosman à Genève et Angelika Bischof Delaloye géreront ensemble ce nouveau département dont la structure et le fonctionnement sont similaires à ceux des départements romands de neurochirurgie et de dermatologie. Les deux Doyens doivent soumettre ce nouveau département romand à leurs Conseils de faculté respectifs, puis aux deux Rectorats et aux deux Conseils d'Etat.

Le cyclotron est en cours d'installation aux HUG. Il sera utilisé par les deux sites. Son coût de fonctionnement sera assumé provisoirement par l'Association Vaud-Genève. Les dépenses sont estimées à Fr. 800'000,- par année.

2.4 Centre romand des grands brûlés

Depuis la nomination au CHUV du Prof. Daniel Egloff, le Centre des grands brûlés est en cours de restructuration.

Désormais, les patients de Suisse romande ne devront plus être déplacés à Lyon ou à Zurich mais peuvent être traités au CHUV.

A Genève, un moratoire de deux ans est fixé pour repourvoir le poste de chirurgie plastique. Le concept de prise en charge des grands brûlés au niveau romand est arrêté.

L'Association Vaud-Genève finance le démarrage de ce Centre romand des grands brûlés, qui se met en place progressivement, à raison de Fr. 250'000,- par an, et cela depuis 1997.

2.5 Institut universitaire romand de santé au travail (IURST)

La Fondation universitaire romande de santé au travail est créée le 18 janvier 1994.

Les collaborateurs de la section de santé au travail de Genève ont la possibilité de rejoindre l'institut de Lausanne et recevront une " prime annuelle de coopération ". Seuls quatre collaborateurs de la section d'ergonomie acceptent ce transfert.

La Faculté de Genève doit encore nommer un professeur d'ergonomie à la tête de la section genevoise transférée à Lausanne. Un professeur vaudois est nommé directeur de l'IURST.

Les budgets des deux instituts sont fusionnés.

En ce qui concerne l'enseignement, l'IURST donne les cours de santé au travail à Lausanne et à Genève. Il commence à déployer une activité privée sous forme de mandat dans plusieurs cantons romands.

L'Association Vaud-Genève finance dès 1994 une prime de coopération pour les collaborateurs genevois, pour un montant de Fr. 60'000,- par an.

## 2.6 Institut universitaire romand d'histoire de la médecine et de la santé

La Convention entre l'Université de Genève d'une part, et l'Université de Lausanne et le Service des Hospices cantonaux d'autre part, consacre la gestion commune sur deux sites du nouvel Institut universitaire romand d'histoire de la médecine et de la santé.

L'institut est placé sous la responsabilité unique d'un professeur ordinaire, qui a notamment pour mission de gérer l'ensemble des ressources et d'organiser des recherches et des enseignements communs.

Chaque unité reste sur son site respectif et une répartition des activités est réalisée entre les deux cantons.

Le secteur de la psychiatrie a été développé grâce à un important projet réalisé sur les deux sites. " Le passé dans le présent de la

psychiatrie ” a fait l’objet de nombreux séminaires et publications.  
Les travaux continuent dans ce domaine et sont financés  
notamment par le Fonds national de la recherche suisse.



L'Association Vaud-Genève a financé le démarrage des recherches, soit Fr. 873'515,-

#### 2.7 Centrale commune d'achats Vaud-Genève

M. Ricardo Avvenenti, responsable de la Division des achats des HUG, mène avec ses collègues vaudois la réorganisation des achats du CHUV. Dans ce cadre, il apparaît avantageux de créer directement une Centrale commune d'achats Vaud-Genève.

Dès lors, le concept des achats et leurs négociations sont réalisés par cette Centrale d'achats pour l'ensemble des hôpitaux universitaires vaudois et genevois. Les commandes sont toujours effectuées sur chaque site.

La création de cette Unité Vaud-Genève engendrera une économie estimée à Fr. 15 mio sur trois ans.

#### 2.8 Commission de matériovigilance Vaud-Genève

Suite à l'entrée en vigueur de l'Ordonnance sur les dispositifs médicaux (ODIM) au 1er juin 1998, une Commission de matériovigilance Vaud-Genève est créée afin d'édicter toutes les normes nécessaires au respect de cette ordonnance. Cette commission travaille en étroite relation avec la Centrale commune des achats et les deux centres de stérilisation centrale qui sont en train d'étudier également leur regroupement.

Les frais de secrétariat de cette commission sont assumés par l'Association Vaud-Genève pour un montant annuel de Fr. 31'500,-

.

#### 2.9 Autres rapprochements

Les deux centres de stérilisation centrale sont en cours de restructuration et, dans ce cadre, étudient leur regroupement. Leur rapport sera soumis au Bureau de l'Association Vaud-Genève à fin 1998.

D'autres rapprochements de structures sont en discussion. Il s'agit notamment des deux pathologies, pédiatries, gastro-entérologies et d'un éventuel centre régional de fabrication de médicaments hospitaliers.

Les Départements médicaux romands démontrent les gains en compétences obtenus par la mise en commun des ressources. Il développent des secteurs d'excellence sur chaque site et assurent simultanément les soins de proximité.

Les Instituts romands améliorent la qualité de leurs travaux grâce à une augmentation de la masse critique et du bassin de population.

Quant aux structures logistiques et administratives, elles contribuent à une meilleure gestion économique et des équipements lourds.

### **3. Rapprochement des procédures de nomination des professeurs des deux Facultés de médecine**

Pour assurer une meilleure coordination entre les deux Facultés en ce qui concerne l'examen des structures et les nominations, des commissions paritaires sont mises en place pour les successions de chefs de service dans les secteurs où une coopération Vaud-Genève est envisagée.

#### 1. Mise en place d'une procédure commune aux deux Facultés

Pour répondre aux exigences légales, différentes dans chaque canton, des commissions composées de 5 membres genevois et 5 membres vaudois sont mises en place, ceux-ci pouvant déléguer leur pouvoir à trois d'entre eux, afin d'accélérer les procédures. Un règlement de fonctionnement est en train d'être élaboré par les deux décanats, d'entente avec le Département de l'instruction publique du canton de Genève et le Département de la formation et de la jeunesse du canton de Vaud.

#### 2. Création des commissions facultaires conjointes

Dans tous les secteurs où un rapprochement Vaud-Genève est envisagé, des commissions facultaires conjointes sont mises en place.

La liste de ces commissions et leur évolution sont suivies par le Bureau exécutif de l'Association, de manière à préparer des futurs regroupements.

Lorsque cela s'avère opportun, les mises au concours sont réalisées dans une perspective Vaud-Genève, en prévoyant une répartition des sous-spécialités entre les deux sites.

L'organisation de ces départements romands a été arrêtée d'entente entre les deux décanats et l'Association Vaud-Genève, et cela sur le modèle mis en place pour la dermatologie.

En effet, ce modèle a maintenant fait ses preuves; il permet de créer des pôles d'excellence romands tout en maintenant une décentralisation sur chaque site. Cette organisation a aussi l'avantage de répercuter immédiatement les progrès réalisés par la recherche sur l'amélioration de la qualité des soins de proximité.

#### **4. Rapprochement des informatiques hospitalières**

Sur mandat des deux Conseillers d'Etat chargés des départements de la santé, les deux Directeurs des hôpitaux étudient la possibilité de rapprocher les informatiques hospitalières.

Deux solutions sont envisagées, à savoir, le rapprochement progressif par projet des deux informatiques, sous la responsabilité d'un chef de projet dans le cadre de l'Association Vaud-Genève, ou la création d'un centre d'informatique hospitalière autonome.

Sur la base de ce rapport, un " Comité de pilotage informatique " est créé en 1996, présidé par une personne extérieure reconnue pour ses compétences. M. Francis Randin, Directeur général d'UNICIBLE est désigné par le Comité de l'Association Vaud-Genève.

Le comité de direction informatique mandate un expert extérieur, pour faire effectuer un audit rapide des informatiques des deux centres hospitaliers. Cet expert recommande de renoncer à fusionner les deux informatiques hospitalières, mais de suivre les “ chemins de la convergence ”, à savoir, procéder à un rapprochement informatique progressif.

Le comité de direction informatique décide de suivre cette recommandation et de mettre l’accent sur l’harmonisation des normes et des données, ainsi que sur les télécommunications :

- a) Le projet sur les télécommunications hospitalo-universitaires lémaniques vise à créer une plate-forme technique permettant de conjuguer la téléphonie, l’informatique et l’imagerie. Les deux Universités sont associées à ce projet, notamment en raison de leur avance technologique en matière de réseaux multifonctions ATM. Le but final est la mise en place d’un réseau fibres optiques privé.

L’Association Vaud-Genève a acquis une fibre optique et finance sa liaison aux Hôpitaux et aux Universités. Les coûts des travaux ascendent pour l’instant à Fr. 366’000,-.

- b) Le projet concernant la télépathologie constitue la mise en place d’un équipement technique permettant aux pathologues d’échanger des images à distance.

Les deux responsables de la pathologie à Lausanne et à Genève étudient la répartition effective des sous-spécialités entre les deux sites. L’Association finance cet équipement, sous réserve qu’une telle distribution des tâches ait lieu entre les deux sites. A terme, un département romand de pathologie devrait être créé.

Les coûts de cette installation s’élèvent à Fr. 365’000,-.

- c) Le projet de téléradiologie consiste à mettre en place le cadre technique nécessaire pour développer progressivement la

télémédecine entre les deux Centres hospitalo-universitaires et les deux Facultés de médecine.

L'Association Vaud-Genève finance le support technique nécessaire pour gérer cette liaison entre les deux sites, soit Fr. 60'000,- par année.

En outre, un certain nombre d'applications sont communes aux deux établissements hospitaliers. Leurs configurations seront, dans la mesure du possible, rapprochées et leur maintenance se fait en commun. Il s'agit de CARL (gestion matières), d'ARUNA (laboratoires de pathologie), EC-PEP (gestion des horaires et des plannings), WinPRN (mesure de la charge infirmière) et ORIAC (comptabilité et client/serveur).

En mars 1998, M. Randin démissionne de sa présidence, suite à son engagement à l'Etat de Vaud. Un nouveau président, M. Murat Kunt, professeur à l'EPFL, Directeur du Laboratoire de traitement des signaux, est désigné.

Sous la nouvelle présidence du Prof. Kunt, le Comité de direction informatique fait un bilan de ses activités et établit sa mission et un cahier des charges.

Il adopte une attitude plus volontariste par rapport aux deux services informatiques et considère, en conséquence, que " sa mission est de stimuler par tous ses moyens la mise en place d'un système informatique dans l'arc lémanique ". Ce système sera centré autour du patient, permettra une saisie exhaustive et transparente de toutes les prestations fournies au patient et constituera la base du système dirigeant du réseau. L'accent sera mis sur l'informatique de gestion, la télé médecine et le développement d'équipements spécifiques aux services médicaux, comme cela a déjà été réalisé en pathologie.

Les prochains départements concernés sont la dermatologie et la médecine nucléaire.

## 5. **Harmonisation progressive de la gestion des centres hospitalo-universitaires**

Dans le cadre de l'appel d'offres, deux projets en matière de logistique hospitalière ont été retenus, à savoir, l'implantation du système PRN pour le calcul prospectif des soins infirmiers requis et les statistiques hospitalières.

Ces deux projets ont l'avantage, outre leur efficacité propre, de réunir les équipes vaudoises et genevoises travaillant à des statistiques et à la gestion. Cela permet de développer d'autres projets qui sont très importants en matière de gestion hospitalière.

### 1. Statistiques hospitalières et ambulatoires

Les deux équipes vaudoise et genevoise ont tout d'abord identifié les actes médicaux dans les séjours hospitaliers. Elles ont pu, grâce à l'aide des deux divisions financières, leur rattacher des coûts.

Actuellement, les coûts des actes médicaux et médico-techniques des séjours hospitaliers sont calculés. Les deux hôpitaux universitaires peuvent donc se comparer, sous réserve de certains secteurs où leur organisation est encore trop divergente.

Les statisticiens et gestionnaires impliqués travaillent désormais sur les coûts des actes médicaux et médico-techniques réalisés lors de séjours de moins de 24 heures et ambulatoirement.

Les secteurs de la psychiatrie devront encore être abordés. Pour le moment, ils ont été exclus de l'étude.

Ce projet est déterminant à plus d'un titre : les deux Hôpitaux connaissent progressivement leurs dépenses ce qui permet à chaque unité de mettre en place une comptabilité analytique coordonnée. Ils ont une meilleure position pour négocier ensemble avec les caisses-maladie.

L'Association a accordé un financement de Fr. 1'300'000,-.

## 2. Projet CESAR

Ce projet s'inscrit dans le cadre des exigences qu'imposent la Loi fédérale sur l'Assurance-maladie, le Concordat intercantonal de coordination universitaire et la Loi fédérale sur l'aide aux Universités.

Ces textes législatifs imposent aux facultés de médecine et aux hôpitaux universitaires d'identifier leurs dépenses dues aux soins, à l'enseignement et à la recherche.

L'Office fédéral des statistiques (OFS) à Berne lance une étude à ce sujet, qui donnera des indications, certes intéressantes, mais insuffisantes pour permettre aux hôpitaux universitaires d'imputer véritablement ces dépenses à des centres de charges adéquats et d'avoir donc en main un véritable outil de gestion.

C'est la raison pour laquelle, les Hospices cantonaux vaudois développent une analyse plus fine de ces coûts, correspondant davantage à la réalité hospitalière, et cela dans le cadre de cette enquête réalisée par l'OFS. Récemment les HUG et la Faculté de médecine de Genève ont décidé d'effectuer également cette étude.

Les Vaudois transmettent la méthodologie et les fichiers nécessaires à ce travail aux Genevois.

La réalisation conjointe de ce projet dans les deux centres universitaires permettra non seulement d'affiner leurs statistiques communes, mais de négocier ensemble, sur la base de données fiables, avec les Offices fédéraux concernés.

Par ailleurs, la séparation des dépenses liées aux soins, à l'enseignement et à la recherche contribuera à clarifier la composition des budgets. Les Hospices cantonaux vaudois utiliseront ces données déjà pour l'élaboration du budget 2000.



### 3. Projet MIMOSA

Le projet MIMOSA a été initialisé par la Faculté de médecine de Genève. Il vise à évaluer la qualité des activités académiques. Le but de ce projet est notamment de contrôler le retour sur investissement des ressources attribuées à la recherche et à l'enseignement par département.

Cette étude aboutit à des résultats intéressants à Genève, et, compte tenu que les Universités seront progressivement contraintes à évaluer la qualité de leurs activités, le Décanat de la Faculté de Lausanne souhaite réaliser aussi cette démarche.

Les Genevois ont, par conséquent, transmis leur méthodologie aux Vaudois. M. Jérôme Billotte, chef de projet à Genève, mènera également cette étude à Lausanne. Compte tenu qu'il travaille depuis quelques années avec les deux Décanats, il peut être immédiatement opérationnel.

Cette extension de MIMOSA à Lausanne est financée directement par l'Association Vaud-Genève.

Il faut noter que M. Billotte est également impliqué dans les deux projets CESAR à Lausanne et à Genève. Ces deux études sont totalement complémentaires et apporteront une contribution significative à la clarification des dépenses hospitalières et académiques. Elles donneront une base objective à d'éventuelles évaluations intercantionales.

Un montant de Fr. 150'000,- est attribué à cette étude qui devra être poursuivie.

### 4. Projet AP-DRG

Ce projet vise à introduire progressivement les codages dans plusieurs hôpitaux suisses, dont les cinq hôpitaux universitaires. Il est mené par l'Institut de santé et d'Economie (ISE) sous les auspices d'un groupe de travail au niveau suisse, en liaison avec

la Communauté suisse des PCS (Patient classification system)  
dont fait partie l'Association Vaud-Genève.

Ce projet implique l'identification de tous les coûts des actes médicaux, médico-techniques, soignants, etc., et rejoint partiellement le travail qui doit être effectué dans le cadre de la comptabilité analytique.

Il ressort que, si tous les hôpitaux participant à ce projet sont d'accord sur l'identification des coûts par acte, il n'en est pas de même de leur regroupement. Les HUG et les Hospices cantonaux ont, quant à eux, la même philosophie, et imputent leurs coûts en fonction des patients.

L'Association Vaud-Genève soutient ce projet d'un groupe de travail fédéral, où les deux hôpitaux universitaires ont désormais une position dominante, et coordonne la diffusion des informations à l'intérieur des deux établissements.

#### 5. Comptabilité analytique

Récemment, les Hospices cantonaux ont montré un intérêt pour les travaux réalisés à Genève en la matière. Les responsables financiers des deux sites décident de partager leurs expériences et leur méthodologie. Les HUG, qui ont pris une avance dans ce domaine, transmettront leur savoir-faire aux Vaudois.

Les deux équipes coordonnent leurs travaux dans ce domaine, et, en particulier, sur les deux éléments suivants :

- a) Adoption des mêmes définitions des centres d'imputations dans les deux Centres hospitaliers;
- b) Fixation des mêmes clés de répartition des coûts.

Cette coopération est un pas significatif vers un rapprochement des modes de gestion des Hôpitaux et notamment vers une harmonisation d'un certain nombre d'applications informatiques de gestion.

6. Communauté tarifaire

Depuis 1994, une “ communauté tarifaire ” Vaud-Genève a été créée, et un groupe de travail essaie de négocier ensemble les tarifs avec les Caisses-maladie.

Pour l’instant, toutes les tentatives d’aller dans cette direction se sont soldées par des échecs, à l’exception de la Convention intercantonale romande.

Ces projets ont tous pour but de mettre en place des outils de gestion communs. Ils permettront aux deux Centres hospitalo-universitaires de se comparer et d’adopter progressivement une approche commune de leur gestion. Ils pourront alors réaliser des économies d’échelle. Ils pourront aussi adopter une position de force dans les négociations au niveau fédéral.

**IV. DEVELOPPEMENT DES RELATIONS AVEC D’AUTRES PARTENAIRES**

L’Association Vaud-Genève fait la promotion de la collaboration Vaud-Genève à l’extérieur et entretient des contacts réguliers avec de nombreuses associations du domaine de la santé. Elle fait connaître le plus largement possible ses projets, ses réalisations et ses expériences. A ce titre, le Concordat instituant le RHUSO a été souvent présenté et discuté. En Suisse et dans les pays francophones, ce projet est connu, de même que son issue.

Les activités de l’Association sont notamment les suivantes :

1. Comité directeur des cinq cantons universitaires

Sous l’égide de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires (CDS), un Comité directeur des cinq cantons universitaires, comprenant des représentants de la santé publique, des hôpitaux universitaires et des facultés de médecine, a tenté de lancer plusieurs projets communs aux cinq Centres hospitalo-universitaires.

Malheureusement, après quelques années, la plupart de ces projets ont été interrompus ou achevés, sans résultats significatifs.

La seule étude qui se poursuit est le développement des statistiques hospitalières, et cela en collaboration avec l'Office fédéral des statistiques et la Commission suisse des statistiques sanitaires.

Chaque partenaire participe au financement de ces projets fédéraux. L'Association Vaud-Genève assure la coordination de deux de ces projets et assume la charge financière de l'ensemble de ces études pour les hôpitaux vaudois et genevois, à savoir, Fr. 497'000,-.

## 2. Groupe de travail sur l'assurance de la qualité de H+

Suite à l'introduction de la LAMal, un groupe de travail a mis en place un modèle de contrat pour l'assurance de la qualité entre les hôpitaux et les assureurs-maladie. L'Association Vaud-Genève représente, dans ce groupe, les administrations hospitalières et la Suisse romande.

Ce modèle de contrat a été accepté par les deux parties. Actuellement, une Commission paritaire permanente (assureurs-maladie/hôpitaux) est créée, de même qu'un groupe d'experts, pour mettre en place les divers instruments de mesure de la qualité et assurer le suivi de ces contrats.

L'Association Vaud-Genève est membre du groupe d'experts.

3. Communauté de travail nationale pour la promotion de la qualité en santé publique (NAQ)

Ses membres élaborent un concept national de la promotion et de l'assurance de la qualité. Ils examinent les possibilités de mettre en place une procédure d'accréditation des hôpitaux au niveau suisse et de créer éventuellement une Commission d'accréditation.

L'Association représente les hôpitaux romands.

4. Communauté suisse de travail PCS (patient classification system)

La Communauté suisse de travail PCS vise à promouvoir les différents modèles de calcul des coûts par pathologie ou par patient.

Les HUG et les Hospices cantonaux font partie du projet-pilote AP-DRG. Ces deux hôpitaux, grâce aux divers projets Vaud-Genève concernant les statistiques hospitalières, sont leader dans la plupart des études menées dans ce domaine en Suisse et ont une influence significative.

L'Association Vaud-Genève est membre de la Communauté suisse de travail PCS et veille à ce que les projets menés par les deux hôpitaux, en particulier les AP-DRG, soient diffusés en Suisse.

5. Développement de relations privilégiées avec l'EPFL

L'Association Vaud-Genève développe des relations étroites avec la direction de l'EPFL et le Parc scientifique.

Elle veille à ce que des projets communs entre les deux hôpitaux universitaires et l'EPFL voient le jour. Plusieurs projets financés par l'Association Vaud-Genève impliquent la participation de l'EPFL (neurochirurgie, urologie, etc.).

Le prochain appel d'offres en génie médical sera lancé conjointement par l'EPFL, les deux Universités, les HUG et les Hospices cantonaux.

6. Association des pays latins pour l'analyse des systèmes de santé (ALASS)

L'Association Vaud-Genève a organisé plusieurs congrès sous l'égide de l'ALASS, dans les domaines de l'assurance de la qualité et des systèmes d'information.

Grâce à l'ALASS, l'Association Vaud-Genève noue de nombreux contacts avec le Canada, la Belgique et la France pour promouvoir ses activités et pour étudier les divers modèles de rapprochements hospitaliers qui sont réalisés ou à l'étude dans ces pays.

Des contacts réguliers avec les responsables de ces projets sont maintenus.

7. Club européen de la santé

Le Club européen vise à promouvoir la qualité en santé publique. L'Association est active dans la section suisse, ce qui lui permet de se faire connaître au niveau européen.

8. Association internationale d'économétrie appliquée

Cette association vise à développer les échanges entre les partenaires de la santé qui s'intéressent à l'économie, la gestion et l'administration de la santé.

**V. APPROCHE INSTITUTIONNELLE**

**1. Plan directeur de la collaboration Vaud-Genève 1995-2000**

Le 16 août 1994, les quatre Conseillers d'Etat chargés de la santé publique et de l'instruction publique des cantons de Vaud et de Genève donnent mandat au Bureau de l'Association d'élaborer un plan directeur de la collaboration Vaud-Genève afin d'avoir une stratégie de coopération orientée vers une amélioration de la qualité et des économies d'échelle.



Le 31 août, une consultation interne aux deux Centres hospitalo-universitaires est lancée.

Les réponses obtenues au 15 octobre sont étudiées par les membres du Bureau durant les mois de novembre et décembre, sans pouvoir élaborer un plan directeur. Deux plans de cadrage vaudois et genevois sont remis aux quatre Conseillers d'Etat.

Devant cet échec, une séance extraordinaire du Bureau est convoquée le 31 mars 1995 au cours de laquelle les membres vaudois et genevois réaffirment la nécessité de rapprocher les deux Facultés de médecine et les deux Centres hospitalo-universitaires et de poursuivre la réflexion dans le cadre de l'Association Vaud-Genève.

Suite à un "brain-storming" conduit par le Prof. Alain Junod, les membres du Bureau débouchent sur un nouveau projet, à savoir la création d'une "Medical School lémanique".

## **2. Mandat d'étude pour la création d'un réseau hospitalo-universitaire lémanique**

En juin 1995, les deux Conseils d'Etat des cantons de Vaud et de Genève confient au Bureau exécutif de l'Association Vaud-Genève, présidé par le Prof. Bernard Vittoz, un mandat d'étude pour "la création, dans le cadre des Universités de Lausanne et de Genève, d'une Ecole de médecine et d'un Ensemble hospitalier, communs aux Cantons de Vaud et de Genève, capables de compter parmi les centres européens et internationaux de référence dès le début du siècle prochain".

La rédaction de ce mandat reprend les idées formulées par le Bureau lors de la séance de "brain-storming" du 31 mars 1995 et notamment la vision d'une "Medical School lémanique".

### 3. Rédaction du “ rapport Vittoz ”

Le Prof. Vittoz adjoint aux membres du Bureau deux représentants des Départements de l’Instruction publique vaudoise et genevoise et deux délégués de la médecine fondamentale des deux Facultés de médecine. Le groupe de travail avance rapidement dans sa réflexion.

Il procède à une consultation écrite envoyée à tous les membres des corps professoraux et aux cadres hospitaliers vaudois et genevois (plus de 600 personnes).

Après l’étude des résultats de cette consultation, le groupe de travail arrête trois alternatives.

1. La première formule est une option centralisatrice, qui a la faveur des gestionnaires, car elle vise à créer un seul établissement public autonome, ce qui permet d’avoir un seul centre de décision stratégique et d’introduire pour les hôpitaux et les facultés une gestion de type entrepreneurial.
2. A l’opposé, un réseau lâche, réunissant les Facultés de médecine et l’Ensemble hospitalier est constitué. Il est conduit pour toutes les options stratégiques par un Conseil Vaud-Genève détenant son pouvoir de coordination directement des deux Conseils d’Etat par le biais d’un concordat intercantonal. Il s’agit d’une “ Association Vaud-Genève renforcée ”.
3. Enfin, une troisième voie, médiane, prévoit la création de deux établissements publics respectivement pour les Facultés de médecine et l’Ensemble hospitalier, réunis sous la responsabilité d’un Conseil qui détient son pouvoir de décision stratégique et de coordination directement des deux Conseils d’Etat par voie de concordat.

**4. Séance des deux Facultés de médecine à Beausobre**

Le 26 septembre 1995 a lieu à Morges, en présence des quatre Conseillers d'Etat, une séance d'information où tous les membres des deux Facultés et les cadres hospitaliers vaudois et genevois sont conviés.

Le Prof. Vittoz présente notamment la synthèse des réponses à la lettre-questionnaire du 20 juillet 1995 et le modèle d'organisation actuellement à l'étude.

Le modèle retenu alors par le groupe de travail est l'alternative la plus intégrée, à savoir la réunion des deux facultés et des hôpitaux universitaires en un seul établissement public intercantonal

**5. Contenu du “ rapport Vittoz ”**

Le groupe de travail tient compte des nombreuses remarques enregistrées à Beausobre et aboutit à un modèle d'organisation décentralisée.

Le 31 janvier 1996, le Prof. Vittoz et son groupe de travail adressent leur rapport aux quatre Conseillers d'Etat chargés des Départements de la santé et de l'instruction publique des cantons de Vaud et de Genève.



Les Conseillers d'Etat prennent acte du “ rapport Vittoz ” et décident de lancer une large procédure de consultation.

## **6. Procédure de consultation du “ rapport Vittoz ”**

### **1. Lancement de la procédure de consultation**

Le 6 mars 1996, les Conseils d'Etat des Cantons de Vaud et de Genève lancent une large procédure de consultation du “ rapport Vittoz ” auprès de 350 organismes vaudois, genevois et fédéraux relevant des domaines académique et sanitaire.

### **2. Résultats de la procédure de consultation**

D'une manière générale, les personnes consultées adhèrent au principe de la création du Réseau et expriment la volonté d'y participer. L'objectif est d'atteindre la taille critique - démographique et financière - capable d'assurer l'avenir d'une médecine de qualité, qu'il s'agisse des soins, de la formation ou de la recherche.

Les points suivants méritent d'être retenus de cette analyse :

1. Aucun des deux modèles retenus par le groupe de travail Vittoz n'est véritablement accepté, soit parce qu'ils sont trop complexes, soit parce qu'ils ne sont pas assez décrits dans le rapport. Les personnes consultées souhaitent un troisième modèle.
2. Pour la majorité, la nouvelle organisation apportera des bénéfices en ce qui concerne les prestations spécialisées dans les secteurs des soins et de la recherche grâce à l'augmentation de la masse critique.

Les soins de proximité risquent d'être pénalisés.

3. Le contrôle parlementaire n'est pas suffisamment étudié, et notamment le fonctionnement des contrats de prestations.

Une procédure interparlementaire doit être mise en place.

4. Il est nécessaire d'imaginer un nouveau modèle garantissant le maintien de l'appartenance de la Faculté de médecine aux deux Universités.

Ces travaux ont été réalisés essentiellement par le Bureau de l'Association, présidé par le Prof. Bernard Vittoz. Il a été fait appel occasionnellement à des consultants, essentiellement pour étudier les aspects organisationnels et économiques. Les coûts de cette opération réalisée de juin 1995 à août 1996 s'élèvent à Fr. 486'000.--.

#### **7. Rédaction du Concordat instituant le Réseau hospitalo-universitaire de Suisse occidentale**

Sur la base des résultats de la procédure de consultation, les deux Conseils d'Etat donnent formellement mandat à un groupe de rédaction restreint, composé de quatre hauts fonctionnaires des Départements de la santé et de l'instruction publique, d'un représentant des deux Rectorats, de Me Bernard Ziegler, mandataire, et de la secrétaire générale de l'Association Vaud-Genève, de rédiger un concordat.

Durant le premier semestre 1996, ce groupe de rédaction se réunit à cinq reprises avec le groupe de travail du Prof. Vittoz pour mener une réflexion sur l'organisation et le fonctionnement des divers organes du Réseau. Il étudie essentiellement l'organisation des deux Facultés réunies ainsi que le fonctionnement et la composition du Conseil décanal.

Des discussions ont lieu avec les deux Recteurs pour définir les relations entre les deux Facultés et les deux Universités, et notamment les attributions budgétaires et les processus de décisions.

Les membres du Bureau exécutif de l'Association Vaud-Genève sont informés lors de chacune de leurs séances de l'avancement des travaux.

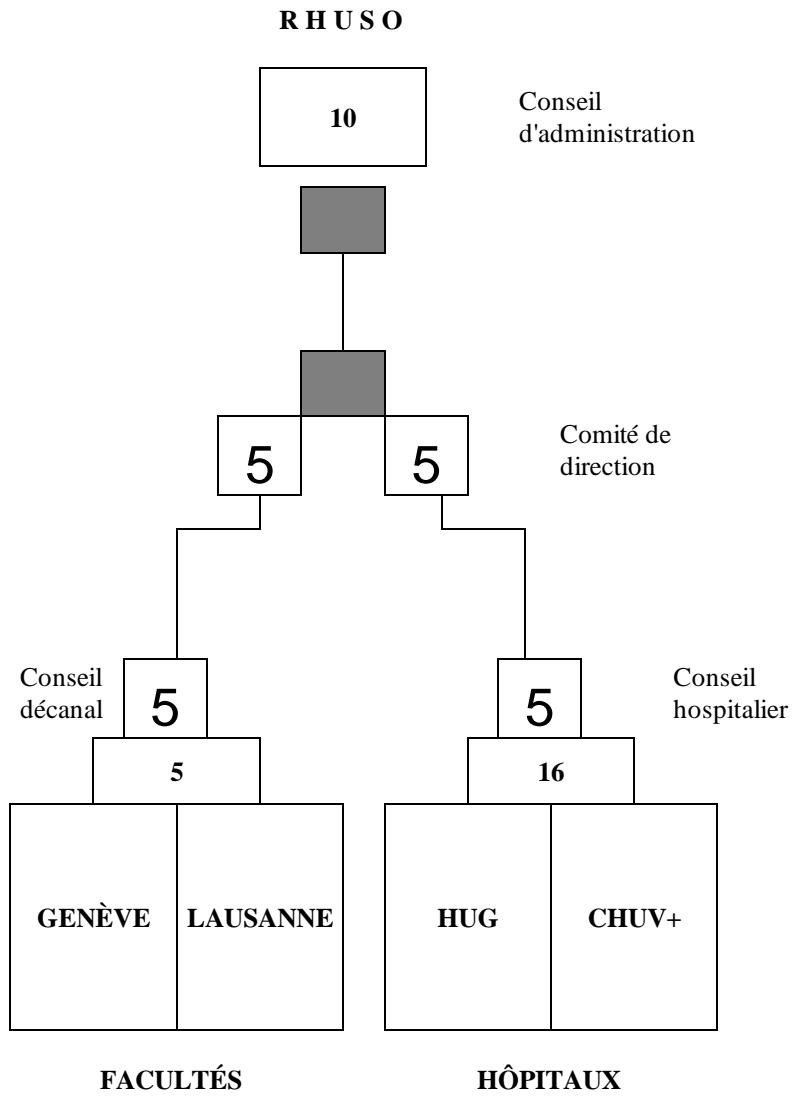


Le groupe tient compte de toutes ces discussions; il examine de manière détaillée toutes les questions d'organisation et de fonctionnement des divers organes du Réseau et étudie tout particulièrement des points essentiels comme la décentralisation des diverses entités, les processus de décisions, les flux financiers, les contrats de prestations, les problèmes liés au patrimoine, les relations du Réseau avec les deux Universités et les deux systèmes sanitaires vaudois et genevois, ainsi que le contrôle parlementaire des activités du Réseau.

La version finale du Concordat est présentée au Bureau exécutif de l'Association. Ce texte est discuté article par article. Quelques modifications internes sont encore apportées.



L'organisation finalement retenue est la suivante :



Les quatre magistrats soumettent le dossier aux deux Conseils d'Etat qui l'approuvent dans leurs séances des 19 et 26 février 1997 et décident de l'envoyer pour examen aux deux Grands Conseils.

## **8. Mise en place de la procédure interparlementaire**

Afin de respecter au mieux le contrôle parlementaire, une procédure ad hoc est mise en place par convention entre les deux Bureaux des deux Grands Conseils et les deux Conseils d'Etat.

La " Convention relative à l'approbation du Concordat instituant un réseau hospitalo-universitaire lémanique " prévoit principalement la création d'une Commission interparlementaire composée de 15 députés vaudois et de 15 députés genevois, désignés par les deux Grands Conseils selon leur procédure respective. Cette commission, saisie du Concordat, fera des propositions d'amendement aux deux Conseils d'Etat qui les acceptent, les modifient ou les refusent. Le Concordat, accompagné d'un rapport de la Commission interparlementaire, est ensuite soumis aux deux Grands Conseils. Lors du premier examen, chaque Parlement a encore la possibilité de proposer des amendements que les deux Conseils d'Etat examinent. En cas de divergences entre les deux Conseils d'Etat et les deux Parlements, ou entre les deux Parlements entre eux, la commission interparlementaire peut être saisie pour éliminer les divergences. En dernier débat, les deux Parlements approuvent ou rejettent les projets de loi/décret d'adhésion au Concordat.

Cette procédure interparlementaire, dans le cadre des dispositions légales en vigueur, a l'avantage de permettre aux deux Grands Conseils d'examiner de manière approfondie le Concordat et de pouvoir proposer des modifications à ce texte.

La Convention relative à l'approbation du Concordat instituant un Réseau hospitalo-universitaire lémanique est adoptée à l'unanimité des membres des deux Bureaux des Grands Conseils élargis.

Elle est signée par les deux Présidentes des Grands Conseils Vaudois et Genevois et par les quatre Conseillers d'Etat des

Départements de la Santé et de l'Instruction publique des deux cantons.

**9. Examen et adoption du Concordat instituant le Réseau hospitalo-universitaire de Suisse occidentale (RHUSO)**

La Commission interparlementaire est constituée à Nyon le 15 avril 1997. Elle siège à un rythme soutenu durant le printemps et l'été. Elle adopte le Concordat amendé le 20 août 1997 à la majorité des deux délégations vaudoise et genevoise.

Durant leurs travaux, les membres de la commission interparlementaire présentent 34 amendements, soit 17 par les partis de droite et 17 par les partis de gauche. Les amendements présentés par la droite visent essentiellement à renforcer le contrôle parlementaire. 8 de ces amendements ont été acceptés par les Conseils d'Etat. Les amendements présentés par la gauche tendent notamment à garantir le maintien du statut de droit public du personnel des hôpitaux et des droits acquis. 12 de ces amendements sont acceptés par les deux Conseils d'Etat.

25 articles sont modifiés, dont 5 à la demande de la Commission, et 20 à la demande de l'une des deux délégations ou les deux délégations ensemble.

Les modifications les plus importantes qui sont introduites sont les suivantes :

1. Le renforcement de la coordination entre la médecine privée et publique, avec une volonté claire de subsidiarité.
2. La création d'une Commission consultative médicale destinée à assurer la coordination avec la médecine privée.
3. L'introduction de l'exigence d'avoir des commissions paritaires de structure et de nomination des deux Facultés.
4. Les règles concernant l'élection des représentants du personnel au Conseil hospitalier.

5. L'exigence de maintenir un cadre de droit public à un éventuel " troisième statut du personnel " :

- Ce statut doit être établi en concertation avec les organisations représentatives du personnel.
- Tout nouveau statut doit être approuvé par les deux Conseils d'Etat.

6. Le contrôle parlementaire est renforcé comme suit :

- Soumission aux Grands Conseils à l'appui de la demande de subventions du mandat de prestations avec le budget présenté conformément aux principes du modèle de comptes des cantons et le plan directeur du Réseau;
- Soumission des mandats de prestations pluriannuels;
- Introduction d'une procédure de vote en deux collèges vaudois et genevois au sein de la Commission interparlementaire contrôlant les activités du Réseau.

La Commission interparlementaire adopte le Concordat amendé le 20 août 1997 (Délégation vaudoise : 8 oui, 2 non et 4 abstentions; délégation genevoise : 7 oui et 4 non).

Le projet de loi relatif au Concordat instituant le réseau hospitalo-universitaire de Suisse occidentale est adopté par le Parlement genevois en trois débats les 21 mars, 19 septembre et 3 octobre 1997.

Le projet de décret autorisant le Conseil d'Etat à adhérer au Concordat instituant le réseau hospitalo-universitaire de Suisse occidentale est accepté, par le Parlement vaudois, en deux débats les 17 et 23 septembre.

Les travaux ont été menés sur une période très courte, puisque la rédaction du Concordat, son examen par la Commission

interparlementaire et son adoption par les Parlements vaudois et genevois, ont été réalisés en moins de deux ans.

Les coûts de ce projet sont de l'ordre de Fr. 195'000,00.- (travaux parlementaires non compris).

**10. Lancement d'un référendum dans le canton de Genève et votation populaire**

Le 20 novembre 1997, un référendum contre le Concordat aboutit dans le canton de Genève, muni de 15'796 signatures.

Le 7 juin 1998, le Concordat est refusé, en vote populaire, par une majorité du corps électoral genevois (58'560 NON contre 43'022 OUI / participation 51,10 %).

**VI. FINANCEMENT ET GESTION DU FONDS DE COOPERATION VAUD-GENEVE**

Selon la loi relative au financement de la collaboration entre les Cantons de Vaud et de Genève dans le domaine de la santé publique et des hôpitaux, le 1% des subventions accordées aux établissements publics médicaux est versé en 1993, à savoir Fr. 5'600'000--.

Le Canton de Vaud assume une charge équivalente, la règle de la parité ayant été reconnue.

En outre, la loi prévoit que cette somme puisse être augmentée jusqu'à 5% des subventions attribuées aux établissements publics médicaux. Cette possibilité n'a pas été utilisée. Le Fonds est alimenté de manière à répondre aux besoins et sur la base de l'avancement des projets Vaud-Genève, son but n'étant pas de constituer des réserves, mais de financer le processus du rapprochement Vaud-Genève.

Durant les années 1993 à 1997, période de validité de la loi de financement genevoise, le fonds a été alimenté de la manière suivante :

	<b>Contributions cantonales</b>	
	<b>Vaud</b>	<b>Genève</b>
1993	5'600'000,00	5'600'000,00
1994	5'600'000,00	5'655'250,00
1995	3'600'000,00	3'600'000,00
1996	2'759'000,00	2'759'000,00
1997	1'500'000,00	1'500'000,00
Fr.	19'059'000,00	19'114'250,00
<b>Fr. 38'173'250,00</b>		

Durant cette même période, les montants engagés pour des projets de collaboration Vaud-Genève ont été les suivants :

<b>Projets</b>	<b>Coûts</b>
Projets de développement médicaux	3'519'078,80
Projets de développement relatif à la gestion	2'614'542,95
Projets de développement informatique	1'763'971,00
Centres Vaud-Genève	9'260'321,20
Structures communes	12'702'458,00
Projets fédéraux des 5 hôpitaux universitaires CH	497'000,00
Approche institutionnelle	681'000,00
<b>Total</b>	<b>31'038'371,95</b>

(Voir tableau détaillé, annexe 4)

L'Association Vaud-Genève gère le fonds de coopération et assure le suivi de l'ensemble des projets de collaboration. Elle comprend deux collaborateurs permanents : la secrétaire générale et sa secrétaire. Les activités comptable et informatique sont confiées à des personnes extérieures, émanant essentiellement des Hospices cantonaux vaudois.

La gestion financière du fonds de coopération est confiée à deux banques, de manière à ce que les montants attribués produisent un rendement adéquat avant d'être engagés dans des projets concrets (voir tableau détaillé : annexe 4)

#### Fonctionnement de l'Association Vaud-Genève

	<b>Dépenses du Secrétariat général</b>	<b>Recettes</b> ( intérêts - frais gestion)
Exercice 1993	273'942,38	89'465,05
Exercice 1994	386'446,89	565'998,15
Exercice 1995	439'916,48	1'070'022,12
Exercice 1996	474'863,53	684'416,92
Exercice 1997	412'310,77	847'530,69

Jusqu'en 1997, les revenus du fonds ont permis de financer le fonctionnement de l'Association.

Dès 1998, ce ne sera plus le cas, puisque le fonds n'a pas été réalimenté et que la collaboration Vaud-Genève s'est progressivement intensifiée, des projets toujours plus nombreux étant pris en charge.

Le fonds, en l'état actuel, permet de financer tous les projets de développement Vaud-Genève et le fonctionnement des structures communes mises en place jusqu'à fin 1999.





## CONCLUSION

En six ans, les échanges entre les deux centres hospitalo-universitaires ont considérablement augmenté.

Les projets de développement Vaud-Genève ont permis de rapprocher nombre de services médicaux et de départements. Ces réalisations démontrent qu'il est nécessaire, si l'on veut garder un enseignement et une recherche performants en Suisse romande, d'étendre le bassin de population et de réunir les ressources affectées à la médecine de pointe.

Par ailleurs, des projets tels que l'assistance respiratoire à domicile ou la prévention des complications du diabète prouvent que des regroupements sont aussi bénéfiques pour les soins de proximité.

Grâce au Fonds de coopération, des projets communs significatifs sont réalisés, qui conduisent à une augmentation notable des compétences et de la qualité des soins sur les deux sites. Leur gestion et leur coordination sont menées par une structure légère, si bien que les sommes affectées au Fonds sont entièrement attribuées à des actions concrètes.

Enfin, les projets institutionnels, en particulier le RHUSO, ont joué un rôle déterminant, d'une part pour accélérer la dynamique de la collaboration dans les institutions, d'autre part pour faire prendre conscience aux milieux politiques et socio-économiques de la nécessité de cette coopération pour l'avenir de la médecine académique romande.

Annexes mentionnées