Entrée en vigueur dès le 01.01.2017 (Actuelle)

Document généré le : 22.02.2020

RÈGLEMENT 811.13.1
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)

du 21 décembre 2016

LE CONSEIL D'ÉTAT DU CANTON DE VAUD

vu la loi du 16 novembre 1993 sur les Hospices cantonaux (ci-après : LHC)[A]

vu la loi du 6 juillet 2004 sur l'Université de Lausanne (ci-après : LUL)[B]

vu la loi du 12 novembre 2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (ci-après : LPers-VD)[C]

vu le règlement du 16 novembre 2005 sur la gestion du domaine de l'enseignementet de la recherche en biologie et en médecine de l'Université de Lausanne, les Hospices cantonaux et le Centre hospitalier universitaire vaudois (ci-après : RGDER)[D]

vu le préavis du Département de la santé et de l'action sociale

vu le préavis du Département de la formation, de la jeunesse et de la culture

arrête

[A] Loi du 16.11.1993 sur les Hospices cantonaux (BLV 810.11)
[B] Loi du 06.07.2004 sur l'Université de Lausanne (BLV 414.11)
[C] Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 173.31)
[D] Règlement du 16.11.2005 sur la gestion du domaine de l'enseignement et de la recherche en biologie et en médecine par l'Université de Lausanne, les Hospices cantonaux et le Centre hospitalier universitaire vaudois (BLV 420.25.1)

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 Champ d'application et définitions

[1] Le présent règlement fixe les attributions des médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres, leur rémunération, leurs conditions de travail ainsi que les procédures d'engagement, de renouvellement, de promotion et de cessation des rapports de travail qui leurs sont applicables.

[2] Il fixe également les attributions, la rémunération, les conditions de travail et procédures d'engagement, de renouvellement et de cessation des rapports de travail des médecins agréés et hospitaliers, en particulier à son chapitre VIII.

[3] Sont considérés comme médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres, les médecins assumant des responsabilités médicales, de supervision et de gestion.

[4] Sont considérés comme médecins agréés, les médecins ayant leur activité principale en dehors du CHUV et assumant des responsabilités de soins et de supervision médicale sous la responsabilité d'un médecin chef de service et dont le taux d'occupation au CHUV est inférieur à 50%. Outre leur activité hospitalière décrite ci-dessus, les médecins agréés peuvent assumer des activités de recherche ou d'enseignement. Ces activités, y compris le pourcentage dévolu à chacune d'elles, font partie intégrante du cahier des charges et sont indissociables.

[5] Sont considérés comme médecins hospitaliers, les médecins assumant des responsabilités de soins et de supervision médicale de manière autonome exclusivement au sein du CHUV, et dont le taux d'occupation est compris entre 50% et 100%. Outre les activités décrites ci-dessus, les médecins hospitaliers participent au fonctionnement des départements, services, commissions et organes du CHUV. Il en est tenu compte dans leur cahier des charges et leur temps de travail.

[6] Le présent règlement s'applique en tout ou partie aux établissements auxquels le CHUV a délégué certaines de ses activités, pour autant que l'accord de collaboration le prévoie expressément.

Art. 2 Conditions d'engagement des médecins chefs de département, médecins chefs de service, médecins cadres, médecins agréés et hospitaliers

[1] Les médecins chefs de département, médecins chefs de service, médecins cadres, médecins agréés et hospitaliers doivent répondre aux exigences fixées par la Loi sur la santé publique[E] relatives à l'octroi de l'autorisation de pratiquer et être en possession d'un diplôme fédéral de médecin, d'un titre postgrade fédéral ou d'un diplôme de médecin ou titre postgrade jugé équivalent. Le Service de la santé publique est compétent pour statuer sur les équivalences des diplômes obtenus notamment dans un Etat tiers et non reconnus par les accords bilatéraux.

[E] Loi du 29.05.1985 sur la santé publique (BLV 800.01)

Art. 3 Activités académiques

[1] Outre leur activité hospitalière, les médecins chefs de département, les médecins chefs de service et les médecins cadres assument en règle générale des activités académiques (formation pré-graduée, postgraduée et continue ou recherche). La direction du CHUV, après consultation du doyen de la Faculté de biologie et de médecine (ci-après : FBM), peut déroger à cette règle, et leur confier des activités exclusivement hospitalières, pour répondre aux besoins du CHUV.

[2] Ces activités, y compris le pourcentage dévolu à chacune d'elles, font partie intégrante du cahier des charges.

[3] L'engagement à un niveau de fonction médicale n'entraîne pas automatiquement l'attribution d'un titre ou d'une fonction académique et réciproquement.

Chapitre II Fonctions et responsabilités des médecins chefs de département, des médecins chefs de service et des médecins cadres

Art. 4 Médecin chef de département

[1] Le médecin chef de département a en principe un rang professoral. Il est responsable, à plein temps ou à temps partiel, de la direction hospitalo-universitaire d'un département hospitalo-universitaire ou médico-technique.

[2] Le médecin chef de département est nommé par le chef du Département de la santé et de l'action sociale (ci-après : le chef du Département) sur proposition de la direction du CHUV.

Art. 5 Médecin chef de service

[1] Le médecin chef de service a en principe un rang professoral. Il est responsable des activités diagnostiques, thérapeutiques, académiques et de gestion. Sa responsabilité s'exerce dans le cadre d'un département.

[2] Les médecins chefs de service participent aux séances du Collège des chefs de service dont ils désignent le président. Une décision de la direction du CHUV fixe notamment les compétences du Collège, respectivement de son président.

Art. 6 Médecin cadre

[1] Le médecin cadre occupe l'une des trois fonctions mentionnées ci-dessous à un taux minimum de 50%. Si le CHUV a signé une convention de collaboration avec l'hôpital employeur du médecin concerné, dans son domaine de compétence, celui-ci peut exercer au CHUV une activité de médecin cadre rémunérée à un taux inférieur à 50%.

a. médecin chef ;

b. médecin adjoint ;

c. médecin associé.

[2] Le médecin cadre assume les responsabilités qui lui sont déléguées par le médecin chef de service.

Art. 7 Médecin chef

[1] Le médecin chef est le collaborateur direct du médecin chef de service. Il possède une expertise médicale dans un domaine spécifique reconnu dont il a la responsabilité et assure des fonctions dans la vie institutionnelle. Il peut remplacer le chef de service.

Art. 8 Médecin adjoint

[1] Le médecin adjoint est le collaborateur direct d'un médecin chef de service ou d'un médecin chef. Il possède une expertise médicale dans un domaine spécifique reconnu et assure des fonctions dans la vie du service. Il peut remplacer le médecin chef.

Art. 9 Médecin associé

[1] Le médecin associé est le collaborateur direct d'un médecin chef de service, d'un médecin chef ou d'un médecin adjoint. Il possède une expertise médicale dans un domaine spécifique reconnu et assure des fonctions dans la vie du service. Il peut remplacer le médecin adjoint voire, exceptionnellement, le médecin chef.

Chapitre III Rémunération et conditions de travail des médecins chefs de département, des médecins chefs de service et des médecins cadres

Art. 10 Rémunération

[1] La rémunération des médecins chefs de département, des médecins chefs de service et des médecins cadres, pour leur activité hospitalière et, le cas échéant, pour leurs activités académiques, est la suivante :

a. la base salariale annuelle brute est fixée à CHF 167'059.- versée en treize fois. Le treizième salaire est versé au mois de décembre, sous réserve d'une cessation d'activité en cours d'année, auquel cas il est versé au moment du départ, prorata temporis. En cas d'activité à temps partiel, la base salariale est calculée proprata. Elle est adaptée conformément à l'article 25 LPers-VD[C] ;

b. chaque médecin reçoit un salaire selon lettre a) multiplié par le coefficient hospitalier correspondant au titre le plus élevé que détient le médecin selon lettre c), auquel s'additionne, le cas échéant, le coefficient académique correspondant au titre le plus élevé qu'il détient selon lettre d) ;

c. coefficient hospitalier :

- Médecin chef de département : 1.31 ;
- Médecin chef de service : 1.31 ;
- Médecin chef : 1.16 ;
- Médecin adjoint : 1.12 ;
- Médecin associé : 1.08 ;

d. coefficient académique :

- Professeur ordinaire : 0.20 ;
- Professeur associé : 0.15 ;
- Privat docent, Professeur titulaire, Professeur assistant : 0.10 ;
- Maître d'enseignement et de recherche ou maître d'enseignement et de recherche clinique : 0.05.

[2] Le revenu des médecins chefs de département est complété par une indemnité de direction au sens de l'article 53, lettre b) du présent règlement.

[3] Les dispositions relatives au complément de revenu lié à la clientèle personnelle et aux autres activités sont réservées, ainsi qu'à la compensation financière pour les piquets astreignants et autres activités médicales astreignantes.

[C] Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 173.31)

Art. 11 Temps de travail

[1] L'horaire hebdomadaire des médecins chefs de département, des médecins chefs de service et des médecins cadres ne peut être inférieur à celui prévu par la LPers-VD[C] . Aucune compensation n'est accordée pour les heures supplémentaires.

[2] Cet horaire fait l'objet d'un planning de leur présence et activités, coordonné par les médecins chefs de services concernés.

[C] Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 173.31)

Art. 12 Activités accessoires

[1] Les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres doivent informer préalablement la direction du CHUV de tout exercice d'une activité accessoire rémunérée ou non rémunérée ne faisant pas l'objet des articles 1, alinéa 3, 3, 38 et 41 du présent règlement. L'article 127 RLPers-VD[F] s'applique au surplus.

[2] Celle-ci peut interdire une telle activité pour de justes motifs, en particulier lorsqu'elle paraît incompatible avec l'exercice de l'activité au sein du CHUV, ou en fixer les modalités d'exercice.

[F] Règlement du 09.12.2002 d'application de la loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 172.31.1)

Art. 13 Participation à la vie institutionnelle

[1] Les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres participent au fonctionnement des départements, services, commissions et organes du CHUV, de la FBM et de l'Université de Lausanne (ci-après : l'Université ou l'UNIL).

[2] Il en est tenu compte dans leur cahier des charges et leur temps de travail.

Art. 14 Piquets astreignants et autres activités médicales astreignantes

[1] Le médecin qui effectue des piquets astreignants, correspondant d'une part à une activité médicale qui ne peut être déléguée nécessitant une présence physique personnelle dans les 30 minutes ou, d'autre part, à d'autres activités médicales astreignantes spécifiques, selon une liste définie annuellement par la direction du CHUV, a droit à une compensation en temps, selon l'article 15, et financière fixée par la direction du CHUV.

[2] La compensation financière correspond à un montant fixe par jour, versé dans le fonds des honoraires du département/service. Elle est reversée aux médecins concernés dans le cadre de la répartition annuelle du fonds des honoraires et selon leur participation effective à l'astreinte. Chaque service ou département concerné définit les règles internes de fonctionnement des piquets astreignants ou des autres activités médicales astreignantes.

[3] Le caractère astreignant du piquet est fixé chaque année par la direction du CHUV, après consultation de la Commission d'application du règlement, objet du Chapitre IX du présent règlement (ci-après la "Commission d'application").

[4] Le montant de la compensation financière de l'astreinte est une indemnité qui s'ajoute au complément de revenu.

Art. 15 Piquets non astreignants

[1] Les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres dont le cahier des charges prévoit une activité de piquets non astreignants ont droit à une compensation en temps, déterminée par le médecin chef de service. La compensation ne peut dépasser 10 jours ouvrables par année. Un éventuel solde ne peut, en principe, ni être reporté sur l'année suivante, ni être compensé. La direction du CHUV statue sur les exceptions.

Art. 16 Formation continue

[1] Les jours de formation continue exigés par les dispositions légales comptent comme temps de travail et sont rémunérés comme tel.

[2] Les services assument les frais de formation continue exigée selon les dispositions légales. Ils contribuent à la formation continue non obligatoire, notamment au travers des fonds de département et de service.

Art. 17 Congés scientifiques

[1] Les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres, en charge également d'activités académiques, peuvent bénéficier d'un congé scientifique pour l'ensemble de leurs activités conformément à l'article 69 LUL[B] .

[2] Ce congé est accordé par le Conseil de direction UNIL-CHUV (ci-après : Conseil de direction).

[3] Si ce congé est accepté, le versement du salaire au sens de l'article 10 est garanti selon les règles applicables à l'Université. Le complément de revenu lié à la clientèle personnelle et aux autres activités, le montant garanti de complément de revenu selon l'article 39, alinéa 4 ou l'indemnité compensatoire correspondante selon article 40, alinéa 2, ne sont pas versés pendant la durée du congé.

[B] Loi du 06.07.2004 sur l'Université de Lausanne (BLV 414.11)

Art. 18 Maladie, accident ou maternité

[1] En cas d'absence pour cause de maladie, d'accident ou de maternité, le salaire ainsi que, cas échéant, le complément de revenu lié à la clientèle personnelle et aux autres activités ou l'indemnité compensatoire correspondante, sont versés, à concurrence du montant soumis à la prévoyance professionnelle obligatoire, en entier pendant les douze premiers mois et aux quatre cinquièmes pendant les trois mois suivants.

Chapitre IV Engagement

Art. 19 Principes

[1] L'Université et le CHUV examinent ensemble l'opportunité de créer, maintenir, transformer ou supprimer des postes de médecins chefs de services et médecins cadres exerçant des activités académiques. Cette collaboration s'exerce au sein du Conseil de direction.

[2] Pour les médecins exerçant simultanément une activité hospitalière et des activités académiques, ces dernières font l'objet d'un seul taux d'activité. Tout changement de ce taux est applicable dès lors à l'ensemble de ces activités.

Art. 20 Autorité d'engagement

[1] La direction du CHUV est l'autorité d'engagement des médecins chefs de service et médecins cadres.

Art. 21 Durée

[1] Les médecins chefs de département, chefs de service et médecins cadres sont engagés pour une période de durée déterminée de six ans, renouvelable sauf avis contraire de l'autorité d'engagement. Exceptionnellement, et lors d'un renouvellement, pour des motifs justifiés, la durée du contrat peut être inférieure à six ans.

Art. 22 Période probatoire

[1] Les quatre premières années qui suivent l'engagement comme médecin chef de service ou médecin cadre sont considérées comme période probatoire durant laquelle le contrat de travail peut être résilié de part et d'autre en tout temps, moyennant un préavis de six mois pour son terme.

Art. 23 Commissions et procédures

[1] Le Conseil de direction constitue des commissions de planification académique et de présentation, au sens du règlement d'application de la loi sur l'Université de Lausanne[B] . Il y désigne les personnes proposées par les associations représentatives des médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres.

[2] Il adopte également des directives relatives au fonctionnement de ces dernières, à leur composition et aux procédures qu'elles appliquent, après consultation de la Commission d'application.

[B] Loi du 06.07.2004 sur l'Université de Lausanne (BLV 414.11)

Art. 24 Devoir de discrétion

[1] Les membres des commissions instituées par le Conseil de direction en application de l'article 23 du présent règlement sont tenus au devoir de discrétion.

Chapitre V Evaluation des médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres

Art. 25 Principes

[1] Les activités des médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres font l'objet d'une évaluation régulière, tous les deux ans. Celle-ci intervient notamment avant l'échéance de chaque période d'engagement, cas échéant, de manière coordonnée avec la procédure d'évaluation de l'UNIL. Durant la première période de durée déterminée de six ans au sens de l'article 21, les activités des médecins chefs de département, chefs de service et médecins cadres font l'objet d'une première évaluation à la fin de la première année d'activité, d'une deuxième à la fin de la troisième année et d'une troisième évaluation à la fin de la cinquième année. Cette dernière évaluation doit être assortie d'un rapport d'activité au sens de l'article 28 remis par le médecin concerné.

[2] Lorsque les médecins sont au bénéfice d'un renouvellement au sens de l'article 21, ils font l'objet d'une évaluation en principe tous les deux ans.

[3] Des directives établies par le Conseil de direction, après consultation de la Commission d'application, précisent les modalités pratiques qui ne sont pas réglées dans le présent règlement.

Art. 26 Buts de l'évaluation

[1] L'évaluation a pour buts de juger des performances des médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres dans les domaines de l'activité clinique, de l'enseignement, de la recherche et de la gestion, et de favoriser l'amélioration des prestations. Elle doit en particulier permettre de :

a. confronter les résultats atteints aux objectifs fixés ;

b. préciser les perspectives de carrière ;

c. définir les objectifs nouveaux ;

d. fonder les décisions concernant la confirmation de l'engagement après la période probatoire, le renouvellement de l'engagement à son échéance ou le non-renouvellement.

Art. 27 Procédure

[1] L'entretien d'évaluation des médecins chefs de service et médecins chefs de département est mené conjointement par la direction du CHUV et un membre du Décanat de la FBM. Le médecin chef de département en est informé, de même que la direction des ressources humaines du CHUV.

[2] L'entretien d'évaluation des médecins cadres avec titre académique est mené par le médecin chef de service et un membre du Décanat de la FBM. La direction des ressources humaines du CHUV en est informée.

[3] Pour les autres médecins sans titre académique, l'entretien d'évaluation est mené par le médecin chef du service concerné. La direction des ressources humaines du CHUV en est informée.

[4] Dans des circonstances particulières, notamment en cas de conflit d'intérêts ou en présence d'un motif de récusation au sens de l'article 9 LPA-VD[G] , sur demande de la direction du CHUV et du Décanat FBM, le Conseil de direction peut confier l'évaluation à d'autres personnes que celles désignées aux alinéas précédents.

[5] La direction du CHUV et le Décanat FBM conviennent, dans une directive, du détail de la procédure.

[G] Loi du 28.10.2008 sur la procédure administrative (BLV 173.36)

Art. 28 Rapport d'activité

[1] En principe deux ans avant la fin la première période d'engagement, le médecin concerné est avisé qu'il doit remettre au(x) responsable(s) de l'évaluation, dans un délai de deux mois, un rapport portant sur ses activités (clinique, enseignement, recherche, gestion) telles que décrites dans son cahier des charges.

[2] En tout temps et pour compléter une évaluation, un rapport d'activité peut être demandé au médecin concerné par le(s) responsable(s) de l'évaluation, sa hiérarchie ou l'autorité d'engagement.

Art. 29 Déroulement de l'entretien d'évaluation

[1] Le médecin concerné et le(s) responsable(s) de l'évaluation peuvent se faire accompagner par une personne de confiance de leur choix, à charge d'en informer préalablement l'autre participant.

Art. 30 Résultat de l'évaluation

[1] Le résultat de l'évaluation, est consigné dans un formulaire d'entretien signé par le(s) responsable(s) de l'évaluation et le médecin concerné, auquel est joint le rapport d'activité le cas échéant. Ce formulaire contient une proposition de validation ou non de la période probatoire, de renouvellement de l'engagement ou de non renouvellement.

[2] Le médecin évalué peut demander un temps de réflexion de cinq jours avant de signer le document.

[3] Une copie du formulaire d'entretien est remise au médecin évalué.

Art. 31 Contestation de l'évaluation

[1] En cas de contestation de son évaluation, le médecin évalué peut, dans un délai de 20 jours ouvrables dès la communication de son évaluation, saisir :

- soit le supérieur hiérarchique du responsable de l'évaluation, en informant son chef direct ;
- soit la Commission d'application prévue à l'article 72 du présent règlement. Dans ce cas, il en informe son chef direct et le supérieur hiérarchique de son chef direct.

Art. 32 Transmission du dossier d'évaluation

[1] En l'absence de contestation à l'expiration du délai, ou à l'issue de la procédure de contestation, le dossier d'évaluation est adressé au doyen et au directeur des ressources humaines du CHUV pour préavis.

[2] Ces derniers transmettent le dossier d'évaluation avec leur préavis à la direction du CHUV, pour décision.

Chapitre VI Renouvellement et cessation des rapports de travail des médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres

Art. 33 Renouvellement pour une période limitée

[1] Sauf décision contraire communiquée à l'intéressé au moins six mois avant la fin de la période d'engagement par la direction du CHUV, l'engagement du médecin est automatiquement renouvelé pour une période de six ans.

[2] Au moins six mois avant la fin de la période d'engagement, la direction du CHUV peut décider de renouveler l'engagement pour une durée inférieure à celle prévue à l'article 21 du présent règlement, lorsque les résultats de l'évaluation ont mis en évidence des performances ne répondant pas aux objectifs fixés ou pour d'autres motifs justifiés. En principe, un tel renouvellement pour une durée déterminée ne peut pas intervenir plus de deux fois consécutivement.

Art. 34 Non renouvellement

[1] Par décision communiquée à l'intéressé au moins six mois avant la fin de la période d'engagement, la direction du CHUV peut ne pas renouveler l'engagement, lorsque, à deux reprises au moins, les résultats de l'évaluation ont mis en évidence des prestations ne répondant pas aux objectifs fixés.

[2] Demeurent réservés les articles 35 et 36.

Art. 35 Résiliation immédiate pour de justes motifs

[1] La direction du CHUV peut en outre résilier le contrat de travail en application des articles 61 LPers-VD[H] ainsi que 135 RLPers-VD[F] .

[F] Règlement du 09.12.2002 d'application de la loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 172.31.1)
[H] Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 172.31)

Art. 36 Suppression de poste

[1] En cas de suppression de poste au sens de l'article 62 LPers-VD[H] , il est mis fin à l'engagement pour l'échéance de la période d'engagement.

[H] Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 172.31)

Art. 37 Démission

[1] Le médecin sans fonction académique doit donner sa démission auprès de la direction du CHUV par la voie hiérarchique en respectant un préavis de 6 mois pour la fin d'un mois. Pour les médecins avec fonction académique, la démission doit, en outre, être annoncée au décanat de la FBM en respectant un préavis de 6 mois, en principe pour la fin d'une année académique.

Chapitre VII Complément de revenu lié à la clientèle personnelle et aux autres activités

Section I Clientèle personnelle

Art. 38 Définition

[1] La clientèle du CHUV est réputée personnelle lorsqu'il existe entre le patient et le médecin chef de département, médecin chef de service ou médecin cadre, un rapport direct fondé sur la demande expresse du patient d'être pris en charge par ce médecin en particulier, au sein du CHUV ou dans des établissements avec lesquels le CHUV a passé une convention. Tant pour les patients hospitalisés que pour les patients ambulatoires, les prestations doivent être fournies personnellement par le médecin chef de département, le médecin chef de service ou le médecin cadre.

[2] Pour les patients hospitalisés, cet accord se matérialise par un contrat signé par le médecin et le patient. Le médecin que le patient a expressément choisi est en charge de l'organisation du séjour. Pour des prestations hors de sa compétence, il peut faire appel à d'autres médecins chef de département, médecins chef de service ou médecins cadres ou médecins agréés du CHUV, pour la prise en charge du patient. Le médecin que le patient a expressément choisi peut se faire remplacer provisoirement par un autre médecin chef de département, médecin chef de service, médecin cadre ou médecin agréé du même service, moyennant information au patient. Hors cas d'urgence, ces médecins doivent alors accomplir personnellement les tâches qui leurs sont confiées.

Art. 39 Principe

[1] Les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres doivent, pendant le temps dû à leur fonction, traiter une clientèle personnelle ou exercer une activité médico-technique liée à ce traitement.

[2] Ils reçoivent, en compensation, un complément de revenu.

[3] Ils peuvent être exceptionnellement dispensés de cette obligation conformément à l'article 40.

[4] La direction du CHUV peut, en accord avec le chef du Département, décider de l'octroi d'un montant garanti de complément de revenu dans la limite maximum figurant à l'article 49, alinéas 4, 5 et 6 du présent règlement. Ce montant est assuré par le fonds des honoraires. En cas d'insuffisance de financement, il est complété par l'exploitation principale du CHUV.

[5] La direction du CHUV peut également, en accord avec le chef du Département, décider de l'octroi d'un complément de revenu non lié au traitement de la clientèle personnelle, dans la limite maximum figurant à l'article 49, alinéas 4, 5 et 6 du présent règlement, à charge de l'exploitation principale du CHUV.

[6] La direction du CHUV en informe la Commission d'application.

Art. 40 Dispense de traiter une clientèle personnelle et indemnité compensatoire

[1] La direction du CHUV peut dispenser un médecin de traiter une clientèle personnelle. Elle prend ses décisions sur requête de l'intéressé et compte tenu du préavis donné par la direction du service et du département concernés.

[2] En cas de décision positive, la direction du CHUV se prononce également sur l'octroi ou non d'une indemnité compensatoire pour absence de clientèle personnelle, laquelle, si elle est octroyée, se monte à 20% du salaire annuel brut. Le financement de l'indemnité est assuré par le fonds de compensation au sens de l'article 51 du présent règlement. La liste des bénéficiaires est communiquée une fois par année à la Commission d'application.

[3] L'indemnité est considérée comme un complément de revenu.

[4] La dispense de traiter une clientèle personnelle ainsi que l'indemnité compensatoire peuvent être supprimées en tout temps par la direction du CHUV si les conditions qui ont prévalu à leur octroi ont changé.

[5] Le médecin au bénéfice d'une indemnité compensatoire peut, avec l'accord de son supérieur direct, bénéficier de complément extraordinaire de revenu à hauteur de CHF 10'000.- brut par année au maximum, correspondant au revenu de la facturation d'autres activités au sens de l'article 41 du présent règlement. Tout revenu excédant CHF 10'000.- est versé sur le fond de service ou de département correspondant.

Section II Autres activités

Art. 41 Définition

[1] Par autres activités, on entend les activités que les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres exercent en relation avec leur fonction.

[2] Sont considérées notamment comme autres activités les mandats, cours, conférences (y compris leur organisation) ainsi que les prestations et les expertises qui ne sont pas à charge d'une assurance obligatoire et qui font l'objet, cas échéant, de tarifs édictés par la direction du CHUV.

[3] Lorsque ces autres activités sont effectuées avec l'aide du personnel du CHUV, seule la part de la facture correspondant aux prestations du médecin entre dans le champ d'application du présent règlement, les autres parts de la facture constituant des revenus ordinaires du CHUV.

[4] Les dispositions particulières relatives aux revenus des brevets d'invention et des droits d'auteur sur publications ainsi qu'au produit des prix scientifiques sont réservées. Cas échéant, ils font l'objet de contrats spécifiques.

Section III Dispositions communes à la clientèle personnelle et aux autres activités

Art. 42 Tarifs

[1] La direction du CHUV est compétente pour fixer les tarifs de facturation applicables aux suppléments liés au traitement de la clientèle personnelle et à l'exercice d'autres activités.

[2] Ces tarifs peuvent faire l'objet d'une ou plusieurs conventions tarifaires, négociées et signées par la direction du CHUV, notamment avec des assureurs.

Art. 43 Facturation

[1] Le CHUV est seul compétent pour facturer les prestations délivrées dans le cadre du traitement de la clientèle personnelle ainsi que des autres activités.

[2] Le code GLN (anciennement EAN) permettant d'identifier personnellement chaque médecin concerné, est indiqué sur les factures ambulatoires.

Art. 44 Relevé

[1] La direction du CHUV remet, au moins une fois par année, à la direction de chaque département ou service pour lequel un fonds des honoraires est ouvert, un relevé simple et détaillé concernant le traitement de la clientèle personnelle et l'exercice d'autres activités pour chaque médecin chef de département, médecin chef de service et médecin cadre.

Art. 45 Durée

[1] Le temps passé au traitement de la clientèle personnelle, ainsi qu'à l'exercice d'autres activités ne doit pas excéder 30 % du taux contractuel. L'article 47, lettres b) et d) du présent règlement, de même que l'alinéa 4 du présent article sont réservés.

[2] Les directions des départements sont chargées de vérifier que la règle des 30 % est respectée.

[3] La direction du CHUV exerce un contrôle du temps consacré au traitement d'une clientèle personnelle. Si elle constate un dépassement, elle corrige a posteriori les montants déclarés attribués au fonds des honoraires concernés, après avoir entendu la direction du service et du département concernés. Les montants retenus en raison d'un dépassement des 30 % alimentent les revenus ordinaires du CHUV.

[4] La direction du CHUV peut octroyer des dérogations individuelles à la règle des 30 %, pour une durée limitée, renouvelable, pour autant que l'ensemble des médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres du service respecte en moyenne la règle des 30 %.

Section IV Fonds des honoraires

Art. 46 Principe

[1] Un fonds des honoraires est ouvert pour chaque département médical et médico-technique.

[2] Une dérogation pour créer un fonds des honoraires par service peut être accordée par la direction du CHUV.

[3] Les fonds des honoraires sont des fonds institutionnels sous responsabilité de la direction du CHUV.

Art. 47 Alimentation

[1] Le fonds des honoraires est alimenté :

a. par une partie du produit lié au traitement d'une clientèle personnelle tel que figurant sur le document de saisie d'actes effectués par le médecin chef de département, le médecin chef de service ou le médecin cadre concerné, y compris le cas échéant l'assistance opératoire effectuée par un médecin chef de clinique. La saisie d'actes fait l'objet d'une décision de la direction du CHUV quant à sa nomenclature et à sa valorisation. Le chef du Département fixe, sur préavis de la direction du CHUV, le taux de participation aux fonds des honoraires des départements et services concernés, mais au minimum 45 % du relevé d'actes valorisés ;

b. pour les départements et services médico-techniques, par une indemnité calculée en fonction du chiffre d'affaires facturé par le CHUV lié au traitement d'une clientèle personnelle. La direction du CHUV désigne les départements et services concernés. Le chef du Département, sur préavis de la direction du CHUV fixe le mode de calcul de l'indemnité pour chacun des départements et services concernés. A chaque service du CHUV ne peut correspondre qu'une seule règle d'alimentation, soit selon lettre a) ci-dessus, soit selon lettre b) ;

c. pour l'activité ambulatoire médicale, par une partie du produit de l'activité personnelle correspondant à la part médicale de la prestation du tarif médical officiel ou du tarif officiel de médecine dentaire, valorisée à la valeur du point effectivement facturé, multipliée par un facteur de 1 à 1.5. Le supplément est pris sur le fonds de compensation prévu à l'article 51. Le chef du Département, sur préavis de la direction du CHUV, fixe le facteur de multiplication et le taux de participation aux fonds des honoraires, en fonction du groupe de prestations, mais au minimum 70 % ;

d. pour l'activité ambulatoire des départements et services médico-techniques, par une partie du produit de l'activité globale réalisée au sein du département ou du service concerné, correspondant à la part médicale de chaque prestation du tarif médical officiel, valorisée à la valeur du point effectivement facturé. Le chef du Département, sur préavis de la direction du CHUV, désigne les départements et services concernés et fixe le taux de participation aux fonds des honoraires, mais au minimum 40 % par département et par service concernés. A chaque service du CHUV ne peut correspondre qu'une seule règle d'alimentation, soit selon lettre c) ci-dessus, soit selon lettre d) ;

e. par une partie du produit des autres activités au sens de l'article 41 du présent règlement. Les montants correspondants sont attribués intégralement aux fonds des honoraires, sous réserve d'un prélèvement en faveur du fonds de compensation au sens de l'article 51. Le chef du Département, sur préavis de la direction du CHUV, fixe le taux de ce prélèvement lequel s'élève au maximum à 30%.

[2] Les décisions prises par le chef du Département, respectivement la direction du CHUV conformément aux lettres a) à e), le sont après consultation de la Commission d'application. Ces décisions indiquent les facteurs pris en compte et sont communiquées à tous les médecins chefs de département, médecins chefs de service et médecins cadres.

Art. 48 Utilisation

[1] Le fonds des honoraires est utilisé :

a. pour alimenter les fonds de département et/ou les fonds de service à raison au minimum de 5% du total de l'alimentation. Le chef du Département, sur préavis de la direction du CHUV, notamment pour tenir compte des différences dans l'accès à la clientèle personnelle, peut fixer un pourcentage jusqu'à 20 % du total de l'alimentation ;

b. pour financer les compléments de revenus des médecins chefs de département, des médecins chefs de service et des médecins cadres, y compris les charges sociales patronales.

c. pour financer les compensations financières relatives aux piquets astreignants et aux autres activités médicales astreignantes selon l'article 14, alinéa premier, y compris les charges sociales patronales.

Section V Compléments de revenus et fonds de département et de service

Art. 49 Compléments de revenus

[1] Sur la base des directives émises par la direction du CHUV, le médecin chef de département, respectivement le médecin chef de service, élabore un règlement sur le mode de répartition du Fonds des honoraires au sein de son unité, après consultation de ses médecins cadres ou d'une délégation de ceux-ci.

[2] Il peut associer la direction de son département à l'élaboration du règlement.

[3] Il soumet le règlement pour approbation conjointement à la direction des ressources humaines et à la direction administrative et financière du CHUV.

[4] Le montant du complément de revenu ne peut pas dépasser 1.18 fois le montant du salaire de base au sens de l'article 10, alinéa 1. La rémunération maximale, salaire fixe et complément de revenu compris, ne peut excéder le montant de CHF 550'000.-. Ce montant est adapté selon les dispositions de l'article 10, alinéa 1, lettre a) du présent règlement.

[5] Le cas échéant, la compensation financière prévue à l'article 14, alinéa premier (piquets astreignants et autres activités médicales astreignantes), et l'indemnité de direction au sens de l'article 53, lettre. b) (indemnités de direction) s'ajoutent aux montants prévus à l'alinéa 4, dans la mesure où la somme totale des revenus n'excède pas CHF 550'000.- (sous réserve de l'application de l'article 10, alinéa 1, lettre a) du présent règlement).

[6] Lorsque la situation du marché du travail l'exige, le Conseil d'Etat peut déroger à la limite prévue à l'alinéa 4, ainsi qu'à celle de l'alinéa 5.

Art. 50 Fonds de département, fonds de service

[1] Il est créé un fonds de département, respectivement de service, alimenté par le fonds d'honoraires du département, respectivement du service.

[2] Le fonds de département peut alimenter un fonds de service pour chacun des services composant le département concerné, selon décision de la direction du département, après consultation des médecins chefs de service.

[3] Le fonds de département ou de service est utilisé, sous la signature du médecin chef de département ou médecin chef de service et du directeur administratif et dans le respect des règles institutionnelles, pour :

a. contribuer à la formation du personnel du département ou du service, par exemple en prenant en charge tout ou partie du salaire et des autres frais ;

b. financer des postes de travail médicaux et non médicaux liés à des projets de recherche et de développement du département ou du service ;

c. financer des équipements ou des infrastructures ;

d. contribuer aux frais de fonctionnement, aux dépenses de service et de manifestation du département ou du service ;

e. rémunérer et indemniser des intervenants externes.

[4] Le médecin chef de département ou le médecin chef de service informe les autres médecins cadres du département ou du service concerné sur l'utilisation du fonds, et ce au moins une fois par année.

[5] La direction du CHUV peut, exceptionnellement, débiter directement un fonds de département ou de service, dans l'intérêt du CHUV, sans l'accord du médecin chef de département ou médecin chef de service, si le département ou le service a occasionné, par un manquement aux directives de la direction du CHUV, un préjudice financier à l'établissement, à l'exception d'éventuels effets financiers liés à un conflit du travail.

[6] La direction du CHUV peut, exceptionnellement, débiter directement les fonds de département et de service, dans l'intérêt du CHUV, après consultation des médecins chefs de département et chefs de service, lorsque la situation financière du CHUV l'exige. Elle en informe la Commission d'application.

[7] La direction du CHUV peut, en tout temps, retirer au médecin chef de département ou médecin chef de service la signature sur un fonds de département ou de service si des circonstances le justifient.

[8] Les équipements acquis par le fonds de département ou de service sont propriétés du CHUV.

[9] Les directives du CHUV en matière de gestion financière s'appliquent à la gestion des fonds de département ou de service.

Section VI Fonds de compensation

Art. 51 Principe

[1] Un fonds de compensation est créé et géré par la direction du CHUV.

Art. 52 Alimentation

[1] Le fonds de compensation est alimenté par la différence entre les sommes encaissées en application des tarifs applicables au traitement de la clientèle personnelle et les montants attribués aux fonds des honoraires selon l'article 47, alinéa 1, lettres a) et c), ainsi que par les prélèvements sur les autres activités conformément à l'article 47, alinéa 1, lettre e) du présent règlement.

Art. 53 Utilisation

[1] Le fonds de compensation est utilisé pour :

a. alimenter les fonds de département, respectivement de service ;

b. payer les indemnités compensatoires pour absence de clientèle personnelle prévues à l'article 40 et les indemnités de direction des médecins chefs de département, de médecins en charge de la direction médicale du CHUV et du président du Collège des médecins chefs de services ;

c. alimenter les fonds des honoraires des départements, respectivement des services, s'agissant de l'indemnisation des piquets astreignants et autres activités médicales astreignantes selon l'article 14, et des suppléments prévus à l'article 47, alinéa 1, lettre c) ;

d. contribuer à des projets de l'établissement en alimentant le fonds de développement et de restructuration figurant au bilan du CHUV ;

e. contribuer au fonds de recherche de la section des sciences cliniques tel que défini par le RLHC et figurant au bilan du CHUV ;

f. contribuer à des projets de formation continue du personnel en alimentant le fonds de perfectionnement de l'établissement, figurant au bilan du CHUV.

[2] Une décision de la direction du CHUV fixe chaque année la répartition du fonds de compensation entre les six buts définis ci-dessus, ainsi que les dispositions d'application nécessaires à leur réalisation. La direction du CHUV édicte également les directives applicables aux fonds mentionnés aux lettres d), e) et f) ci-dessus. La Commission d'application est informée annuellement de la répartition du fonds de compensation.

Chapitre VIII Médecins agréés et médecins hospitaliers

Section I Dispositions générales

Art. 54 Champ d'application

[1] Le présent chapitre fixe la rémunération, les conditions ainsi que les procédures d'engagement, de renouvellement et de cessation des rapports de travail des médecins agréés et des médecins hospitaliers.

Art. 55 Rémunération des médecins agréés

[1] Les activités des médecins agréés sont exercées à titre bénévole ou contre rémunération sur la base de tarifs.

[2] Trois types de tarifs peuvent être appliqués :

a. un tarif en fonction du taux d'activité, fondé sur le tarif institutionnel applicable aux médecins associés au sens de l'article 10, lettre c) du présent règlement.

b. un tarif au forfait convenu avec la direction du CHUV, versé en douze fois.

c. exceptionnellement, un tarif lié aux prestations effectuées arrêté par la direction du CHUV.

[3] La rémunération versée aux médecins agréés non bénévoles en application de l'alinéa 2 ci-dessus couvre leurs activités tant cliniques qu'académiques.

Art. 56 Rémunération des médecins hospitaliers

[1] Les médecins hospitaliers sont salariés comme les médecins associés au sens du présent règlement (art. 10 litt. c)).

Art. 57 Autorité d'engagement

[1] Les médecins agréés et les médecins hospitaliers sont engagés conformément aux articles 19 et 20 du présent règlement.

[2] L'engagement à un niveau de fonction médicale n'entraîne pas l'attribution d'un titre ou d'une fonction académique et réciproquement.

Art. 58 Temps de travail, piquets et activités accessoires

[1] Les articles 11, 14 et 15 du présent règlement s'appliquent par analogie aux médecins agréés et aux médecins hospitaliers.

[2] Les médecins agréés et médecins hospitaliers doivent informer la direction du CHUV de tout exercice d'une activité accessoire rémunérée ou non rémunérée ne faisant pas l'objet des articles 1, alinéa 4 et 41 du présent règlement. L'article 127 RLPers-VD[F] s'applique au surplus.

[F] Règlement du 09.12.2002 d'application de la loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 172.31.1)

Art. 59 Formation continue

[1] Les jours de formation continue exigés par les dispositions légales ne sont pas compris dans le temps de travail des médecins agréés et aucun frais n'est pris en charge par le CHUV à ce titre.

[2] L'article 16 du présent règlement est applicable par analogie à la formation continue des médecins hospitaliers.

Art. 60 Clientèle personnelle

[1] Tant les médecins agréés que les médecins hospitaliers ne sont pas autorisés à traiter une clientèle personnelle et n'ont pas droit à un complément de revenu à ce titre.

Art. 61 Autres activités

[1] Les articles 41 à 45 du présent règlement s'appliquent par analogie à l'exercice d'autres activités par les médecins hospitaliers.

[2] Ces derniers peuvent bénéficier, avec l'accord de leur supérieur direct, d'un complément extraordinaire de revenu à hauteur de CHF 10'000.- brut par année au maximum, correspondant au revenu de la facturation d'autres activités au sens de l'article 41 du présent règlement. Tout revenu excédant CHF 10'000.- est versé sur le fonds de service ou de département correspondant.

[3] Les médecins agréés ne sont pas autorisés à exercer de telles activités pendant l'exécution de leur contrat en faveur du CHUV.

Art. 62 Maladie, accident et maternité

[1] En cas d'absence pour cause de maladie, d'accident ou de maternité, le salaire des médecins agréés et hospitaliers est versé en entier pendant les douze premiers mois et aux quatre cinquièmes pendant les trois mois suivants.

Art. 63 Durée du contrat de travail

[1] Les médecins agréés et hospitaliers sont engagés par contrat de durée déterminée d'une durée d'en principe deux ans. Ce premier contrat est assorti d'une période probatoire d'un an durant laquelle le contrat de travail peut être résilié de part et d'autre en tout temps, moyennant un préavis de trois mois.

[2] Au-delà, les médecins agréés et hospitaliers sont engagés par contrat de durée déterminée de deux ans, renouvelable.

[3] Pour les besoins spécifiques de certains services prioritairement cliniques, la direction du CHUV peut engager des médecins hospitaliers sous contrat de durée indéterminée au terme du premier contrat de durée déterminée de deux ans.

[4] Les médecins agréés bénévoles peuvent exercer leur activité jusqu'à l'âge de 70 ans maximum.

Art. 64 Evaluation

[1] Les activités des médecins agréés et des médecins hospitaliers font l'objet d'évaluations régulières au sens de l'article 25 du présent règlement.

[2] L'évaluation a lieu en principe tous les deux ans, sous réserve de l'alinéa 3 du présent article.

[3] Une évaluation des médecins agréés et hospitaliers doit avoir lieu au terme de l'année probatoire mentionnée à l'article 63, alinéa premier.

[4] Deux mois avant la fin de la période d'engagement, le médecin concerné est avisé qu'il doit remettre au(x) responsable(s) de l'évaluation, un rapport portant sur ses activités cliniques et, cas échéant, d'enseignement et de recherche telles que décrites dans son cahier des charges. Cette obligation ne s'applique pas aux médecins agréés qui sont au bénéfice d'un contrat de travail prévoyant une rémunération au sens de l'article 55, alinéa 2, lettre c) du présent règlement.

[5] En tout temps et pour compléter une évaluation, un rapport d'activité peut être demandé au médecin concerné par son évaluateur, sa hiérarchie ou l'autorité d'engagement.

[6] L'évaluation a pour buts de juger des performances des médecins agréés et hospitaliers dans les domaines de l'activité clinique, et cas échéant de l'enseignement et de la recherche, et de favoriser l'amélioration des prestations. Elle doit en particulier permettre de :

a. confronter les résultats atteints aux objectifs fixés ;

b. préciser les besoins de développement ;

c. définir les objectifs nouveaux ;

d. de décider de la non reconduction des rapports de travail pour le terme de la période déterminée de deux ans au sens de l'article 63 ou lors d'un contrat subséquent au sens de l'article 63, alinéa 2.

Art. 65 Procédure d'évaluation

[1] Les entretiens sont menés par le médecin chef de service concerné.

[2] Dans des circonstances particulières, notamment en cas de conflit d'intérêts ou en présence d'un motif de récusation au sens de l'article 9 LPA-VD[H] , la direction du CHUV peut confier l'évaluation à d'autres personnes que celles désignées aux alinéas précédents.

[3] Le médecin concerné et le ou les évaluateur(s) peuvent se faire accompagner par une personne de confiance de leur choix, à charge d'en informer préalablement l'autre participant (séance de conciliation).

[H] *Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 172.31)*

Art. 66 Résultats de l'évaluation

[1] Les résultats de l'évaluation sont consignés dans un formulaire d'entretien signé par le(s) évaluateur(s) et le médecin évalué, auquel est joint, le cas échéant, un rapport d'activité au sens de l'article 28 du présent règlement.

[2] Ces résultats doivent être assortis d'un préavis concernant les décisions mentionnées à l'article 64, alinéa, 6 lettre d).

Art. 67 Contestation de l'évaluation

[1] En cas de contestation de l'entretien, le médecin évalué peut, dans un délai de 20 jours ouvrables dès la communication de son évaluation, saisir à son choix :

a. le chef de département ou le directeur général du CHUV, en informant son chef de service ;

b. la Commission d'application, laquelle revoit librement l'évaluation. Dans ce cas, il en informe son chef de service.

[2] S'il est saisi conformément à la lettre a) ci-dessus, le chef de département ou le directeur général du CHUV peut, après avoir entendu les parties, tenter de trouver une solution acceptée par ces dernières. Si une telle solution ne peut être trouvée, il transmet d'office le dossier à la Commission d'application du règlement évoquée sous lettre b).

Art. 68 Transmission du dossier d'évaluation

[1] En l'absence de contestation à l'expiration du délai, ou à l'issue de la procédure de contestation, le dossier d'évaluation est adressé au directeur des ressources humaines du CHUV pour préavis, et au doyen si le médecin exerce une activité académique en plus de son activité hospitalière.

[2] Ces derniers le transmettent au Conseil de direction, pour décision.

[3] A la demande du médecin hospitalier tendant à obtenir une promotion au titre de médecin cadre, après avoir obtenu le soutien de son chef de service, son dossier d'évaluation sera transmis à la Commission de promotion hospitalière et, concernant une promotion académique, transmis par le doyen à la Commission de la relève de la FBM, qui statuera conformément aux directives y relatives émises par le Conseil de direction.

Art. 69 Fin ordinaire des rapports de travail

[1] Le contrat de travail prend fin à son terme, si les résultats de l'évaluation révèlent des prestations ne répondant pas aux objectifs fixés ou pour d'autres motifs justifiés.

[2] Après la fin de la période probatoire, la direction du CHUV avise le médecin du non renouvellement du contrat au plus tard trois mois avant la fin de ce dernier, lorsqu'à une reprise au moins, les résultats de l'évaluation ont mis en évidence des prestations ne répondant pas aux objectifs fixés.

[3] Le contrat des médecins agréés et des médecins hospitaliers est également résilié en cas de suppression de poste au sens de l'article 62 LPers-VD[H] , moyennant préavis de six mois.

[H] Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 172.31)

Art. 70 Résiliation immédiate pour de justes motifs

[1] L'autorité d'engagement peut résilier le contrat de travail avec effet immédiat pour justes motifs, conformément aux articles 61 LPers-VD[H] ainsi que 135 RLpers-VD[F] .

[F] Règlement du 09.12.2002 d'application de la loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 172.31.1)
[H] Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 172.31)

Art. 71 Démission

[1] Le médecin agréé ou le médecin hospitalier doit donner sa démission par avis adressé à la direction du CHUV au moins six mois avant la fin d'une année académique, lorsque ce dernier est en charge d'activités de recherche et d'enseignement et dans le cas contraire, en tout temps moyennant préavis de six mois.

Chapitre IX Commission d'application du règlement

Art. 72 Missions de la Commission d'application

[1] La Commission d'application du règlement (ci-après : la Commission d'application) veille à l'application du présent règlement. De sa propre initiative ou sur demande, elle peut proposer des modifications réglementaires à la direction du CHUV.

[2] Elle est en outre chargée d'examiner, sur demande, tous les problèmes résultant de l'application du présent règlement et de formuler des propositions à l'intention de la direction du CHUV.

[3] Elle tente de régler à l'amiable les litiges résultant de l'application du présent règlement.

[4] Elle traite les contestations d'évaluation qui lui sont soumises au sens des articles 31 et 67 du présent règlement, et adresse son rapport y relatif au Conseil de direction pour décision.

[5] La Commission d'application s'organise librement.

Art. 73 Composition de la Commission d'application

[1] La Commission d'application se compose :

a. du directeur général du CHUV qui la préside, du doyen de la FBM, du directeur administratif et financier du CHUV ainsi que du directeur des ressources humaines du CHUV ;

b. de deux représentants désignés par le Collège des médecins chefs de service ;

c. d'un représentant désigné par le Collège des médecins chefs de département ;

d. de trois représentants de l'Association des médecins cadres, proposés par elle.

Art. 74 Saisie de la Commission d'application

[1] La Commission d'application doit être saisie, par écrit, dans un délai de 20 jours ouvrables dès la communication de la décision contestée.

Chapitre X Voies de droit

Art. 75 Action en justice

[1] Les décisions affectant le statut des médecins chefs de département, médecins chefs de service, médecins cadres, médecins agréés et médecins hospitaliers peuvent être contestées au moyen d'une action auprès du Tribunal de prud'hommes de l'Administration cantonale. L'article 16 LPers-VD[H] est au surplus applicable.

[H] Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud (BLV 172.31)

Chapitre XI Dispositions transitoires et finales

Art. 76 Contrats existants

[1] Tous les contrats en cours des médecins cadres et médecins hospitaliers seront adaptés au premier janvier 2017, sauf en ce qui concerne la durée des contrats des médecins hospitaliers. En ce qui concerne les contrats en cours des médecins agréés ils seront modifiés au fil de leur renouvellement.

Art. 77 Abrogation

[1] Le règlement du 9 janvier 2008 sur les médecins chefs de département, les médecins chefs de service, les médecins cadres, les médecins agréés et médecins hospitaliers du CHUV est abrogé.

Art. 78 Entrée en vigueur

[1] Le département en charge de la santé et celui en charge de la formation, de la jeunesse et de la culture sont chargés de l'exécution du présent règlement qui entre en vigueur le 1er janvier 2017, à l'exception des articles 46, 47 et 48, dont la date d'entrée en vigueur est fixée avec effet rétroactif au 1er janvier 2016.