

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique · Lausanne

PLAN STRATÉGIQUE 2020-2024

BILAN INTERMÉDIAIRE 2022

Rapport du Conseil de direction

Rapport des experts externes

PRÉFACE

Le Centre universitaire de médecine générale et santé publique à Lausanne, désigné par l'appellation Unisanté, a été créé le 1er janvier 2019. Il est né du regroupement de la Policlinique médicale universitaire (PMU), de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), de l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST) et de l'Association Promotion Santé Vaud (ProSV). En janvier 2020, la Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer (FVDC) a rejoint Unisanté. L'objectif général est de répondre aux enjeux actuels du système de santé. En effet, la saturation du dispositif hospitalier, liée en bonne partie au vieillissement démographique et à l'augmentation des maladies chroniques, tend à déplacer le centre de gravité thérapeutique de l'hôpital vers la première ligne de soins (médecin généraliste, pharmacien·ne, personnel infirmier, assistant·e médical·e).

Nous savons aujourd'hui que la santé est davantage une question de déterminants structurels (socio-économiques, professionnels, environnementaux), individuels et comportementaux, que de soins ou de génétique. Les politiques publiques de santé doivent donc cibler leur action sur ces types de déterminants. Elles doivent également tenir compte de l'augmentation de l'espérance de vie (env. 10 ans en un siècle) qui, en association avec l'amélioration des traitements, génère une hausse du nombre des malades chroniques. Il s'avère dès lors impératif de prioriser la prévention et la promotion de la santé, ainsi que le maintien à domicile, pour que ces années de vie supplémentaires soient vécues le plus longtemps possible en bonne santé. Le renforcement de la première ligne de soins a donc été mis en exergue dans les objectifs de politique sanitaire des autorités cantonales et fédérales.

Dans ce contexte, il est apparu important d'innover sur le plan organisationnel et de mettre à disposition de la première ligne de soins un centre universitaire avec une responsabilité affirmée en matière de formation et de recherche. C'est ainsi que les autorités politiques et universitaires du canton de Vaud - avec l'appui du Conseil de la PMU et de la Direction du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) - ont lancé en 2017 le projet intitulé « Alliance santé », qui a conduit à la création d'Unisanté.

Etablissement de droit public, son règlement stipule qu'il a pour mission générale de développer, organiser et réaliser des prestations et services en médecine générale et santé publique dans un cadre universitaire.

Ce centre, novateur, met en synergie les soins ambulatoires, la prévention et la santé publique. Il a l'ambition d'explorer de nouvelles voies pour contribuer à l'évolution des systèmes de santé suisses.

En 2019 a été élaboré un plan stratégique pour la période 2020-2024. Ce plan, validé par le Conseil d'Etat est consultable sur le site d'Unisanté (https://www.unisante.ch/fr/plan_strategique_2020_2024).

Un bilan à mi-parcours a été réalisé. Le présent document se compose du rapport du Conseil de direction ainsi que de celui des experts externes.

RAPPORT DU CONSEIL DE DIRECTION

Table des matières

1	INTRODUCTION	7
2	CONTEXTE	8
2.1	Création d'Unisanté	8
2.2	Plan stratégique 2020-2024	8
2.3	Mise en œuvre du Plan stratégique	9
2.4	Impact de la pandémie due au coronavirus	9
3	MÉTHODOLOGIE	10
3.1	Tableaux et indicateurs	10
3.2	Groupe de travail	11
4	RESULTATS	12
4.1	Objectif 1 : Première ligne de soins	12
4.2	Objectif 2 : Populations vulnérables	18
4.3	Objectif 3 : Promotion de la santé, prévention, dépistage	21
4.4	Objectif 4 : Santé publique, épidémiologie	26
4.5	Objectif 5 : Médecine et santé au travail	29
4.6	Objectif 6 : Environnement	32
4.7	Objectif 7 : Santé mentale	35
4.8	Objectif 8 : Médecine de précision	37
4.9	Objectif 9 : Enseignement, formation	39
4.10	Objectif 10 : Recherche	42
4.11	Objectif 11 : Positionnement cantonal, national, international	45
4.12	Objectif 12 : Santé et bien-être au travail	49
5	POSITION DU CONSEIL DE DIRECTION	52
6	PROCHAINES ETAPES	54
7	CONCLUSION ET SYNTHÈSE	55
8	ANNEXES	56
8.1	Synthèses des formations	56
8.2	Fonds scientifiques, publications	56
8.3	RH	57
8.4	Abréviations	58

1 INTRODUCTION

« Dire ce que l'on fait et faire ce que l'on a dit » : cette formule, peut-être réductrice, synthétise le premier but du rapport que vous avez sous les yeux. En effet, à mi-parcours de notre plan stratégique 2020-2024, il nous est apparu opportun de faire, si vous me passez l'expression, « un arrêt sur image » et une première analyse : sommes-nous en train de réaliser ce que nous avons annoncé début 2020 ? Nos 12 objectifs stratégiques sont-ils bien en voie de réalisation ? Faut-il mettre plus de poids sur tel ou tel objectif ou, au contraire, abandonner l'un ou l'autre ?

Le second but de ce document est de proposer à nos bénéficiaires, à celles et ceux qui nous font confiance pour la prise en charge de leur santé, un point de situation plus de trois ans après la création d'Unisanté.

Le 3e but enfin, est de s'inscrire dans une exigence que toute institution soutenue par les fonds publics devrait avoir : faire acte de « accountability », c'est-à-dire être responsable, rendre des comptes à celles et ceux qui soutiennent nos activités, en particulier à nos deux autorités de tutelle, à savoir la Direction générale de la santé du Canton de Vaud et le Rectorat de l'Université de Lausanne.

Mais ce souci de « accountability » ne doit tomber ni dans l'autocongratulation, ni dans l'auto-flagellation ! C'est la raison pour laquelle ce rapport est soumis à deux experts externes, la Professeure France Légaré, Professeure de médecine de famille et des urgences à la Faculté de médecine de l'Université de Laval à Québec (Canada) et au Professeur Franck Chauvin, Professeur de santé publique à l'Université Jean Monnet de Saint-Etienne et ancien Président du Haut-Conseil de Santé Publique de France. Tous les deux, forts de leur solide expertise reconnue internationalement, et par ailleurs très complémentaires, vont prendre connaissance de ce rapport, le confronter à la réalité par des rencontres avec les acteurs et les actrices du terrain, puis « challenger » la direction, ceci dans une dialectique que nous anticipons féconde et qui permettra de consolider Unisanté.

Comme il est mentionné dans le chapitre « Méthodologie », ce rapport est basé sur une appréciation par la Direction des activités réalisées durant les années 2020, 2021 et le premier semestre 2022. Il n'a pas pour mission de rendre compte d'éléments plus subjectifs et qualitatifs, tels que le degré de confiance que suscitent nos activités auprès de nos bénéficiaires et partenaires, ou le type de rapports humains, souhaités de grande qualité, entre la direction d'une part et les collaborateurs et les collaboratrices d'autre part.

Je vous souhaite bonne lecture de ce rapport, en précisant que celui-ci s'inscrit dans la finalité d'Unisanté, à savoir promouvoir et améliorer la santé des personnes et des populations dans leur environnement, quel que soit leur statut socio-économique, par de la prévention, des soins ambulatoires et des mesures de santé publique, dans un cadre académique.

Prof. Jacques Cornuz
Directeur général d'Unisanté

2 CONTEXTE

2.1 Création d'Unisanté

Les autorités politiques et universitaires du Canton de Vaud, avec l'appui du Conseil de la Polyclinique médicale universitaire (PMU) et de la Direction du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), ont lancé en 2017 le projet « Alliance santé ». Il a conduit à la création d'Unisanté, le Centre universitaire de médecine générale et santé publique, au 1er janvier 2019.

Celui-ci regroupe la PMU, l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST) et l'Association Promotion Santé Vaud (ProSV). En janvier 2020, la Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer (FVDC) a rejoint Unisanté, puis, en juillet 2021, l'Equipe mobile d'urgences sociales (EMUS).

La création de ce centre répond aux défis du système de santé, qui sont nombreux pour la médecine générale, la santé publique, la médecine du travail et la prévention. Le centre de gravité des soins se déplace de l'hôpital vers la première ligne (médecins généralistes, pharmacien·ne·s, personnel infirmier, assistant·e·s médicales et médicaux) en raison notamment de la saturation du système hospitalier, lié en bonne partie au vieillissement de la population, et de l'importance des maladies chroniques (¹Frieden 2015, ²Orkin 2017, rapport ASSM 2019).

Le regroupement de toutes ces compétences au sein d'une même institution publique est un projet novateur qui met en synergie les soins ambulatoires, la prévention et la santé publique et qui a l'ambition d'explorer de nouvelles voies devant contribuer à faire évoluer les systèmes de santé suisses. Si cette innovation organisationnelle est unique en Suisse, elle s'appuie sur des exemples d'autres universités, notamment aux Pays-Bas (Maastricht) et en Grande-Bretagne (Londres, Cardiff).

Unisanté est un établissement de droit public, muni de sa personnalité juridique, doté de sa propre gouvernance. Les bases légales et réglementaires sont respectivement le nouveau Décret du Grand Conseil sur la PMU de mars 2018 et le Règlement du Conseil d'Etat sur la Polyclinique médicale universitaire et dispensaire central de Lausanne (RDPMU) de février 2019.

Les autorités de tutelle d'Unisanté sont le Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud (DSAS) et l'Université de Lausanne (UNIL). Unisanté compte avec un budget annuel global de 135 millions de CHF. Le Conseil d'établissement et le directeur général sont nommés par le Conseil d'Etat. Le Président du Conseil est le Pr. Dominique Arlettaz, et le Directeur général le Pr. Jacques Cornuz.

Unisanté comptait au 1er mai 2022, 912 collaboratrices et collaborateurs, pour 597 équivalents temps plein (ETP).

2.2 Plan stratégique 2020-2024

Le [plan stratégique](#) d'Unisanté s'inscrit dans la volonté du Conseil et de la Direction d'Unisanté de définir sa stratégie pour les années 2020 à 2024. Il vise d'une part à décliner les missions et les prestations-activités telles que décrites dans le RDPMU et d'autre part à annoncer les intentions d'Unisanté concernant les priorités pour les cinq premières années de son existence. Celles-ci ont été identifiées lors des travaux de réflexion et de préparation en 2019.

Le plan stratégique sert également de boussole institutionnelle pour le développement d'une institution très jeune. Il s'appuie sur les valeurs et la finalité d'Unisanté, met en exergue le contexte dans lequel l'institution se développe, et affirme son identité institutionnelle.

Ce plan fait écho à la stratégie Santé2030 du Conseil Fédéral en matière de politique de santé et au Rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018-2022. Il s'inscrit dans la volonté des autorités politiques et académiques cantonales de renforcer le système de soins en le recentrant sur la première ligne et l'expertise en santé publique, selon les recommandations de l'OMS.

¹ Frieden Th. *The future of Public Health N Engl J Med* 2015; 373:1748-52

² Orkin A et al. *Clinical Population Medicine. Ann Fam Med.* 2017;15(5):405-409

2.3 Mise en œuvre du Plan stratégique

Les 12 objectifs du Plan stratégique se déclinent en 73 objectifs opérationnels et spécifiques. Leur identification et la définition des mesures propres à leur réalisation se poursuit tout au long de la période 2020-2024.

La mise en œuvre des objectifs se déroule dans les départements et les directions d'Unisanté. Elle se concrétise par des mesures (actions, activités, projets, études, etc) qui peuvent être soit propres à un secteur, soit déployées de façon transversale.

L'avancement de cette mise en œuvre est monitorée annuellement par la Direction générale.

2.4 Impact de la pandémie due au coronavirus

L'apparition du Covid-19 dans le monde a bousculé les activités courantes d'Unisanté. L'ensemble de l'institution a été impacté. C'est pourquoi certains projets ou actions ont été reportés, alors que d'autres ont vu le jour pour répondre aux besoins de la population et des autorités sanitaires. L'histoire de ces multiples changements est racontée dans le livre 'Au cœur de la crise !' paru en décembre 2021 (éd. Médecine et Hygiène)

Les rapport annuels 2020 et 2021 ont mis en exergue les adaptations et modifications d'activités qui ont eu lieu dans l'ensemble des départements et directions de l'institution:

[Rapport annuel 2020](#)

[Rapport annuel 2021](#)

En particulier, le résumé schématique des activités Covid est visible pour [2020](#) et [2021](#).

3 MÉTHODOLOGIE

La récolte des données a été effectuée par la Direction générale sur la base des informations ont fournies par les chef·fe·s de département, directrices et directeurs. De nombreux échanges entre la Direction générale et les responsables de secteurs et unité en charge des activités ont également permis de préciser l'état d'avancement de notre plan stratégique.

La mise en œuvre du plan stratégique se décline en 12 objectifs faisant chacun l'objet d'un tableau spécifique.

Afin de faciliter la lecture, les abréviations sont indiquées en fin de document.

Les indicateurs de type SMART de l'institution tels que le nombre de consultations, de publications, d'expertises, d'enseignements, de sollicitations médiatiques, sont communiqués dans les rapports annuels 2020 et 2021. Ils sont mis dès lors en annexe du présent rapport. Certaines activités possèdent des indicateurs chiffrés grâce aux monitoring mis en place ; les activités non monitorées n'en demeurent pas moins importantes et dans la ligne des missions de l'institution.

Le Conseil de direction d'Unisanté, composé de la direction de l'Institution et de l'ensemble des chef·fe·s et co-chef·fe·s des départements, a pris connaissance du rapport et fait part de ses commentaires. Le rapport est soumis, à l'expertise de Pre France Légaré, de la faculté de médecine de l'Université de Laval, Québec, Canada, et de Pr Franck Chauvin, Professeur de santé publique à l'Université Jean Monnet de Saint-Etienne et ancien président du Haut Conseil de la santé publique de la République française.

3.1 Tableaux et indicateurs

Chacun des 12 objectifs stratégiques (niveau A) est présenté sous forme de tableau. Il se décline, par ligne, en objectifs opérationnels (niveau A.a) et, quand il y a lieu, spécifiques (niveau A.a.a). Les mesures de mise en œuvre sont détaillées pour chaque objectif opérationnel ou spécifique. Les mesures ne pouvant pas être rattachées directement à un objectif, mais étant en forte résonance avec lui, sont mentionnées au niveau A.a

Ainsi, les tableaux par objectifs sont à lire de la façon suivante :

Objectif Stratégique : Titre

Résumé de l'objectif tel que formulé dans le Plan stratégique

Résumé introductif l'objectif tel que formulé dans le plan stratégique

A. Objectif stratégique

	Objectif opérationnel	Situation au 1 ^{er} semestre 2022	
		S'il y a lieu, mention des mesures ne pouvant pas être rattachées aux l'objectifs spécifiques A.a.a, mais en forte raisonnante avec l'objectif opérationnel A.a.	A B C
A.a.a	Objectif spécifique (quand il y a lieu)	Dans le cas où l'objectif opérationnel A.a n'est pas décliné en objectifs spécifiques A.a.a, mention des mesures liées uniquement à l'objectif opérationnel. Mesures (actions, activités, projets, études, etc)	A B C

Indicateurs

A	L'objectif est atteint
B	Les mesures pour atteindre l'objectif sont en cours
C	Aucune mesure n'a démarré
X	Abandonné

Nous sommes bien conscients de la valeur toute relative de ces quatre niveaux. Leur identification a été voulue par le groupe de travail et validé par le CD.

3.2 Groupe de travail

La récolte des informations et leur synthèse ont été réalisées par Mme Anne Renaud Mercier, cheffe de projet à la direction générale, sous la supervision de Mme Marianne Baudat, adjointe à la direction générale.

Avant sa diffusion au sein du Conseil de Direction, ce document a été complété puis validé par Pr Jacques Cornuz, directeur général.

4 RESULTATS

4.1 Objectif 1 : Première ligne de soins

Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services de la première ligne de soins, en particulier en médecine générale et de famille, ainsi qu'en soins infirmiers et conseils pharmaceutiques.

Unisanté va axer le développement de la première ligne de soins dans l'optimisation interprofessionnelle de la prise en charge aiguë et chronique des patient·e·s, en particulier des personnes âgées, lors des phases de transition clinique, ainsi que dans le partenariat « patient·e – soignant·e », ceci dans une perspective d'une médecine et de soins efficaces.

1. La première ligne de soins

		Situation au 1 ^e semestre 2022	
1.1	Favoriser les transitions cliniques des patient·e·s de la 1 ^e ligne, en particulier des personnes âgées		B
1.1.1	Réaliser le mandat de réponse à l'urgence (RAU) pour la région centre du canton de Vaud.	<p>Le mandat a été réalisé et les principaux objectifs atteints :</p> <ul style="list-style-type: none">• Unisanté coordonne dorénavant la Garde médicale pour la région centre.• Une équipe infirmière dédiée pouvant intervenir 7/7 et 24/24 à domicile, sur sollicitation par le médecin de garde ou la CTMG directement a été mise en place dès juin 2020. Son financement est assuré jusqu'à fin 2022.• Deux Lits d'accueil temporaire médicalisé (LATM) au BU44 destinés aux personnes de plus de 65 ans, pour une prise en charge médico-infirmière de deux à trois jours maximum ont été ouverts en février 2021 dans le but d'éviter un recours inapproprié aux urgences hospitalières et à l'hospitalisation. Au vu des résultats (besoin non avéré) le projet a été arrêté fin avril 2022.• Le dispositif d'orientation et de mobilisation des urgences communautaires (DUC) qui avait été mis en place par Unisanté au niveau de la CTMG (Centrale téléphonique des médecins de garde) a été simplifié pour les régulatrices et transféré au Bureau d'information et d'orientation du Réseau Santé Région Lausanne (BRIO) pour les évaluations téléphoniques dès décembre 2021.	B

1.1.2	Continuer à assurer le lien médical et social lors de transferts entre l'hôpital d'une part et le lieu de domicile et la consultation de médecine générale d'autre part.	<ul style="list-style-type: none"> • Dans le cadre des consultations hospitalières "Stop Tabac" et "prévention cardio-vasculaires", les patient.e.s sont vu.es lors de leur séjour au CHUV, puis selon les besoins, suivi.es dans le cadre de ces consultations ambulatoires. • L'équipe mobile vulnérabilitéS (EmvS) a poursuivi son activité de case-management et d'accompagnement des patient.e.s en répondant aux situations complexes de patient.e.s usagers fréquents cumulant des critères de vulnérabilités. • Depuis 2019, Unisanté est responsable de la transition des patient.e.s pédiatriques oncologiques suivis par le CHUV, lorsqu'elles ou ils deviennent adultes. Un·e chef·fe de clinique Unisanté est contacté·e directement par le service pédiatrique d'oncologie. • Dans le cadre de la clinique de transition, Unisanté a mis à disposition un 60% de chef·fe de clinique à l'Hôtel des patients jusqu'à fin 2021. Le CHUV n'a poursuivi ce dispositif, faute de moyens financiers. 	B
1.2	Développer de nouveaux modèles de soins en médecine de famille		B
1.2.1	Réaliser le projet Modèle de coordination dans les cabinets de médecine de famille (MOCCA).	Initié en 2019, le projet MOCCA se poursuit. Le prochain jalon sera son rattachement au programme cantonal Vieillir 2030 et la consolidation de son modèle économique.	B
1.2.2	Participer à l'identification de nouveaux modèles interprofessionnels dans les pratiques de 1 ^{re} ligne, notamment pour la continuité des soins ville-hôpital.	<ul style="list-style-type: none"> • Le programme de formation de trois infirmières praticiennes spécialisées (IPS) se poursuit, ces professionnelles seront impliquées dans ces modèles interprofessionnels et étapes de transition. • Projet PAP+ : activité physique sur ordonnance d'un·e médecin ou via l'orientation d'assistant·e·s sociaux, infirmières et infirmiers, et psychiatres. Un bilan coût-efficacité a lieu en 2022. 	B

1.3	Développer les nouveaux rôles de l'infirmier et infirmière		B
1.3.1	Développer les activités de soins infirmier·ère de première ligne pour la prévention et promotion de la santé, les patient·e·s atteint·e·s de maladies chroniques et les personnes âgées.	<ul style="list-style-type: none"> • Le projet MOCCA développe le rôle des infirmier·ère.s (cf. 1.2.1) et le DPSP les forme pour la prévention des maladies chroniques. • L'équipe de soins du campus EPFL développe ses compétences en matière de prévention et promotion de la santé (suivi de formations). • L'équipe de soins du campus UNIL intègre des consultations de dépistages de maladies sexuellement transmissibles sur le modèle de ce qui se fait à l'EPFL (voir ci-dessus). 	B
1.3.2	Contribuer à développer le rôle de l'infirmier·ère praticienne spécialisée (IPS) en première ligne des urgences ambulatoires et en santé mentale.	Les trois infirmières en formation IPS (voir 1.2.2) exerceront par la suite au sein de la future Maison de santé des Plaines du Loup.	B
1.4	Développer les compétences de l'assistant·e médical·e (AM)		B
1.4.1	Développer les activités de l'AM dans le cadre médico-délégué (actes techniques et coordination).	Une formation à la technique de pose de perfusions et une sensibilisation aux questions de radio protection sont dorénavant proposées aux assistantes médicales (selon les ordonnances fédérales sur la radioprotection).	B
1.4.2	Participer à l'identification de leurs activités pour les patient·e·s avec maladie chronique.	Ces identifications seront développées à la Maison de Santé et à la PMG.	B

1.5	Développer les nouvelles compétences cliniques des pharmaciens (diagnostic et traitement)		B
1.5.1	Développer la formation prégraduée, postgraduée et continue dans ces domaines.	Une formation de 8 heures a été développée au sujet du diagnostic et traitement en lien avec la prise en charge des pathologies urogénitales est animé par le responsable de la pharmacie d'Unisanté avec un médecin agréé formé à la pédagogie médicale. Un autre cours sur les troubles dermatologiques aura lieu en décembre 2022.	B
1.5.2	Participer au développement, à l'implémentation et à l'évaluation de ces compétences cliniques.	Les questions de diagnostic et traitement ont été intégrées dans les prestations cliniques de l'Officine d'Unisanté, bénéficiant à 85 patient.e.s pour la période 2020-avril 2022.	B
1.6	Consolider le rôle d'Unisanté dans la prise en charge des urgences ambulatoires du CHUV	<ul style="list-style-type: none"> Depuis novembre 2021, la présence du/de la chef.fe de clinique aux urgences a été renforcée en soirée la semaine et les week-end. Les activités de triage secondaire des infirmières de première ligne du SSA sont évaluées et évoluent en fonction des recommandations. Les réunions bi-annuelle entre le DDP et le service de médecine interne du CHUV (enseignement, recherche, clinique, service) se poursuivent. 	B
1.6.1	Modéliser et, selon le résultat, assurer ces urgences 24 heures sur 24.	Ce projet a été abandonné.	X

1.7	Permettre aux patient·e·s-citoyen·ne·s d'être actrices et acteurs de leur prise en charge clinique et des actions de promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • La consultation de la PMG a poursuivi l'implémentation de l'outil "décision partagée" (SDM) • Les Bus santé circulent dans le canton afin de proposer un dépistage des facteurs de risque des maladies cardiovasculaires et conseils personnalisés aux citoyen·ne·s et collaboratrices et collaborateurs des entreprises. • L'équipe du projet de recherche de terrain SCAPE (Swiss Cancer Patient Experiences) inclut des patientes-partenaires. • Le projet recherche-action participative sur une prise en charge de type médecine complémentaire se développe avec des personnes sans domicile fixe (techniques méditatives de type mindfulness). 	B
1.7.1	Consolider le développement du projet Groupe Patients Usagers soutenu par la Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions (CPSLA).	Des patient.e.s citoyen.ne.s ont été recruté.e.s dans des recherche et dépistage, au sein d'Unisanté dans le groupe Dépistage et médecine participative.	B
1.8	Consolider la collaboration avec les services spécialistes du CHUV pour une prise en charge optimale des patient·e·s recourant à la Policlinique de médecine générale d'Unisanté (PMG)	<p>Les collaborations avec les services spécialistes du CHUV se matérialisent au-delà de la prise en charge des patient.e.s de la PMG, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le secteur soins ambulatoires d'Unisanté (SSA) prend en charge de toutes les prestations de l'hôpital de jour pour les spécialistes du CHUV (immunologie, allergologie, hématologie, génétique médicale). • le secteur Tropivac participe au développement à plus large échelle de l'Antibiothérapie Ambulatoire Parentérale qui permet d'éviter des hospitalisations ou d'écourter les séjours hospitaliers avec rapide retour à domicile • la PMG et Tropivac collaborent avec le Département de Médecine (consultation de dermatologie) et le Département femme-mère-enfant (consultation pré-voyage pédiatrique du mercredi) du CHUV. • le tournus (6 mois) des médecins assistant.e.s dans les activités spécialisées du CHUV ; a été poursuivi suite au transfert de ces activités au CHUV. • le DPSP collabore avec le Département femme-mère-enfant du CHUV à la promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée auprès d'enfants et adolescent.e.s en excès de poids. • le DPSP participe également à la prévention cardiovasculaire des patient·e·s de cardiologie et de neurologie du CHUV (cours, conseils médicaux, etc). 	B

1.9	Renforcer la prise en charge en 1re ligne de la personne âgée	Unisanté est en train de finaliser une collaboration pour la responsabilité médicale des deux établissements médicaux sociaux (EMS) des Plaines du Loup.	B
1.9.1	Développer la formation des médecins assistant-e-s en gériatrie communautaire (EMS).	Depuis novembre 2021 une formation est dispensée par la PMG en collaboration avec des spécialistes du CHUV.	B
1.9.2	Développer les soins aux personnes âgées (notamment dépistages des syndromes gériatriques).	Le DMF mène un projet de validation d'un outil d'évaluation gériatrique pour la prise en charge des patient.e.s âgés en médecine de famille (AGE : Active Geriatric Evaluation) combinant le dépistage des syndromes gériatriques et l'évaluation de l'autonomie au quotidien des patient.e.s âgé.e.s. afin de ralentir le déclin fonctionnel. La CPSLA finance le développement de la mise en œuvre d'outils standardisés dans les cabinets en 2022.	B
1.10	Participer au déploiement du dossier électronique du patient	Unisanté met en place un dispositif interne afin de pouvoir participer au déploiement du DEP (engagement au 2e semestre 2022 d'une chargée de mission stratégique).	B
1.10.1	Tester la faisabilité dans les structures de soins d'Unisanté.	Activité non démarrée	C
1.11	Promouvoir et implanter une dynamique « smarter healthcare » dans la 1re ligne	<ul style="list-style-type: none"> L'enseignement et la mise en pratique de « smarter medicine » s'est renforcée à la PMG. Le DMF et le DDP ont mené une étude (UltraPro) visant à rationaliser la prescription d'antibiotiques pour limiter l'émergence de résistance. Le projet Dynamic du DFRI, mené en Tanzanie et au Rwanda, a développé avec l'équipe informatique de la DFI un nouvel outil d'aide à la décision clinique qui divise par quatre la prescription d'antibiotiques chez les enfants. 	B
1.11.1	Etablir, diffuser et évaluer l'impact d'une liste « choosing wisely » de 1re ligne de soins.	Une collaboration entre l'association faitière ' Smarter Medicine ' et Unisanté en cours de finalisation (demande en cours).	B
1.12	Assurer le développement de la Maison de santé de la Pontaise qui vient compléter l'offre de la Permanence du Flon	Le développement est en cours de réalisation : <ul style="list-style-type: none"> Les travaux de construction ont démarré et le bail est signé. Au niveau métier, la formalisation des activités du binôme médecin -IPS est en cours d'élaboration. 	B

4.2 Objectif 2 : Populations vulnérables

Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services au sein et pour les populations en situation de vulnérabilité.

Unisanté s'inscrit dans la dynamique cantonale (Rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018-20221) et fédérale (Swiss Hospitals for Equity de l'OFSP) qui prévoient l'accès à des soins universels et adaptés aux personnes en situation de vulnérabilité, ainsi que l'amélioration des compétences en santé de tous les acteurs, y compris les personnes avec faible littératie en santé. Dans ce contexte, Unisanté veut être proactif par des interventions destinées à ces populations, dans une perspective d'un système de soins solidaires.

2. Les populations en situation de vulnérabilité

		Situation au 1 ^e semestre 2022	
2.1	Développer les compétences en santé	Unisanté est membre du réseau francophone de littératie en santé REFLIS . 18 équipes francophones pluridisciplinaires mutualisent leurs expertises autour de la littératie en santé afin de comprendre son rôle dans la construction des inégalités sociales de santé.	B
2.1.1	Améliorer la prévention et la prise en charge des populations en situation de vulnérabilité par l'intégration de nouvelles technologies favorisant une meilleure littératie et numératie en santé.	Un projet de PhD sur la E-littératie, en collaboration avec l'Université de Laval (faculté des sciences infirmières) est en cours et vise à développer et valider la première version d'un instrument de mesure de la littératie en santé numérique (LSN) chez l'adulte présentant au moins une maladie chronique.	B
2.2	Développer la médecine sociale, y compris à travers l'épidémiologie sociale	Le secteur Systèmes et services de santé du DESS, participe à l'identification et l'étude des inégalités sociales en santé, au travers des enquêtes, de cohortes populationnelles, et de bases de données médico-administratives. Par exemple avec la réalisation conjointe (DESS-DVMS) du mandat de l'OFSP " Informative indicators on health care equity in switzerland ".	B
2.2.1	Evaluer la pertinence d'intégrer l'équipe mobile urgences sociales (EMUS) au sein d'Unisanté.	Cette pertinence a été confirmée et l'EMUS a rejoint Unisanté en juillet 2021 . Son équipe sociale et infirmière est composée de 19 personnes pour 13 ETP. Ses missions sont présentées ici .	A
2.2.2	Consolider la prise en charge somatique des patient·e·s en milieu carcéral.	Cette prise en charge somatique a été maintenue, les médecins du secteur Médecine pénitentiaire continuent les consultations.	B

2.3	Améliorer la prévention et la prise en charge des populations en situation de vulnérabilité par des compétences spécifiques interprofessionnelles	<p>Une prise en charge et un suivi médical sont proposés aux bénéficiaires d'ASTREE par une infirmière, soutenue par une présence médicale au besoin.</p> <p>Unisanté s'est rapproché des communautés vulnérables pour promouvoir le dépistage du cancer du sein et la prévention du tabagisme en favorisant l'accès aux consultations Stop-Tabac.</p>	B
2.3.1	Poursuivre et évaluer un programme de formation interprofessionnelle.	Un programme de formation interprofessionnelle regroupe l'ensemble de ces équipes. Trois sessions sont organisées par année.	B
2.3.2	Consolider le dispositif de réinsertion vie active des personnes au bénéfice du revenu d'insertion (REVIAC).	<p>Une nouvelle évaluation de ce dispositif est prévue à fin 2022.</p> <p>Une première évaluation avait eu lieu en 2015.</p>	B
2.4	Participer activement aux activités des autres facultés de l'UNIL en lien avec les populations en situation de vulnérabilité	LIEN-U (Lausanne interdisciplinary equity network-U), un groupe interprofessionnel autour de l'équité en santé, a été créé par Unisanté	B
2.4.1	Participer au pôle de recherche national LIVES de la Faculté des sciences sociales et politiques (SSP) de l'UNIL.	Le Pôle de recherche LIVES est devenu un centre inter-facultaire (UNIL – UNIGE) d'envergure nationale. Unisanté y est représenté par le chef du DVMS. La collaboration est continue.	A
2.4.2	Participer à l'engagement d'un professeur associé en sciences sociales et gouvernance des systèmes de santé (en SSP), puis favoriser la collaboration avec Unisanté.	Le directeur général a été membre de la Commission de sélection qui a abouti à la nomination de Pre Céline Mavrot . Depuis lors, une collaboration entre Unisanté et la Pre Mavrot est instaurée.	A

2.5	Proposer des modèles de prise en charge des besoins spécifiques d'autres populations « oubliées »	Un projet de recherche-action participative sur une prise en charge de type médecine complémentaire auprès des personnes sans domicile fixe (techniques méditatives de type mindfulness) a été lancé en 2021 par le DVMS et le CHUV. Le projet est soutenu financièrement par la Fondation Leenaards.	B
2.5.1	Favoriser le maintien en santé des employé·e·s des segments/secteurs économiques considérés à risques élevés en matière de problèmes physiques et mentaux (par exemple les policier·ère·s ou les agricultrices et agriculteurs).	Un projet pilote de sensibilisation à l'exposition solaire des travailleurs de l'extérieur, est porté par plusieurs départements. Aucune action n'a encore été entreprise auprès des professionnel·le·s « à risque » (agents de sécurité, etc.)	B
2.5.2	Améliorer les soins aux personnes avec déficit de capacité auditive.	Un système d'identification des besoins de communication des personnes Sourdes et malentendantes a été mis en place à la permanence du Flon et à la consultation de médecine générale du DDP. Une formation pour sensibiliser le personnel soignant et administratif a été développée et donnée au sein d'Unisanté avec la participation de personnes malentendantes	B

4.3 Objectif 3 : Promotion de la santé, prévention, dépistage

Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services dans le domaine de la promotion de la santé, de la prévention et des dépistages.

Afin de maintenir la santé et prévenir les maladies, Unisanté vise à associer les mesures comportementales aux mesures structurelles, tout en favorisant la communication avec le public externe (citoyen·ne·s, politicien·ne·s, médias). L'attractivité des dépistages, ainsi que leurs limites (surdiagnostic) et leurs exigences (contrôle de qualité), nécessitent une approche proactive. Il apparaît important que les employé·e·s des institutions de soins et de santé bénéficient d'actions de promotion de la santé.

3. Promotion de la santé, prévention et dépistage

3.1	Développer une stratégie du plaidoyer	Situation au 1^e semestre 2022 <ul style="list-style-type: none">• Sous l'impulsion du conseil de direction, un groupe de travail interdépartemental a été constitué, avec pour objectifs d'esquisser une définition du plaidoyer alignée sur les missions institutionnelles, élaborer un état des lieux des activités d'Unisanté s'apparentant à du plaidoyer, et à terme proposer une stratégie et des objectifs opérationnels pour le développement du plaidoyer à Unisanté.• Unisanté porte aujourd'hui des thématiques concrètes de plaidoyer, notamment celles de l'équité en santé, de la prévention du tabagisme, de la médecine et genre, de la santé et environnement, etc.• Unisanté veille à ne pas porter des actions de militantisme, ceci étant du domaine privé et associatif.	B
-----	--	---	----------

3.1.1	Construire des argumentaires interdisciplinaires pour soutenir la prise de décision et la mise en place de mesures structurelles favorables à la santé (y. c. politiques publiques)	<ul style="list-style-type: none"> • Unisanté a contribué à l'information de la société civile et des institutions dans le cadre de l'initiative populaire « Enfants et jeunes sans publicité pour le tabac ». Son acceptation est un exemple de la nécessité de l'implication d'Unisanté dans ce domaine. • Un groupe de travail a été constitué afin de répondre à la phase de consultation et d'éventuellement apporter une contribution de ce type au sujet l'initiative pour les glaciers. • Unisanté soutient la DGS et lui fournit une expertise pour répondre à des objets parlementaires vaudois (ex. motion Schaller pour soumettre la cigarette électronique au même cadre légal que les produits du tabac). • Unisanté soutient également des services communaux dans différentes interpellations ou développements en lien avec les environnements favorables à la santé et à l'activité physique. Un appel à projets en matière de prévention structurelle à destination des communes est en cours de déploiement. • Unisanté a organisé un symposium sur les politiques publiques, qui a permis de mieux comprendre les processus politiques fédéraux notamment pour la rédaction de nouvelles lois et les mécanismes de plaidoyer en faveur de la santé publique auprès des offices fédéraux et des commissions parlementaires. Ce symposium a contribué à la formation interne des collaboratrices et collaborateurs d'Unisanté en la matière. 	B
3.1.2	Développer une rhétorique capable de nuancer les attentes parfois irréalistes de la population dans le système de soins	Activité non démarrée	C
3.1.3	Poursuivre la collaboration avec la médecine hospitalière et spécialisée dans une perspective de complémentarité pour l'amélioration de l'état de santé de la population.	Cette collaboration s'inscrit dans les activités cliniques de plusieurs départements. Une contribution à la conceptualisation d'un projet du service des urgences du CHUV a été réalisée.	B
3.2	Communiquer avec le public		B
3.2.1	Produire des outils d'information adaptés aux capacités de littératie et numératie en santé	Deux brochures d'information aux patient·e·s pour les programmes de dépistages du cancer (PVDC) ont été édités ; un travail de simplification est en cours.	B

3.2.2	Organiser des débats publics sur les enjeux de santé mis à l'agenda public par le système politique démocratique suisse (initiatives et référendums).	Organisation d'une table-ronde "enfants et jeunes sans publicité pour le tabac" le 25 janvier 2022 en vue de la votation du 13 février 2022	B
3.3	Intégrer les activités de la Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer (FVDC) au sein d'Unisanté		B
3.3.1	Réussir l'intégration, au début 2020, des activités de la FVDC au sein du Département Promotion de la santé et préventions (DPSP)	Les collaboratrices et collaborateurs de la FVDC ont rejoint les locaux du DPSP en janvier 2020. Des synergies ont pu être développées et deux projets de renforcement du dépistage ont été soumis à un financement externe.	A
3.3.2	Développer des activités de recherche en lien avec ses programmes publics de dépistage.	<ul style="list-style-type: none"> • L'étude PRESENT analyse l'impact des approches personnalisées selon l'évaluation du risque individuel pour améliorer le recours aux tests de dépistage du cancer du côlon. • Inclusion dans le Programme vaudois de dépistage du cancer (PVDC) des populations requérantes d'asile suivies par le DVMS (USMI). 	B
3.4	Développer les activités d'enseignement et de formation liées aux programmes de prévention et de dépistage	En matière de promotion de la santé, le DPSP a poursuivi la formation des monitrices et moniteurs ESA (sport des adultes Suisse), poursuivi sa participation à la formation de monitrices et moniteurs 'Jeunesse & Sport', anime une formation en promotion de la santé pour les communes vaudoises . Il contribue notamment aux modules des CAS et MAS en santé communautaire et santé publique.	B

3.4.1	Former le corps médical et autres professionnel·le·s de santé (notamment les pharmacien·ne·s) aux caractéristiques des dépistages	<p>Unisanté (PVDC) a développé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour les pharmacien.ne.s une formation en ligne, accessible sur le Moodle de l'UNIL ; - pour les médecins : Jeudi d'Unisanté pour présenter EviPrev (cf. 3.4.2) et formation postgrade pour les médecins assistant.es d'Unisanté sur EviPrev et les programmes cantonaux de dépistage. - pour les radiologues : <ul style="list-style-type: none"> → tout au long de l'année : sur l'application FEMDep, (plateforme d'apprentissage en ligne pour aider les radiologues à acquérir et renforcer leurs compétences en matière d'interprétation des mammographies) des sessions de formation visant à accroître les compétences de lecture des mammographies, en mode autonome, sur la base de dossiers anonymisés. → séminaire annuel de formation continue d'une demi-journée - pour les technicien.ne.s en radiologie médicale : des sessions de formation/soutien sont régulièrement organisées 	B
3.4.2	Développer les synergies entre les activités cliniques de prévention et les programmes de promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none"> • Les Cercles de qualité du DPSP inspirés des cercles des clinicien.ne.s ont été mis en place afin de développer les compétences en promotion de la santé. • Unisanté participe activement au développement du programme national PEPra de la FMH, qui vise à réunir et coordonner un ensemble complet d'offres de prévention dans les cabinets médicaux (médecine ambulatoire de premier recours) en s'appuyant sur les programmes et approches déjà mis en place et codéveloppés par le corps médical : conseils pour l'arrêt du tabac et l'activité physique et indicateurs aux dépistages (EviPrev). 	B

3.5	Evaluer les programmes publics de prévention, de dépistage organisé et de promotion de la santé	Le DESS a évalué le Programme cantonal de dépistage du cancer colorectal . Le rapport a été transmis au DSAS.	B
3.6	Etablir des relations formelles et solides avec le secteur de l'éducation, en raison de son importance pour maintenir l'état de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Dans le domaine de l'asile, les équipes soignantes de l'USMI travaillent en réseau avec les équipes éducatrices, enseignantes et médicales pour soutenir les mineur.e.s non accompagné.e.s logés dans les foyers de l'EVAM. • Le DPSP participe à la conception, en partenariat avec la Haute école de travail social Lausanne (HETSL), de l'application « Mon App'Santé », facilitant l'accès à la prévention et aux soins pour les personnes en situation de handicap. 	B
3.7	Maintenir ou améliorer la santé des employé·e·s au sein des établissements de soins (soignant·e·s, non soignant·e·s)	Unisanté a mené l'étude CORiskA auprès de 450 membres de son personnel soignant, afin d'évaluer leur perception du risque et leur vécu émotionnel durant la pandémie de COVID-19.	B
3.7.1	Mettre sur pied des interventions multimodales à disposition des établissements de soins (par exemple EMS)	Activité non démarrée	C
3.7.2	Rédiger une charte de la santé au travail, l'appliquer à l'interne et à l'externe, via un label «santé au travail» adapté aux entreprises de soins.	Activité non démarrée	C
Ancien objectif 5.7)	Développer un tournus en prévention et promotion de la santé chez les médecins assistant·e·s en formation postgraduée de prévention et santé publique	Un tournus DESS – DPSP a été mis en place : un.e médecin assistant.e en formation FMH en prévention et santé publique passe en tournus au DPSP. La responsabilité médicale du suivi de la formation FMH relève du DESS.	A

4.4 Objectif 4 : Santé publique, épidémiologie

Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services dans le domaine de la santé publique, y compris l'épidémiologie et les systèmes de santé.

Unisanté souhaite être une force de proposition pour des thèmes émergents en santé publique. Les champs d'activité d'Unisanté impliqueront notamment les études de cohortes populationnelles, les investigations de terrain, l'évaluation des interventions et d'impact liés aux nouvelles politiques publiques, les systèmes d'information sanitaires et l'évaluation du système de soins en pleine mutation. Unisanté vise également à appuyer les décisions, les interventions et l'évaluation en santé publique des autorités cantonales et nationales, tout en conservant une capacité à conduire une recherche ouverte conformes aux critères académiques.

4. Santé publique, l'épidémiologie et les systèmes de santé

		Situation au 1 ^e semestre 2022	
4.1	Se positionner comme centre de compétences académiques sur la collecte des données en santé	Les outils COFAST et VACOVID développés par Unisanté ont permis d'une part de saisir les résultats des tests rapides COVID-19 pour les faire parvenir aux patient.e.s et aux autorités, et d'autre part d'assurer la traçabilité de la vaccination contre le COVID-19 dans le canton de Vaud et éditer les certificats nécessaires. Le projet COVID-FM a aussi permis de mettre en place un système de collecte de données Sentinelle dans les cabinet de médecine de famille.	B
4.1.1	Développer le Registre Vaudois des Tumeurs (RVT) dans le cadre de la nouvelle Loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO) en collaboration avec les autres Registres des tumeurs.	Le RVT a conduit une réorganisation de son fonctionnement interne. L'adaptation de la Loi cantonale sur la santé publique amène de multiples interaction avec la DGS. Le prochain jalon va être la migration vers le système informatique national.	B
4.1.2	Maintenir à jour une cartographie des actrices et acteurs, et des enjeux, dans les technologies digitales utilisées dans les systèmes de santé romands.	Activité non démarrée	C
4.1.3	Contribuer à mettre en place une infrastructure cantonale et nationale, facilitant l'interopérabilité et l'exploitation de données sur l'état de santé de la population à travers des cohortes.	Le DESS participe à la task force « Harmonized Swiss Cohort and Registry Strategy » du SPHN . Son objectif est de se concentrer sur les besoins des cohortes et l'utilisation des données de cohorte pour la recherche, identifier les domaines où l'harmonisation est bénéfique afin de parvenir à l'interopérabilité technique et sémantique au niveau national.	B
4.1.4	Développer et consolider la collaboration avec les registres des autres cantons, en particulier le Registre genevois des tumeurs et le Registre Neuchâtel-Jura.	Unisanté poursuit la collaboration avec le registre Neuchâtel-Jura en assurant sa supervision scientifique.	B

4.2	Développer de nouveaux modèles de financement de la 1re ligne du système de soins	Les activités du secteur ECOSAN du DESS sont au cœur de cet objectif.	B
4.2.1	Explorer des modèles de financement permettant la prise en charge interprofessionnelle des activités de prévention et de santé publique adaptés au système ambulatoire, en particulier pour les personnes avec une maladie chronique.	<ul style="list-style-type: none"> • Des modèles de financement des prestations infirmières, à l'exemple des OSAD, ont été identifiés pour Unisanté, et sont en cours d'évaluation par un groupe de travail dédié. • L'analyse du financement du conseil en activité physique par les spécialistes en activité physique adaptée (APA) est en cours (Pas-à-pas). • Développement de nouveaux modèles financiers pour les cabinets (projet MOCCA) afin de soutenir des activités plus étendues (promotion de la santé et prévention, urgences...) 	B
4.3	Développer une expertise de l'impact des technologies digitales sur le système de santé et de soins	<p>L'expertise d'Unisanté se concrétise au travers de projets de recherche, tel le Projet Dynamic qui vise à améliorer la qualité des soins et éviter la prescription inutile d'antibiotiques en s'appuyant sur des algorithmes cliniques pour guider la prise en charge des enfants malades (utilisation de tablettes numériques sur le terrain) en Tanzanie et Rwanda.</p> <p>Une analyse détaillée des cycles de vie et de l'impact à long-terme de l'utilisation des tablettes sur la santé des enfants (positif et négatifs) a été faite et présentée dans un symposium organisé par Unisanté au Geneva Health Forum.</p>	B
4.3.1	Développer les compétences en cybersanté des professionnels de la santé.	Le CAS Gouvernance des systèmes de santé a intégré en 2020 un module Santé digitale et impact numérique sur les systèmes de santé. (Il est prévu de créer un CAS spécifique).	B
4.4	Développer l'expertise en sciences de l'évaluation et de l'implémentation, y compris à travers le développement d'outils méthodologiques	<ul style="list-style-type: none"> • Le DVMS a mis en place le Case management pour la prise en charge des patients usagers fréquents des urgences (EmvS), avec une nouvelle équipe. • Le DESS développe son Groupe de recherche Evaluation et expertise en santé publique (CEESAN) et renforce son expertise dans l'évaluation et l'implémentation des interventions complexes. • En complément du projet MOCCA, le DMF développe des outils d'évaluations de l'impact de nouveaux modèles de soins en médecine de famille. 	B

4.5	Participer activement aux activités de l'Ecole de Santé Publique Suisse (SSPH+)	30 cadres académiques sont membres de la SSPH+ et affiliés.	B
4.5.1	Etre une force de proposition pour un enseignement axé sur les priorités du système de santé telles que mentionnées dans le chapitre 5 « Contexte ».	Le DESS a intégré une nouvelle formation courte dans le cadre du CAS en gouvernance des systèmes de santé "Recherche sur les services de santé : évaluation et implémentation".	B
4.6	Développer et alimenter un corpus de données et de réflexions permettant aux acteurs politiques de définir les priorités des politiques publiques	Unisanté a généré et centralisé les connaissances scientifiques permettant la prise de décisions politiques durant la crise du Covid. En particulier, le Directeur général d'Unisanté était membre du Conseil scientifique du Canton de Vaud dans le cadre de la crise Covid. Le responsable du secteur Tropivac a été nommé responsable médical de la campagne de vaccination.	B
4.6.1	Examiner la pertinence d'autres modèles de systèmes de santé en se référant à ce qui est pratiqué dans d'autres cantons ou d'autres pays.	<p>La cheffe du DESS participe en tant qu'experte santé à la révision du plan directeur cantonal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création du Secteur Politiques de santé au DESS sous la supervision de deux professeurs engagés à cet effet. • Développement au DMF d'approches inductives afin de comparer les modèles organisationnels des cabinets et leur impact sur la prise en charge des patients. 	B
4.6.2	Proposer et, le cas échéant, collaborer avec l'Organe de prospective du Canton de Vaud pour les composantes « santé » des travaux de cet organe.	Le Directeur général a été invité à participer aux travaux de réflexion et de modélisation de la Commission cantonale en charge de la prospective « Canton de Vaud 2040 ».	B

4.5 Objectif 5 : Médecine et santé au travail

Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services dans le domaine de la médecine et santé au travail

Unisanté vise à adopter une approche pluridisciplinaire de la santé au travail, en favorisant cette compétence à l'agenda des médecins généralistes. Il s'agit également de renforcer la collaboration interprofessionnelle pour lutter contre le cloisonnement des différent.e.s actrices et acteurs de la santé au travail, ainsi que pour cibler les populations les plus exposées et adapter le message de prévention aux compétences et capacité d'action des groupes concernés. L'action d'Unisanté s'inscrit dans le périmètre large des maladies dites "liées" au travail et ne se limite pas aux seules maladies professionnelles reconnues.

5. Médecine et santé au travail

		Situation au 1 ^{er} semestre 2022	
5.1	Favoriser le rapprochement entre la médecine du travail et la 1 ^{re} ligne de soins	<ul style="list-style-type: none">Le DSTE pilote le projet de recherche national STOBS-VD pour la prise en charge du burnout. Par ailleurs, suite à l'étude « Repérage et prise en charge des patients en burnout à Unisanté », un outil est créé afin de faciliter le repérage du burnout professionnel par les médecins généralistes.Un cercle de qualité en santé au travail pour les médecins généralistes est animé chaque année par le DSTE.Le DSTE propose des activités et actions de protection de la maternité au travail pour les médecins généralistes et spécialistes (consilium, recherche, formation OProMa)	B
5.1.1	Elaborer puis mettre en place un programme de formation des médecins généralistes en santé au travail	Cet objectif a été intégré dans le projet « le généraliste sort du cabinet », une formation médicale en santé communautaire.	B

5.2	Développer les outils permettant d'identifier et d'évaluer les liens entre déterminants professionnels et état de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Unisanté participe au développement d'une cohorte suisse sur les professionnel.le.s de la santé et les proches aidant.e.s, pour comprendre les trajectoires professionnelles et les déterminants de l'intention de rester dans la profession, le bien-être et la qualité de vie. Le premier questionnaire sera envoyé en 2022 à environ 10'000 professionnel.le.s de la santé et 1'500 proches aidant.e.s. • En 2021, une étude du DSTE a porté sur le « Suicide en Suisse : les facteurs professionnels identifiés ». • Une grande partie de l'activité de recherche du DSTE (évaluation des expositions professionnelles, recherche de biomarqueurs, etc.) porte sur le développement de tels outils. 	B
5.2.1	Travailler sur un argumentaire permettant de lever le frein de la reconnaissance officielle de la pathologie professionnelle	Unisanté participe à l'intégration de codages des professions des participant.e.s dans les études de cohortes afin de permettre d'étudier les corrélations entre profession et cancer.	B
5.3	Favoriser la reconnaissance officielle de la pathologie professionnelle	En 2020 le DSTE a publié les résultats d'une étude DELPHI qui a permis de dégager une définition consensuelle harmonisée du burnout.	B
5.3.1	Favoriser la collaboration avec la SUVA	Un réseau de partenaires institutionnels a été constitué en créant un Board du DSTE. La SUVA en est membre. Une collaboration SUVA-Unisanté a démarré dans le domaine de l'enseignement postgradué pour la formation des futurs spécialistes de la sécurité au travail.	B
5.4	Assurer la repourvue du poste de professeur en médecine du travail		B
5.4.1	Identifier et favoriser l'arrivée, puis le développement du/de la futur-e titulaire du poste de professeur-e en médecine du travail	Le poste a été mis au concours avec un périmètre augmenté à la médecine environnementale. Malheureusement, faute de candidat.e pour un poste de professeur ordinaire ou professeur associé, le concours a été suspendu. Une décision de la FBM est en attente.	B

5.5	Développer les activités d'Unisanté dans le domaine de la santé au travail, à l'intention de partenaires publics et privés	Le contexte pandémique COVID-19 a influencé les activités de santé au travail qui, au-delà des champs d'activité habituels, ont également touché l'accompagnement dans la mise en place des plans de protection, la vaccination et le testing en entreprise ainsi que les enjeux liés au télétravail. Des prestations en santé au travail ont ainsi été effectuées pour 145 clients en 2020 et 165 en 2021.	B
5.5.1	Développer de nouvelles collaborations avec des entreprises privées ou des institutions publiques pour réaliser des activités en santé au travail	Le DSTE et le DPSP ont répondu favorablement à l'initiative de Promotion Santé Suisse pour constituer un réseau en matière de promotion de la santé au travail.	B
5.5.2	Réussir l'intégration au sein d'Unisanté de l'Unité de sécurité et santé au travail de la Ville de Lausanne	Le personnel en provenance de la Ville de Lausanne a été intégré aux équipes de soins et d'ergonomie du DSTE en janvier 2021.	A
5.6	Développer un tournus en médecine du travail chez les médecins assistant·e·s en formation postgraduée de médecine générale	Un tournus d'un médecin assistant à 40% a lieu chaque semestre entre le DDP et le DSTE.	A

4.6 Objectif 6 : Environnement

Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations dans le domaine de l'impact de l'environnement sur la santé.

Unisanté identifie l'impact de l'environnement sur la santé comme une des priorités des années à venir. Unisanté entend s'inscrire dans les politiques cantonale (plan Climat) et universitaire et contribuer à la réflexion sur l'impact du réchauffement climatique sur le système de soins et à la prise en compte de ce réchauffement sur les pratiques de soins. Dans le cadre de son activité de première ligne, Unisanté a un rôle à jouer dans les domaines de l'interaction santé-environnement et de la durabilité en santé.

Les thématiques suivantes ont été identifiées dans le domaine de l'impact de l'environnement sur la santé. Celles-ci pourraient être plus larges selon l'évolution des connaissances de l'interaction « être humain – environnement » et Unisanté pourrait être ainsi amené à faire des propositions constructives à l'intention des autorités publiques.

6. Impact de l'environnement sur la santé

		Situation au 1 ^e semestre 2022	
6.1	Mettre en place une stratégie « Durabilité » dans Unisanté		B
6.1.1	Mettre sur pied une politique institutionnelle respectant les principes de durabilité	<ul style="list-style-type: none"> L'écobilan d'Unisanté a été réalisé en 2021. Cette démarche vise à quantifier les émissions de gaz à effet de serre émises directement ou indirectement par une organisation. Les résultats du bilan montrent qu'Unisanté est dans la moyenne d'une institution de santé et administrative. Sur la base de ces constats, l'ambition est de développer une stratégie climatique propre à l'institution et mettre en place des leviers d'action. L'écobilan a dégagé plusieurs pistes d'action pour l'avenir : asseoir la politique d'achats durables, optimiser la consommation énergétique des bâtiments (avec une marge limitée en tant que locataire), agir sur la mobilité professionnelle et privée des collaboratrices et collaborateurs, réfléchir aux modes de prescription des médicaments, positionner l'institution comme amplificateur social et diffuseur de connaissances en santé et environnement. Un plan Mobilité a été édité et se développe avec la mise à disposition de vélos électriques et l'encouragement à se déplacer à pied avec des propositions d'itinéraires « bis » pour les trajets entre les divers sites d'Unisanté ; de plus une participation à l'achat d'abonnement de transports publics et de vélo électrique aide les membres du personnel diminuer l'utilisation de la voiture. 	B
6.1.2	Développer des soins médicaux prenant en compte la préservation de l'environnement	Pour réaliser ce développement, il a été décidé de commencer par des actions de recherche. L'intégration d'Unisanté dans la dynamique Smarter Medicine, qui vise à promouvoir une approche clinique « Less is more », va dans le sens de cet objectif.	B

6.1.3	Contribuer au déploiement du plan cantonal vaudois et du plan de l'UNIL au sujet du réchauffement climatique	<ul style="list-style-type: none"> • Suite à une étude du DMF estimant la production de gaz à effet de serre (GES) des cabinets de médecine de famille en Suisse, le plan Climat du canton de Vaud lui a confié le déploiement de la mesure du plan « Diminuer l'impact carbone des cabinets médicaux du canton de Vaud : le cabinet vert » consistant à : <ul style="list-style-type: none"> - développer un calculateur informatique d'émissions de GES spécifiquement destiné aux cabinets, associé à des recommandations adaptées, - développer des indicateurs de suivi de mise en œuvre des mesures de réduction des émissions et monitoring de la mise en œuvre des recommandations (au travers d'un simulateur). • Projet Volte-Face : le DMF a répondu à l'appel à projet de l'UNIL pour développer et évaluer l'impact de matériel d'information à destination des patient.e.s, sous l'angle des liens entre santé-environnement et alimentation. 	B
6.2	Explorer les liens entre l'exposition environnementale à certains toxiques et l'état de santé	Le volet "exposition environnementale" de l'étude suisse sur la santé (SHeS) mesure différents polluants et métaux lourds et perturbateurs endocriniens. La cheffe du DESS est membre du comité de pilotage.	B
6.2.1	Contribuer à établir une politique publique en lien avec cette exposition.	Le DSTE intervient comme expert en santé environnementale pour le compte des autorités publiques, notamment concernant l'amiante et la dioxine. Il accompagne les autorités dans le cadre de la crise de dioxine de la Ville de Lausanne, assure le suivi des cas exposés autour desquels il va développer une cohorte lausannoise.	B
6.2.2	Contribuer à la compréhension et à la communication des risques liés au réchauffement climatique.	<ul style="list-style-type: none"> • Unisanté a ajouté au CAS en santé publique un module de 2 jours sur le changement climatique. • Unisanté participe également à la réflexion pour un enseignement sur le thème santé-environnement qui serait distribué tout au long du curriculum. • Le DMF organise un cours à option à la FBM en médecine sur cette thématique. • Edition d'un livre aux Editions Médecine et Hygiène « Santé et environnement : comprendre les enjeux d'une relation complexe », parution en été 2022 	B

6.3	<p>Développer une réflexion sur l'impact des changements environnementaux sur la santé populationnelle et la prise en charge des patient·e·s</p>	<p>Actuellement, une recherche est en cours au DVMS à propos des migrants environnementaux.</p> <p>Dans sa mission d'accompagnement des communes, le DPSP a développé des liens et du partage d'expertise avec le centre de durabilité de l'UNIL et avec le bureau de la durabilité du canton. Par ailleurs, le DPSP a mis sur pied plusieurs activités pour renforcer la mise à l'agenda des questions de durabilité dans ses activités et prestations.</p>	B
6.3.1	<p>Intégrer la perspective des co-bénéfices (impact positif sur la santé individuelle et sur la santé environnementale)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participation de la cheffe du DESS à la commission fédérale de la nutrition (CFN), dans laquelle sont discutées les recommandations alimentaires à la population. La question des co-bénéfices est en discussion dans ce domaine (ex: moins de viande, consommation de produits locaux, arrêt du tabac, etc.). • Publication d'un article dans la Revue Médicale suisse : « Co-bénéfices de la promotion de la santé sur le réchauffement climatique - L'exemple de l'alimentation et de la mobilité ». • Publication de l'article « Impact environnemental du tabagisme » dans la RMS, présentation dans plusieurs congrès de tabacologie et enseignement en sciences humaines et sociales SHS) à l'EPFL. • Participation du chef du DMF au comité scientifique de Climact (UNIL), au Conseil du Centre de Compétence en Durabilité et co-responsable de la Plateforme Durabilité et Santé de la FBM • Participation du directeur général au programme « Greenwashing de l'industrie du tabac » publié par l'OFSP et la RMS. 	B
6.3.2	<p>Explorer la possibilité de recourir aux outils de la démocratie directe suisse (par exemple le droit d'initiative populaire fédérale) pour orienter les politiques publiques en faveur de l'atténuation du réchauffement climatique et de son impact sur la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Unisanté a participé à la consultation du Conseil fédéral sur le contre-projet direct relatif à l'initiative pour les glaciers, qui poursuivait l'objectif de réduire à zéro net les émissions de gaz à effet de serre d'ici à 2050. Unisanté a ainsi contribué à informer la Confédération de l'impact sur la santé des conséquences du réchauffement planétaire. • Unisanté a organisé un symposium sur les politiques publiques, qui a permis de mieux comprendre les processus politiques fédéraux notamment pour la rédaction de nouvelles lois et les mécanismes de plaidoyer de santé publique auprès des offices fédéraux et des commissions parlementaires. Ce symposium a contribué à la formation interne des collaboratrices et collaborateurs d'Unisanté en la matière. 	B

4.7 Objectif 7 : Santé mentale

Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations dans le domaine de la santé mentale.

Les troubles psychiques font partie des problèmes de santé les plus répandus en Suisse. Unisanté doit se positionner sur la thématique de la santé mentale. Même si des activités cliniques et de recherche épidémiologique sont actuellement réalisées, la question de l'élargissement du périmètre de cette thématique au sein d'Unisanté se pose. Les interventions en amont (promotion de la santé mentale) et en aval (diagnostic précoce et prise en charge) font échos aux différentes expertises d'Unisanté.

7. Santé mentale

		Situation au 1 ^{er} semestre 2022	
7.1	Positionner Unisanté comme un acteur de cette thématique pour la 1^{ère} ligne de soins et la santé publique	<ul style="list-style-type: none"> Détermination par la direction des soins (DSO) du périmètre de formation en santé mentale des infirmières de 1^{ère} ligne, en particulier la formalisation du périmètre et la définition du référentiel de compétence et des plans de formation nécessaires. Les équipes de la DSO et du DDP collaborent avec les psychiatres du département de psychiatrie du CHUV pour la prise en charge d'étudiant.e.s (UNIL et EPFL) ayant des problèmes relevant de la santé mentale. 	B
7.1.1	Etablir un état des lieux des besoins en santé mentale qui correspondent au périmètre de compétence d'Unisanté	Cet état des lieux a été repris par la DGS. Unisanté pourrait prendre la suite selon les choix de la DGS.	C
7.1.2	Identifier les principaux axes de développement	Activité non démarrée.	C
7.1.3	Préciser et renforcer les liens avec le Département de psychiatrie du CHUV et les autres acteurs de ce domaine	Suite à une rencontre entre le directeur général et la cheffe du département de psychiatrie du CHUV, une feuille de route a été initiée. Le département de psychiatrie va prochainement contacter la DG pour initier les étapes de cette feuille de route.	B
7.1.4	Etre acteur de la détection des premiers signes cliniques de souffrance mentale	<ul style="list-style-type: none"> Une unité de psychiatrie de liaison existe au sein de la PMG pour adresser les problèmes de santé mentale de la patientèle d'Unisanté. Cela permet aussi de proposer de la formation aux médecins assistant.e.s (MA). Unisanté a lancé le projet national STOBS-VD - prise en charge du burnout en Suisse en 2021. 	B

7.2	Consolider la coordination « santé mentale » des migrant·e·s	Le DVMS a mené un projet pilote pour l'Agenda Intégration Suisse .	B
7.2.1	Poursuivre le mandat du DSAS lié à la santé mentale des populations migrantes.	La coordination pour la santé mentale des populations migrantes a été réalisé par Unisanté jusqu'à fin 2021. Cette tâche est dorénavant sous la responsabilité directe des autorités sanitaires cantonales.	B
7.3	Développer un programme de formation, en particulier avec une perspective interprofessionnelle, d'accès à bas seuil aux structures de soins	Le DVMS met en place pour ses équipes des formations interprofessionnelles intégratives trois fois par an.	B

4.8 Objectif 8 : Médecine de précision

Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations en médecine de précision et santé personnalisée pour la première ligne de soins et dans une perspective de santé publique.

Les avancées scientifiques de la médecine de précision suscitent des espoirs, mais également de nombreuses questions, notamment concernant le rôle du / de la médecin généraliste. La priorisation des actions de santé publique peut dorénavant être décidée sur la base de données populationnelles précises (santé publique de précision). Unisanté, dans son rôle de centre universitaire de médecine générale et de santé publique, va s'impliquer dans l'identification des soutiens nécessaires aux médecins généralistes pour affronter ces nouveaux défis en termes de formation et d'organisation du travail.

8. Médecine de précision et santé personnalisée pour la première ligne de soins et dans une perspective de santé publique

		Situation au 1 ^e semestre 2022	
8.1	Identifier les besoins de connaissances et de formation chez les médecins généralistes		B
8.1.2	Réaliser l'étude Genperso du programme de développement de la Fondation Leenaards sur la santé personnalisée (santeperso.ch)	L'étude a permis de connaître la perception et les attentes des patient.e.s et des médecins généralistes (MG) sur la question de la médecine personnalisée. L'étude comprenait deux axes : 1) celui des patient.e.s suivi.e.s en médecine générale (enquête par questionnaire) ; 2) celui des MG en cours de formation au sein des policliniques médicales de Lausanne et Genève (étude de consensus par méthode Delphi). Les résultats ont également été présentés lors du Congrès de médecine générale France	A
8.2	Former les professionnel·le·s de la 1^{re} ligne dans ces domaines	<ul style="list-style-type: none"> • La Direction générale d'Unisanté participe à la Commission de réflexion CHUV-FBM sur la médecine génétique/génomique/personnalisée. • Le co-chef du DPSP mène l'étude d'implémentation Catch qui enseigne aux médecins comment utiliser la génétique dans le cadre de la prévention, en étudiant le dépistage «en cascade» de l'hypercholestérolémie familiale. 	B
8.2.2	Développer, puis réaliser le mandat de formation des professionnel·le·s de la 1 ^{re} ligne de soins dans le conseil en médecine de précision (mandat Health 2030 UNIL-CHUV-EPFL-UNIGE-HUG-UNIBerne)	<p>Ce mandat a été réalisé en 2020 et 2021.</p> <p>Un colloque interne a lieu en mai 2022 afin de présenter le projet, les réalisations pédagogiques et les perspectives pour la 1^e ligne.</p>	B

8.3	Participer à la génération de connaissances sur les déterminants (épi)génétiqes de la santé	<p>Le projet SPHN-SACR du DESS relie l'âge biologique mesuré à l'aide de marqueurs épigénétiques et le vieillissement en bonne santé.</p> <p>Unisanté soutient le projet de la startup Genknowme au travers d'un partenariat de recherche dans le cadre d'un projet InnoSuisse, «The influence of lifestyle on epigenetics ».</p>	B
8.3.1	Contribuer à l'évaluation des comportements délétères pour la santé (consommation d'alcool et de tabac) sur le patrimoine génétique	Cf. 8.3	B
8.4	Développer un corpus de connaissances et de formation dans le domaine du risque généré par les connaissances liées à la médecine génomique	<ul style="list-style-type: none"> • Des modules sur la santé publique génomique sont intégrés dans les CAS en santé publique et CAS en recherche clinique. • Le Project Risk Communication du projet Frontline contribue au développement de la formation cette médecine. 	B

4.9 Objectif 9 : Enseignement, formation

Maintenir et développer un enseignement universitaire dans les domaines de la formation prégraduée, postgraduée et continue en médecine générale/de famille, en médecine du travail, en médecine communautaire, en pharmacie communautaire et en santé publique.

Par essence, une institution universitaire est active dans l'enseignement. Unisanté veut dès lors renforcer la formation des médecins, des pharmaciens·e·s et des infirmier·ère·s dans le domaine des soins primaires et mettre à profit sa capacité de réflexion sur les questions de prévention, de soins ambulatoires et de santé publique pour transmettre une large vision novatrice des systèmes de santé aux étudiantes et aux étudiants.

9. Enseignement, formation

		Situation au 1 ^e semestre 2022	
9.1	Intégrer dans l'enseignement d'Unisanté à la FBM le nouveau catalogue des objectifs d'apprentissage pour les études de médecine Profiles	<ul style="list-style-type: none"> Le mapping Profiles a été réalisé en médecine et santé communautaire (enseignement pré-grade). La formation à la recherche en santé a été renforcée durant les études en médecine (atelier d'introduction B29, semaine recherche M1TM). L'Unité médecine et genre d'Unisanté a redynamisé le réseau interuniversitaire Swiss Gender Health Network et soumis un projet novateur afin de renforcer durablement l'intégration du genre dans l'enseignement médical et infirmier, qui a obtenu le financement maximal de la part de Swissuniversities. Le DDP a poursuivi son enseignement dans le domaine du « partage de la décision » entre patient.e.s et médecin. 	B
9.2	Coordonner et développer l'enseignement de la médecine de famille et de santé communautaire dans le cadre de l'accréditation conditionnelle de l'Ecole de médecine de la FBM	Les professeurs de médecine clinique, en particulier au DMF, DVMS et DDP, ont contribué à cet enseignement.	B
9.2.1	Développer l'enseignement de la médecine de famille selon les recommandations des experts de l'accréditation conditionnelle de l'Ecole de médecine de la FBM.	<ul style="list-style-type: none"> Les activités de la permanence du Flon se poursuivent et contribuent à l'enseignement pratique de la médecine de famille. Réalisation de deux mandats par le DMF pour l'Ecole de Médecine afin de proposer une consolidation du cursus de médecine de famille (et en interprofessionnalité) Les modules généralisme I et II contribuent à ce développement (cours participatifs, enseignement en contexte authentique). 	B

9.3	Optimiser la formation médicale postgrade	<ul style="list-style-type: none"> • L'évaluation par l'ISFM de la formation postgraduée de la Polyclinique de médecine générale (PMG) du DDP relève une grande satisfaction de la part des médecins assistant.e.s en 2020 et 2021. • L'institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) a reconnu à Unisanté en 2020 le statut d'établissement de formation postgraduée dans la discipline «prévention et santé publique». 	B
9.3.1	Piloter et réaliser le projet REFORMER , qui vise à coordonner la formation postgraduée en Suisse romande	Une structure intercantonale se met en place. Unisanté va se retirer de l'aspect opérationnel pour se concentrer sur l'expertise dès 2023.	B
9.3.2	Développer la formation postgraduée en santé publique	Unisanté a mis sur pied deux CAS : CAS en gouvernance des système de santé et CAS en santé publique. Dans les enseignements Unisanté, la santé publique s'est élargie à la santé globale dans le cadre de la formation pré et post-grade (module de santé tropicale élargie à la santé globale).	B
9.3.3	Consolider la formation postgraduée en médecine du travail	Le DSTE organise conjointement avec l'Université de Zürich un DAS "Work and health" qui forme les médecins et hygiénistes du travail. Il collabore avec la SUVA pour consolider le cours en élargissant la formation aux ingénieurs en sécurité.	B
9.3.4	Développer une formation en médecine communautaire complémentaire aux trois titres de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) délivrés au sein d'Unisanté (médecine en EMS, médecine scolaire, médecine d'assurance...)	Une formation destinée aux médecins de famille « hors du cabinet » est mise en place par le secteur « Politiques de santé » du DESS, le DDP et la DG. Cette formation porte sur les axes suivants : le système de santé (gouvernances, financement, organisation), la santé communautaire (promotion, prévention, inégalités sociales en santé et soins en 1 ^e ligne), et enfin projets en santé communautaire.	B

9.4	Consolider les liens avec les services du CHUV pour la formation postgraduée des médecins assistant·e·s en formation de médecine interne générale	<ul style="list-style-type: none"> • Le DDP continue à offrir des places de tournus aux MA du service de médecine interne du CHUV. • Des colloques ont lieu entre les cadres de médecine générale du CHUV et Unisanté. • Cercle de qualité du DDP : des cadres du CHUV forment les MA d'Unisanté (13 en 2021). 	B
9.4.1	Maintenir les rotations dans les spécialités de médecine interne	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque semestre une dizaine de MA d'Unisanté se forment dans les services du CHUV. 	A
9.5	Développer des formations interprofessionnelles communes en médecine et santé communautaire	Une 1 ^e formation interprofessionnelle a été développée dans le cadre du projet MOCCA. Des enseignements ont lieu en pré-grade en collaboration avec le CHUV et les HES dans les modules du DMF.	B
9.5.1	Déterminer les thématiques, puis tester ces formations.	Activité non démarrée	C

4.10 Objectif 10 : Recherche

Maintenir et développer des activités de recherche dans les objectifs 1 à 9 susmentionnés.

Unisanté veut continuer à produire de la connaissance et apporter des données factuelles pour améliorer la prise en charge clinique des patient·e·s et soutenir les politiques publiques dans le domaine de la santé. Les nouveaux modèles de pratique des soins, leur plus-value (efficacité de la 1^{re} ligne), l'intégration des technologies digitales et leurs modèles de financement seront notamment mis à l'agenda. Ces activités seront réalisées tout en continuant des activités de recherche de base en biostatistiques, en épidémiologie et dans le domaine des services de santé. Elles s'inscriront dans le contexte de l'Université de Lausanne et de sa Faculté de biologie et médecine et seront identifiées comme telles.

10. Maintenir et développer des activités de recherche

		Situation au 1 ^{er} semestre 2022	
10.1	Se positionner comme un centre de compétences universitaire dans les missions d'Unisanté, à savoir la 1^{re} ligne de soins, les populations en situation de vulnérabilité, la promotion de la santé-prévention, la santé au travail et la santé publique.	<ul style="list-style-type: none"> • Plusieurs enseignant.e.s font partie de SSPH+ (swiss school of public health) qui regroupe 12 universités de Suisse. La cheffe du DESS est membre du Conseil de fondation. • Unisanté est représenté au SLHS (swiss learning health system). • Création d'un nouveau secteur "politique de santé" qui thématise les enjeux de santé publique à venir et leur prise en compte dans les politiques de santé, afin de se préparer à faire face au vieillissement démographique et à la croissance des inégalités sociales. • La participation d'expert.e.s d'Unisanté à diverses commissions consultatives fédérales extra-parlementaires illustre ce positionnement. Les membres sont nommés par le Conseil fédéral et jouent un rôle consultatif auprès de lui (alimentation, tabacologie, etc.) • Unisanté est en étroite relation avec la DGS et les offices fédéraux (OFS, OFSP, OSAV), sous l'aspect universitaire. Ces Offices nous transmettent des mandats et financent des projets de recherche. 	B
10.2	Effectuer des recherches en recourant notamment à des méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes	Chaque département possède des groupes de recherche. Ils sont soutenus de manière transversale par le SSRC (Secteur de Soutien à la Recherche et cohortes).	B
10.2.1	Favoriser une approche combinant ces méthodes complémentaires.	Les études combinent ces méthodes, notamment pour les projets d'évaluation de programmes (DESS). Certaines cohortes (quantitatives) ont également un volet qualitatif.	B

10.3	Réaliser des recherches dans le domaine des activités d'enseignement	<p>Les manières d'enseigner sont maintenant évaluées dans plusieurs départements :</p> <ul style="list-style-type: none"> • DSO : évaluation quantitative et qualitative en cours des activités des infirmières de triage (1re ligne) des urgences d'Unisanté. • DFRI : développement d'un enseignement pour les cours blocs avec des approches autoréflexives, avec évaluation de ces enseignements. Mise en place et évaluation d'un enseignement de prévention du sexisme. • DFRI, DESS : refonte et évolution des formats et type d'enseignements pour diversifier les cours ex cathedra et se rapprocher des attentes des participant.e.s. pour le pré et postgradué et les CAS d'Unisanté. • DESS : les enseignements du département sont tous évalués. • DVMS, DESS : un projet E-learning (pré et post gradué), avec évaluation de l'outil concernant la communauté LGBTIQ+ est mis en place. • DMF : tous les enseignements du département, et notamment chez les praticiens (enseignement en cabinet du praticien, stages) font l'objet d'évaluation qualitatives et quantitatives. De nouvelles méthodes d'évaluation ont été développées 	B
10.3.1	Evaluer des techniques pédagogiques dans le cadre de l'enseignement prégradué et postgradué.	Le DMF a développé des cours de formation pédagogique pour les enseignants au cabinet (notamment « les journées de Grandson »).	B
10.4	Déterminer des recherches susceptibles d'être appliquées dans le domaine des soins et des prestations d'Unisanté	En 2022, les 28 axes de recherches d'Unisanté sont susceptibles de travailler dans ces domaines et prestations.	B
10.4.1	Favoriser les recherches qui ont un impact sur la finalité d'Unisanté.	<p>Tous les départements ont le souci de transposer dans leurs activités et leurs enseignements la finalité de leurs recherches. A titre d'exemple, le DVMS implémente dans ses activités cliniques des solutions issues des résultats de certaines de ses études, ex. usagers fréquents des urgences (EmvS), personnes sourdes et malentendantes, personnes sans domicile fixe.</p> <p>Les recherches menées par la pharmacie d'Unisanté visent à développer, tester, puis transférer de nouvelles pratiques vers les pharmaciens·ne·s communautaires tout en valorisant le travail de réseau avec les médecins et infirmières et infirmiers du terrain dans une dynamique de soins coordonnés.</p>	B

10.5	Evaluer l'impact du nouveau catalogue Profiles sur la formation des médecins généralistes	Activité non démarrée	C
10.5.1	Mesurer l'impact des orientations favorables à la médecine communautaire, identifiées dans Profiles, et sur les pratiques professionnelles des médecins diplômé·e·s.	Activité non démarrée	C
10.6	Evaluer les priorités académiques d'Unisanté à l'occasion des successions et des créations de postes professoraux de l'UNIL	<ul style="list-style-type: none"> • Engagement de Pr Mauricio Avendano et Pre Stéfanie Monod en 2021. • Processus en cours pour la succession de Pre Brigitta Danauser et Pr. Blaise Genton. Pour ces deux postes les questions de la médecine de l'environnement et de la santé globale sont mises en avant (cf 5.4.1). 	B
10.7	Bénéficiaire d'un regard scientifique international sur le niveau de la recherche effectuée à Unisanté	Activité non démarrée	C
10.7.1	Organiser un symposium à l'occasion du bilan intermédiaire de ce plan stratégique en 2021-2022.	Activité non démarrée	C

4.11 Objectif 11 : Positionnement cantonal, national, international

Positionner Unisanté comme centre de médecine générale et santé publique au niveau cantonal, national et international.

Unisanté doit être positionné au niveau régional, en particulier dans ses interactions avec les médecins installé·e·s, les associations-fondations de soins, les communes, les associations de patient·e·s, ainsi qu'aux niveau national (offices fédéraux, associations nationales, autres facultés de médecine) et international (centres de médecine générale et de santé publique d'universités étrangères). L'aspect novateur d'Unisanté doit être mis en valeur pour favoriser des expériences similaires dans d'autres cantons suisses et développer des collaborations.

11. Positionnement cantonal, national et international

		Situation au 1 ^e semestre 2022	
11.1	Participer activement à la formation continue des médecins généralistes	Unisanté participe à la Commission de la Formation continue de la Société Vaudoise de Médecine (SVM) . Cette dernière met sur pied les Jeudis de la Vaudoise.	A
11.1.1	Poursuivre l'organisation des Jeudis d'Unisanté	Les colloques mensuels destinés aux généralistes d'Unisanté et de la communauté ont été pérennisés : durant la pandémie (2020-2021) en visio, puis ont repris en présentiel dès 2022.	A
11.1.2	Participer activement aux congrès nationaux de médecine générale et de santé publique.	La participation aux congrès nationaux continue, avec des contributions régulières d'oratrices et orateurs d'Unisanté.	A
11.2	Favoriser les liens avec les acteurs en santé communautaire	<ul style="list-style-type: none"> Le CD d'Unisanté a mis en place un calendrier de rencontres avec les directions des organisations faïtières partenaires afin d'identifier les nouvelles synergies possibles et faire le point sur les dossiers communs en cours. Le CD a notamment rencontré la Fondation PROFA, Pro Senectute Vaud, la Ligue pulmonaire vaudoise, Diabète Vaud, et la Ligue vaudoise contre le cancer. De nouvelles rencontres sont prévues. Les collaborations du DPSP avec des associations « de terrain » (par ex. Pan Millar, Pro Senectute, Espace prévention La Côte) et des communes ont été formalisées par des conventions. Les cours Santé du DPSP sont proposés en collaboration avec DiabèteVaud sur le site « jemebouge.ch ». Le réseau actif du DVMS compte plusieurs acteurs communautaires (Evam, Astrée, Appartenances, cabinets de médecins psychiatres). 	B

11.2.1	Déterminer puis tisser des liens avec les acteurs, en particulier les associations de soins à domicile et les services sociaux.	Activité non démarrée pour les soins à domicile. Des liens ont été tissés avec plusieurs communes dans le cadre du dispositif REVIAC (voir point 2.3.2)	B
11.3	Se doter de compétences afin d'apporter un soutien aux proches aidant.e.s	La politique RH a été adaptée pour soutenir les collaboratrices et collaborateurs en situation de proches aidant.e.s.	B
11.4	Consolider les collaborations et partenariats avec les faitières et associations professionnelles	<ul style="list-style-type: none"> • 30 cadres académiques d'Unisanté sont membres SSPH+ et affilié.e.s. • Unisanté fait partie de diverses commissions notamment pour la Société suisse de médecine interne générale (SSMIG), Santé publique Suisse, Public health doctors (SPHD), etc. 	B
11.5	Poursuivre et consolider les liens collaboratifs avec les services hospitaliers du CHUV	Les directeurs généraux d'Unisanté et du CHUV se rencontrent régulièrement lors de séances bilatérales. Les directrices des soins d'Unisanté et du CHUV se rencontrent régulièrement lors de séances bilatérales.	B
11.5.1	Maintenir les rotations cliniques des médecins assistant.e.s au sein de ces services	Lors des tournus (6 mois), des médecins assistant.e.s travaillent dans les activités cliniques spécialisées du CHUV malgré le transfert de ces activités au CHUV.	A

11.5.2	Consolider des projets de collaboration (services, formation, recherche) avec ces services.	<ul style="list-style-type: none"> • En matière de services : <ul style="list-style-type: none"> ✓ le secteur soins ambulatoires d'Unisanté (SSA) prend en charge de toutes les prestations de l'hôpital de jour pour les spécialistes du CHUV (immunologie, allergologie, hématologie, génétique médicale) ; ✓ la DSO travaille avec le Collège de Direction des soins et le Collège de coordination de la formation pratique du CHUV ; ✓ le DPSP collabore avec le Département femme-mère-enfant du CHUV à la promotion de l'activité physique et d'une alimentation équilibrée auprès d'enfants et adolescent.e.s en excès de poids ; ✓ le DPSP participe également à la prévention cardiovasculaire des patient.e.s de cardiologie et de neurologie du CHUV (cours, conseils médicaux, etc). • En matière de formation : <ul style="list-style-type: none"> ✓ la DSO organise le stage pratique post-gradué 'formation en soins d'urgence' en collaboration avec le CHUV. • En matière de recherche : <ul style="list-style-type: none"> ✓ le DFRI collabore avec le Centre de recherches cliniques (CRC) du CHUV ; ✓ le DESS collabore avec le CHUV sur plusieurs recherches, telles que CoLaus/PsyCoLaus, Sepsis ; ✓ l'étude Elips est co-menée par le DPSP et la cardiologie du CHUV ; ✓ la DSO participe à la Commission recherche et développement du CHUV ; ✓ des co-tutelles de thèses existent entre le DFRI et le CHUV. 	B
11.6	Interagir avec les structures similaires de médecine générale et/ou de santé publique des autres cantons universitaires	La cheffe du DESS est membre du conseil de fondation de la SSPH+ et représente ainsi Unisanté lors des séances. Le congrès SSPH+ 2023 se tiendra à Unisanté.	B
11.6.1	Maintenir et développer des liens avec les polycliniques de médecine générale et les instituts de médecine de famille de Suisse.	Des rencontres régulières, avec mise en visibilité dans les congrès, ont lieu avec SafMed (Suisse académie family médecine -faitière des 8 instituts de médecines de famille suisse, le DMF pour Unisanté).	B

11.7	Se positionner dans la dynamique du développement de la médecine intégrative en Suisse romande, en collaboration avec le CHUV	Le DVMS bénéficie d'un fond de la fondation Leenaards « personnes sans domicile fixe en Suisse romande et prise en charge intégrative »	B
11.8	Intensifier et/ou créer des liens avec les institutions académiques d'autres pays	<ul style="list-style-type: none"> • Unisanté a accueilli en octobre 2021 des représentant.e.s de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (APHP) afin d'échanger sur les bonnes pratiques institutionnelles. • Le DSTE est représenté dans des commissions nationales et internationales telles que MAK, Anses, INRS, PEROSH, ACGIH). 	B
11.8.1	Collaborer notamment avec les universités suivantes : Université de Maastricht, Université de Glasgow, Université de Cardiff, Université catholique de Louvain, Université Laval à Québec, Université de Sherbrooke, Université de Bourgogne Franche – Comté.	Unisanté est membre du GFSP (Groupement francophone de soins primaires) qui regroupe des institutions académiques et de terrain et également du REFESP (réseau des établissements francophones en santé publique).	B

4.12 Objectif 12 : Santé et bien-être au travail

Consolider Unisanté en tant qu'institution universitaire au service de la santé de toutes et tous.

La création d'Unisanté a signifié la mise en commun d'expériences, de compétences, de connaissances riches et diverses. L'institution souhaite, au cours de ces prochaines années, rassembler, consolider et faire fructifier ce capital humain autour de valeurs, de relations humaines et de pratiques managériales communes pour faire émerger une institution dans laquelle chacune et chacun trouve sa place, une place qui a du sens et qui offre des opportunités professionnelles.

12. Une institution universitaire au service de la santé de chacun·e

		Situation au 1 ^e semestre 2022	
12.1	Définir et mettre en oeuvre une politique institutionnelle de formation offrant à chacune et à chacun des opportunités de renforcer ses compétences et connaissances dans une perspective interprofessionnelle.	<ul style="list-style-type: none">• Application des ordonnances fédérales en matière d'évolution des métiers de soins et mise sur pieds, par la DSO, des formations nécessaires (ex : pose de venflon, radioprotection2, etc.).• Une convention a été signée avec le CEP (Centre d'éducation permanente) pour offrir un accès privilégié à ce dispositif public de formation. L'information a été portée à la connaissance de l'ensemble des cadres• Les formations concernant les soignants sont déclinées par la DSO dans un programme « métier » transversal.• L'ensemble des cadres a suivi la formation managériale Compétences 20-24. De nombreux ateliers et conférences ont été proposés aux cadres ainsi qu'à l'ensemble du personnel. Une synthèse a été réalisée montrant un haut taux de satisfaction et une enquête est en cours afin d'évaluer son impact.• Une adjointe au DRH a été engagé au 1^e juillet 2022, responsable du secteur expertise et projets RH, afin d'initier un travail d'identification et de développement des compétences (hors médical et académique).	B
12.2	Développer une politique de promotion de la relève, quel que soit le domaine (médical, scientifique, soins, pharmacie, administration...), par l'identification, entre autres choses, des potentiels et talents en vue de stimuler leur implication dans la réalisation des objectifs institutionnels.	<ul style="list-style-type: none">• L'adjointe au DRH va initier une réflexion en vue de l'élaboration d'une politique de gestion des talents ainsi que d'une politique de relève.• L'adjointe au DRH va également revoir et consolider la politique de recrutement institutionnel afin d'attirer les talents, compétences et expertises.	B

12. Une institution universitaire au service de la santé de chacun·e

12.3	Promouvoir une politique institutionnelle d'égalité des chances visant à donner à chacune et à chacun les mêmes opportunités de se développer professionnellement dans une institution qui est attentive à la conciliation entre les activités professionnelles et la sphère privée.	Situation au 1^e semestre 2022 Les mesures suivantes ont été prises : <ul style="list-style-type: none">• Les panels de recruteurs doivent être systématiquement mixtes.• Le temps consacré à l'éducation des enfants est reconnu dans la fixation du salaire (DECFO)• Un congé parental de 4 semaines est octroyé aux pères• Des ateliers sur la carrière professionnelle sont proposés aux collaboratrices d'Unisanté.• Une réflexion est en cours pour la mise en place d'un réseau de soutien et de mentorat entre collègues.• En 2021, Unisanté a reçu la Rose de l'ASMAC (Association suisse des médecins assistants et chefs de clinique). L'ASMAC a, entre autres choses, tenu à souligner la grande flexibilité qu'offre Unisanté en termes d'organisation du travail permettant aux médecins assistant·e·s et chef·fe·s de clinique de concilier au mieux vie privée et vie professionnelle.	B
12.4	Développer des relations de travail et une culture managériale fondées sur une communication respectueuse et de qualité et sur le principe de feedback régulier.	<ul style="list-style-type: none">• Le dispositif personnes de confiance (élaboration de la directive prévention, protection de la personnalité) a été entièrement révisé et porté à la connaissance de l'ensemble du personnel.• Un atelier de formation et sensibilisation sur la communication managériale (négocier au quotidien) a été proposé aux cadres.• L'ensemble des cadres a suivi un atelier de Prévention et gestion des conflits• Un atelier de Prévention du sexisme et du harcèlement sexuel est proposé à l'ensemble du personnel• La séance d'accueil des nouvelles collaboratrices et nouveaux collaborateurs a été revue.	B

12.5	<p>Offrir un environnement favorisant la santé et le bien-être des collaboratrices et des collaborateurs d'Unisanté.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Le processus de labellisation « Friendly WorkSpace » de PromotionSantéSuisse est en cours ; • Un atelier de prévention primaire de l'ergonomie au poste de travail pour les collaboratrices et collaborateur a été mis en place ; • Des massages assis et des méditations en pleine conscience sont régulièrement proposés aux collaboratrices et collaborateurs. • Un atelier de prévention du burn-out et des risques psychosociaux en entreprise (RPS) a été proposé aux collaboratrices et collaborateurs. • Avec le soutien d'une experte en santé et sécurité au travail (SST) une analyse/réflexion est en cours afin de clarifier et renforcer le dispositif de santé au travail. 	B
12.6	<p>Mettre sur pied un dispositif d'évaluation continue de la satisfaction et de la qualité des performances au travers d'enquêtes régulières auprès des collaboratrices et des collaborateurs ainsi qu'auprès des patient·e·s/client·e·s.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Une enquête de satisfaction a été conduite auprès de l'ensemble du personnel en septembre 2021. • De nouveaux formulaires pour la réalisation des Entretiens d'appréciation des collaboratrices et collaborateurs ont été édités et les cadres formés à leur utilisation. • Toutes les formations et ateliers dispensés font l'objet d'une évaluation systématique. 	B

5 POSITION DU CONSEIL DE DIRECTION

Les membres du Conseil de direction, après avoir pris connaissance du rapport intermédiaire et y avoir apporté leurs compléments spécifiques, proposent ci-dessous un regard commun sur le chemin parcouru ensemble depuis le lancement de ce Plan stratégique.

En complément aux 12 objectifs stratégiques du Plan, le Conseil de direction tient à relever la place importante qu'ont occupé le processus d'intégration d'Unisanté d'une part, et le défi inattendu de la crise du COVID-19 d'autre part. Il tient également à signaler que la place qu'occupent les activités de recherche et l'enseignement, souvent transverses aux différents départements, est plus importante que celle reflétée dans le rapport. Il en est de même du rôle, souvent dans l'ombre et discret, que jouent les différentes directions opérationnelles.

La création d'Unisanté a fait dialoguer et se confronter différentes logiques issues des institutions qui ont fusionné en 2019. La Direction et l'ensemble des départements ont ainsi porté le changement pour aboutir à une culture commune de l'institution, permettant de consolider la nouvelle organisation. Ce changement a été complexe à mener : les départements cliniques, initialement organisés autour des logiques de leurs anciennes institutions, ont dû élargir leur périmètre de référence, tandis que les départements non cliniques, moins visibles dans un premier temps, ont dû intégrer une nouvelle logique institutionnelle et pousser celle de la transversalité.

La pandémie due au coronavirus a joué, sans aucun doute, un rôle d'accélérateur. L'institution a dû faire preuve d'agilité pour gérer la crise, tant au niveau institutionnel que pour faire face aux demandes des partenaires, dont les autorités cantonales. Cela a mis en évidence des compétences et des savoir-faire, devenus depuis lors transversaux. Cette crise sanitaire a par ailleurs démontré le bien-fondé même de l'existence d'Unisanté. Malgré toutes les activités supplémentaires déployées pour y répondre, la stratégie initiale a été maintenue, voire renforcée. La sortie, peut-être provisoire, de la pandémie met en évidence une énergie renouvelée pour consolider ces acquis, en particulier celle de l'identité institutionnelle.

Cette nouvelle identité se traduit dorénavant par de nouveaux projets d'envergure émergés récemment, tel celui d'Unipôle qui permettra à terme de réunir les collaboratrices et collaborateurs d'Unisanté au sein d'un même complexe de bâtiments, et de regrouper ainsi synergies et métiers.

Concernant la recherche et l'enseignement au sein de l'UNIL, la présence d'Unisanté s'est affirmée à la FBM, du bachelor au doctorat. Plus largement, l'institution participe à la vie du milieu académique lausannois, à travers plusieurs enseignements à l'EPFL et à la HES-SO. Plus de 85% des PhD et MD-PhD encadrés par des enseignant-e-s d'Unisanté bénéficient d'un financement.

Par ailleurs, le Conseil de direction tient à relever que la création d'une institution de la complexité d'Unisanté n'a pas pu se faire sans l'accompagnement actif des directions opérationnelles et des métiers supports. En particulier pour les aspects financiers, informatiques, administratifs et juridiques, de ressources humaines, ou bien encore managérial et de gouvernance, qui ne sont pas reflétés dans le plan stratégique.

Finalement, le Conseil de direction tient à remercier l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs pour leur engagement dans la construction et maintenant la consolidation d'Unisanté. Le développement d'une culture commune n'aurait pas pu se faire sans eux.

L'agilité et la réactivité dont ont fait preuve les équipes lors de la crise COVID-19 reposent principalement sur le personnel et dans une moindre mesure sur le fonctionnel. Si la fierté prévaut majoritairement dans les rangs, il faut également relever le prix en fatigue et surcharge, comme l'a révélé l'enquête menée auprès du personnel début 2022, soit juste trois ans après la fusion et la sortie de la crise pandémique. Le niveau de satisfaction générale à 7,2 sur une échelle de 10 illustre une marge d'amélioration.

Pour pouvoir continuer à être agile et faire face à d'autres crises éventuelles, comme c'est le cas avec l'accueil des personnes qui ont fui la guerre en Ukraine, l'institution doit pouvoir disposer de nouveaux moyens.

Par ailleurs, pour que cette agilité perdure, l'organisation doit être flexible dans les mouvements possibles de personnel (mutation, changement de taux d'activité, etc.) mais sans péjorer les conditions de travail ni l'équilibre entre vies privée et professionnelle. Cela impliquera donc de renforcer les dispositifs de management et d'accompagnement.

Finalement, l'enquête menée auprès du personnel a également montré que la communication interne était perçue comme non optimale et des efforts vont être entrepris pour améliorer cette situation. Quant à l'enquête sur la qualité de l'accueil, elle a également montré que nos bénéficiaires sont satisfait.e.s de l'accueil qu'il leur est réservé, bien que des pistes d'amélioration aient été identifiées dans certains secteurs.

6 PROCHAINES ETAPES

Pour la suite du développement du plan stratégique une commission interne sera créée. Cette dernière sera amenée à suivre la mise en œuvre du plan stratégique jusqu'en 2024 selon une méthodologie à préciser. Cette commission sera représentative de l'ensemble d'Unisanté.

7 CONCLUSION ET SYNTHÈSE

Synthétiser un rapport de plus de cinquante pages, qui relate le déploiement de douze objectifs stratégiques et d'une septantaine d'objectifs spécifiques est une tâche relativement ardue ! La question de fond est finalement la suivante : à mi-parcours de notre plan stratégique, sommes-nous bien dans la perspective identifiée en 2019, sommes-nous, en quelque sorte, dans la cible de nos objectifs ?

Afin de répondre, et pour donner une certaine profondeur à la question, rappelons les motivations qui ont poussé à la création d'Unisanté :

Premièrement, rééquilibrer le système de soins, à plusieurs égards très (trop ?) hospitalo-centré par la création d'un établissement à l'interface de la médecine générale et la santé publique et permettant d'affronter les enjeux sanitaires actuels (déploiement des soins ambulatoires, renforcement de la 1^e ligne de soins, augmentation des maladies chroniques) et futurs (promotion de la santé mieux ciblée sur les besoins populationnels, gestion des risques systémiques, en particulier infectieux, numériques et climatologiques).

Deuxièmement, innover sur le plan universitaire par le rapprochement de disciplines jusqu'alors éloignées, ceci pour mieux analyser et évaluer l'impact sanitaire des changements démographiques (nécessité de vieillir en « bonne santé », migrations forcées ou économiques, ...) et l'augmentation des interventions en prévention clinique et communautaire (vaccination, dépistage, ...).

Troisièmement, développer une expertise spécifique permettant de développer un système d'information sanitaire performant à l'aune des risques systémiques susmentionnés en intégrant l'ensemble des déterminants de la santé.

Quatrièmement, compte tenu de la pénurie annoncée de soignants, favoriser des activités de soins et une culture interprofessionnelle en développant un esprit collaboratif et une mutualisation des activités, voire des responsabilités.

Le but n'est donc finalement pas de se contenter de comptabiliser les objectifs selon leur degré de réalisation, c'est-à-dire s'ils sont totalement (niveau A) ou partiellement atteints (B), ou s'ils n'ont pas encore débuté (C), voire été abandonnés (X) ; en effet, le caractère parfois bien subjectif dans l'attribution de cette « note » laisse une marge d'interprétation. Il s'agit d'intégrer ces quatre perspectives dans une appréciation globale. Nous pouvons affirmer que nous sommes dans la cible et la plupart des objectifs sont en cours de réalisation. A nos yeux, c'est le principal enseignement de ce rapport !

Relevons cependant deux points d'attention dans ce rapport.

Tout d'abord, certaines informations sont détaillées, d'autres plus générales. Cela reflète à nos yeux notre réalité managériale, à savoir que toutes nos activités ne font pas l'objet d'un suivi régulier avec des indicateurs clairs. Compte tenu de notre méthodologie, il est également possible que certains départements ou secteurs d'Unisanté apparaissent comme plus souvent cités que d'autres. Ceci n'est pas le reflet d'un déséquilibre entre départements dans le déploiement des missions, mais de notre méthodologie.

Les enseignements de ce rapport intermédiaire vont nous permettre de piloter la deuxième moitié de sa réalisation. Si de nombreuses activités ont été développées, une bonne partie du chemin doit cependant encore être parcouru pour consolider notre nouvel établissement. Et ce n'est finalement qu'à fin 2024, au terme de cette période de cinq ans, que le bilan définitif du Plan stratégique sera réalisé.

Quand on progresse dans un terrain relativement inconnu, une boussole est souvent bien utile. Ce plan stratégique remplit donc bien cette fonction de boussole.

Mais le plus important, pour progresser, restent les compétences et le professionnalisme des quelque mille collaboratrices et collaborateurs d'Unisanté. Que toutes et tous soient ici chaleureusement remerciés pour leur engagement.

Prof. Jacques Cornuz
Directeur général d'Unisanté

8 ANNEXES

8.1 Synthèses des formations

Les étudiantes et étudiants sont satisfaits de l'enseignement spécifique des cadres académiques d'Unisanté : le module Généralisme II a par exemple été noté « très bien » et les modules Médecine et santé communautaire et Généralisme I ont été noté « relativement bien » par la volée 2020-2021.

https://www.unil.ch/files/live/sites/upmed/files/shared/BilanEval_2021.pdf

Par ailleurs, les médecins assistants en formation postgraduée évaluent positivement leur passage à Unisanté avec une moyenne de 4.76 sur 6 en 2021 (enquête de ISFM).

[Formation postgraduée: évaluation par les médecins en formation postgraduée 2021 \(siwf.ch\)](#)

Les Jeudis d'Unisanté qui proposent dix fois par années des matinées de formations continues aux médecins installés bénéficient en moyenne d'une note d'appréciation des participant.e.s de 4.6 sur 5.

8.2 Fonds scientifiques, publications

Nombre de publications

473

publications pour l'année 2021
2019: 412 2020: 413

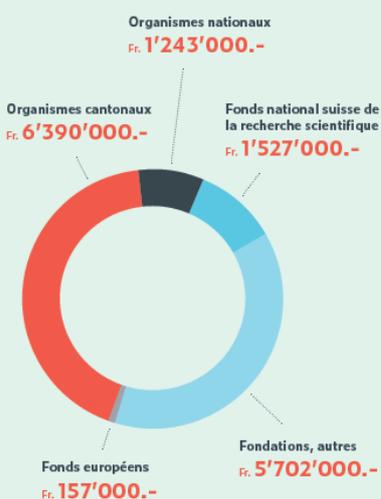


Fonds scientifiques 2021

Total des fonds obtenus

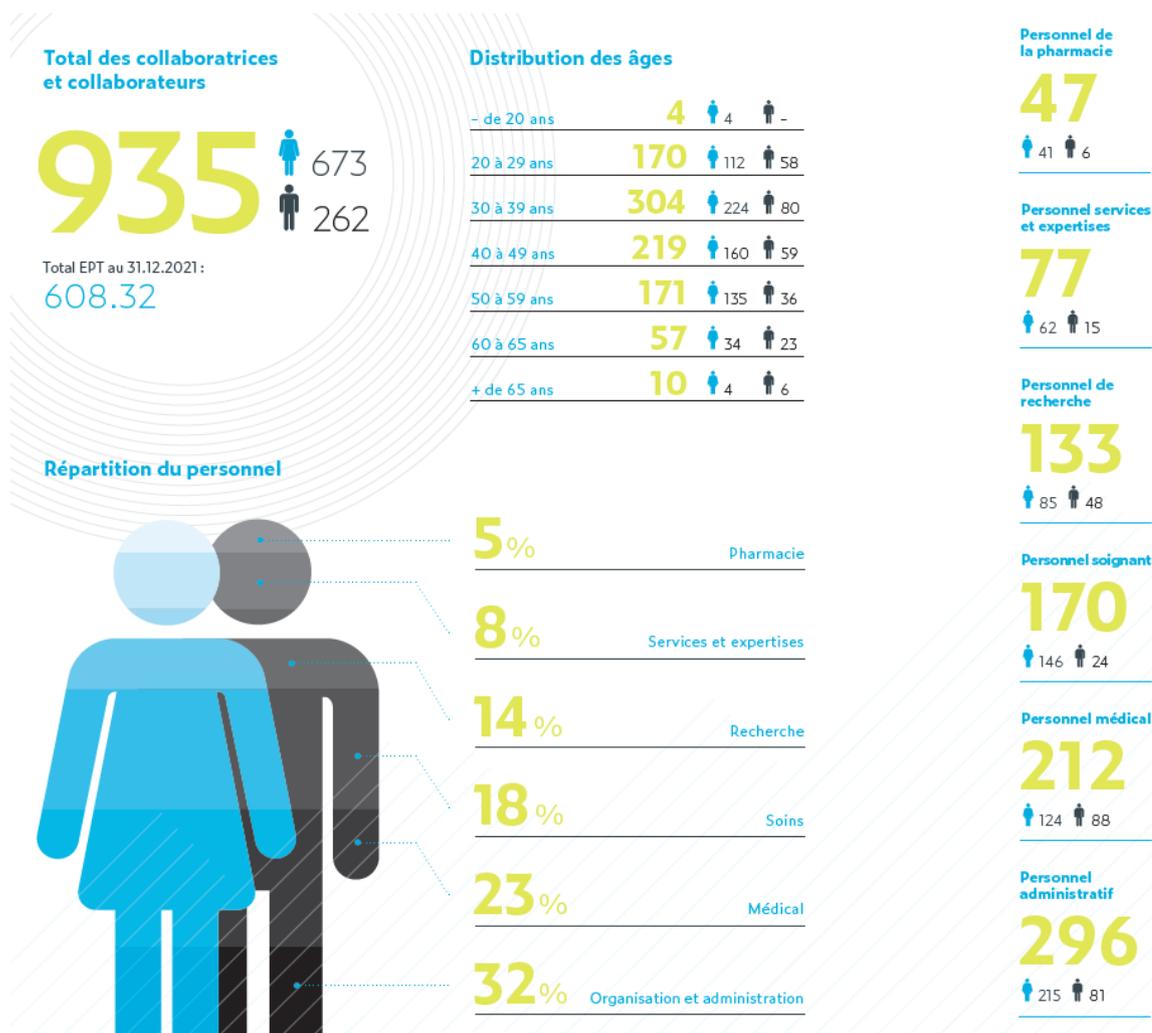
Fr. 15'018'900.-

2019: 13'682'000 2020: 14'382'000



Pour des raisons d'uniformisation, les chiffres ont été arrondis ou millième le plus proche

8.3 RH



8.4 Abréviations

ACGIH	American conference of governmental industrial hygienists, USA
AM	Assistant·e médical·e
Anses	Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, France
*APA	Activité physique adaptée (spécialiste en)
BU44	Rue du Bugnon 44 (bâtiment de la cité hospitalière)
BRIO	Bureau d'information et d'orientation du Réseau Santé Région Lausanne
*CAMPUS	Campus universitaire (secteur des soins)
CAS	Certificate of advanced studies
*CD	Conseil de direction
*CEESAN	Evaluation et expertise en santé publique (groupe de recherche)
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois
CTMG	Centrale téléphonique des médecins de garde
DAS	Diploma of advanced studies
*DDP	Département des polycliniques
*DESS	Département épidémiologie et systèmes de Santé
*DFRI	Département formation, recherche et innovation
DGS	Direction générale de la santé du canton de Vaud
*DMF	Département médecine de famille
*DPSP	Département promotion de la santé et préventions
DSAS	Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud
*DSO	Direction des soins
*DSTE	Département santé, travail et environnement
DUC	Dispositif d'orientation et de mobilisation des urgences communautaires
*DVMS	Département vulnérabilités et médecine sociale
*ECOSAN	Economie de la santé (groupe de recherche)
EMS	Etablissement médico-social
*EMUS	Equipe mobile d'urgences sociales
*EmvS	Unité équipe mobile vulnérabilités
EPFL	Ecole polytechnique fédérale Lausanne
ETP	Equivalent temps plein
EVAM	Etablissement vaudois d'accueil des migrants
FBM	Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne
FMH	Foederatio Medicorum Helveticorum (association professionnelle des médecins en Suisse)
FNS	Fonds national suisse de la recherche scientifique
FVDC	Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer
GES	Gaz à effet de serre
GFSP	Groupement francophone de soins primaires
HETSL	Haute école de travail social Lausanne

INRS	Institut national de recherche et de sécurité, France
IPS	Infirmier·ère praticien·ne spécialisé·e
ISFM	Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue
*LATM	Lits d'accueil temporaires médicalisés (secteur des soins)
LEMO	Loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques
LIVES	Pôle de recherche national – Surmonter la vulnérabilité : perspective du parcours de vie
MA	Médecins assistant.e.s
MAK	Commission en charge de l'élaboration des valeurs limites d'exposition professionnelle de la Suva
MOCCA	Modèle de coordination dans les cabinets de médecine de famille
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation mondiale de la santé
OSAD	Organisation des soins à domicile
OSAV	Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires
PAPRICA	Physical Activity promotion in PRImary Care
PEROSH	Partnership for european research in occupational safety and health
PME	Petites et moyennes entreprises
*PMG	Policlinique de médecine générale
PMU	Policlinique médicale universitaire
*PVDC	Programme vaudois de dépistage du cancer
RAU	Réponse à l'urgence communautaire (projet)
RDPMU	Règlement du Conseil d'Etat sur la Policlinique médicale universitaire et dispensaire central de Lausanne
REFSP	Réseau des établissements francophones en santé publique
*REVIAC	Unité réinsertion vie active
RI	Revenu d'insertion
RMS	Revue médicale suisse
RVT	Registre vaudois des tumeurs
SafMed	Académie suisse de médecine de famille
SLHS	Swiss learning health system
*SSA	Secteur soins ambulatoires
SSMIG	Société suisse de médecine interne générale
SSP	Sciences sociales et politiques (faculté de l'Université de Lausanne)
SSPH+	Swiss school of public health
SST	santé et sécurité au travail
SUVA	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
SVM	Société Vaudoise de Médecine
UNIGE	Université de Genève
UNIL	Université de Lausanne
*USMI	Unité de soins aux migrants

* Département, direction, secteur ou unité appartenant à l'organisation d'Unisanté

RAPPORT DES EXPERTS EXTERNES

France Légaré et Franck Chauvin

31 août au 2 septembre 2022



I.	Introduction.....	63
II.	Le plan stratégique d'UNISANTÉ.....	63
III.	Méthodologie.....	66
	A. Cadre méthodologique.....	66
	B. Rencontres préalables pour préparer l'évaluation.....	67
	C. Lecture de documents.....	67
	D. Rencontres des parties prenantes.....	67
	E. Questions évaluatives.....	67
	1. Contraintes internes.....	68
	2. Contraintes externes.....	68
IV.	Auto-évaluation d'UNISANTÉ.....	68
V.	Les rencontres avec les parties prenantes.....	69
	A. Rencontre avec la haute direction d'UNISANTÉ.....	69
	B. Rencontre avec la direction générale de la santé (DGS).....	70
	C. Rencontre objectifs stratégiques 1, 2, 7.....	71
	D. Rencontre objectifs stratégiques 12, 5, 6, 11.....	71
	E. Rencontre objectifs stratégiques 8, 10.....	72
	F. Rencontre objectifs stratégiques 3, 4, 9.....	72
	G. Rencontre avec la « relève ».....	73
	H. Rencontres avec les hautes directions de la faculté de biologie et de médecine et de l'université de Lausanne.....	73
	I. Rencontre avec des représentants des usagers et usagères.....	73
VI.	Synthèse de l'évaluation.....	74
	A. Considérations liminaires.....	74
	B. Analyse systémique.....	74
	1. Un bilan intermédiaire objectivant une avancée très rapide du plan stratégique.....	74
	2. Une importante installation de la marque UNISANTÉ peut être notée,.....	75
	3. Une forte motivation des actrices et acteurs actuels et futurs.....	75
	4. Une réussite expliquée en partie par un leadership bien adapté à la situation :.....	75
	5. Un positionnement d'UNISANTÉ nécessitant d'être précisé pour certaines de ses missions :.....	76
	6. La nécessité de faire évoluer l'organisation pour mieux répondre aux enjeux et aux missions.....	77
	7. L'opportunité d'accélérer la réflexion sur le prochain projet d'établissement.....	77
	C. Réponses aux questions évaluatives (grille d'analyse).....	79
VII.	Conclusion.....	84
	Annexe 1.....	85

I. Introduction

Depuis le 1er janvier 2019, la Polyclinique médicale universitaire (PMU), l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST) et l'Association Promotion Santé Vaud (ProSV) se sont regroupés pour créer UNISANTÉ, le Centre universitaire de médecine générale et santé publique de Lausanne (www.unisante.ch).

La création de ce centre répond aux nombreux défis du système de santé au niveau de la médecine générale, la santé publique, la médecine du travail et la prévention. En complémentarité avec les mandats d'un grand centre hospitalier universitaire, le CHUV, UNISANTÉ souhaite couvrir les soins et services nécessaires à l'extérieur de l'épisode d'hospitalisation d'un individu et ainsi, répondre aux grands défis de la santé individuelle et populationnelle du XXI siècle, dont le vieillissement de la population, les maladies chroniques, les problématiques de santé mentale, la dégradation de l'environnement, ainsi que les inégalités sociales et sanitaires.

Comme le notent différents documents d'UNISANTÉ, la crise COVID 19 a modifié profondément les activités d'UNISANTÉ (comme par ailleurs celles de l'ensemble du système de santé) et ce quelques mois après sa création officielle. La crise a ainsi constitué un test portant à la fois sur le concept mais aussi les valeurs et l'organisation d'UNISANTÉ. Les différentes phases de l'évaluation, tant au cours des rencontres de personnes extérieures à UNISANTÉ et des membres d'UNISANTÉ ont pris en compte ce contexte particulier.

II. Le plan stratégique d'UNISANTÉ

UNISANTÉ a conçu un projet organisé en 12 objectifs stratégiques, chacun étant décliné en objectifs opérationnels. Ce projet est présenté dans des documents spécifiques dont un document de synthèse publié en Aout 2020 ³.

Pour mémoire les objectifs de ce plan sont les suivants :

Objectif stratégique 1 : Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services de la première ligne de soins, en particulier en médecine générale et de famille, ainsi qu'en soins infirmiers et conseils pharmaceutiques.

Objectif stratégique 2 : Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services au sein et pour les populations en situation de vulnérabilité

Objectifs stratégiques 3 : Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services dans le domaine de la promotion de la santé, de la prévention et des dépistages

Objectif stratégique 4 : Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services dans le domaine de la santé publique, y compris l'épidémiologie et les systèmes de santé

Objectif stratégique 5 : Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services dans le domaine de la médecine et santé au travail

Objectif stratégique 6 : Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations dans le domaine de l'impact de l'environnement sur la santé

Objectif stratégique 7 : Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations dans le domaine de la santé mentale

Objectif stratégique 8 : Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations en médecine de précision et santé personnalisée pour la première ligne de soins et dans une perspective de santé publique

Objectif stratégique 9 : Maintenir et développer un enseignement universitaire dans le domaine de la formation prégraduée, postgraduée et continue en médecine générale/de famille, en médecine du travail, en médecine communautaire, en pharmacie communautaire et en santé publique

Objectif stratégique 10 : Maintenir et développer des activités de recherche dans les objectifs 1 à 9 susmentionnés

³ https://issuu.com/unisante/docs/unisante_plan_strategique_20-24-issuu

Objectif stratégique 11 : Positionner UNISANTÉ comme centre de médecine générale et santé publique au niveau cantonal, national et international

Objectif stratégique 12 : Consolider UNISANTÉ en tant qu'institution universitaire au service de la santé de toutes et tous

Ces objectifs stratégiques (qui ont fait l'objet de la présente évaluation à mi-parcours) sont complétés par des buts et des plus-values renforçant l'identité institutionnelle d'UNISANTÉ et qui peuvent être considérés comme des objectifs spécifiques et sont donc évaluables. Ils sont au nombre de 9 et présentés ainsi ⁴:

1. Présenter les éléments fondamentaux qui constituent UNISANTÉ;
2. Renforcer la construction d'UNISANTÉ et les interactions entre les anciennes structures qui ont fusionné pour créer UNISANTÉ ;
3. Définir les éléments fédérateurs d'UNISANTÉ afin de consolider la fusion et mise en commun entre les cultures des anciennes institutions qui ont fusionné lors du projet alliance santé ;
4. Positionner UNISANTÉ dans le paysage sanitaire vaudois et suisse, dans une logique de réseau ;
5. Viser, développer, favoriser la complémentarité et la collaboration avec les autres acteurs académiques en suisse et à l'étranger ;
6. Faire converger les perspectives des professionnel·le·s de la 1re ligne de soins et de la santé publique ;
7. Favoriser une approche interdisciplinaire des enjeux du système de santé ;
8. Maintenir l'esprit d'entreprendre avec une culture d'entreprise publique ;
9. Favoriser la transparence vis-à-vis des autorités politiques et du public en affichant les intentions d'UNISANTÉ, ceci afin de renforcer l'autonomie d'UNISANTÉ dans sa manière de réaliser ses missions et ses objectifs stratégiques.

Cependant, le document de présentation du plan stratégique place celui-ci dans un cadre plus large et lui fixe une ambition. Le cadre est celui de l'évolution des systèmes de santé dans les pays ayant achevé la transition démographique et la transition épidémiologique. Ainsi il est noté : « La création de ce centre répond aux défis du système de santé, qui sont nombreux pour la médecine générale, la santé publique, la médecine du travail et la prévention. Le centre de gravité des soins est en effet en train de se déplacer de l'hôpital vers la première ligne (médecins généralistes, pharmacien·ne·s, personnel infirmier, assistantes et assistants médicaux) en raison notamment de la saturation du système hospitalier, liée en bonne partie au vieillissement de la population, et de l'importance des maladies chroniques ». Par ailleurs ce cadre est complété par une référence aux déterminants de santé et notamment à ceux ne dépendant pas directement du système de soins.

L'ambition découle de cette analyse. Elle est présentée ainsi à la fois dans le document du plan stratégique et dans le rapport annuel. Ainsi la crise COVID19, « a permis à UNISANTÉ d'être un acteur de référence pour répondre aux besoins de la population et des autorités publiques en période de pandémie » ⁵.

Elle repose sur la mise en œuvre (Introduction sur le plan stratégique) :

D'interventions multisectorielles afin de développer des environnements propices au vieillissement en bonne santé, notamment en favorisant le maintien à domicile.

- Le renforcement de la première ligne de soins et des expertises en santé publique considérées dans la littérature scientifique internationale et dans les objectifs de politique sanitaire des autorités cantonales et fédérales comme des axes prioritaires.
- D'innovations organisationnelles permettant de mettre à disposition de la 1re ligne de soins et de la santé publique un centre universitaire avec une responsabilité affirmée en matière de formation et de recherche.

⁴ <https://www.unisante.ch/fr/unisante/missions-valeurs>

⁵ https://issuu.com/unisante/docs/unisante_ra2020-issuu?fr=sYmFmYzlxNTY4MDg

Ce plan stratégique repose aussi sur l'adhésion des équipes à des valeurs institutionnelles qui sont rappelées dans le document présentant le plan stratégique et qui sont inscrites dans la Charte d'UNISANTÉ⁶. Ces valeurs sont rappelées ici car elles constituent l'un des fondements d'UNISANTÉ au-delà des objectifs stratégiques. Cinq valeurs sont mises en avant par UNISANTÉ :

1. Le respect de la personne humaine
2. La responsabilité qui concerne le devoir que l'institution et les professionnel-le-s d'UNISANTÉ ont à l'égard de toutes les personnes, des patient-e-s, de la société et d'elle-même, respectivement d'eux-mêmes.
3. La solidarité comme ciment du lien social.
4. Le professionnalisme.
5. L'intégrité.

Le projet stratégique est un objet complexe, très structuré et répondant aux standards internationaux. L'évaluation intermédiaire réalisée par les 2 experts mandatés par la direction d'UNISANTÉ a donc cherché à prendre en compte l'ensemble des aspects abordés par les ambitions des concepteurs d'UNISANTÉ, les objectifs stratégiques et spécifiques du plan stratégique et les leviers de mise en œuvre.

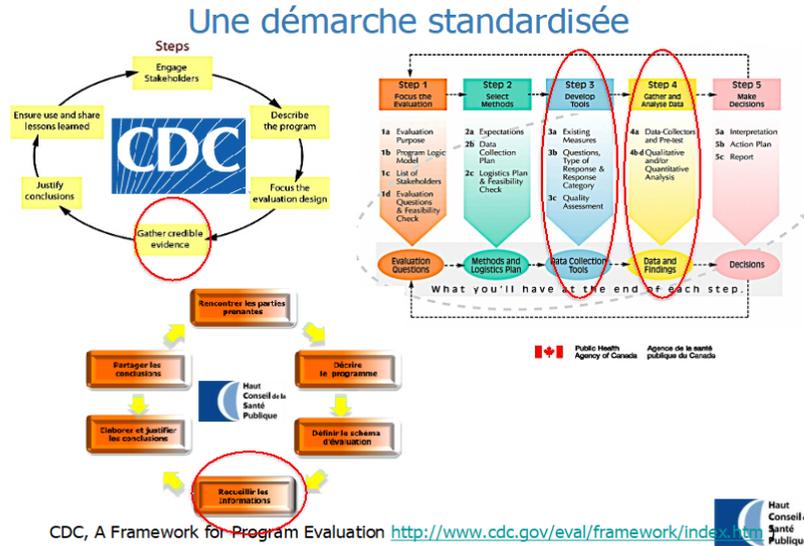
⁶ <https://www.unisante.ch/fr/unisante/missions-valeurs>

III. Méthodologie

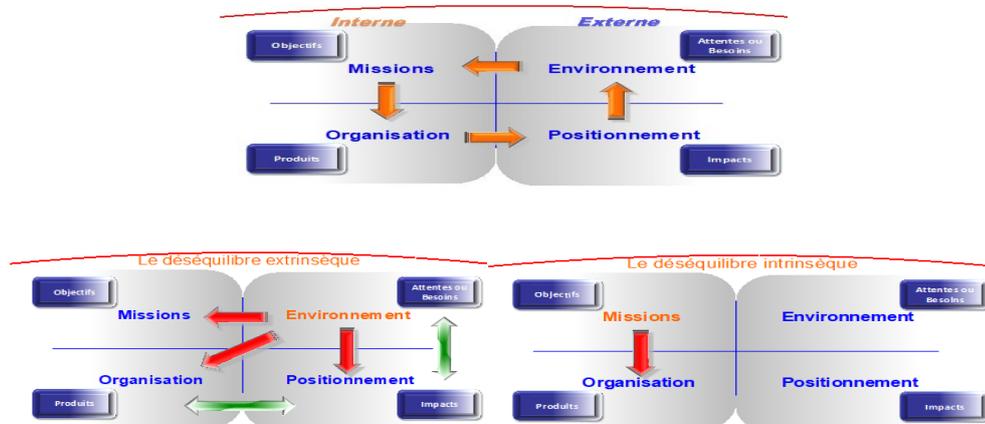
A. Cadre méthodologique

Cette évaluation a été demandée par le Conseil d'UNISANTÉ. Elle s'inscrit dans le cadre de la mise en place du plan stratégique 2020-2024 et est une évaluation à mi-parcours.

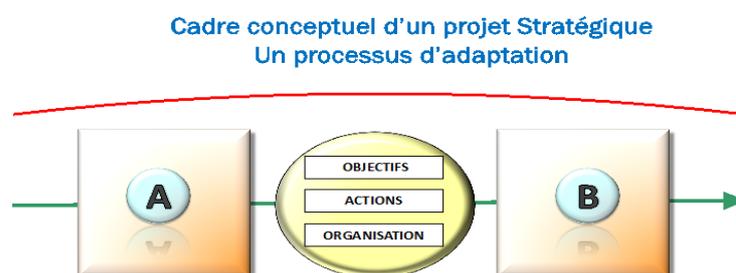
Selon les recommandations des instituts internationaux (ex. États-Unis, Canada, France) les temps essentiels d'un processus d'évaluation ont été respectés (cf. graphique).



Ainsi plusieurs réunions préparatoires ont été organisées avec la direction générale d'UNISANTÉ pour préciser les différents éléments du plan stratégique d'une part et les points qui devaient faire l'objet de l'évaluation. Les experts ont eu accès à plusieurs documents dont la liste est communiquée en annexe. Le contour de l'évaluation a été précisé par la direction générale d'UNISANTÉ sous la forme de 6 questions évaluatives validées par le conseil de direction puis par les 2 experts. S'agissant de l'évaluation du plan stratégique d'une structure récente dont la création répondait à des objectifs particuliers, les experts ont choisi un cadre évaluatif adapté à ce type d'évaluation, à savoir celui de **l'analyse systémique**. Ce cadre évaluatif permet d'évaluer l'adéquation des organisations avec les missions pour ce qui est des processus de production internes à la structure et l'adéquation entre les impacts des produits de la structure avec les attentes de l'environnement (Cf. Schéma).



Partant de ce cadrage initial et du cadre évaluatif retenu, le plan stratégique été considéré comme un outil accompagnant le changement de la structure UNISANTÉ. Il a donc été analysé par les experts comme un ensemble d'actions permettant d'atteindre des objectifs contribuant à faire évoluer la structure d'UNISANTÉ vers une structure cible tant en termes de produits que d'organisation (cf. schéma).



B. Rencontres préalables pour préparer l'évaluation

Tel que mentionné précédemment, un ensemble de rencontres a eu lieu dans les mois précédents la visite entre la haute direction de UNISANTÉ et les experts ; entre mars 2022 et août 2022 (n= 4). Il est bon de noter que la visite d'évaluation a fait suite à un symposium de deux jours sur la première ligne et sa réponse à la pandémie COVID-19 dans les pays francophones. Ceci a permis d'initier quelques discussions et de mieux prendre connaissance de la situation du canton de Vaud et de la Suisse.

C. Lecture de documents

Une liste de documents a pu être consultée dont le plan stratégique et le rapport intermédiaire d'UNISANTÉ. Le site internet d'UNISANTÉ a été consulté.

D. Rencontres des parties prenantes

Le programme des rencontres s'est tenu sur deux journées. Il est à noter que l'ensemble des parties prenantes a été rencontré. Par ailleurs, une visite d'un site clinique a dû être annulée par manque de temps. Une visite des autorités du CHUV n'était pas au programme mais le vice-recteur, Professeur Zanetti, que nous avons rencontré, connaît très bien cette organisation. Enfin, des usagers et usagères ne furent pas inclus dans les rencontres et nous ferons une recommandation à cet effet.

E. Questions évaluatives

A l'issue de ces réunions préparatoires, les experts ont proposé à la direction d'UNISANTÉ de préciser les questions évaluatives qui devaient être abordées durant cette mission. A l'issue de ce travail 6 questions ont été retenues par la direction d'UNISANTÉ, validées par le conseil de direction puis les 2 experts. Ces 6 questions interrogent à la fois les contraintes externes et internes et les possibles déséquilibres qu'elles pourraient engendrer.

1. Contraintes internes

Question 1. L'intégration d'UNISANTÉ est-elle réussie ? Ses objectifs sont-ils atteints ? Voit-on des valeurs communes et une identité propre émerger ? Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

Question 6. Les questions de genre, de diversité et d'égalité sont-elles traitées ? Pour l'ensemble des métiers représentés à UNISANTÉ ? Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

2. Contraintes externes

Question 2. UNISANTÉ est-elle armée pour répondre aux défis en santé publique de demain, depuis la 1^e ligne (rallongement de l'espérance de vie en bonne santé ; adaptation aux changements climatiques ; gestion de pandémies ; prépondérance des maladies chroniques). Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

Question 3. UNISANTÉ, dans son organisation et son fonctionnement, répond-elle aux besoins de l'ensemble de la population en dehors du système hospitalier, et à son maintien en bonne santé (promotion, prévention, épidémiologie, action sur les déterminants de la santé) ? Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

Question 4. Voyez-vous une concordance entre les attentes des autorités de tutelles d'UNISANTÉ (Université de Lausanne – FBM et Direction générale de la santé), et les actions que l'institution mène ? Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

Question 5. Voyez-vous une concordance entre les questionnements du monde académique et les développements d'UNISANTÉ en matière de recherche et d'enseignement ? Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

IV. Auto-évaluation d'UNISANTÉ

Une évaluation des 12 objectifs stratégiques a été réalisée en interne par UNISANTÉ et a donné lieu à un rapport, daté de l'été 2022, qui a été communiqué aux experts avant la visite sur site. Ce rapport est fondé sur une appréciation par la Direction des activités réalisées durant les années 2020-2021 et le premier semestre 2022. Il s'agit donc d'une appréciation documentée des différents objectifs qui ne prend pas en compte des aspects subjectifs et notamment qualitatifs, comme « le degré de confiance que suscitent nos activités auprès de nos bénéficiaires et partenaires, ou le type de rapports humains, souhaités de grande qualité, entre la direction d'une part et les collaborateurs et les collaboratrices d'autre part ».

Ce rapport d'auto-évaluation est complété par des indicateurs institutionnels objectifs et quantitatifs (ex. nombre de consultations, de publications, d'expertises, d'enseignements, de sollicitations médiatiques), présentés en annexe, ainsi que dans les rapports annuels.

L'essentiel des actions entreprises (132) est coté B (les mesures pour atteindre l'objectif sont en cours). 12 actions sont cotées C (actions non démarrées) avec notamment 4 actions dans l'objectif 10 Recherche. 13 actions sont cotées A (l'objectif est atteint) avec notamment 4 actions de l'objectif 11 concernant le positionnement cantonal, national et international. Une action a été abandonnée.

Les experts ont ainsi noté un état d'avancement extrêmement satisfaisant du plan stratégique et ce d'autant qu'une partie importante de celui-ci s'est déroulé durant une période de crise sanitaire majeure. Ils notent aussi la conscience du chemin à parcourir pour consolider et stabiliser ce nouvel établissement.

V. Les rencontres avec les parties prenantes

A. Rencontre avec la haute direction d'UNISANTÉ

La première rencontre du mercredi 31 août au matin a permis aux 2 experts de rencontrer le Prof. Dominique Arlettaz, Président du Conseil d'UNISANTÉ, et le Prof. Jacques Cornuz, Directeur général. Lors de cette rencontre, un échange cordial a brièvement rappelé les assises et l'historique d'UNISANTÉ. Il a aussi rappelé ce qui était souhaité de cet exercice d'évaluation à mi-parcours. Il a été rappelé qu'UNISANTÉ avait vu le jour juste avant le début de la pandémie et que la vision de ce qu'il allait devenir avait été présentée dans le cadre d'un éditorial publié dans la Revue Médicale Suisse. UNISANTÉ est la résultante d'un projet intitulé « Alliance Santé » (2017-2018) lancé par la Direction générale de la santé du canton de Vaud, la PMU, l'IUMSP, le CHUV et la Faculté de médecine et de biologie de l'Université de Lausanne. Le souhait était de répondre aux nouveaux besoins en santé de la population et devenir plus agile afin de prendre en considération de nouveaux développements médico-sanitaires, non seulement dans la région, mais aussi sur le plan national et international. Tout ceci a donc suscité la mise en œuvre de ce qui est devenu deux ans plus tard UNISANTÉ soit, un regroupement des diverses entités fusionnées au sein de 7 départements, devenus 6 départements en 2022. Lors de cet échange, une question s'est posée à savoir si les entités fusionnées avaient vu leur mission reprise ou non? Le président d'UNISANTÉ a présenté une vision très structurée, engagée et claire en reprenant les différents objectifs qui avait été poursuivis par la mise en œuvre d'UNISANTÉ. Il a aussi souhaité partager avec les experts ses préoccupations, entre autres choses, sa volonté de comprendre si UNISANTÉ à mi-parcours a permis de développer une culture qui lui est propre.

UNISANTÉ est imputable, redevable auprès du canton de Vaud pour des services de santé. Il a aussi un rôle conseil; il agit sur mandat de l'État; enfin il détient une responsabilité au niveau de l'enseignement et de la formation de professionnels de la santé. Le mandat d'expertise exige des activités de recherche et ces activités de recherche sont d'ailleurs très significatives. Lors de cet échange, le président a mentionné que présentement UNISANTÉ se distribue sur 10 sites et la question d'un regroupement sur un seul site se pose. Par exemple, les 10 sites actuels pourraient contribuer à une plus grande visibilité s'ils étaient distribués sur tout le territoire du canton de Vaud, alors qu'un regroupement sur un seul site serait très favorable à la cohésion de l'institution. Toutefois les budgets et les infrastructures nécessaires sont des éléments essentiels à prendre en considération.

Ainsi UNISANTÉ, qui représente une vaste opération de fusion entre différentes entités, pose la question suivante : cette fusion est réussie ou non? Y a-t-il convergence des cultures? la collaboration est-elle observable? est-ce qu'il y a une valeur ajoutée? est-ce qu'UNISANTÉ se présente comme une entité distincte? ses missions sont-elles cohérentes?

Les experts ont pris connaissance des documents et une question en lien avec le financement est posée : considérant la forte activité de recherche, est-ce qu'il y a une fondation pour faire des levées de fonds en faveur d'UNISANTÉ ? Pour le moment non.

UNISANTÉ doit protéger et préserver un équilibre entre, d'une part une certaine autonomie nécessaire à des mandats de type recherche/expertise et d'autre part une activité de services demandés par le canton de Vaud.

Dans l'historique de la mise en œuvre d'UNISANTÉ, la haute direction, représentée par le président et le directeur général, a fait état d'un processus réfléchi, qui a eu cours par étape; qui fut prudent et respectueux et ce, afin de bien positionner UNISANTÉ en complémentarité ainsi qu'en synergie avec d'autres acteurs que sont le CHUV et les cabinets de médecine privée. UNISANTÉ propose de réunir et fédérer les forces qui sont à l'extérieur du centre hospitalier universitaire et en même temps de renforcer par sa nature intégratrice, l'ensemble de la trajectoire et de l'expérience patient. UNISANTÉ s'est construit dans le respect de ses partenaires et vis-à-vis. Il a réussi à se mettre en œuvre sans susciter des préoccupations ou soulever de la crainte. Ceci a beaucoup de mérite et doit être souligné.

Dans le cadre de cet échange il est apparu très clairement que les individus impliqués dans la haute direction répondaient à un appel de service public. Par exemple, il est important de noter que l'actuel président a une longue feuille de route en termes de service public. Il a porté plusieurs dossiers importants qui lui permettent de situer UNISANTÉ dans l'ensemble du système de santé et services sociaux ainsi que dans le secteur académique.

Les experts cherchaient à comprendre si ce regroupement ou cette fusion avait été à l'origine soit conceptuelle ou plutôt conjoncturelle. Il semblerait que cela était plutôt conceptuel. UNISANTÉ peut donc être compris et conceptualisé comme un creuset du futur; il est porteur des réponses à la complexité grandissante des problématiques de santé et services sociaux et aussi, plus largement, des problématiques sociétales. Par exemple, un département d'UNISANTÉ porte le dossier important de l'accueil, puis du suivi médical de 10 000 réfugiés ukrainiens dans le canton de Vaud. UNISANTÉ est donc un acteur contemporain incontournable.

Un échange sur l'aspect des ressources financières a permis de comprendre que, présentement, la haute direction estime que les ressources financières sont très adéquates. En effet, le budget présenté dans les rapports est un budget équilibré. Il n'y a pas de conflit à l'interne sur ce sujet ni avec les acteurs à l'externe. Un expert questionne la haute direction s'il existe un possible conflit de valeur à l'intérieur de UNISANTÉ, à savoir, un conflit entre une perspective patientèle versus populationnelle. À ceci, la haute direction répond que cela peut être influencé par les signaux politiques et que les structures mises en place se perçoivent être capables, être perméables et en capacité de répondre au besoin. Il est aussi noté que les ressources humaines semblent avoir une préférence pour travailler au sein de UNISANTÉ. Ceci est très intéressant compte tenu des enjeux importants en lien avec l'attractivité des ressources humaines pour plusieurs organisations de santé et systèmes de santé dans le monde. Si UNISANTÉ attire comme choix préférentiel les ressources humaines cela indique une gestion des ressources humaines de grande qualité. Ceci a aussi été noté plus tard lors de rencontres avec les employés et membres d'UNISANTÉ ainsi qu'avec la direction des ressources humaines. En résumé, le personnel semble heureux de travailler au sein d'UNISANTÉ, et partager une vision et culture commune. Nous reviendrons sur ceci en fonction d'un facteur contextuel qui semble avoir joué un rôle non négligeable pour cette observation : la pandémie COVID-19.

B. Rencontre avec la direction générale de la santé (DGS)

Nous retenons que les mandats de protection de la population et des mandats centrés sur la qualité du système de soins sont au cœur de cette relation entre la DGS et UNISANTÉ. En effet UNISANTÉ a un contrat de prestation de la part de la direction générale de la santé. La vision de la DGS est qu'UNISANTÉ permet d'intégrer la médecine de première ligne et la prévention.

En même temps, UNISANTÉ est très en lien avec le terrain; il permet les liens avec le secteur académique et la recherche. UNISANTÉ répond aux besoins; UNISANTÉ réalise une recherche essentielle tournée vers les besoins populationnels; ceci est en accord avec les besoins de la DGS. À la question : est-ce que les objectifs sont atteints dans la relation DGS et UNISANTÉ : la réponse est : il y a peu de chemin réalisé encore à ce jour car tout ceci est encore jeune; ainsi, tout n'est pas atteint; par ailleurs, il y a des consultations en cours; UNISANTÉ est considéré un acteur reconnu de la santé publique dans la réalité et dans l'action; UNISANTÉ a porté beaucoup de projets dont celui de développer la médecine générale (ex. un projet pilote en cabinet). La DGS leur donne des mandats et UNISANTÉ les accomplit. **Toutefois il y a un souhait de pouvoir travailler en plus grand partenariat.** UNISANTÉ est un acteur vaudois important. Il est le lien entre des milieux académiques et la communauté et les soins. Le souhait est d'augmenter les partenariats. Il est noté ici, et à plusieurs reprises d'ailleurs, que la pandémie COVID-19 a été un contexte très favorable pour mettre en lumière de façon très favorable UNISANTÉ; citation: « *UNISANTÉ a brillé* ». Il est souhaité tout de même qu'il y ait une meilleure compréhension entre ce que fait la DGS et de la part de la DGS, qu'est-ce que fait UNISANTÉ. Il est souhaité qu'il y ait à plusieurs niveaux (on mentionne les 3 niveaux), une plus grande intégration; cependant, ceci pourrait peut-être se traduire par plus de réunions. Il est parfois perçu qu'UNISANTÉ est peut-être concentré sur sa propre entité, ce qui est attendu d'une jeune organisation; maintenant qu'il est un peu plus avancé dans son développement, UNISANTÉ peut être ouvert à plus de mixité extérieure. On donne l'exemple d'une équipe mobile UNISANTÉ. La DGS ne souhaite pas qu'UNISANTÉ soit seulement un effecteur mais aussi un conseiller stratégique. Il y a le souhait d'une co-construction. On perçoit qu'UNISANTÉ a la capacité de pouvoir critiquer de manière constructive et donc améliorer par ses recherches les services, les soins et la santé des populations. La DGS souhaite influencer la recherche alors que présentement il y a parfois le sentiment que la recherche sous UNISANTÉ est une recherche libre et parfois, cette recherche est moins en lien avec les besoins de la DGS. La structure répond aux besoins du système de santé et les besoins des populations; UNISANTÉ n'est pas perçu comme un institut pur universitaire et en ce sens, cela est très bien perçu.

La DGS procède par mandat et donc rédige des cahiers de charge; **il est donc suggéré que le cahier de charge envers UNISANTÉ soit l'objet d'une mise à jour.** Présentement la DGS donne des contrats à UNISANTÉ par projet. Ainsi un cahier de charge pour un mandat plus transversal et intégrateur pourrait être considéré.

C. Rencontre objectifs stratégiques 1, 2, 7

Le secteur de médecine de famille présente les activités de recherche du secteur et un intérêt significatif envers l'interprofessionnalisme est noté. UNISANTÉ est perçu comme une grande opportunité positive pour développer l'interprofessionnalisme. Ainsi UNISANTÉ semble avoir bien porté un mandat de fédérer les différentes professions.

Le secteur psychiatrie est vu comme une valeur ajoutée puisqu'on y reconnaît la contribution de la santé mentale. Présentement un dossier de psychiatrie sociale est porté par les responsables dans ce secteur. Un autre élément de discussion pertinent aux problématiques de santé mentale : UNISANTÉ semble mieux outillé présentement pour les dossiers de santé mentale.

Le secteur promotion de la santé est solidaire de la vision portée par UNISANTÉ et perçoit que la perspective santé, et non pas celle uniquement de la maladie, est soutenue. Cependant certaines difficultés se posent afin de développer des projets spécifiques incluant leur financement. Avant de se joindre à UNISANTÉ, ce secteur était une association non académique. Par conséquent, pour ce secteur, le fait de rejoindre UNISANTÉ signifie avoir accès à plus de moyens et être plus présent dans les politiques publiques au sens plus large. Une discussion autour de possibles tensions a cours : on se demande dans quelle mesure le fait d'augmenter la promotion de la santé pourrait être un frein pour le monde médical. La réponse est plutôt constructive et positive puisqu'encore une fois, **la pandémie COVID-19, a permis de faire travailler et collaborer des individus de mondes différents.** Citation: « *UNISANTÉ me permet d'être en équilibre* ». Cette citation met en évidence qu'UNISANTÉ offre un mécanisme de rétablissement d'équilibre en période de transition; et qui plus est, en période de pandémie. En résumé, UNISANTÉ est perçu comme une entité médiatrice qui permet d'atténuer certaines tensions inhérentes et attendues entre différents acteurs et, en ce sens, semble avoir atteint une vision de projet commun.

Les responsables de la polyclinique de médecine générale ont un mandat de soins, de formation, d'enseignement et de recherche; comme il est vu dans d'autres organisations, il y a une tension puisqu'il existe une pénurie de médecins généralistes; toutes les attentes sur le plan clinique et académique ne peuvent être satisfaites.

Par ailleurs UNISANTÉ, présente plusieurs expertises; UNISANTÉ est perçu comme un creuset permettant de tester de nouveaux modèles. UNISANTÉ peut aider au développement académique de la médecine générale et en fait, l'a déjà démontré. Dans un 2e temps, UNISANTÉ est vu comme un capacitaire de recherche et de collaboration transversale permettant de renforcer la médecine générale. Toutefois, le défi consiste à bien identifier un terrain pour l'interprofessionnalisme puisque l'interprofessionnalisme est perçu comme une direction incontournable dans les prochaines années par UNISANTÉ.

Ici quelques échanges ont aussi permis de discuter les sources de tension entre le monde politique et académique : la recherche libre, la liberté académique versus une expertise souhaitée par le politique afin de compléter les mandats émis par la DGS. Une discussion avec des représentants du secteur pharmacie a montré que les mandats externes nécessitent parfois d'être précisés.

D. Rencontre objectifs stratégiques 12, 5, 6, 11

Les rencontres avec la direction des ressources humaines et certains autres directeurs ont permis de bien saisir la rapidité avec laquelle des changements organisationnels ainsi que la culture organisationnelle avaient dû être mis en place. La direction générale et la direction des ressources humaines ont joué un rôle de facilitateur afin de dégager des valeurs communes et de pouvoir anticiper des obstacles. Au niveau supérieur, tout le monde était impliqué et engagé. Dépendamment de certains secteurs, il y avait une préoccupation de ne pas trop bousculer certaines habitudes, par exemple, lieu de travail et les collaborateurs. L'équipe de ressources humaines repose sur un ensemble de 22 personnes. Il y avait l'enjeu de plusieurs sites. Il n'y a pas eu de tension perçue. Encore une fois, on note que la pandémie COVID-19 a beaucoup aidé puisqu'elle a permis une grande visibilité à UNISANTÉ qui était relativement jeune. Ainsi, cela a permis à la grande famille et aux membres de UNISANTÉ de s'engager dans un projet commun et d'en être fiers.

UNISANTÉ est perçu comme ayant une belle richesse ; c'est une belle découverte avec beaucoup d'expertise ; **UNISANTÉ donne un accès au politique**. Ici on parle du secteur santé globale, santé numérique, recherche en ingénierie et ; c'est ici qu'il semble y avoir eu le plus de travail pour fédérer et mettre en commun des expertises uniques; les équipes existantes et donc les personnes impliquées sont sensibles à la nécessité de briser les silos; les personnes rencontrées ont toutes été unanimes à mentionner la volonté réelle de chaque individu de s'engager et de faire un succès d'UNISANTÉ. Un exemple : pour le secteur de l'environnement, UNISANTÉ semble avoir ajouté une expertise au niveau politique et donc d'avoir permis un impact de la recherche dans le secteur environnement au niveau des politiques publiques. Certains sujets sont délicats et comme UNISANTÉ bénéficie d'une confiance au niveau politique, cela aide à faire avancer des dossiers bénéfiques à la santé de la population.

La rencontre avec le secteur des systèmes d'information montre que ce dernier bénéficie d'une croissance rapide puisqu'ici il y a des projets de tableaux de bord, de production de données, et de soutien aux données massives; l'équipe actuelle semble aussi très engagée dans le projet UNISANTÉ. Il est perçu que cette direction a une capacité d'analyse des données massives peu exploitée et ceci pourrait devenir un service clé offert aux responsables des politiques publiques.

E. Rencontre objectifs stratégiques 8, 10

UNISANTÉ est perçue comme une valeur ajoutée sans aucune réserve. UNISANTÉ a promu une augmentation et une croissance importante de la recherche. D'ailleurs on note que la DGS a fait plusieurs demandes de mandats; toutefois les mandats demandés par la DGS peuvent parfois être à mettre en équilibre avec le fait d'être indépendant. Aussi, il y a parfois quelques difficultés à répondre à plusieurs mandats ; balancer les demandes et les besoins qui ne sont pas de la recherche (par exemple, la surveillance) demande du temps. Il y a eu une augmentation des soutiens en recherche et des ressources en recherche et cela est bienvenu. UNISANTÉ a favorisé les liens entre différents chercheurs et experts afin de les faire connaître. En ce sens, UNISANTÉ a permis de briser les silos entre différentes équipes de recherche.

Le Département épidémiologie et systèmes de santé (DESS) regroupe environ 170 personnes, issues d'un institut qui constituait jusqu'en 2019 un service de l'hôpital universitaire. Cette sortie du CHUV ci a permis d'accroître la vision en termes de santé publique et aussi de couvrir une plus grande palette d'expertise. Cette équipe a une très grosse activité et répète qu'il y a souvent une certaine tension entre les besoins, les activités de recherche et celles de service. Il est à noter que l'attractivité très grande d'UNISANTÉ a aussi permis d'accueillir des personnes avec des expertises très recherchées, car elles ont préféré venir se joindre à UNISANTÉ plutôt que de demeurer dans un environnement un peu plus fondamental. Il est à noter que la jeunesse d'UNISANTÉ aurait pu entraîner une certaine réticence de la part de certains experts mais en fait il semble qu'une culture bien définie s'est installée et que les valeurs sont partagées par l'ensemble de tous les acteurs.

F. Rencontre objectifs stratégiques 3, 4, 9

Spontanément, les personnes rencontrées affirment qu'UNISANTÉ a une valeur ajoutée et, entre autres choses, cela passe par la visibilité et la crédibilité. UNISANTÉ a un impact positif au niveau de la recherche. Il existe un vrai défi entre l'interface clinique et la santé publique. En effet, se connaître et se reconnaître au niveau des pratiques afin de créer une culture commune demeure encore un défi. Toutefois UNISANTÉ permettrait de renforcer la santé publique et de s'intéresser aux déterminants sociaux dans la formation des médecins et ce, de façon précoce. On perçoit avec UNISANTÉ un meilleur accès à la filière de formation. Les personnes qui sont rencontrées, certaines étant du domaine infirmier, étaient en processus d'acquisition de diplômes gradués; tous ont unanimement évalué très favorablement UNISANTÉ et mentionné son impact favorable dans leur formation. UNISANTÉ est très respecté. UNISANTÉ est perçu comme essentiel pour certaines des personnes rencontrées en processus de formation. UNISANTÉ permet de bien comprendre le terrain. UNISANTÉ est aussi perçu par les étudiants et les personnes en formation comme étant engagé dans la prévention. Il est aussi perçu comme étant un médiateur, un outil, une force fédérative entre la médecine générale et la santé publique. Certaines personnes ont aussi été en mesure de bien distinguer avant UNISANTÉ et après UNISANTÉ ; par exemple on nous a fait mention de programme en prévention au-delà des murs de l'institution dans le domaine par exemple de la pharmacie.

G. Rencontre avec la « relève »

Nous avons fait 2 rencontres avec la relève : une rencontre avec des étudiants gradués qui étaient dans des programmes de maîtrise ou de doctorat et une seconde rencontre avec des étudiants ou des gens en formation médicale. Le profil des individus était très diversifié (ex. biologie, médecine, sciences sociales). Ces personnes s'intéressaient aux déterminants sociaux et à l'équité. Outre la médecine, d'autres professions étaient représentées dont les sciences infirmières. Il se dégage clairement qu'il y a une très forte satisfaction et adhésion à la vision UNISANTÉ par les jeunes personnes que nous avons rencontrées. C'est unanime pour beaucoup. Aucune voix discordante.

De jeunes personnes qui venaient de terminer une formation ou qui étaient à terminer un processus de formation ont le sentiment que le véhicule que représente UNISANTÉ les a mis en meilleure position de pouvoir faire des liens entre la théorie et la pratique. Ils ont une meilleure compréhension entre ce qui est vu dans un contexte hospitalier et les terrains pré hospitaliers. Par exemple, on mentionne une personne hospitalisée avec une intoxication. Lors de l'hospitalisation aiguë, on ne comprend pas que ce qu'on voit dans un lit d'hôpital est précipité par des mécanismes complexes hors du contexte hospitalier. UNISANTÉ est le véhicule qui permet une plus grande compréhension et une vision d'ensemble de ce qui se passe en amont. Cela favorise les collaborations et permet de remonter aux sources des problèmes de santé y compris ceux qui mènent à des hospitalisations. Certaines personnes ont même mentionné que grâce à leur séjour et à leur parcours au sein d'UNISANTÉ, elles ont fait une découverte de la contribution des déterminants sociaux à la santé et ont pu se sentir plus outillées afin d'apporter des solutions concrètes aux problématiques au niveau populationnel. Les personnes rencontrées voient UNISANTÉ comme un candidat clé pour participer à la réflexion des problématiques sociétales complexes. Une personne a mentionné avoir eu un parcours inhabituel pour devenir une professionnelle de la santé : elle était candidate adulte avec des charges et, grâce à UNISANTÉ, elle a rencontré des personnes qui ont cru en son potentiel. Ces personnes ont soutenu son parcours tant au niveau soutien psychologique que financier. Maintenant, cette personne ira renforcer les équipes terrain dans des dossiers complexes mêlant la santé et les déterminants sociaux. La rencontre avec la relève indique qu'UNISANTÉ est une entité très attractive au niveau des ressources humaines et semble extrêmement bien positionnée pour attirer la relève. Or, on sait qu'il existe une crise des ressources humaines en santé et services sociaux. UNISANTÉ semble se démarquer de façon majeure sur le fait d'être attractif auprès de ceux qui sont en formation donc on peut présumer qu'UNISANTÉ ne devrait pas manquer de professionnels ou de personnes lors d'affichages de postes futurs.

En résumé les 2 rencontres avec la relève indiquent qu'UNISANTÉ a un impact puissant sur la relève: la relève voit très bien la valeur ajoutée d'UNISANTÉ; elle est fortement engagée et satisfaite et ceci laisse présager la pérennité de la vision d'UNISANTÉ au-delà d'UNISANTÉ.

H. Rencontres avec les hautes directions de la faculté de biologie et de médecine et de l'université de Lausanne

Ces rencontres ont permis de constater l'excellente réputation et crédibilité d'UNISANTÉ au sein de l'université de Lausanne. Le développement de l'interprofessionnalisme est porté à tous les niveaux de l'organisation académique. Aucune des rencontres n'a laissé poindre de tension où divergences importantes sur l'entité qui est UNISANTÉ. D'ailleurs il est très intéressant de mentionner que le vice-recteur rencontré, soit le professeur Zanetti, est médecin spécialiste du CHUV et donc ceci, très indirectement, a permis de rencontrer un représentant d'un partenaire significatif, le CHUV. UNISANTÉ est complémentaire au CHUV. UNISANTÉ est une personne morale en bonne et due forme et son mandat est de renforcer voire compléter et assurer une trajectoire de soins de services de santé et services sociaux aux individus du canton de Vaud en complémentarité avec le CHUV. Le mandat d'UNISANTÉ n'est pas couvert par d'autres entités existantes. Par conséquent UNISANTÉ semble avoir présenté une vision qui comble des lacunes réelles. Le rapprochement de la santé individuelle et de la santé des populations est complémentaire aux mandats d'un centre hospitalier universitaire.

I. Rencontre avec des représentants des usagers et usagères

Aucune rencontre de ce groupe n'a eu lieu. Des recommandations seront faites.

VI. Synthèse de l'évaluation

A. Considérations liminaires

Outre les questions évaluatives, les experts ont souhaité aborder des questions plus larges en lien avec la création d'une nouvelle structure dans un environnement complexe. Pour cela comme précisé dans la section méthodologie, **le cadre proposé a été celui de l'analyse systémique des organisations**. Ce cadre permet, en effet, d'identifier les tensions soit internes soit externes liées à l'attente de l'environnement pour ce qui est des tensions externes et de l'adéquation de l'organisation aux missions pour ce qui est des tensions internes.

Concernant les questions évaluatives, Il ne s'agit donc pas de reprendre et commenter en détail le rapport intermédiaire de la direction reçu en juillet, mais de l'amender par les entretiens qui ont été conduits durant la visite sur site de deux jours (31.08 et 01.09.2022). Le choix du cadre d'analyse et du référentiel du travail est lié à l'objet étudié : il s'agit d'un plan stratégique, qui représente un processus d'adaptation d'un point de départ vers un point d'arrivée, ce dernier étant défini.

Au total, le but de cette évaluation est de comprendre si les résultantes des activités de l'institution font sens, si elles sont en relation avec ce que l'environnement attend de cette dernière.

Rappel : Mettre une organisation en déséquilibre permet de la mettre en mouvement, à l'exemple de l'apprentissage de la marche qui est l'apprentissage du déséquilibre ! Une fois la marche acquise, un nouvel équilibre se produit.

Contexte : L'analyse n'aurait pas été la même s'il n'y avait pas eu de crise COVID-19 ! Cette crise a été un « crash-test », un accélérateur qui semble avoir fédéré l'institution, alors qu'elle aurait pu être fragilisée, voire disparaître, comme cela a été le cas pour d'autres.

Nota bene : La thématique de la création d'une fondation et de son fonctionnement n'a pas été abordée en détail lors des entretiens. Une telle fondation permettant de disposer de fonds supplémentaires pour mener à bien les missions et soutenir la recherche pourrait servir de marqueur pour identifier l'intérêt que porte la société civile au fonctionnement de la structure et donc mesurer le potentiel d'impact de l'institution. A noter enfin que les autorités du CHUV n'ont pas été rencontrées lors de cette visite.

B. Analyse systémique

Plusieurs constats ont été faits par les experts lors de cette mission :

1. Un bilan intermédiaire objectivant une avancée très rapide du plan stratégique

Le bilan intermédiaire réalisé par UNISANTÉ comporte beaucoup d'appréciations B et peu de C. De même, certaines actions sont cotées A (13) témoignant ainsi de l'avancée rapide de la mise en œuvre du plan stratégique d'UNISANTÉ. Aucun élément durant les entretiens n'a permis de mettre en doute cette auto-évaluation. Ce constat, conforté par les différents entretiens témoigne d'une dynamique importante générée ou soutenue par le plan stratégique. Pour être effective à ce niveau, la mise en œuvre d'un plan aussi ambitieux suppose une forte adhésion des acteurs à ce plan (cf. infra) et une faible résistance externe (cf. supra). Si ce constat peut être fait lors de ce bilan intermédiaire, il est important d'identifier dès maintenant les écueils qui pourraient exister à terme. Des éléments d'analyse sont donnés plus loin mais une analyse plus approfondie pourrait être bénéfique à la structure.

Une autre question que pose ce constat est celle de l'identification des objectifs stratégiques. Notamment, les différents objectifs stratégiques et opérationnels ne viennent-ils pas d'actions déjà engagées antérieurement par les structures fondatrices d'UNISANTÉ. Les experts considèrent qu'ils n'ont pas suffisamment d'informations notamment sur l'antériorité des actions pour répondre à cette question. Toutefois, une réflexion similaire peut être faite sur l'organisation confirmant ainsi cette impression.

Une fusion de structure au sein d'une même entité peut obliger à procéder par une étape intermédiaire intégrant les actions déjà entreprises. Il est cependant nécessaire d'avoir une vision précise de la cible.

2. Une importante installation de la marque UNISANTÉ peut être notée

Les experts ont été frappés par l'importante installation de la marque UNISANTÉ dans le paysage sanitaire local mais aussi national et international. L'installation de la marque peut être constatée en interne parmi les collaborateurs dont très peu font encore référence aux anciennes structures ayant contribué à la création d'UNISANTÉ. Le logo et la référence à la structure sont systématiques, en particulier chez les étudiants ou les praticiens les plus jeunes.

De la même façon, la marque UNISANTÉ est bien installée dans le paysage local qu'il s'agisse de l'environnement universitaire ou des autorités sanitaires ou politiques (la direction du CHUV n'a pas été rencontrée). La référence à la structure dans son appellation et sa conception actuelles est bien admise. La crise COVID19 a encore renforcé ce positionnement confortant ainsi l'observation faite dans l'introduction du rapport d'activité cf. supra UNISANTÉ est devenu « *A key player to meet the needs of the population and public authorities during a pandemic* ». Ce constat est le même concernant l'installation de la marque « UNISANTÉ » au niveau national puisque UNISANTÉ vient de se voir confier une mission par l'Académie suisse des sciences médicales.

A l'étranger UNISANTÉ jouit d'une certaine notoriété même s'il est difficile de la mesurer en l'absence d'études spécifiques. C'est vrai pour la France et d'autres pays francophones comme le montre la participation au colloque organisé par UNISANTÉ quelques jours avant la visite des experts.

Au-delà de la marque, le concept sous-jacent à UNISANTÉ, à savoir le lien entre médecine de première ligne et santé publique est largement diffusé tant parmi les soignants de première ligne que parmi les professionnels de santé publique

3. Une forte motivation des actrices et acteurs actuels et futurs

Ce point a été noté précédemment comme facteur explicatif de la mise en œuvre rapide du plan stratégique même dans un environnement contraint comme celui d'une crise sanitaire. Les experts souhaitent noter la forte motivation à faire avancer le projet UNISANTÉ dans ses différentes composantes au-delà du seul plan stratégique. Ils ont noté peu de tensions explicites ou implicites. Certains membres d'UNISANTÉ ont pu se sentir déstabilisés par la mise en place de la nouvelle structure ou ont pu redouter de changer d'environnement organisationnel ou décisionnel.

Même si un tel constat peut être fait à ce stade, les experts souhaitent attirer l'attention sur la nécessité de maintenir une forte cohésion entre les acteurs et aussi, entre les acteurs et la structure. Le projet immobilier qui permettrait de réunir tous les acteurs d'UNISANTÉ dans un même site est de ce point de vue important. De même, il est important de veiller à expliquer et présenter UNISANTÉ aux jeunes étudiants en formation, certains exprimant une certaine distance avec la structure.

4. Une réussite expliquée en partie par un leadership bien adapté à la situation

Les experts ont observé et soulignent le leadership exceptionnel exercé par le directeur général actuel. Ce leadership de type motivationnel et fondé sur une vision constitue à la fois une force et une faiblesse pour la structure. Une force parce que cela a été un élément déterminant dans la réussite d'UNISANTÉ, dans la mobilisation des équipes et dans les discussions avec l'environnement durant cette première phase de structuration et d'installation de la structure dans son environnement. Une faiblesse parce qu'après un temps de leadership de ce type, il faut envisager un autre leadership et assurer la transition.

Les experts recommandent donc à la gouvernance d'UNISANTÉ de réfléchir dès maintenant à la forme de leadership adapté à la structure et son environnement dans les années qui viennent de façon à mettre en place les conditions d'une évolution favorable au développement de la structure. Ainsi le phasage entre le changement de gouvernance de la structure et le futur plan stratégique doit être planifié en fonction des enjeux. La simultanéité des 2 paraît être un risque pour les 2 experts.

5. Un positionnement d'UNISANTÉ nécessitant d'être précisé pour certaines de ses missions

La création d'UNISANTÉ a eu lieu dans un environnement complexe et incertain, la crise sanitaire rajoutant un niveau d'incertitude. Ce positionnement pourrait être précisé vis-à-vis de 3 institutions :

- 1) Les autorités sanitaires cantonales. Les experts ont identifié 3 points qui pourraient être clarifiés :
 - La question de l'autonomie d'UNISANTÉ: en effet, une partie significative de l'activité d'UNISANTÉ hors soins dépend de « commandes » de la direction générale de la santé du canton. De ce fait, UNISANTÉ peut être considéré comme un effecteur de la DGS (théorie de l'agence ou relation principal-agent) le plaçant ainsi dans une situation de dépendance (cas des agences sanitaires françaises).
 - La question de l'indépendance d'UNISANTÉ : une partie de l'activité hors soins d'UNISANTÉ est une activité d'expertise produite à la demande d'une autorité sanitaire. Or la production d'une expertise doit répondre à un certain nombre de critères garantissant la qualité de l'expertise produite, dont l'indépendance.
 - La question de l'adéquation des missions aux attentes des autorités sanitaires. Cette question a pu être subalterne au moment de la création d'UNISANTÉ. Toutefois il est nécessaire de concevoir un fonctionnement et une production d'UNISANTÉ qui soit indépendante des acteurs et notamment des autorités sanitaires

2) Les autorités universitaires cantonales

En peu de temps UNISANTÉ est devenu une institution ayant intégré une forte activité académiques grâce à une convention avec l'Université de Lausanne; cette dernière lui attribue les postes universitaires, au même titre qu'elle le fait avec le CHUV pour les autres spécialités. Les différents entretiens n'ont pas permis d'exprimer de problèmes particuliers vis-à-vis du positionnement d'UNISANTÉ. Toutefois, il apparaît aux experts que dans ce nouvel environnement UNISANTÉ pourrait jouer un rôle plus important dans le fonctionnement universitaire soit pour proposer de nouvelles modalités d'enseignement pour les étudiants en santé (initiation précoce aux interventions en santé publique et promotion de la santé des étudiants en santé sur le modèle du service sanitaire français) soit pour défendre des créations de postes universitaires en soins de première ligne ou en santé publique.

3) Le CHUV

Il est ressorti des entretiens que le positionnement par rapport au CHUV pouvait présenter une certaine difficulté non pas actuelle, mais future. Les experts conseillent à UNISANTÉ de développer un positionnement original et non un positionnement faisant référence à celui du CHUV. Dans le cas contraire, le risque de confrontation est élevé et ce d'autant qu'il y aura de nouveaux acteurs à moyen terme. Se positionner de façon originale permettrait de se détacher de cette confrontation.

3) Les usagers et usagères

Il n'a pas été possible de prendre note du positionnement de UNISANTÉ au sein de cette partie prenante. Il serait pertinent d'inclure ce groupe dans le processus futur.

Au total, il apparaît à ce stade de développement d'UNISANTÉ que la cible à 5 ou 10 ans n'est pas connue des acteurs en interne ou de son environnement proche. Les éléments d'information à ce sujet sont présents dans les rapports d'activité mais les entretiens n'ont pas permis d'obtenir de réponse précise à cette question du positionnement d'UNISANTÉ dans son environnement.

6. La nécessité de faire évoluer l'organisation pour mieux répondre aux enjeux et aux missions

L'organigramme actuel d'UNISANTÉ a intégré grande partie les anciennes structures en les identifiant comme département. Si cette étape était probablement indispensable pour accompagner la mise en place d'UNISANTÉ, le risque est que cet organigramme consolide les barrières entre les départements. UNISANTÉ pourrait s'organiser de manière innovante, par exemple autour d'un département « expertise », d'un département « services », d'un département « recherche », et d'un département « transfert ». Cette évolution pourrait avoir l'avantage de mieux identifier les fonctions d'UNISANTÉ plutôt que les spécialités. Les experts posent ainsi la question de l'opportunité de cette évolution au regard de l'avancement très rapide du plan stratégique et des évolutions provoquées par la crise COVID. Les experts proposent ci-dessous quelques arguments pour enclencher cette évolution de l'organisation interne.

- L'absence de planification stratégique de la recherche questionne. La recherche à UNISANTÉ est aujourd'hui dispersée et se fait probablement au gré du nombre de chercheuses et chercheurs dans les départements et de leur agenda. Il vaudrait la peine de réfléchir à la mise sur pied d'une direction « recherche ».
- UNISANTÉ pourrait agir comme catalyseur pour identifier les vrais/grands sujets de recherche en Suisse.
- UNISANTÉ devrait pouvoir ainsi se démarquer face à l'agenda de recherche des agences de financement et montrer une volonté d'apporter une réponse aux problématiques sociétales. Cela pourrait être l'ADN d'UNISANTÉ.
- UNISANTÉ devrait pouvoir intégrer la voix des usagers et usagères dans la gouvernance mais aussi dans les diverses activités y compris les travaux d'élaboration du futur plan stratégique.

Les experts se sont posés la question de « L'ADN » actuel d'UNISANTÉ. Est-il à ce stade déjà constitué en propre, est-il encore chimérique ou n'est-il constitué que de celui des anciennes structures ? Une piste serait de mieux identifier les caractéristiques fondamentales de l'institution, comme l'approche par déterminants de la santé, les inégalités de santé, l'équité et l'innovation. Cet ADN serait structurant et définirait les principes d'actions et d'analyse, de réponse aux mandats etc.

7. L'opportunité d'accélérer la réflexion sur le prochain projet d'établissement

L'évaluation réalisée par les experts est une évaluation intermédiaire, le plan stratégique actuel arrivant à son terme en 2024. A la suite de leur mission les experts souhaitent poser ici la question de la temporalité du plan stratégique.

Si le planning est respecté, une évaluation ex-post devrait avoir lieu fin 2024-début 2025 permettant de définir courant 2025 un nouveau plan stratégique prenant en compte les succès et les échecs du plan actuel et pouvant être activé en 2026.

Un certain nombre d'éléments amène à proposer d'enclencher dès maintenant une réflexion pour le prochain plan stratégique et à modifier le mode opératoire du pilotage stratégique.

- La dynamique d'UNISANTÉ est très forte à ce stade. Il y a donc l'opportunité de maintenir cette dynamique en mobilisant les collaboratrices et collaborateurs, ainsi que les partenaires, qui expriment la nécessité d'avoir une vision à long terme de l'institution.
- La nécessité de préciser le positionnement d'UNISANTÉ. Les attentes de l'environnement (DGS, Décideurs, université, CHUV) se sont probablement modifiées
- Au cours de la crise sanitaire. Ainsi alors qu'il était vu comme un opérateur ou un intégrateur de structures diverses à des fins de rationalisation, UNISANTÉ peut jouer un rôle moteur dans le fonctionnement ou l'évolution du système de santé.
- Si la démarche pour un nouveau plan stratégique ne démarre qu'en 2024-2025, et compte tenu du temps nécessaire à l'élaboration d'un tel plan, un temps précieux ne risque-t-il pas d'être perdu ?

- Quatre grandes motivations étaient à l'origine de la création d'UNISANTÉ (voir page 50 du rapport intermédiaire) :
 - **Rééquilibrer le système de soins**, à plusieurs égards très hospitalo-centré, par la création d'un établissement à l'interface de la médecine générale et la santé publique et permettant d'affronter les enjeux sanitaires actuels (déploiement des soins ambulatoires, renforcement de la 1e ligne de soins, augmentation des maladies chroniques) et futurs (promotion de la santé mieux ciblée sur les besoins populationnels, gestion des risques systémiques, en particulier infectieux, numériques et climatologiques) ;
 - **Innover sur le plan universitaire** par le rapprochement de disciplines jusqu'alors éloignées, ceci pour mieux analyser et évaluer l'impact sanitaire des changements démographiques (ex. nécessité de vieillir en « bonne santé », migrations forcées ou économiques) et l'augmentation des interventions en prévention clinique et communautaire (vaccination, dépistage, ...) ;
 - **Développer une expertise spécifique** permettant de développer un système d'information sanitaire performant à l'aune des risques systémiques susmentionnés en intégrant l'ensemble des déterminants de la santé ;
 - Compte tenu de la pénurie annoncée de soignant.e.s, **favoriser des activités de soins et une culture interprofessionnelle** en développant un esprit collaboratif et une mutualisation des activités, voire des responsabilités.

On peut y ajouter une cinquième motivation :

- **Intégrer la notion d'utilisateur et usagère** partenaire

Ces cinq motivations pourraient constituer les nouveaux objectifs stratégiques de l'institution, à la suite du plan actuel, fruit du processus de fusion.

Ainsi les experts posent la question de l'opportunité d'engager maintenant l'étape suivante, en adaptant la structure de l'institution à ces nouvelles missions et ambitions, ce qui permettrait de clarifier son positionnement ? En 2 ans, UNISANTÉ a réussi à installer sa marque et mettre en place des actions clairement identifiables. Dès lors se pose la question : **ne faudrait-il pas dès maintenant réfléchir au futur plan stratégique ?**

C. Réponses aux questions évaluatives (grille d'analyse)

1. L'intégration d'UNISANTÉ est-elle réussie ? Ses objectifs sont-ils atteints ? Voit-on des valeurs communes et une identité propre émerger ? Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

Ce point a été abordé ci-dessus lors de l'analyse systémique mise en avant par les experts.

a) Concernant l'intégration, on peut considérer que celle-ci est réussie sur les arguments suivants :

- Chaque secteur d'activité des structures préexistant à UNISANTÉ a été repris dans la nouvelle structure qu'il s'agisse des projets et même des organisations (cf. remarques ci-dessus concernant l'organigramme).
- Les acteurs d'UNISANTÉ ont développé un fort sentiment d'appartenance à la structure et se reconnaissent dans son projet tel qu'il a été élaboré.
- L'environnement considère UNISANTÉ comme une entité propre et fait peu référence aux anciennes structures.
- Toutefois il convient de veiller à ce que les plus jeunes et particulièrement les médecins soient intégrés de la même façon que les collaborateurs les plus anciens dans cette démarche et en comprennent les enjeux.

b) Se fondant sur l'auto-évaluation transmise par UNISANTÉ et sur les différentes rencontres concernant les objectifs les experts considèrent que les actions permettant d'atteindre les 157 objectifs opérationnels énoncés dans le plan stratégique sont pour la plupart bien engagées. Ils notent que 13 d'entre elles sont considérées comme terminées. Les objectifs stratégiques peuvent donc être considérés comme atteints à mi-parcours. Il faut noter toutefois que les experts n'ont pu matériellement reconstituer les cadres logiques des actions pour les 12 objectifs stratégiques ni procéder à une évaluation fondée sur les indicateurs.

Les experts conseillent à UNISANTÉ de procéder à une évaluation « au fil de l'eau » (in itinere) soit par un comité ad hoc soit par le comité de direction. Cette évaluation permettrait de valider la pertinence et la cohérence de certaines actions voire de certains objectifs en fonction du contexte. En effet, dans un contexte incertain et nécessitant des adaptations rapides, un plan stratégique peut limiter la capacité d'innovation ou de réaction d'une structure.

c) UNISANTÉ a souhaité affirmer des valeurs fortes lors de sa création et de la mise en place du plan stratégique. Ces valeurs ont été rappelées au début de ce document. Ces valeurs au nombre de 5 (respect de la personne humaine, responsabilité, solidarité, professionnalisme, et intégrité) n'ont pas pu faire l'objet d'une évaluation spécifique lors des entretiens. Cependant, les 12 objectifs stratégiques sont sous-tendus par ces valeurs qui apparaissent aussi clairement dans des objectifs opérationnels ou des actions du plan stratégique. Le respect de la valeur humaine est apparu aussi comme une valeur force du secteur des soins de première ligne lors de la visite des experts et les rencontres avec les différents acteurs de ce secteur. Il en va de même pour la solidarité qui a été abordée aussi en dehors du secteur des soins.

Les experts ont constaté que le respect de la valeur humaine et la solidarité sont 2 valeurs très présentes au sein d'UNISANTÉ. Il leur apparaît que ces 2 valeurs pourraient être mises encore plus en valeur dans les actions et travaux d'UNISANTÉ.

2. UNISANTÉ est-elle armée pour répondre aux défis en santé publique de demain. Y compris la 1e ligne (rallongement de l'espérance de vie en bonne santé ; adaptation aux changements climatiques ; gestion de pandémies ; prépondérance des maladies chroniques). Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

Cette question est essentielle et rejoint les interrogations des experts sur l'évolution d'UNISANTÉ et particulièrement son positionnement dans le paysage sanitaire vaudois et fédéral. Comme noté précédemment, UNISANTÉ semble avoir peu posé de diagnostics sur les grands enjeux de la santé publique de demain même si les questions du vieillissement de la population, de la prévalence croissante des maladies chroniques et de la soutenabilité du système de santé suisse apparaissent dans le rationnel de la création d'UNISANTÉ et du plan stratégique. La visite sur site et notamment les entretiens avec les acteurs comme la lecture des documents mis à disposition par UNISANTÉ permettent de penser que non seulement UNISANTÉ a les ressources nécessaires pour répondre aux enjeux de la santé publique de demain mais que sa structuration est déjà une réponse à ces enjeux, notamment par le choix original de mieux coordonner les soins de première ligne et la santé publique au sein d'une même entité.

Certaines parties prenantes ont exprimé lors des entretiens le souhait de voir UNISANTÉ jouer un rôle plus important dans ce champ de la santé publique. Ainsi, lors de la rencontre avec la DGS, celle-ci a relevé qu'elle n'avait pas encore de tableau de bord en matière de santé, et que l'expertise pourrait être confiée à UNISANTÉ.

Au-delà de ce constat positif les experts adressent à UNISANTÉ les recommandations suivantes au stade actuel de développement de la structure :

- Il apparaît nécessaire et utile de développer de façon plus construite et marquée le plaidoyer d'UNISANTÉ sur ces enjeux de santé publique et d'évolution du système de santé. C'est notamment le cas des enjeux concernant la santé de la population d'ici à 5 ou 10 ans.
- Pour ce faire, l'acquisition par un nombre plus important d'acteurs de la méthodologie concernant la prospective apparaît à la fois une nécessité et une opportunité en l'absence d'autres acteurs positionnés sur ce thème dans l'environnement d'UNISANTÉ, et sachant qu'il existe une expertise de bon niveau en sciences sociales en son sein.
- Des disciplines autres telles que l'urbanisme, la sociologie, pourraient être associées à cette analyse des enjeux renforçant ainsi l'insertion d'UNISANTÉ dans son environnement universitaire.
- Des méthodologies de type « learning healthcare system » ou « villes-santé » pourraient être portées par UNISANTÉ tout en intégrant ses valeurs et ses spécificités comme le rapprochement entre les soins de première ligne et la santé publique ou la santé des populations.
- L'investissement dans le traitement des données massives (big data) apparaît aussi une opportunité pour UNISANTÉ qui devrait préciser son positionnement et son investissement dans ce domaine. En effet, le captage et le traitement des données issues du système de santé sont essentiels pour développer une compétence en prospective.
- Le partenariat avec les usagers et les usagères.

En conclusion, un travail de prospective constitue une opportunité stratégique pour UNISANTÉ qui a tous les atouts pour mener à bien cette mission attendue par certaines des parties prenantes du système de santé. Ceci nécessiterait de préciser le positionnement d'UNISANTÉ, sa vision stratégique, et sa capacité (ou sa volonté) à être dans la prospective et la proactivité au-delà du fonctionnement actuel qui est plus réactif. Ce point rejoint un constat fait dans le chapitre analyse systémique (cf. supra).

3. UNISANTÉ, dans son organisation et son fonctionnement, répond-elle aux besoins de l'ensemble de la population en dehors du système hospitalier et à son maintien en bonne santé (promotion, prévention, épidémiologie, action sur les déterminants de la santé) ? Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

Ces points ont déjà été abordés précédemment à différentes reprises. En réponse à cette question évaluative, les experts souhaitent apporter les éléments suivants :

- En analysant l'environnement cantonal, il apparaît que UNISANTÉ est la seule structure à pouvoir apporter cette réponse alors que la réponse de certains acteurs comme le CHUV sera uniquement hospitalière ou que celle d'autres acteurs comme les médecins traitants sera influencée par un système de santé très assurantiel (Bismarkien). En effet UNISANTÉ est la seule structure à pouvoir assurer une responsabilité populationnelle dans les soins de première ligne voire à pouvoir exercer un leadership dans le développement de cette responsabilité populationnelle. Ses 2 premiers objectifs stratégiques comme les 2 valeurs constituant les piliers des actions d'UNISANTÉ sont de ce point de vue essentiels.
- Le positionnement académique indépendant du CHUV et le positionnement du secteur expertise indépendant des autorités sanitaires représentent une garantie pour développer une approche originale et systémique de l'amélioration de la santé des populations.
- Pour affirmer ce positionnement en faveur de la santé de la population et non pas seulement de la santé des patients, UNISANTÉ pourrait introduire très tôt la formation à la prévention et à la promotion de la santé dans le cursus des professions de santé. UNISANTÉ pourrait ainsi proposer des innovations pédagogiques sur le sujet. Le service sanitaire que suivent tous les étudiants en santé français depuis 2018 est un exemple à étudier.
- UNISANTÉ pourrait également se doter d'un département d'expertise et de prospective, ainsi que d'un département spécialisé dans la réponse aux mandats. Il faudrait pour cela envisager des adaptations d'organisation et réfléchir à la question du développement des liens entre chercheurs et décideurs. La mise à disposition des résultats de la recherche pour les décideurs doit être abordée par UNISANTÉ. Un tel développement demande toutefois une certaine organisation et une certaine gouvernance.
- Une véritable stratégie financière accompagnant la planification de la recherche apparaît nécessaire pour éviter une recherche qui serait opportuniste. La capacité de recherche des collaborateurs d'UNISANTÉ comme les différentes opportunités exposées ci-dessus amènent à mieux cerner les priorités (planification de la recherche) et à trouver des solutions propres de financements des programmes jugés prioritaires ou stratégiques (création d'une fondation ?)
- Finalement, il existe, comme évoqué précédemment, une réelle opportunité de développer une expertise dans le champ des big et open-data en santé comme l'a confirmé l'implication d'UNISANTÉ durant la crise COVID. L'accès à ces données et leur mise en visibilité sont bénéfiques pour la population, qui a une appétence à ce sujet.

4. Voyez-vous une concordance entre les attentes des autorités de tutelles d'UNISANTÉ (Université de Lausanne – FBM et Direction générale de la santé), et les actions que l'institution mène ? Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

Ce point a déjà été abordé à plusieurs reprises dans ce document. Comme noté précédemment les experts n'ont pas identifié de problème majeur avec l'environnement immédiat ou même fédéral d'UNISANTÉ. Les experts souhaitent toutefois rappeler que pour eux, à l'issue des différents entretiens il apparaît nécessaire de préciser à terme vers quoi UNISANTÉ veut aller. En effet, il persiste tant en interne que pour les partenaires extérieurs à la structure une ambiguïté entre une structure clinique et d'expertise et une structure académique, et de services.

Ce travail de positionnement et de clarification est à réaliser en priorité vis-à-vis de la DGS. Une structure académique et d'expertise peut en effet difficilement être sous tutelle d'une autorité sanitaire comme la DGS. Le mandat (ou contrat de prestations) ne peut pas être considéré comme une tutelle mais plutôt comme un système de saisine permettant de répondre aux attentes du commanditaire qui exprime un besoin d'expertise ou de mise en œuvre. Cette distinction concerne les différents départements actuels d'UNISANTÉ y compris celui des soins primaires.

Pour mieux répondre aux attentes de l'environnement, outre les suggestions ou recommandations exprimées précédemment, les experts suggèrent :

- De mieux expliciter le système des mandats par une procédure définissant les obligations des parties prenantes. La référence à une charte de l'expertise pourrait préciser les conditions dans lesquelles l'expertise est produite.
- De préciser les procédures concernant les mandats concernant la mise en œuvre de dispositifs ou d'actions sur le terrain. UNISANTÉ est alors considéré comme un effecteur des autorités sanitaires avec à la fois la nécessité de répondre à un cahier des charges et de rendre compte des actions effectuées.
- D'identifier enfin des contrats de recherche qui s'inscrivent nécessairement dans le temps long et nécessitent une grande autonomie des chercheurs.
- Cette distinction fonctionnelle et procédurale entre les différentes activités de UNISANTÉ repose sur 2 impératifs :
 - La nécessité de distinguer service (prestations) et créativité (expertise et recherche) et ne pas mettre ces deux compétences ensemble. A titre d'exemple, certaines structures universitaires ont développé des plateformes ou des guichets permettant de répondre à une demande en une semaine. Ces plateformes sont distinctes de celles vouées à la recherche.
 - L'évolution vers un organigramme fonctionnel, voire matriciel ou de gestion par projet (mobilisation de l'expertise pour une structure) permettant de mieux répondre à une diversité de demandes.

Les experts souhaitent souligner un point important. UNISANTÉ est perçu tant par les acteurs de terrain que par le monde académique comme porteur des dossiers de l'interprofessionnalité. UNISANTÉ qui a mis ce point comme un objectif stratégique, pourrait devenir un acteur clé tant sous l'angle du concept que de la mise en œuvre sur le terrain de l'interprofessionnalité qui va devenir un point clé du fonctionnement et de l'organisation des systèmes de santé.

5. Voyez-vous une concordance entre les questionnements du monde académique et les développements d'UNISANTÉ en matière de recherche et d'enseignement ? Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

UNISANTÉ a acquis très rapidement une place particulière dans l'environnement académique vaudois. Il est considéré pour les spécialités universitaires qu'il représente au même titre que le CHUV et participe aux décisions concernant les postes universitaires. L'objectif peut donc être considéré comme atteint à mi-terme du plan stratégique. Les experts souhaitent apporter les éléments suivants à la réflexion que doit conduire UNISANTÉ dans ce champ pour affirmer son positionnement académique dans les soins primaires et la santé publique :

- UNISANTÉ pourrait développer sa capacité d'innover aussi en matière académique. Les structures académiques traditionnelles ne peuvent probablement pas amener de l'innovation dans le champ des déterminants de la santé, de promotion de la santé, de la surveillance de l'état de santé de la population ou dans le champ de la première ligne de soins. Par ses compétences multidisciplinaires et son approche originale UNISANTÉ peut développer une offre de formation originale et de haut niveau et ce en lien avec son programme de recherche (cf. supra planification de la recherche). Ce lien fort recherche-innovation-formation renforcerait le positionnement originale d'UNISANTÉ.
- C'est aussi le cas du soin. L'innovation en matière de recherche en soins doit être portée aussi par UNISANTÉ, avec notamment la mise en avant du lien entre la santé publique, les soins primaires et de 1^e ligne et les soignant.e.s.
- Les questions d'environnement, équité, vulnérabilité, présentes à UNISANTÉ, sont également présentes aujourd'hui au niveau international.
- A noter que les étudiants et les étudiantes, qui sont clients d'UNISANTÉ, perçoivent les cadres d'UNISANTÉ comme très accompagnateurs.
- Ces différents points renforcent, du point de vue des experts, l'opportunité pour UNISANTÉ de développer une offre de formation en santé originale fondée sur ses valeurs et ses nombreuses compétences multidisciplinaires.

6. Les questions de genre, de diversité et d'égalité sont-elles traitées ? Pour l'ensemble des métiers représentés à UNISANTÉ ? Quelles seraient les pistes d'amélioration ?

Ces questions deviennent de plus en plus prégnantes dans beaucoup d'établissement de formation et de recherche. Elles commencent à être abordées au sein d'UNISANTÉ et les entretiens ont montré que ce souci était partagé par les collaborateurs d'UNISANTÉ.

Le constat des experts est favorable mais nuancé.

- D'un côté, dans le langage et la communication, UNISANTÉ semble être particulièrement sensible à la question du sexe et du genre. De plus, une implication remarquable auprès des populations migrantes et en situation de vulnérabilité est notée.
- Par contre, UNISANTÉ doit trouver son positionnement en fonction de la population qu'elle dessert, et ce positionnement doit se décliner, par exemple, sur le corps enseignant, les soignant.e.s, et les usagers et usagères partenaires. L'ADN d'UNISANTÉ doit se décliner et est à contextualiser dans le cadre de sa réalité sociale.

VII. Conclusion

Malgré le souci des experts de conduire leur mission dans un cadre méthodologique le plus précis et le plus complet possible, cette mission exprime un point de vue nécessairement tributaire des différentes rencontres, entretiens, documentaires qui ont été mis à leur disposition.

Les experts ont considéré qu'il n'y avait pas lieu de remettre en cause l'auto-évaluation produite par UNISANTÉ durant le premier semestre 2022. De ce fait, ils ont choisi de se concentrer sur 2 types d'analyse :

- Une analyse systémique des organisations considérant un plan stratégique comme un outil permettant de faire évoluer une structure d'un point de départ vers une cible explicitée par les objectifs stratégiques. L'analyse systémique a permis aussi d'objectiver les tensions internes entre l'organisation et les missions et les tensions externes entre la production de la structure d'une part et les attentes de l'environnement et les besoins des populations.
- Une analyse de 6 questions évaluatives proposées aux experts par la direction d'UNISANTÉ. Il faut remarquer que ces 6 questions évaluatives relevaient pour la plupart du positionnement stratégique de la structure
- Pour chacun de ces points les experts ont formulé des suggestions ou des recommandations à ce stade d'avancement du plan stratégique.
- Au terme de cette mission, les experts considèrent UNISANTÉ comme un modèle original pour un système de santé de type bismarckien dans un pays développé reposant sur le concept que la santé de la population et donc la santé publique reposent sur la première ligne de soins. Ainsi, une meilleure articulation entre cette première ligne et les différentes spécialités de la santé publique sont un levier puissant d'amélioration de la santé d'une population. A ce titre, UNISANTÉ peut être considéré comme une « pépite ».

Les experts ont considéré que la mise en œuvre à la fois de la structure UNISANTÉ et de son plan stratégique étaient à un état d'avancement exceptionnel compte-tenu du délai (2 ans) et des conditions dans lesquelles cette phase s'est déroulée avec la crise COVID durant laquelle UNISANTÉ a joué un rôle déterminant aux côtés des autorités sanitaires.

Compte tenu de cette installation rapide de la structure de sa gouvernance, de ses missions et de son rôle dans l'environnement, les experts recommandent à UNISANTÉ d'engager dès à présent une réflexion sur le positionnement stratégique de la structure à 5 ou 10 ans et sur le développement d'activités encore embryonnaires mais qui en raison de la crise et la poursuite des transitions démographique et épidémiologique pourraient devenir essentielles pour l'évolution des systèmes de santé et pour le positionnement d'UNISANTÉ dans son environnement.

Annexe 1

Programme des rencontres

Mercredi 31 août 2022

8h30-12h30

Lieu : BL08 – bâtiment de liaison – **auditoire Jequier-Doge**

Accueil et échanges informels avec Pr J. Cornuz et Mme M. Baudat Discussion sur le système de santé suisse

Rencontre de la Direction générale de la Santé

Pause

Visite du site du Bugnon 44 Rencontre autour des objectifs 1, 2, 7

12h30-14h

Lieu : Restaurant de l'Hôtel des patients (où vous logez)

Repas avec les chef.f.es des secteurs de la direction générale

14h-16h

Lieu : route de Berne 113 : 1er étage **salle Sifnos**

Rencontre autour des objectifs stratégiques 12, 5 et 6, 11, 8 et 10

16h30-17h30

Lieu : **Permanence du Flon** – visite et rencontre des équipes

18h-18h30

Lieu : route de Berne 113 : 5e étage Bureau de Pr J. Cornuz

Point de situation avec la direction générale (Pr. J. Cornuz et Mme M. Baudat)

Jeudi 1^{er} septembre

8h-8h45

Lieu : BU21 – étage de l'entrée - Bureau 5038

Rencontre avec le Doyen de la Faculté de biologie et médecine, UNIL

9h-12h30

Lieu : BL 08 – bâtiment de liaison – **auditoire Jequier-Doge**

Échanges avec la relève (master et doctorant.e.s)

Pause

Rencontre autour des objectifs 3, 4, et 9

Rencontre avec la relève (médecins en formation à Unisanté – PMG)

12h30-14h

Lieu : restaurant de l'Union, Chemin des Croisettes 2

Repas avec Pr Zanetti et Pr Bart

Vendredi 2 septembre

8h30-12h30

Lieu : Musée Olympique

Rencontre avec le Conseil de direction d'Unisanté, et le Président d'Unisanté

12h30-14h : déjeuner de clôture



Le Conseil de direction d'Unisanté avec le président d'Unisanté et les deux experts, en séance de travail.

De gauche à droite et de bas en haut :

Laurence Bouche, Myriam Pasche, Stefanie Monod, Dominique Arlettaz, France Légaré, Franck Chauvin, Jacques Cornuz, Marc Hermant, Philippe Staeger, Patrick Bodenmann, Murielle Bochud, Christelle Benaglia, Christian Cordoba, Alain Rosat, Marianne Baudat, David Vernez.