

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique · Lausanne

PLAN STRATÉGIQUE 2020-2024

BILAN

Réalisation

Unisanté
Direction générale
Route de Berne 113
1010 Lausanne
www.unisante.ch

Impression

Imprimerie de Vallorbe
Tirage : 50 exemplaires

Décembre 2024
Tous droits réservés

Sommaire

| | |
|--|-----|
| Résumé | 6 |
| Introduction et contexte | 8 |
| Rapport du Conseil de direction | |
| Introduction | 11 |
| Méthodologie..... | 12 |
| Objectif 1 - Première ligne de soins | 13 |
| Objectif 2 - Populations vulnérables..... | 21 |
| Objectif 3 - Promotion de la santé, prévention et dépistage | 25 |
| Objectif 4 - Santé publique, épidémiologie..... | 30 |
| Objectif 5 - Médecine et santé au travail..... | 34 |
| Objectif 6 - Environnement..... | 37 |
| Objectif 7 - Santé mentale..... | 41 |
| Objectif 8 - Médecine de précision..... | 43 |
| Objectif 9 - Enseignement, formation..... | 45 |
| Objectif 10 - Recherche | 48 |
| Objectif 11 - Positionnement cantonal, national, international | 51 |
| Objectif 12 - Santé et bien-être au travail..... | 56 |
| Synthèse et conclusion | 60 |
| Perspectives pour le futur plan stratégique | 61 |
| Annexes | 65 |
| Rapport de la Commission interne de suivi du plan stratégique | |
| Introduction..... | 110 |
| Evaluation des objectifs..... | 111 |
| Prise de position sur l'évaluation de la Direction | 118 |
| Conclusion..... | 118 |
| Perspectives pour le futur plan stratégique | 119 |
| Rapport des experts | |
| Introduction..... | 123 |
| Synthèse..... | 124 |
| Méthodologie | 134 |
| Evaluation | 135 |
| Conclusion..... | 137 |
| Perspectives pour le futur plan stratégique | 138 |
| Abréviations..... | 143 |

Résumé

Le plan stratégique 2020-2024 d'Unisanté visait d'une part à décliner les missions et les activités telles que décrites dans le Règlement d'application du Décret de la PMU et d'autre part à annoncer les intentions de l'institution concernant les priorités choisies pour les cinq premières années de son existence. Ces priorités ont été identifiées lors des travaux de réflexion et de préparation du Conseil de direction, puis finalisées avec l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs en 2019. Ce plan, ratifié par le Conseil d'État du Canton de Vaud en juin 2020, faisait 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. Le plan stratégique a également servi de boussole pour le développement d'une institution très jeune. Il s'est appuyé sur les valeurs et la finalité d'Unisanté pour affirmer son identité institutionnelle.

Ce plan comprenait 12 objectifs stratégiques, déclinés en 73 objectifs opérationnels et 111 indicateurs. La mise en œuvre des objectifs s'est déroulée dans les départements et les directions d'Unisanté. Un bilan intermédiaire a été réalisé en 2022 et soumis à une expertise externe réalisée par la Professeure France Légaré de la Faculté de médecine de l'Université Laval à Québec (Canada) et le Professeur Franck Chauvin de l'Université Jean Monnet de Saint-Etienne, ancien Président du Haut-Conseil de Santé Publique de France. Ces deux experts se sont à nouveau prononcés lors du bilan final réalisé en été 2024. De plus, une Commission interne de suivi du plan stratégique a été créée afin d'apporter un regard critique sur la réalisation des objectifs et de poser des jalons pour le futur plan stratégique. Elle était constituée de dix collaboratrices et collaborateurs représentant divers métiers d'Unisanté.

Le présent document est donc structuré en trois parties distinctes : 1) le rapport du Conseil de direction, accompagné d'annexes, illustrant les activités de l'institution ; 2) le rapport de la Commission interne de suivi qui présente une analyse approfondie et qualitative sur la mise en œuvre des objectifs et des axes de réflexion pour le futur ; et 3) le rapport des experts externes qui propose une approche thématique avec des recommandations et des perspectives pour l'avenir.

Le rapport du Conseil de direction met en avant la quantité et la diversité des activités réalisées pour répondre aux missions de l'institution. Selon son appréciation, une grande majorité des objectifs ont été atteints (61%) ou sont en cours de réalisation (26%). Seule une minorité des objectifs ont dû être abandonnés ou n'ont pas pu démarrer (13%).

La Commission interne de suivi note que l'évaluation du Conseil de direction est complète et cohérente. Elle salue également l'inclusion d'indicateurs de performance dans le rapport, bien que leurs liens avec les objectifs stratégiques ne soient pas explicités. Enfin, la Commission met en exergue des propositions pour le futur de l'institution tout en constatant une bonne convergence entre le regard de la Direction et celui de la Commission sur plusieurs de ces éléments.

Les experts externes félicitent Unisanté pour la mise en œuvre rapide et remarquable de son plan stratégique, et ce, pendant une pandémie. De leur point de vue, leurs deux évaluations successives permettent de dire que la mise en œuvre de ce plan stratégique est un succès dû à la très forte mobilisation de l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs. Au-delà de ce succès, il s'agit aussi de la validation d'une approche originale visant à regrouper dans une même entité des activités de médecine générale et des activités de santé publique. Le prochain plan stratégique devrait permettre de valoriser cette approche originale en développant des projets multidisciplinaires et en associant mieux la population à ces projets. Les experts n'ont aucun doute sur le fait qu'Unisanté repose sur des bases solides, ce qui renforce la confiance en son évolution future et en son importante contribution à la santé de la population, non seulement du canton de Vaud mais de l'ensemble de la Suisse.

Ces documents sont consultables sur le site d'Unisanté.

JOURNÉE AU VERT

Signal de Bougy 2019



Introduction et contexte

Le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) de l'État de Vaud et la Direction de l'Université de Lausanne, avec l'appui du Conseil de la Policlinique 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 a permis le regroupement de la PMU, de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) du CHUV, 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, puis, en juillet 2021, l'Equipe mobile d'urgences sociales (EMUS). Depuis juillet 2024, la Centrale Téléphonique des Médecins de Garde (CTMG) est hébergée par Unisanté.

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'État sur la Policlinique médicale universitaire et dispensaire central de Lausanne (RDPMU) entré en vigueur en mai 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'État.

Le Président du Conseil est le Prof. Dominique Arlettaz, et le directeur général le Prof. Jacques Cornuz. Au 1^{er} novembre 2024, Unisanté compte 973 collaboratrices et collaborateurs pour 700 équivalents temps plein (ETP).

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 et la recherche 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 maladies 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 est devenu un impératif public.

La création de ce centre répondait donc 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 en effet de l'hôpital vers la première ligne (médecins généralistes, pharmaciennes et pharmaciens, personnel infirmier, assistantes médicales et assistants 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.

Le regroupement de toutes ces compétences au sein d'une même institution publique doit permettre des synergies entre les soins ambulatoires, la prévention et la santé publique et a également pour ambition d'explorer de nouvelles voies devant contribuer à faire évoluer le système de santé suisse. 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 (Cardiff).

Le [plan stratégique](#) d'Unisanté s'inscrivait dans la volonté du Conseil et de la Direction d'Unisanté en 2019 de définir sa stratégie pour les années 2020 à 2024. Il visait 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.

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 santé en le recentrant sur la première ligne et l'expertise en santé publique, selon les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

RAPPORT DU CONSEIL DE DIRECTION

CONSEIL DE DIRECTION

Séance au vert au Château
Saint-Maire
Lausanne, 2021



Séance au vert à la Maison
du Prieur
Romanelmôtier, 2023



Introduction

Les 12 objectifs du plan stratégique se sont déclinés en 73 objectifs opérationnels et spécifiques, ainsi qu'en 111 indicateurs. La mise en œuvre des objectifs s'est déroulée dans les départements et les directions d'Unisanté et s'est concrétisée par des mesures (actions, activités, projets, études, etc.) qui peuvent être soit propres à un secteur, soit déployées de façon transversale.

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 (RMS éditions).

Les rapports 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 dans le cadre de cette pandémie. En particulier, le résumé schématique des activités COVID est visible pour [2020](#) et [2021](#). L'ensemble des rapports annuels de l'institution est consultable [sous ce lien](#).

En 2022, la Direction générale a réalisé un [bilan intermédiaire du plan stratégique](#). Ce bilan a repris point par point l'état d'avancement des objectifs et sous-objectifs opérationnels. L'objectif étant de révéler ce qu'il restait à faire et ce qui était d'ores et déjà terminé. Le résultat de ce bilan a été soumis pour expertise à Madame France Légaré, Professeure de médecine de famille et des urgences à la Faculté de médecine de l'Université de Laval à Québec (Canada) et Monsieur 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. Ces derniers sont venus à Unisanté du 31 août au 1^{er} septembre 2022. Cette visite a été l'occasion de rencontrer le Conseil d'Unisanté, le Conseil de direction, plusieurs cadres des départements et directions ainsi que plusieurs étudiantes et étudiants, et doctorantes et doctorants. Des rendez-vous ont également eu lieu avec des représentantes et des représentants de la Direction générale de la Santé de l'État de Vaud (DGS) et de l'UNIL. Leur rapport, qui comporte plusieurs recommandations, a permis de réorienter certains projets ou activités.

Méthodologie

Pour cette évaluation finale, les données couvrent la période allant du début de l'année 2020 à avril 2024. Chaque responsable de département, Directrice et Directeur a été invité à participer à des entretiens basés sur les résultats de l'évaluation intermédiaire. Les actions et projets entrepris ou achevés entre 2022 et 2024 ont été répertoriés. Une vision prospective a également été abordée.

Quelles seront les prochaines étapes pour ces objectifs ? Les activités découlant de ces objectifs restent-elles pertinentes pour Unisanté les années prochaines ? Faut-il envisager une réorientation de celles-ci ? Certains de ces éléments sont détaillés dans les rubriques « Perspectives », s'il y a lieu.

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 conscientes et conscients de la valeur toute relative de ces quatre niveaux. Leur identification a été voulue par le groupe de travail et validé par le Conseil de direction.

Chacun des 12 objectifs stratégiques (niveau A) se décline 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 identifiées dans le cadre de l'évaluation et ne pouvant pas être rattachées directement à un objectif, mais étant en forte résonance avec lui, sont mentionnées au niveau A.a. Il ne fait dans ce cas pas l'objet d'un indicateur.

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 Prof. Jacques Cornuz, Directeur général.

Le présent rapport est clos par une perspective du Directeur général et accompagné d'annexes, organisés par objectif, et apportant des éclairages spécifiques et complémentaires au texte lorsque ceci a été jugé nécessaire. Le choix a été fait de mentionner les annexes en fin de chaque chapitre afin que les lectrices et les lecteurs puissent s'y référer pour approfondir leur connaissance de l'institution.

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 patientes et des patients, en particulier des personnes âgées, lors des phases de transition clinique, ainsi que dans le partenariat « patiente et patient – soignante et soignant », ceci dans une perspective d'une médecine et de soins efficaces.

1.1. Favoriser les transitions cliniques des patientes et patients de la 1^{re} ligne, en particulier des personnes âgées

A

1.1.1. Réaliser le mandat de réponse à l'urgence (RAU) pour la région centre du canton de Vaud

- Accomplissement du mandat avec prolongation du financement de la DGS jusqu'à fin 2024 ;
- coordination de la Garde médicale pour la région centre, assurée en première ligne par les infirmières et infirmiers de RAU et un ou une médecin atteignable par téléphone.

Nota bene : le dispositif de mobilisation et de coordination des urgences communautaires a dû être mis en suspens à la suite des difficultés rencontrées par la Fondation urgences santé et la Centrale téléphonique des médecins de garde.

Perspectives

La continuité de l'équipe infirmière est maintenant assurée, au-delà du projet RAU, ce qui favorisera une collaboration renforcée avec l'Equipe mobile d'urgences sociales (EMUS). Cette collaboration optimisera les interventions conjointes dans les urgences communautaires, permettant ainsi de répondre de manière efficace aux besoins des populations générales et spécifiques. Cette synergie contribuera également à améliorer la gestion des urgences communautaires par Unisanté, garantissant une couverture plus complète des besoins des habitantes et des habitants.

Favoriser les transitions cliniques des patientes et patients de première ligne, en particulier des personnes âgées, reste un objectif pour Unisanté.

A

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

- Garantie de la continuité du parcours médical notamment pour des situations sociales complexes et en particulier sur sollicitation des services hospitaliers à l'Équipe mobile Vulnérabilités (EmvS) (1635 entretiens individuels pour 285 patientes et patients en 2023) ;
- prise en charge de la transition des patientes et patients pédiatriques oncologiques du CHUV vers l'âge adulte avec un contact direct entre le service pédiatrique d'oncologie et une cheffe ou un chef de clinique d'Unisanté pour la transition (7 patientes et patients entre 2020 et 2023 ; 6 patientes et patients depuis le début 2024) ;
- suivi des patientes et patients lors des consultations hospitalières « Stop Tabac » (4'746 consultations entre 2019 et 2023) et « Prévention Cardio-Vasculaires » (7'331 consultations entre 2019 et 2023) qui débutent au CHUV et se prolongent en consultations ambulatoires ;
- interventions de l'EMUS notamment pendant les périodes de grands froids, pour les personnes sans-abri (2'957 interventions en 2022) ;
- service de case-management porté par les assistantes et assistants sociaux de l'institution pour les patientes et patients fréquents cumulant des critères de vulnérabilité afin d'alléger la pression sur l'hôpital.

Perspectives

La préoccupation d'Unisanté quant au risque de rupture du parcours médical demeure élevée dans le suivi des populations vulnérables. La mise en place de cliniques transitionnelles pourrait ainsi constituer une réponse partielle à cette problématique, en se concentrant notamment sur deux domaines spécifiques : la prise en charge des personnes sorties de prison afin de préserver leurs acquis médicaux post-incarcération, et l'accompagnement des femmes en situation de vulnérabilité sortant de l'hôpital après un diagnostic oncologique.

1.2. Développer de nouveaux modèles de soins en médecine de famille

A

1.2.1. Réaliser le projet Modèle de coordination dans les cabinets de médecine de famille (MOCCA)

- Poursuite du projet initié en 2019 intégrant une infirmière ou un infirmier dans le cabinet pour une prise en charge interprofessionnelle, avec 6 cabinets partenaires en juin 2024 ;
- intégration du projet au programme cantonal Vieillir 2030.

Nota bene : l'élaboration d'un modèle économique à long terme est visée, dans le but de garantir la durabilité du projet.

Perspectives

L'échelon politique est essentiel pour passer du stade « projet » au stade « programme », c'est-à-dire au déploiement de ce projet sur l'ensemble du canton. Il pourrait ainsi devenir un des outils d'amélioration du système de santé vaudois, au-delà du rôle infirmier, tout en augmentant la capacité de la médecine générale en termes de promotion et prévention de la santé.

A

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

- Développement de l'activité d'une infirmière praticienne expérimentée en soins de 1^{re} ligne et formation de 3 infirmières praticiennes spécialisées ([IPS](#)) avec objectif d'intégration dans des modèles interprofessionnels notamment au Centre de santé Blécherette ([CSB](#)) ;
- utilisation des compétences spécifiques de l'infirmière et de l'infirmier ainsi que de leur expérience clinique et connaissance approfondie du réseau de soins par l'ensemble du personnel du cabinet médical dans le cadre du projet MOCCA ;
- mise en place de la permanence sociale «Thé à l'Info» au CSB proposant un accompagnement social aux habitantes et habitants des quartiers avoisinants ainsi qu'aux professionnelles et professionnels du domaine socio-sanitaire du canton, contribuant ainsi à la recherche de solutions pour permettre l'accès aux soins des personnes en situation de vulnérabilité.
- développement et mise en place d'une approche interprofessionnelle novatrice, le [Projet PAP+](#) pour permettre aux personnes insuffisamment actives, atteintes ou à risque de développer des maladies non transmissibles, de bénéficier d'activité physique sur ordonnance d'une professionnelle ou d'un professionnel de la santé reconnu par la Loi fédérale sur les professions de la santé.

Nota bene : [une analyse externe du projet PAP+](#) a été publiée en 2023 montrant une efficacité de l'intervention en matière de réduction de la sédentarité et d'augmentation de la durée hebdomadaire d'activité physique. Un des enjeux réside toutefois dans la pérennisation de cette prestation de prévention.

Perspectives

L'interprofessionnalité devrait occuper une place importante dans la 1^{re} ligne de soins, notamment pour renforcer la promotion de la santé et la prévention. Il faut mettre l'accent sur le développement de formations et de modèles interprofessionnels favorisant une approche collaborative de la prise en charge des patientes et patients et plaider pour la reconnaissance des contributions des professionnelles et professionnels impliqués, notamment par le biais de la valorisation tarifaire.

1.3. Développer les nouveaux rôles infirmiers en promotion de la santé et prévention, maladies chroniques, urgences ambulatoires et en santé mentale

A

1.3.1. Développer les activités de soins infirmiers de 1^{re} ligne pour la prévention et promotion de la santé, les patientes et patients atteints de maladies chroniques et les personnes âgées

- Intégration de consultations de dépistage des maladies sexuellement transmissibles par l'équipe de soins infirmiers du campus de l'Université de Lausanne (UNIL), inspirées du modèle de l'École polytechnique fédérale de Lausanne (EPFL) et de l'expérience de pratique au sein de la consultation VISTA (Consultation VIH-IST anonyme), avec évaluation de la prise de risque sexuelle

des étudiantes et des étudiants et proposition de tests rapides et conventionnels des maladies sexuellement transmissibles (610 consultations de 2020 à 2023);

- renforcement du rôle des infirmières et infirmiers en 1^{re} ligne par les IPS et dans le cadre du projet MOCCA, notamment dans le contexte des maladies chroniques et du suivi des personnes âgées.

Nota bene : le vice-rectorat du campus UNIL souhaite que l'activité infirmière se concentre principalement sur la promotion et la prévention.

B

1.3.2. Contribuer à développer le rôle de l'IPS en première ligne des urgences ambulatoires et en santé mentale

- Recrutement d'une infirmière praticienne expérimentée en soins de 1^{re} ligne et formation de trois IPS au CSB pendant 18 mois, et facilitation de leur intégration future dans leur service attiré.

Nota bene : cette initiative ne couvre à ce jour pas les aspects liés à la santé mentale, en raison des limitations de compétences et de ressources de l'institution dans le développement de nouveaux métiers dans ce domaine. Unisanté reconnaît par ailleurs l'importance de former des IPS en santé communautaire, par exemple pour accompagner les personnes en situation de vulnérabilité pour ainsi répondre de manière diversifiée aux besoins spécifiques des différentes populations.

1.4. Développer les compétences de l'assistante et de l'assistant médical

B

1.4.1. Développer les activités de l'assistante et de l'assistant médical dans le cadre médico-délégué (actes techniques et coordination)

- Suivi par toutes les assistantes médicales d'une formation complète comprenant la technique de pose de perfusions et une sensibilisation à la radioprotection, conformément aux ordonnances fédérales ;
- intégration de ces formations dans le programme de la première année pour les nouvelles recrues.

C

1.4.2. Participer à l'identification de leurs activités pour les patientes et patients avec maladie chronique

Bien que le cahier des charges et le descriptif de fonction des assistantes et assistants médicaux au CSB et à la permanence du Flon soient déjà établis, l'identification précise des activités pour les patientes et patients avec maladie chronique n'est pas réalisée à ce jour.

A noter toutefois que pour les besoins de la permanence du Flon et du CSB, une nouvelle activité a été confiée aux assistantes médicales. Cette activité de « prise en charge initiale des patientes et patients » est actuellement en phase pilote sur les deux sites.

1.5. Développer les nouvelles compétences cliniques des pharmaciennes et pharmaciens, en particulier dans le diagnostic

B

1.5.1. Développer la formation prégraduée, postgraduée et continue dans ces domaines

- Intégration de la thématique dans le cursus du Certificate of Advanced Studies (CAS) « Pharmacie Clinique – Prestations dans les soins de base » en collaboration interprofessionnelle avec la Polyclinique médicale universitaires (PMG) et le Département médecine de famille du CHUV ;
- organisation de 17 formations accréditées d'une demi-journée à deux jours, dans le cadre du certificat de l'institut pour la formation pharmaceutique postgrade et continue « Anamnèse en Soins Primaires » (400 pharmaciennes et pharmaciens formés depuis 2021).

Perspectives

Se pose la question de savoir jusqu'à quel point et avec quels moyens Unisanté doit s'impliquer dans la formation postgraduée des pharmaciennes et pharmaciens, ou si son action doit se circonscrire à la formation interne de celles et ceux qui travaillent à Unisanté.

Les formations postgraduées devront continuer à évoluer pour prendre en compte les prochains développements suggérés par la Commission FPH (société de discipline dans le domaine de la formation postgrade et continue en pharmacie d'officine) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) :

interprétation des résultats de laboratoire, prise en charge pharmaceutique avec des médicaments sur ordonnance pour certaines maladies.

- A** 1.5.2. **Participer au développement, à l'implémentation et à l'évaluation de ces compétences cliniques**
- Implémentation de ces compétences dans les activités cliniques officielles en intégrant les questions d'orientation dans le système de santé et de choix des patientes et patients compte tenu notamment de nouveaux modèles d'assurances apparus récemment ;
 - publication d'études et supervision de travaux de master axés sur le diagnostic et la prise en charge autonome en officine ;
 - collaborations en Suisse et dans le monde (Universités de Bâle et Berne, Belgique, France, Canada) sur des projets visant à améliorer les compétences des pharmaciennes et pharmaciens (déprescription médicamenteuse et diverses thématiques cliniques).

1.6. **Consolider le rôle d'Unisanté dans la prise en charge des urgences ambulatoires du CHUV**

X 1.6.1. **Modéliser et, selon le résultat, assurer ces urgences 24 heures sur 24**

D'un commun accord avec le CHUV, Unisanté a transféré la responsabilité des urgences ambulatoires à ce dernier, exprimant ainsi la volonté de se recentrer sur ses activités ambulatoires principales. Des travaux sont en cours entre les urgences ambulatoires du CHUV et l'EmvS-EMUS afin de poursuivre une collaboration autour des patientes et patients les plus vulnérables.

1.7. **Permettre aux patientes-citoyennes et patients-citoyens d'être actrices et acteurs de leur prise en charge clinique et des actions de promotion de la santé**

- Intégration d'outils (revues systématiques de Cochrane et tableau de recommandations EviPrev) favorisant le partage de la décision dans le cadre des consultations de la PMG ;
- création de la [consultation « Activer ses ressources »](#) de la médecine du travail d'Unisanté visant à autonomiser les individus notamment dans le domaine de la santé mentale ;
- inclusion de patientes-partenaires, impliquées dans les initiatives de recherche, dans l'équipe du projet de recherche de terrain Swiss Cancer Patient Experience ([SCAPE](#)) ;
- intégration dans l'enseignement prégradué de la question de la décision partagée (cours blocs Master 1 (M1), avec environ 190 étudiantes et étudiants par année) ;
- création de la chaire « coproduction en santé Unisanté-UNIL » ;
- interventions de dépistage des maladies cardiovasculaires proposées par le [Bus santé](#) dans le canton et collaboration avec Caritas Vaud pour renforcer la participation des citoyennes et citoyens, y compris celles et ceux en situation de vulnérabilité socio-économique, et du personnel d'entreprises, dans la gestion de leur santé.

Perspectives

Unisanté a un rôle de leadership en Suisse dans ce domaine, et aussi sur le plan de l'enseignement, de la formation continue et de l'expérience de terrain (avec à disposition de nombreux outils d'aide à la décision).

A 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).**

- Intégration de patientes et patients citoyens dans des recherches et dépistages, notamment au sein du groupe Dépistage et médecine participative ;
- participation active des citoyennes et citoyens recrutés dans les études en cours ;
- participation active de représentantes et représentants des populations concernées dans les études portant sur des populations spécifiques ou en situation de vulnérabilité. A titre d'exemple dans le

cadre de l'étude actuelle sur les personnes S/sourdes et malentendantes¹, plusieurs jouent le rôle de formatrice et formateur, tandis que dans le cadre de l'étude sur les personnes sans domicile fixe, une personne anciennement dans cette situation participe à l'élaboration de la recherche.

A

1.8. Consolider la collaboration avec les services spécialistes du CHUV pour une prise en charge optimale des patientes et patients recourant à la PMG d'Unisanté

Unisanté a élargi ses collaborations au-delà de la prise en charge des patientes et patients de la PMG :

- Participation au développement de l'Antibiothérapie Ambulatoire Parentérale et à des partenariats avec le Département de Médecine et le Département femme-mère-enfant (DFME) du CHUV (consultations de dermatologie et pré-voyage pédiatrique) ;
- collaboration avec le CHUV sur trois sites pour la prise en charge des patientes et patients requérants d'asile, le déploiement se poursuivant en 2024;
- renforcement des liens avec certains services spécialisés du CHUV par la PMG et la pharmacie d'Unisanté via son expertise et ses conseils dans la gestion des médicaments ;
- collaboration avec le DFME pour promouvoir l'activité physique et une alimentation équilibrée chez les enfants et adolescentes et adolescents en excès de poids (dispositif A DISPO). Entre 2019 et mi-2024, 1'650 enfants ont été accompagnés, soit environ 300 enfants par an ;
- prévention cardiovasculaire en dispensant des cours, des conseils médicaux, etc., aux patientes et patients de cardiologie et de neurologie du CHUV (voir point 1.1.2) ;
- depuis juin 2021, plus de 300 consultations d'activité physique adaptée dans le cadre de la consultation COVID long;
- consultations "Stop Tabac » aux patientes et patients hospitalisés du CHUV (voir point 1.1.2).

Nota bene : le renforcement des liens avec les services spécialistes du CHUV et d'autres partenaires est essentiel, favorisant ainsi une collaboration interprofessionnelle entre les généralistes de première ligne et les spécialistes dédiés aux femmes, aux enfants, et à d'autres adultes. Un projet d'organisation des soins destiné aux migrantes et migrants est en cours, avec pour objectif la création d'unités de soins régionales. Ce projet comprend la mise en place de consultations de santé mentale en partenariat avec le DP du CHUV et la Fondation de Nant, ainsi que de consultations pédiatriques en collaboration avec l'Hôpital de l'Enfance de Lausanne, au sein de ces unités qui seront déployées à travers tout le canton.

1.9. Renforcer la prise en charge en 1^{re} ligne de la personne âgée, en particulier en établissement médico-social (EMS)

A

1.9.1. Développer la formation des médecins assistantes et assistants en gériatrie communautaire (EMS)

- Collaboration de la PMG avec des spécialistes du CHUV pour dispenser une formation aux médecins assistantes et assistants (144 médecins formés à la PMG de 2021 à mai 2024) ;
- responsabilité médicale des deux EMS dès l'automne 2024, dans le cadre du CSB, avec un volet de formation postgraduée destiné aux médecins assistantes et assistants ;
- mise sur pied d'une formation pour les futurs médecins en EMS dans le cadre du programme Vieillir 2030, grâce au financement de l'État de Vaud.

Perspectives

La nouvelle dynamique avec le service de gériatrie du CHUV devrait permettre de consolider ce développement.

¹ Populations S/sourdes et malentendantes : le terme «S/sourd» inclut les personnes qui s'identifient comme appartenant à la communauté Sourde (S) et les personnes qui ne s'identifient pas comme telles.

B

1.9.2. Développer les soins aux personnes âgées (notamment dépistages des syndromes gériatriques)

- Développement de AGE, un outil d'évaluation gériatrique pour la prise en charge des patientes et patients âgés combinant le dépistage des syndromes gériatriques et l'évaluation de l'autonomie quotidienne dans le but de ralentir le déclin fonctionnel ;
- renforcement du suivi des personnes âgées dans le cadre du projet MOCCA par la création du plan de soins pour les patientes et patients avec besoins complexes, intégré à Vieillir 2030.

Nota bene : les résultats finaux d'essais cliniques randomisés de AGE suggèrent que le dépistage n'a pas d'impact significatif sur le déclin fonctionnel au-delà de 80 ans.

Perspectives

L'accent devrait être mis sur la prévention du déclin fonctionnel afin d'agir le plus en amont possible de la survenue de dépendance. Ainsi, l'enjeu réside dans la promotion précoce de la santé et la prévention, tout au long de la vie.

1.10. Participer au déploiement du dossier électronique du patient (DEP)

A

1.10.1. Tester la faisabilité dans les structures de soins d'Unisanté

- Participation au comité de pilotage cantonal ;
- adhésion à CARA, communauté de référence DEP mise en place par cinq cantons romands, en septembre 2023 ;
- déploiement du DEP dans les activités cliniques depuis février 2024, suivant le déploiement du nouveau dossier informatisé du patient, Pulse Medica ;
- connexion au DEP de la majorité des activités cliniques d'ici fin 2024 ;
- contribution au déploiement du DEP à travers des travaux scientifiques et des projets pilotes, notamment l'étude « [Valeur clinique et économique des systèmes de gestion de l'information et de déploiement du DEP en Suisse](#) » menée par le groupe de recherche Economie et politiques de santé d'Unisanté.

Perspectives

Unisanté pourra se positionner comme un partenaire privilégié de CARA pour expérimenter au sein de ses activités cliniques d'autres outils du DEP comme le plan de soins partagé ou le plan de médication partagé qui devraient être disponibles dès 2025.

A noter aussi qu'à terme le DEP permettra aux professionnelles et professionnels de santé de ne pas perdre l'information des patientes et patients dans leur parcours médical, surtout en cas de rupture de celui-ci.

1.11. Promouvoir et implanter une dynamique « smarter healthcare » en 1^{re} ligne

- Signature d'une convention de collaboration entre l'association faîtière [Smarter Medicine](#) et Unisanté ;
- élection d'un représentant d'Unisanté au sein du comité de Smarter Medicine ;
- création d'un outil d'aide à la décision clinique, dans le cadre du [projet Dynamic](#) réalisé en Tanzanie et au Rwanda, entraînant une réduction significative de la prescription d'antibiotiques chez les enfants ;
- réalisation de l'étude UltraPro pour rationaliser la prescription d'antibiotiques, visant à limiter l'émergence de résistance, et dont la conclusion a ouvert la voie à de nouveaux projets, dont ImpPro financé par le FNS qui vise à identifier la meilleure stratégie de déploiement du test procalcitonine au cabinet (moins d'antibiotiques pour traiter les infections respiratoires) ;
- renforcement de l'enseignement et de la mise en pratique de la « smarter medicine » au sein d'Unisanté.

Perspectives

Cette dynamique « Smarter Medicine » peut également être développée dans une perspective de durabilité des services de soins.

X

1.11.1. Etablir, diffuser et évaluer l'impact d'une liste « choosing wisely » de 1^{re} ligne de soins

L'impact des recommandations « Smarter medicine/Choosing wisely » dites « listes de TOP 5 », pour les soins de première ligne n'a pas été formellement évalué au sein d'Unisanté. Toutefois les actions suivantes peuvent être relevées :

- Mise en place d'une équipe d'audit « Smarter Medicine » pour évaluer la pratique clinique chez une centaine de patientes et patients, pertinents pour l'enseignement ;
- développement d'un algorithme pour extraire des données de bases cliniques à partir des audits ;
- élaboration en cours de directives spécifiques de « Smarter Medicine » pour Unisanté et de programmes de formation interne basés sur ces éléments.

A

1.12. Assurer le développement de la Maison de santé de la Pontaise qui vient compléter l'offre de la Permanence du Flon

- Ouverture de la Maison de santé de La Pontaise, désormais nommée Centre de santé Blécherette (CSB), en novembre 2023 et comprenant 15 salles de consultation, une salle de soins, un laboratoire d'analyses et une salle de radiologie avec des offres de prestations équivalentes à celles d'un cabinet de médecine générale, et intégrant des IPS hautement qualifiés dispensant des soins infirmiers et médicaux ;
- fonctionnement du CSB comme lieu de formation pour la relève des médecins généralistes, avec prévision d'ouverture de consultations dans certaines spécialités médicales et disponibilité de huit médecins en semaine de 8h à 18h, avec ou sans rendez-vous, pour traiter toutes les situations non urgentes ;
- fonctionnement du CSB comme lieu de formation des étudiantes et étudiants infirmiers praticiens spécialisés avec domaine d'orientation en 1^{re} ligne et des apprenties assistantes médicales ;
- déploiement de la permanence sociale « Thé à l'info » au CSB avec pour objectifs de contribuer à la recherche de solutions pour permettre l'accès aux soins des personnes en situation de vulnérabilité et apporter de l'information sociale à proximité des personnes sans accès à des prestations sociales de par leur statut.

Perspectives

Le CSB, implanté au cœur d'un quartier, incarne une approche novatrice dans la prestation des services de santé. En intégrant des médecins généralistes, des spécialités médicales, des assistantes médicales et assistants médicaux, des IPS, et un accompagnement social au sein d'un même espace, ce modèle repense la première ligne de soins. En situant ces services là où résident les habitantes et habitants, il répond de manière proactive aux besoins de la population, favorisant une vision holistique de la santé.

Autres développements de la première ligne de soins

En sus des éléments mentionnés dans le cadre de l'objectif 1 « première ligne de soins » :

- Intégration de la Centrale téléphonique des médecins de garde (CTMG) au sein d'Unisanté, à partir du 1^{er} juillet 2024 ;
- création au 1^{er} janvier 2024 du Département urgences et santé communautaires (DUSC), qui héberge 4 secteurs : la CTMG, le CSB, le campus, et les activités de RAU ;
- création d'une consultation « COVID long » en partenariat avec le CHUV et plus particulièrement ses services cliniques ;
- développement d'une consultation en médecine manuelle avec un total de 2'333 consultations entre 2020 et 2023.

Nota bene 1 – CTMG et DUSC : le canton de Vaud dispose depuis de nombreuses années d'une centrale de régulation des appels sanitaires non vitaux : la CTMG, qui répond aux appels de l'ensemble de la population adulte et pédiatrique vaudoise et neuchâteloise.

L'arrivée de la CTMG et l'ouverture du CSB ont imposé la création d'un nouveau département au sein d'Unisanté, le DUSC. Avec l'intégration de la CTMG, Unisanté renforce sa position dans les soins de première ligne, et son rôle dans le domaine des urgences communautaires, en cohérence avec son identité et ses missions.

Nota bene 2 – consultation COVID long : depuis le 1er mai 2021 plus de 800 personnes ont été vues à cette consultation qui fonctionne en partenariat avec le CHUV et plus particulièrement avec ses services cliniques tels que pneumologie, immunologie, infectiologie, otorhinolaryngologie, troubles du sommeil, neurologie et neuropsychologie. La collaboration interdisciplinaire est essentielle pour assurer le suivi et d'éventuelles prises en charge complémentaires, telles que la physiothérapie basée sur les principes de la gestion de son énergie ou la psychothérapie pour gérer les aspects émotionnels liés à cette affection.

Annexe de l'objectif 1

- Enquête-pilote d'expérience patiente et patient (page 68)

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 2018-2021) 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.

2.1. Développer les compétences (littératie) en santé

- Participation au réseau francophone [REFLIS](#) de littératie en santé regroupant 18 équipes pluridisciplinaires qui partagent leurs compétences et approfondissent leur compréhension du rôle de la littératie en santé dans la formation des inégalités sociales en matière de santé.

A

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

- Création du projet NAVISANTE, récompensé lors du Défis Source 2023, visant à développer une application basée sur l'intelligence artificielle (IA) pour faciliter la navigation des personnes allophones au sein du système de soins de santé ;
- projet de doctorat en phase de finalisation en partenariat avec l'Université de Laval (Faculté des sciences infirmières) et la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV), axé sur la E-littératie et visant à développer et valider un instrument de mesure de la littératie en santé numérique spécifiquement conçu pour les adultes présentant au moins une maladie chronique ;
- mise en accessibilité des sites internet des programmes de dépistage des cancers ;
- collaborations étroites établies avec la Haute École de Travail Social et de la Santé Lausanne (HETSL) ainsi qu'avec d'autres partenaires impliqués dans le domaine de la vulnérabilité, notamment Lire & Ecrire ;
- activités variées menées dans le cadre de ces partenariats, telles que l'encadrement d'étudiantes et d'étudiants, la participation à des cercles de qualité internes, et l'adaptation d'outils pédagogiques dans le domaine de la promotion et de la prévention de la santé.

Perspectives

Développer de nouveaux outils basés sur l'IA et permettant d'améliorer l'équité dans les soins est une opportunité stratégique qui adresse un besoin sociétal significatif. Étant donné que les compétences nécessaires sont principalement présentes au sein d'Unisanté, l'institution est en position de leadership pour initier le développement de tels produits dans une perspective d'intrapreneuriat.

2.2. Développer la médecine sociale, y compris à travers l'épidémiologie sociale

- Elaboration de plusieurs projets par Unisanté visant à intégrer les inégalités sociales en santé et plus d'équité dans les soins, avec un accent particulier sur des initiatives d'implémentation, consolidant ainsi la sensibilité de l'institution à ces enjeux ;
- systématisation de la composition spatiale des données épidémiologiques, incluant des indicateurs socio-économiques, ainsi qu'une cartographie détaillée du niveau socio-économique, dans le cadre de l'épidémiologie spatiale ;
- soumission à concours en 2024 d'une chaire d'épidémiologie spatiale, offrant une opportunité d'observation et d'évaluation approfondies des impacts ;
- déploiement d'actions de sensibilisation à l'échelle territoriale pour accroître l'adhésion au programme de dépistage des cancers, contribuant à réduire les inégalités en matière de santé au niveau régional (32 interventions en 2023) ;
- financement d'un projet par l'OFSP en collaboration avec l'Université de Genève (UNIGE) pour l'exploration des indicateurs de l'équité en santé à l'échelle nationale ;
- participation au projet True Cost Accounting for Food in Switzerland ([TRUE-COST](#)), financé par l'OFSP, évaluant l'impact des habitudes alimentaires sur la santé en intégrant une dimension

sociale cruciale, celle de la recherche de moyens pour rendre les aliments sains plus accessibles financièrement.

- formation post graduée sous la forme d'un CAS Santé-Diversité entre l'UNIL et l'UNIGE au travers des compétences cliniques transculturelles (4ème édition en 2024) ;
- organisation d'une summer school de l'UNIL sur l'équité en santé (3 éditions entre 2020 et 2023) avec au total une soixantaine d'étudiantes et étudiants de 20 nationalités différentes.

A

2.2.1. Evaluer la pertinence d'intégrer l'équipe mobile urgences sociales (EMUS) au sein d'Unisanté

- Intégration de l'EMUS en juillet 2021 : aux yeux des personnes concernées, cette intégration est une réussite et une plus-value pour le réseau sanitaire lausannois.

A

2.2.2. Consolider la prise en charge somatique des patientes et patients en milieu carcéral

- Maintien de la prise en charge somatique des patientes et patients en milieu carcéral, avec continuité des consultations par les médecins du Secteur médecine pénitentiaire.

2.3. Améliorer la prévention et la prise en charge des populations en situation de vulnérabilité par des compétences spécifiques interprofessionnelles

- Prise en charge médicale et suivi personnalisé pour les victimes de traite et d'exploitation, avec une infirmière dédiée et une présence médicale renforcée en fonction des besoins, dans le cadre de l'Association de soutien aux victimes de traite et d'exploitation ;
- établissement de partenariats avec des institutions menant des campagnes pour favoriser la promotion de la santé, notamment autour du dépistage du cancer du sein et de la prévention du tabagisme, avec accès aux consultations Stop-Tabac ;
- déploiement par le biais d'une infirmière de modules individualisés ou en groupe, en collaboration avec des interprètes communautaires si nécessaire, pour la promotion et la prévention destinées aux requérantes et requérants d'asile ;
- collaboration étroite avec Caritas Vaud depuis 2022 pour renforcer les compétences des professionnelles et professionnels, des bénévoles et des bénéficiaires de l'institution, notamment dans les domaines du tabac, de l'activité physique, de l'alimentation et du dépistage des risques cardio-vasculaires ;
- élaboration d'une stratégie globale de réduction des inégalités socio-sanitaires en matière d'alimentation, visant à améliorer de manière holistique la santé des populations vulnérables.

Perspectives

Une collaboration étroite entre soignantes et soignants de la 1^{re} ligne et professionnelles et professionnels de la promotion de la santé et prévention est à explorer au sein d'Unisanté, pour développer une synergie entre les efforts de promotion, de prévention et la première ligne de soins, afin de renforcer l'impact et l'efficacité des interventions auprès des populations en situation de vulnérabilité.

A

2.3.1. Poursuivre et évaluer un programme de formation interprofessionnelle

- Organisation d'un programme de formation autour de la prise en charge des populations en situation de vulnérabilité regroupant l'ensemble des professionnelles et professionnels concernés (trois sessions/an) ;
- réalisation d'une évaluation interne systématique par les participantes et les participants à chaque enseignement.

A

2.3.2. Consolider le dispositif de Réinsertion vie active des personnes au bénéfice du revenu d'insertion (REVIAC).

Le dispositif de réinsertion dans la vie active des personnes bénéficiant du revenu d'insertion (mandat REVIAC) a atteint sa dixième année en 2023. Il bénéficie d'une stabilité et d'une consolidation renforcées, appuyées par un mandat de l'État de Vaud.

2.4. Participer activement aux activités des autres facultés de l'UNIL en lien avec les populations en situation de vulnérabilité

- Lancement du projet LIEN-U (Lausanne Interdisciplinary Equity Network-U), groupe interprofessionnel axé sur l'équité en santé qui pourrait évoluer vers un centre interfacultaire, en complément du [Lausanne Center for Health Economics, Behavior, and Policy](#).

A

2.4.1. Participer au pôle de recherche national LIVES de la Faculté des sciences sociales et politiques (SSP) de l'UNIL

- Participation active au [Pôle de recherche LIVES](#), devenu centre interfacultaire (UNIL – UNIGE) d'envergure nationale.

A

2.4.2. Participer à l'engagement d'une professeure ou d'un professeur associé en sciences sociales et gouvernance des systèmes de santé (en SSP), puis favoriser la collaboration avec Unisanté

- Participation du Directeur général à la Commission de sélection pour la nomination d'une professeure associée en sciences sociales et gouvernance des systèmes de santé et établissement d'une collaboration fructueuse depuis sa nomination ;
- extension de la coopération avec l'Institut des sciences sociales de la SSP, couvrant divers aspects tels que l'expertise, la recherche et l'enseignement.

2.5. Proposer des modèles de prise en charge des besoins spécifiques d'autres populations « oubliées »

- Lancement en 2021 d'un projet de recherche-action participative avec le CHUV sur la prise en charge des personnes sans domicile fixe, axé sur une prise en charge de type médecine complémentaire en utilisant des techniques de musicothérapie telles que la mindfulness, financé par la Fondation Leenaards ;
- formation des équipes cliniques à l'accompagnement des personnes présentant des troubles autistiques, incluant le personnel médical, infirmier et d'admission ;
- déploiement d'un projet de renforcement de la promotion de la santé dans les institutions pour personnes en situation de handicap, en collaboration avec des partenaires tels qu'Insieme Vaud, le groupement romand d'études des addictions, la DGS et la Direction générale de la cohésion sociale de l'État de Vaud ;
- co-organisation avec la HETSL de la « [Plateforme Promotion de la santé et prévention: handicap et accessibilité](#) » puis d'un projet-pilote de formation en promotion de la santé et prévention pour les professionnelles et professionnels travaillant dans les institutions pour personnes en situation de handicap ;
- participation à la conception de l'application « [Mon App'Santé](#) » en partenariat avec la HETSL, facilitant l'accès à la prévention et aux soins pour les personnes en situation de handicap.

Perspectives

Unisanté va continuer d'accorder une attention particulière à la prise en charge des populations minoritaires au sein des groupes vulnérables en mettant en place des outils adaptés et en ajustant les services de soins à leurs besoins spécifiques. À long terme, pour l'ensemble des populations en situation de vulnérabilité, le développement d'une clinique transitionnelle pourrait contribuer à maintenir dans le système les patientes et patients confrontés à des interruptions dans leur parcours médical et favoriser ainsi l'équité des soins.

A

2.5.1. Favoriser le maintien en santé des employées et employés des segments/secteurs économiques considérés à risques élevés en matière de problèmes physiques et mentaux (par exemple les policières et policiers ou les agricultrices et agriculteurs)

- Déploiement d'un projet pilote de sensibilisation à l'exposition solaire des travailleurs en extérieur, visant à éduquer ces derniers sur les risques liés à cette exposition, permettant de proposer des prestations aux entreprises et secteurs exposés à des risques similaires ;
- développement du projet [SELPHUV](#) « personnaliser la prévention solaire au moyen de la photographie UV » financé par la CPSLA, et visant à évaluer la faisabilité et la recevabilité d'une prestation de prise de photo UV à des personnes fréquemment exposées au soleil pour prévenir les cancers de la peau ;

- développement d'un projet sur la prévention du stress thermique chez les travailleuses et travailleurs des chantiers pour favoriser la santé physique des employées et employés confrontés à des conditions environnementales difficiles ;
- développement d'une étude sur les catégories socio-professionnelles concernées par le suicide, qui a identifié les populations les plus vulnérables du point de vue de la santé mentale et ouvert des pistes pour des interventions ciblées ;
- réalisation par le projet SociocoViD d'une analyse anthropologique du vécu de la pandémie dans les secteurs essentiels tels que la vente, l'alimentation, la poste, les blanchisseries, etc., réalisant et contribuant à la construction de plans de continuité.

Perspectives

Dans une optique prospective, des études telles que SociocoViD pourraient servir de fondement pour élaborer des plans de continuité et de gestion de crise au sens large.



2.5.2. Améliorer les soins aux personnes avec déficit de capacité auditive

- Mise en place d'un système d'identification des besoins de communication pour les personnes S/sourdes et malentendantes, à la permanence du Flon et à la PMG
- élaboration d'une formation pour sensibiliser le personnel soignant et administratif d'Unisanté, avec la participation active de personnes malentendantes.

Perspectives

En réponse à la complexité de la prise en charge et à l'absence d'outils adaptés dans les cabinets, il est préconisé d'implanter une consultation somatique dédiée aux personnes S/sourdes et malentendantes à Unisanté. L'objectif est de combler le manque actuel dans le canton de Vaud, et améliorer ainsi l'accessibilité aux soins pour cette population spécifique.

OBJECTIF 3 - Promotion de la santé, prévention et 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 (citoyennes et citoyens, politiciennes et politiciens, 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 employées et employés des institutions de soins et de santé bénéficient d'actions de promotion de la santé.

3.1. Développer une stratégie du plaidoyer

- Organisation à Unisanté en octobre 2022 d'un symposium sur le plaidoyer par Unisanté, rassemblant des intervenantes et intervenants de niveau international et approximativement 80 personnes ([voir programme](#));
- mise en place d'un groupe de travail interdépartemental chargé de définir une stratégie de plaidoyer institutionnelle sous l'impulsion du Conseil de direction d'Unisanté ;
- réalisation d'une revue de littérature pour cerner les contours et les approches du plaidoyer en santé publique et adopter une définition alignée avec les missions de l'institution ;
- identification et analyse des activités menées par Unisanté et pouvant s'apparenter à du plaidoyer selon la définition élaborée sur la base de la littérature, afin de mettre en évidence les enjeux liés à la mise en œuvre et structuration de cette démarche au sein de l'institution.

Nota bene : L'ensemble de ces travaux va prochainement permettre un positionnement pour une possible stratégie institutionnelle de plaidoyer. En attendant la finalisation de la stratégie, Unisanté s'investit dans des thèmes spécifiques de plaidoyer tels que l'équité en santé, la prévention du tabagisme, la médecine et le genre, ainsi que la santé et l'environnement, tout en évitant tout engagement militant.

A

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)

- Mise en œuvre d'une campagne d'achats-tests en 2023 auprès de 400 points de vente pour vérifier le respect de l'interdiction de vente aux mineures et mineurs dans le canton de Vaud ;
- soutien aux services et Commissions d'État lors de la révision des lois sur le tabac dans le canton de Vaud pour renforcer les restrictions en matière de publicité et soumettre les nouveaux produits du tabac et de la nicotine à une réglementation plus stricte ;
- participation aux consultations fédérales relatives à la loi sur les produits du tabac (2023) et à l'initiative fédérale « Enfants sans tabac » (2022) ;
- rédaction d'argumentaires à destination d'acteurs tels que la DGS, l'Association suisse pour la prévention du tabagisme ou la Commission fédérale sur des questions liées aux addictions, entre autres ;
- demande de financement en cours auprès du Fonds de prévention du tabagisme de l'OFSP pour la création d'un observatoire suisse des stratégies marketing en faveur des produits du tabac ;
- partenariat avec l'association vaudoise du diabète pour l'action MAYbe Less Sugar en 2023 et 2024, comprenant un volet d'information et sensibilisation populationnelles et un volet de plaidoyer pour une réglementation plus protectrice à l'égard des produits sucrés ;
- organisation d'un symposium sur les politiques publiques à l'attention des collaboratrices et collaborateurs de l'institution pour mieux comprendre les processus politiques fédéraux et les mécanismes de plaidoyer en faveur de la santé publique auprès des offices fédéraux et des Commissions parlementaires ;
- lancement d'appels à projets (2022 et 2023) dans le cadre du programme cantonal alimentation et activité physique, auprès des communes vaudoises pour les encourager à créer des environnements favorables à la santé sur leur territoire (ex. places de jeux, plans de mobilité scolaire ou seniors, sentiers nature, etc.) ;
- réalisation d'un mandat pour l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) pour l'analyse de la gouvernance du système de santé suisse et pour faire des propositions pour une loi fédérale de santé.

Perspectives

La question de la construction d'argumentaires interdisciplinaires pour soutenir la prise de décision et la mise en place de mesures structurelles favorables à la santé est liée à celle de l'impact des résultats de recherche, actuellement thématifiée au sein de l'institution. Ceci rejoint la question plus globale du plaidoyer et de la manière dont Unisanté organise et réalise le partage de la transmission et l'utilisation des résultats de ses recherches, au-delà des publications académiques.

X

3.1.2. Développer une rhétorique capable de nuancer les attentes parfois irréalistes de la population dans le système de soins

Cet objectif n'a finalement pas été entrepris en raison de la priorisation d'autres thématiques. Il pourrait être mis à l'agenda ultérieurement.

A

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

- voir réponse à l'objectif 1.8 « Consolider la collaboration avec les services spécialistes du CHUV pour une prise en charge optimale des patientes et patients recourant à la PMG d'Unisanté ».

Perspectives

L'objectif de promotion de la santé et prévention est thématifié au niveau cantonal et national, mais est encore peu visible en termes d'enseignement, de formation, de recherche et, en général, d'activités et ressources. Or, une meilleure intégration de cet objectif est nécessaire pour passer du système de soins actuel vers un vrai système de santé.

Unisanté a lancé un processus visant le renforcement de l'enseignement de la promotion de la santé au sein de la Faculté de biologie et de médecine (FBM) par la nomination d'une chargée de cours.

3.2. Communiquer avec le public

A

3.2.1. Produire des outils d'information adaptés aux capacités de littératie et numératie en santé

- Développement et diffusion de supports d'information dans les domaines du tabagisme et de l'alimentation, tels que des vidéos, en intégrant les principes et enjeux de littératie et d'accessibilité des informations ;
- voir également l'objectif 2.1.1 « Amélioration de 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 » ;
- création d'un [site internet](#) répondant à des questions dans neuf domaines de la santé (maternité, santé dentaire, allergies et asthme, douleurs, etc.). Les réponses sont basées sur les résultats des revues Cochrane et sont rédigées de manière à être comprises par toutes et tous.

Perspectives

De manière générale l'accès à l'information demeure un défi pour les personnes ayant une faible littératie en santé.

Par ailleurs la vulgarisation scientifique, visant à rendre les concepts scientifiques accessibles au grand public, est devenue un enjeu de notre société. Unisanté devrait contribuer à renforcer la confiance du public en favorisant une meilleure compréhension des connaissances scientifiques liées à la santé, et de leurs enjeux.

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 referendums)

- Voir réponses à l'objectif 3.1 « Développer une stratégie du plaidoyer ».

3.3. Intégrer les activités de la Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer (FVDC) au sein d'Unisanté

A

3.3.1. Réussir l'intégration, au début 2020, des activités de la FVDC au sein du Département de promotion de la santé et des préventions

- La vingtaine de collaboratrices et collaborateurs de la FVDC ont rejoint Unisanté en janvier 2020. En juillet de la même année, les Programmes de dépistage des cancers ont été transférés au sein du même département que le Registre vaudois des tumeurs afin de renforcer les synergies.
- de l'avis des personnes concernées, cette intégration a été réussie et les programmes de dépistage ont continué à se développer.

A

3.3.2. Développer des activités de recherche en lien avec ses programmes publics de dépistage

- Elaboration de l'étude PRESENT, axée sur l'impact des approches personnalisées en évaluant le risque individuel pour améliorer l'adhésion aux tests de dépistage du cancer du côlon, et qui vise à optimiser les stratégies de dépistage en prenant en compte les caractéristiques spécifiques de chaque individu ;
- mise en place d'un projet pilote de dépistage du cancer du poumon spécifiquement destiné aux personnes à risque élevé afin d'évaluer l'efficacité du dépistage précoce chez cette population.

Nota bene : l'objectif pour l'institution est de maximiser l'efficacité des interventions préventives tout en tenant compte des particularités de chaque groupe de population.

3.4. Développer les activités d'enseignement et de formation liées aux programmes de prévention et de dépistages

- Environ 200 interventions dans l'enseignement au sein de la FBM, ainsi que dans celui des Hautes écoles spécialisées vaudoises (HESAV, HETSL, l'Institut et Haute École de la Santé La Source) pour dispenser de la formation spécialisée sur des sujets tels que les enjeux et déterminants sociaux de la santé, les déterminants commerciaux de la santé et le plaidoyer en faveur de la santé publique, avec pour objectif de former les futurs professionnelles et professionnels de la santé en intégrant une compréhension approfondie des facteurs qui influent sur la santé publique ;
- développement d'un module optionnel sur la promotion de la santé et de la prévention au sein du CAS en santé publique, permettant d'approfondir les connaissances des étudiantes et étudiants et de les sensibiliser aux différents aspects de la promotion de la santé ;
- développement de programmes visant à diffuser des compétences spécialisées dans des domaines spécifiques de la promotion de la santé au sein de la communauté, y compris la création de cours destinés à des actrices et acteurs et relais communautaires comme par exemple la formation de référentes et référents sociaux de logements protégés pour seniors ;
- organisation régulière de colloques thématiques mensuels ouverts aux partenaires et acteurs de prévention externes et réunissant entre 30 et 40 participantes et participants et couvrant des sujets tels que l'activité physique et l'alimentation, la tabacologie, les environnements favorables à la santé, les lipides et les maladies cardiovasculaires, entre autres.

A

3.4.1. Former le corps médical et autres professionnelles et professionnels de santé (notamment les pharmaciennes et les pharmaciens) aux caractéristiques des dépistages

- Formations continues ciblées au profit de 32 médecins spécialistes en radiologie dans le cadre du renforcement des compétences et de la sensibilisation dans le domaine du dépistage ;
- mise à disposition d'une formation sur la plateforme Moodle de l'UNIL pour les pharmaciennes et pharmaciens ;
- formations continues aux infirmières et infirmiers, assistants et assistantes médicales de l'institution dans le domaine du dépistage ;
- « Jeudi d'Unisanté » pour les médecins afin de présenter [EviPrev](#) (recommandations concernant les conseils, dépistages et vaccins qui devraient être proposés aux patientes et patients, selon leur âge et leurs facteurs de risque) ;
- formation postgrade sur EviPrev et les programmes cantonaux de dépistage proposée aux médecins assistantes et assistants ;

- sessions de formation tout au long de l'année via [l'application FEMDep](#) pour les radiologues afin de renforcer leurs compétences en interprétation des mammographies, ainsi qu'un séminaire annuel de formation continue d'une demi-journée ;
- organisation des sessions de formation et de soutien régulières pour les techniciennes et techniciens en radiologie médicale afin de les accompagner dans leur pratique ;
- mise en œuvre d'un programme pilote en collaboration avec le service de pneumologie du CHUV pour le dépistage du cancer du poumon (voir objectif 3.3), avec la responsabilité de la formation continue du corps médical dans ce domaine.

A

3.4.2. Développer les synergies entre les activités cliniques de prévention et les programmes de promotion de la santé

- Participation active au développement du programme national [PEPra](#) de la FMH (Foederatio Medicorum Helveticorum), qui rassemble et coordonne un ensemble complet d'offres de prévention au sein des cabinets médicaux, en mettant l'accent sur la médecine ambulatoire de premier recours et incluant des conseils pour l'arrêt du tabac, la promotion de l'activité physique, ainsi que des indicateurs liés aux dépistages, tels que ceux intégrés dans le programme EviPrev.
- mise en place des Cercles de qualité en matière de promotion de la santé et prévention s'inspirant des cercles des cliniciennes et cliniciens, dans le but de développer les compétences et renforcer les connaissances et les pratiques dans ce domaine.

A

3.5. Evaluer les programmes publics de préventions, de dépistage organisé et de promotion de la santé

- [Évaluation](#) du programme de dépistage du cancer du sein des cantons du Jura, de Neuchâtel et du Jura bernois, 2005-2017 ;
- [évaluation](#) épidémiologique du programme genevois de dépistage du cancer du sein, 2012-2017 ;
- [évaluation](#) de 20 ans d'activité du programme vaudois de dépistage du cancer du sein, 1999-2018 ;
- [évaluation](#) du programme de dépistage du cancer colorectal ;
- poursuite des travaux dans le domaine des addictions en lien avec la DGS.

Perspectives

Unisanté, sur mandat, a les compétences pour mener à bien des évaluations et des recherches évaluatives ou interventionnelles et pourrait se positionner fortement en ce sens. Une expertise propre est à faire valoir, de façon pro-active.

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

- Collaboration avec la HETSL sur des activités de formation liées à la santé sociale et au rôle du travail social dans la promotion de la santé ainsi que dans des domaines d'expertise tels que la littératie en santé (voir objectifs 2.1 et 3.2.1), le langage « Facile à lire et à comprendre », dit langage FALC, et à l'accessibilité des messages et des supports avec des implications concrètes dans des projets spécifiques, notamment la promotion de la santé dans le domaine du handicap ;
- collaboration en réseau dans le domaine de l'asile des équipes soignantes de l'Unité des soins aux migrants avec les équipes éducatrices, enseignantes et médicales pour soutenir les mineures et mineurs non accompagnés logés dans les foyers de l'Établissement Vaudois d'Accueil des Migrants (EVAM), ainsi que les mineures et mineurs non accompagnés et les enfants de familles ukrainiennes.
- par contre, pas de collaboration avec la Direction générale de l'enseignement obligatoire du Canton de Vaud.

3.7. Maintenir ou améliorer la santé des employées et des employés au sein des établissements de soins (soignantes et soignants, non-soignantes et non-soignants)

- Cet objectif a finalement été transformé en une approche R&D, avec le développement et publication de [l'étude CORiskA](#) auprès de 450 membres du personnel soignant afin d'évaluer leur perception du risque et leur vécu émotionnel durant la pandémie de COVID-19.

C

3.7.1. Mettre sur pied des interventions multimodales à disposition des établissements de soins (par exemple EMS)

Cet objectif n'a pas été développé à ce jour. Cela pourrait l'être dans un avenir proche vu le rôle d'Unisanté dans les deux EMS proches du CSB.

X

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

- Adoption réussie du label Friendly Work Space (FWP) et la nomination d'un coordinateur santé-sécurité.

Nota bene : étant donné que l'institution a opté pour l'adoption d'une norme existante plutôt que le développement d'un standard spécifique, aucune initiative vers l'extérieur n'a été entreprise par la suite.

A

3.8. (Ancien objectif 5.7) Développer un tournus en prévention et promotion de la santé chez les médecins assistantes et assistants en formation postgraduée de prévention et santé publique

- Développement d'un programme d'activités destiné aux médecins assistantes et assistants en formation FMH en prévention et santé publique au sein du Département promotion de la santé et prévention sur des projets de promotion de la santé publique.

Autres développements en promotion de la santé, prévention, dépistage

- Développement d'une consultation en tabacologie auprès de patientes et patients hospitalisés au CHUV, pour un total de 351 consultations entre 2019 et avril 2024 ;
- développement d'une consultation ambulatoire en tabacologie, pour un total de 4'746 consultations entre 2019 et 2023 ;
- développement d'une consultation ambulatoire en prévention cardiovasculaire, pour un total de 7'331 consultations entre 2019 et 2023.

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 conforme aux critères académiques.

4.1. Se positionner comme centre de compétences académiques sur la collecte des données en santé

- Mise en place d'un système de saisie des résultats des tests rapides COVID-19 avec les outils [CoFast](#) et [VacoVID](#) afin de les faire parvenir aux patientes et patients ainsi qu'aux autorités d'une part, et d'assurer la traçabilité de la vaccination contre le COVID-19 dans le canton de Vaud et éditer les certificats nécessaires d'autre part ;
- mise en place d'un système de collecte de données Sentinelle dans les cabinets de médecine de famille grâce au projet [COVID-FM](#).

A

4.1.1. Développer le Registre Vaudois des Tumeurs dans le cadre de la nouvelle Loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques en collaboration avec les autres Registres des tumeurs

- Réorganisation du fonctionnement interne du [Registre vaudois des tumeurs](#) ;
- adaptation du Registre vaudois des tumeurs au cadre de la Loi sur l'enregistrement des maladies oncologiques ;
- mise en place d'un système informatique de gestion des documents électroniques soumis au RVT (RVT data flow) ;
- organisation du meeting international GRELL à Lausanne en 2024 ;
- participation au Conseil de Fondation de NICER (National Institute for Cancer Epidemiology and Registration).

Nota bene : le Registre vaudois des tumeurs a la capacité de répondre aux enjeux nationaux de façon agile et participera au développement du nouveau système d'information national.

X

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

La préoccupation actuelle ne réside pas dans la mise à jour de la cartographie des parties prenantes et des enjeux liés aux technologies numériques utilisées dans les systèmes de santé romands. Elle se concentre davantage sur les discussions nationales en cours dans le cadre du projet DigiSanté. Unisanté participe activement à ces échanges nationaux.

A

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

- Participation au projet « Harmonized Swiss Cohort and Registry Strategy » du Swiss Personalized Health Network (SPHN) visant à rendre interopérables les données des cohortes nationales ;
- réalisation de la phase pilote de l'étude suisse sur la santé pour le compte de l'OFSP ;
- contribution à l'initiative SSPH+ pour le développement d'une grande cohorte nationale ;
- mise en place d'une capacité d'enrichissement des données populationnelles avec des indicateurs socio-économiques.

Perspectives

La pandémie de COVID-19 a marqué le début d'une accélération de la digitalisation à l'échelle nationale. Les efforts d'Unisanté se sont inscrits dans ce sens. Pour le futur, Unisanté doit renforcer sa position en tant que partenaire clé de l'Office fédéral de la statistique (OFS) et des autorités nationales et cantonales, en développant une expertise approfondie sur les données et en participant à la mise en œuvre d'un système d'information national.

A

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

- Poursuite de la collaboration avec le registre Neuchâtel-Jura en assurant sa supervision scientifique.

4.2. Développer de nouveaux modèles de financement de la 1^{re} ligne du système de soins

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

- Exploration par un groupe de travail interne de nouveaux mécanismes de financement sur le modèle de la capitation pour permettre la facturation par les IPS, avec pour objectif une convention avec les assureurs ;
- évaluation des possibilités de financement des activités interprofessionnelles, notamment infirmières, dans le cadre du projet MOCCA, avec un projet en cours de modélisation financière pour maisons de santé.

Nota bene : les nouvelles positions TARDOC (tarif médical suisse) autoriseront les médecins à facturer les services des assistantes et assistants médicaux liés aux patientes et patients atteints de maladies chroniques, une initiative qu'Unisanté intégrera dans l'extension des responsabilités de ses assistantes et assistants médicaux.

Perspectives

Le Secteur économie de la santé d'Unisanté est au cœur de cet objectif de développement de nouveaux modèles de financement de la 1^{re} ligne du système de soins, l'institution étant ainsi bien positionnée pour être force de proposition.

Une compréhension approfondie des mécanismes financiers qui sous-tendent l'ensemble du système de soins, en particulier dans la première ligne, est nécessaire. Cela permettrait d'optimiser l'utilisation de ces mécanismes, notamment en explorant des modèles comme le financement par capitation. De plus, pour surmonter les défis de transparence et d'agilité financière du système, il est nécessaire de trouver une convergence entre les objectifs politiques et les outils financiers disponibles ou à créer.

4.3. Développer une expertise de l'impact des technologies digitales sur le système de santé et de soins

- Prévention de la prescription inutile d'antibiotiques et amélioration de la qualité des soins par l'utilisation d'algorithmes cliniques pour orienter la prise en charge des enfants malades (à l'aide de tablettes numériques sur le terrain) en Tanzanie et au Rwanda, dans le cadre du [Projet Dynamic](#) ;
- analyse approfondie des effets à long terme de l'utilisation de ces tablettes sur la santé des enfants, incluant les aspects positifs et négatifs, avec publication des résultats dans Nature Medicine, mettant ainsi en lumière l'expertise de l'institution ;
- développement pendant la pandémie de COVID-19, des outils tels que CoFast ou vacoViD (voir objectif 4.1), ayant eu un impact significatif sur la gestion du système de santé vaudois durant cette période difficile ;
- développement de deux sites de dépistage ([côlon](#) et [poumon](#)) utilisant des arbres de décision pour guider les citoyennes et les citoyens dans une démarche de prévention.

B

4.3.1. Développer les compétences en cybersanté des professionnelles et professionnels de la santé

- Intégration en 2020 du [module Santé digitale et impact numérique sur les systèmes de santé](#) au CAS Gouvernance des systèmes de santé ;
- discussion en cours sur 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

- Développement de compétences significatives en évaluation publique, renforcées sur le plan académique par l'engagement d'un professeur associé ;
- consolidation de l'expertise de l'institution en recherche appliquée et interventionnelle en promotion de la santé publique par le lancement de développements méthodologiques tels que [Delphi Fast track](#), et de la mise en place de projets de recherche appliquée comme PAP+ ou le pilote de formation participative en promotion de la santé et prévention pour les professionnelles et professionnels accompagnant des personnes en situation de handicap résidant en institution ;
- élaboration d'outils pour évaluer l'impact de nouveaux modèles de soins en médecine de famille dans le cadre du projet MOCCA ;
- mise en œuvre de l'approche de case management pour la prise en charge des patientes et patients fréquentant régulièrement divers services d'urgences à travers la Romandie.

4.5. Participer activement aux activités de l'Ecole Suisse en Santé Publique (SSPH+)

- Soutien aux activités de SSPH+ à travers l'engagement de 35-40 membres du corps professoral ;
- représentation au sein du Conseil de Fondation ;
- co-direction du conseil académique du campus interuniversitaire d'études supérieures ;
- mise en valeur sur la plateforme en ligne de SSPH+ des cours dispensés dans le domaine de la santé publique et de l'économie de la santé à l'UNIL couvrant divers domaines tels que la promotion de la santé, l'évaluation économique des interventions et politiques de santé, l'utilisation des données de santé, la formulation de politiques de santé, la durabilité et l'environnement, les problématiques liées au tabagisme, ainsi que l'évaluation et la mise en œuvre de la recherche sur les services de santé ;
- contribution de plusieurs chercheuses et chercheurs d'Unisanté, via des enquêtes populationnelles (SérocoViD) et des publications scientifiques conjointes au programme « Corona Immunitas » lancé par SSPH+ en réponse à la pandémie de COVID-19 ;
- appui à l'initiative visant à mettre en place une vaste cohorte nationale dans le domaine du biomonitoring humain.

A

4.5.1. Être une force de proposition pour un enseignement axé sur les priorités du système de santé telles que mentionnées dans le chapitre 5 « Contexte »

- Intégration d'une formation spécifique au sein du Certificat de formation continue en gouvernance des systèmes de santé, intitulée « Recherche sur les services de santé : évaluation et implémentation » ;
- révision approfondie du [CAS en santé publique](#) afin de le rendre plus attrayant et modulaire ;
- processus constant d'amélioration du programme éducatif d'Unisanté, en développant régulièrement des cours et des formations soutenus par la SSPH+.

4.6. Développer et alimenter un corpus de données et de réflexions permettant aux actrices et acteurs politiques de définir les priorités des politiques publiques

- Création et centralisation des connaissances scientifiques, offrant un appui potentiel pour les processus décisionnels politiques tant dans le cadre des démarches démocratiques ordinaires cantonales ou fédérales, que lors de situations de crises sanitaires (par exemple contribution du Directeur général d'Unisanté en tant que membre du Conseil scientifique du Canton de Vaud

- pendant la crise du COVID-19, et du responsable du Secteur tropivac en tant que responsable médical de la campagne de vaccination pendant la même crise) ;
- production de connaissances sur divers sujets sociétaux, alignant parfois ces travaux sur l'agenda politique cantonal ou fédéral (par exemple contribution à la réglementation du tabac et des nouveaux produits, élaboration de consensus d'expertes et d'experts comme celui sur les puff en 2022, définition de l'agenda de recherche pour la réduction des risques liés au tabac en 2023, élaboration d'argumentaires, notamment en faveur de la réglementation des produits sucrés dans le cadre de la campagne MayBeLess Sugar - voir objectif 3.1.1) ;
 - formulation de propositions au niveau fédéral, sur mandat de l'ASSM, visant à améliorer la gouvernance du système de santé suisse ;
 - création du [Lausanne Center for Health Economics, Behavior, and Policy](#), qui promeut la recherche, l'enseignement et le conseil politique dans les domaines de l'économie, du comportement et de la politique de la santé. Ce centre interdisciplinaire réunit des chercheuses et chercheurs d'Unisanté, du CHUV, de la FBM et de la Faculté de gestion et d'économie ;
 - audition d'expertes d'Unisanté par la Commission pour la santé sexuelle et la médecine axée sur le genre lors de la Session des femmes au parlement en 2021 contribuant ainsi à la mise en place en 2023 du Programme national de recherche du Fonds national suisse, [le PNR-83 Médecine, santé et genre](#) ayant pour vocation de créer une base de connaissances pour l'intégration des aspects liés au sexe et au genre dans la recherche en santé, la médecine et la santé publique en Suisse ;
 - participation active en tant que membre du groupe d'accompagnement du plan directeur cantonal et du plan climat vaudois, fournissant ainsi une expertise en santé publique pour la révision de ces documents stratégiques de l'État de Vaud.

Perspectives

De manière générale, développer et alimenter un corpus de données et de réflexions à l'attention des acteurs politiques, comme formulé par cet objectif, rejoint la notion de plaidoyer lorsque celui-ci vise à influencer et/ou définir des politiques publiques (voir objectif 3.1).

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

- Création du Secteur politiques de santé, supervisé par une professeure et un professeur spécialement engagés, qui a permis le développement des compétences dans le domaine de la gouvernance et de la performance des systèmes de santé de l'institution ;
- développement d'approches inductives pour comparer les modèles organisationnels des cabinets médicaux et évaluer leur impact sur la prise en charge des patientes et patients.

Perspectives

Cet objectif rejoint ceux liés au positionnement d'Unisanté dans les processus de transformation et de questionnement des systèmes de santé et de santé publique en général, ainsi qu'en matière de plaidoyer et de financement de nouveaux modèles de soins (voir objectifs 3.1 et 4.2).

A

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

- Participation du Directeur général aux travaux de réflexion et de modélisation de la Commission cantonale de prospective, dont le rapport a été publié en juin 2022.

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 différents acteurs et actrices 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.

5.1. Favoriser le rapprochement entre la médecine du travail et la 1^{re} ligne de soins

- Développement d'un outil spécifique pour faciliter le repérage du burnout professionnel par les médecins généralistes en réponse aux conclusions de l'étude « Repérage et prise en charge des patients en burnout à Unisanté ».
- coordination d'un cercle de qualité annuel en santé au travail dédié aux médecins généralistes ;
- activités et actions de protection de la maternité au travail pour les médecins généralistes et spécialistes (cas consilium, recherche, formation dans le cadre de l'Ordonnance sur la protection de la maternité) ;
- direction du projet de recherche national [STOBS-VD](#) axé sur la prise en charge du burnout pour renforcer la collaboration entre la médecine du travail et la première ligne de soins.

B 5.1.1. Elaborer puis mettre en place un programme de formation des médecins généralistes en santé au travail

Un tournus des médecins assistants et assistantes en médecine générale a été mis en place en interne, le Département santé au travail et environnement en accueillant régulièrement (voir objectif 5.6). Par ailleurs différentes formations post-graduées et continues (par exemple les Jeudis de la Vaudoise) abordent cette thématique.

- Mise en place en interne d'un tournus des médecins assistants et assistantes en médecine générale dans le Département santé au travail et environnement en accueillant régulièrement (voir objectif 5.6) ;
- mise en valeur de cette thématique dans différentes formations post-graduées et continues (par exemple les Jeudis de la Vaudoise).

5.2. Développer les outils permettant d'identifier et d'évaluer les liens entre déterminants professionnels et état de santé

- Soutien au développement en cours de la cohorte nationale des professionnelles et professionnels de la santé et proches aidants ([Scohpic](#)), qui vise à approfondir la compréhension des trajectoires professionnelles, des déterminants de l'intention de demeurer dans la profession, ainsi que du bien-être et de la qualité de vie des personnes concernées ;
- intégration de la question des expositions professionnelles dans des enquêtes et cohortes à grande échelle, en étroite collaboration avec les autorités cantonales et fédérales ;
- concentration d'une part importante de l'activité de recherche du Département santé au travail et environnement de l'institution sur le développement d'outils visant à identifier et évaluer les liens entre les déterminants professionnels et l'état de santé, englobant l'évaluation des expositions professionnelles, la recherche de biomarqueurs, et d'autres aspects connexes ;
- développement en 2021 d'une étude significative sur les « Facteurs professionnels identifiés du suicide en Suisse ».

B 5.2.1. Travailler sur un argumentaire permettant de lever le frein de la reconnaissance officielle de la pathologie professionnelle

- Participation à l'intégration de codages des professions des participantes et participants dans les études de cohortes afin d'étudier les corrélations entre profession et cancer.

Nota bene : la dimension de codage a été précisée au sein de l'institution et constitue un travail de long terme pour l'ensemble des pathologies.

5.3. Favoriser la reconnaissance officielle de la pathologie professionnelle

- La reconnaissance officielle des pathologies professionnelles étant sous la responsabilité de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (SUVA), Unisanté amène ponctuellement des éléments d'études pour la favoriser comme, en 2020, la publication des résultats d'une étude DELPHI qui a permis de dégager une définition consensuelle harmonisée du burnout.

A

5.3.1. Favoriser la collaboration avec la SUVA

- Constitution d'un réseau de partenaires institutionnels par la création d'un « board », comptant la SUVA parmi ses membres ;
- lancement en 2023 de modules communs pour la formation post-graduée des futurs spécialistes de la sécurité au travail.

5.4. Assurer la repourvue du poste de professeur en médecine du travail

A

5.4.1. Identifier et favoriser l'arrivée, puis le développement du futur titulaire du poste de professeur en médecine du travail

- Mise au concours du poste avec un périmètre augmenté à la médecine environnementale mais, faute de candidates et candidats, le concours a été suspendu ;
- renforcement de l'équipe professorale avec en 2023 la nomination d'une professeure associée en hygiène du travail-biométrie.

5.5. Développer les activités d'Unisanté dans le domaine de la santé au travail, à l'intention de partenaires publics et privés

A

5.5.1. Développer de nouvelles collaborations avec des entreprises privées ou des institutions publiques pour réaliser des activités en santé au travail

- Établissement régulier de contrats avec des entreprises privées et des institutions publiques en matière de santé au travail (179 contrats signés);
- dans le contexte de la pandémie COVID-19 et au-delà des domaines d'intervention habituels de l'institution, accompagnement de 145 entreprises en 2020 puis de 165 en 2021 pour la mise en place de plans de protection, de la coordination des campagnes de vaccination et de testing en milieu professionnel, ainsi que de la gestion des défis liés au télétravail ;
- contribution à la demande croissante des partenaires publics et privés en répondant à des demandes de prestations d'information et de sensibilisation (activité physique, alimentation, tabac) ainsi que de dépistages des risques cardio-vasculaires (Bus Santé entreprises) pour les employées et employés ;
- renforcement de l'offre de services dans le domaine de la santé mentale en introduisant un cours inter-entreprises (par exemple une demi-journée d'introduction à la prévention des risques psychosociaux en entreprise);
- participation à l'initiative de Promotion Santé Suisse visant à établir un réseau dédié à la promotion de la santé au travail avec l'inauguration en novembre 2023 du forum Gestion de la santé en entreprise (GSE), comptant une douzaine de membres fondateurs représentant des acteurs du secteur privé, ainsi que des institutions publiques et parapubliques.

Perspectives

Un renfort des collaborations internes reste à mener afin qu'Unisanté propose également, dans le cadre de la santé au travail, une offre en promotion de la santé et prévention plus visible.

A**5.5.2. Réussir l'intégration au sein d'Unisanté de l'Unité de sécurité et santé au travail de la Ville de Lausanne**

- Intégration du personnel de la Ville de Lausanne aux équipes de soins et d'ergonomie d'Unisanté, qui depuis fournit aux collaboratrices et collaborateurs de cette commune des prestations en matière de santé au travail.

A**5.6. Développer un tournus en médecine du travail chez les médecins assistantes et assistants en formation postgraduée de médecine générale**

- Tournus ayant lieu chaque semestre et concernant une ou un médecin assistant à 40%.

Autres développements de la médecine et santé au travail

Le DSTE a tissé des collaborations actives avec les institutions de recherche et d'expertises à l'étranger, en particulier en France avec l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) et l'agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). Ces relations se situent tant au niveau technique et scientifique, par des collaborations de recherche ou la présence de membres d'Unisanté au sein des comités d'experts, qu'à un niveau plus stratégique, par la participation au Conseil scientifique de l'Anses et à la présidence du Conseil scientifique de l'INRS.

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.

6.1. Mettre en place une stratégie « Durabilité » dans Unisanté

B

6.1.1. Mettre sur pied une politique institutionnelle respectant les principes de durabilité

- Réalisation d'un écobilan en 2021, montrant qu'Unisanté est dans la moyenne d'une institution de santé et administrative et dégagant plusieurs pistes d'action (asseoir une politique d'achats durables, optimiser la consommation énergétique des bâtiments, 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) ;
- développement du plan mobilité avec la mise à disposition de vélos électriques pour les trajets professionnels et une participation à l'achat d'abonnements de transports publics et de vélos électriques ;
- limitation des voyages en avion au-delà de 1'000 kilomètres ou si le temps de voyage en train excède 10 heures (sauf cas exceptionnels) ;
- analyse des possibilités d'actions d'Unisanté en matière de réduction de l'impact environnemental lié au recours aux médicaments par un groupe de travail transversal à l'institution, avec un projet de mise en œuvre.

Perspectives

Unisanté possède en interne l'ensemble des compétences pour intervenir sur les questions des co-bénéfices en matière de santé et de durabilité, et pour agir dans l'esprit de l'initiative One Health ou de santé planétaire, qui promeut une approche intégrée, systémique et unifiée de la santé publique, animale et environnementale, aux échelles locales, nationale et planétaire. À cet égard, la compétence et la légitimité de l'institution pour agir dans les domaines de la santé et de la santé publiques seront corrélées à sa capacité à être force de propositions face aux défis actuels et à venir en matière de santé et environnement.

Par ailleurs, Unisanté est bien positionnée pour établir des relations transversales afin de soutenir des initiatives de changements structurels, comme illustré par le projet Canopé développé en collaboration avec la Ville de Lausanne, axé sur le milieu urbain. L'institution a également le potentiel d'initier une dynamique de mise en réseau, étant donné la nature diffuse des questions liées à la santé et à l'environnement en raison du nombre important d'acteurs impliqués. Développer des soins médicaux prenant en compte la préservation de l'environnement.

B

6.1.2. Développer des soins médicaux prenant en compte la préservation de l'environnement

- Participation institutionnelle aux initiatives Smarter Medicine et Smarter Nursing, qui mettent en avant une approche clinique basée sur le principe du « Less is more » (voir objectif 1.11) ;
- évaluation durant la pandémie de COVID-19 de l'impact environnemental des décisions de santé publique, en mettant particulièrement l'accent sur les masques respiratoires et les tests de dépistage (réalisation d'études ad-hoc) ;
- publication du livre « Santé et environnement : vers une nouvelle approche globale » ainsi qu'organisation de conférences associées afin de sensibiliser et diffuser des informations sur cette thématique ;

- étude en cours visant à formuler des recommandations sur la prescription des médicaments, en identifiant ceux qui ont le plus d'impact environnemental et qui se retrouvent dans les écosystèmes aquatiques (projet VolteFace) ;
- élaboration suite à l'écobilan de 2021 d'une analyse des possibilités d'action d'Unisanté pour réduire l'impact environnemental lié à l'utilisation de médicaments, avec un projet de mise en œuvre (voir objectif 6.1.1).

Perspectives

L'intégration des concepts d'éco-prescription et de co-bénéfice dans la pratique clinique doit s'inscrire dans l'approche de la médecine de première ligne promue par l'institution, qui bénéficie d'une position privilégiée en tant qu'acteur compétent tant dans la recherche que dans la mise en œuvre.

B

6.1.3. Contribuer au déploiement du plan cantonal vaudois et du plan de l'UNIL au sujet du réchauffement climatique

- Suite à une étude d'Unisanté évaluant les émissions de gaz à effet de serre des cabinets de médecine de famille, déploiement de la mesure « Diminuer l'impact carbone des cabinets médicaux du canton de Vaud : le cabinet vert » du Plan climat vaudois, avec la mise en œuvre d'un calculateur informatique d'émissions de gaz à effet de serre spécifiquement destiné aux cabinets, associé à des recommandations adaptées ;
- développement d'indicateurs de suivi pour mesurer la mise en œuvre de la réduction des émissions susmentionnées, ainsi que l'impact des recommandations ;
- participation au groupe d'accompagnement du Plan climat vaudois, afin d'apporter une expertise en santé publique pour la révision de ce document stratégique (voir objectif 4.6) ;
- contribution sous forme d'expertise à l'élaboration de la stratégie de durabilité de l'UNIL, avec la participation d'un expert dans le Groupe Accompagnement Scientifique du groupe durabilité du Centre de compétences en durabilité de l'UNIL.

Perspectives

Les modèles et expériences des autorités de tutelle de l'institution, le Canton et l'UNIL, sont inspirants. L'expertise tirée de leurs processus devrait être capitalisée également au sein d'Unisanté pour orienter les futures démarches de l'institution en matière de stratégie environnementale.

6.2. Explorer les liens entre l'exposition environnementale à certains toxiques et l'état de santé

- Réalisation de la phase pilote de l'étude suisse sur la santé (SHeS-pilot) avec récolte de données dans les cantons de Vaud et Berne, sur mandat de l'OFSP, intégrant la mesure de l'exposition de la population au glyphosate, à certains PFAS et métaux lourds ;
- participation au comité de pilotage de l'Étude suisse sur la santé ayant pour objectif de fournir des informations sur l'état de santé de la population afin de mieux comprendre l'effet de l'environnement, de l'exposition à certaines substances chimiques, du style de vie, des maladies infectieuses (par exemple la COVID-19) et de certaines prédispositions sur la santé, et en particulier participation au volet « exposition environnementale » mesurant différents polluants, métaux lourds et perturbateurs endocriniens ;
- participation au PARC, partenariat européen pour l'évaluation des risques liés aux substances chimiques, qui regroupe près de 200 partenaires scientifiques de 28 pays et des agences de l'Union européenne et qui vise à harmoniser les pratiques d'évaluation et de gestion de risques chimiques ;
- participation à la mise sur pied de l'Observatoire Romand et Tessinois de la Qualité de l'Air Intérieur et à l'organisation d'une première conférence sur la qualité de l'air intérieur en collaboration avec l'OMS.

Perspectives

Au regard des enjeux, Unisanté doit continuer à s'impliquer fortement sur les questions de l'impact de l'exposition environnementale sur la santé. Cette thématique doit se déployer tant dans sa dimension de recherche, que dans les partenariats cantonaux, fédéraux et internationaux de l'institution.

A

6.2.1. Contribuer à établir une politique publique en lien avec cette exposition

- Rôle d'expert en santé environnementale au service des autorités publiques, en particulier en ce qui concerne les problématiques liées à l'amiante et à la dioxine ;

- expertise dans le contexte de la crise de la dioxine à Lausanne, en assurant un suivi des individus exposés et en développant une cohorte lausannoise ;
- conduite d'une campagne de biométrie dédiée à la dioxine en ville de Lausanne, dont l'analyse des données est en cours.

A

6.2.2. Contribuer à la compréhension et à la communication des risques liés au réchauffement climatique

- Intégration du [module « durabilité et environnement »](#) dans le CAS en Santé Publique de l'UNIL, qui aborde la question de l'évolution climatique sous l'angle de la santé publique pour comprendre l'influence du changement climatique (et de ses effets collatéraux) sur les déterminants de santé et les systèmes de santé ainsi que les questions de l'impact environnemental des pratiques de soins et des leviers d'action vers un système de santé plus durable ;
- mise en place d'un cours à option au sein de la FBM, en 3ème année de Baccalauréat, intitulé « Impact sur la santé des changements climatiques et dégradations environnementales » qui offre aux étudiantes et aux étudiants une opportunité d'approfondir leur compréhension des enjeux liés à la santé dans le contexte du réchauffement climatique ;
- participation à la Plateforme Durabilité-Santé de la FBM, qui a contribué à la création d'un curriculum de 20 heures axé sur les questions de santé et de durabilité et dont les objectifs d'apprentissage visent à sensibiliser les étudiantes et étudiants aux impacts du réchauffement climatique sur la santé, renforçant ainsi la capacité des futures professionnelles et professionnels de la santé à intervenir efficacement dans ce contexte complexe ;
- publication en été 2022 par RMS Editions de l'ouvrage « Santé et environnement, vers une nouvelle approche globale » qui constitue une ressource, offrant une perspective éclairée sur la manière dont la santé humaine est influencée par les changements environnementaux, notamment liés au réchauffement climatique ;
- participation à une étude sur le stress thermique auprès d'une centaine de travailleuses et des travailleurs exposés aux conditions caniculaires dans le secteur de la construction qui fournit des données cruciales et contribue ainsi à l'élaboration de stratégies de prévention et d'adaptation.

6.3. Développer une réflexion sur l'impact des changements environnementaux sur la santé populationnelle et la prise en charge des patientes et des patients

- Élaboration de revues de littérature sur l'impact de l'aménagement urbain, de la mobilité et des espaces verts sur la santé dans le cadre de mandats de l'OFSP ;
- développement d'un programme sur l'interaction entre urbanisme et acteurs de santé communautaires, en collaboration avec l'UNIL et avec un financement de l'Université de Laval ;
- intégration en collaboration avec la plateforme durabilité de la FBM d'enseignements spécifiques sur la question des migrantes et migrants environnementaux, tant en postgrade qu'en prégrade ;
- participation au centre de durabilité de l'UNIL notamment en ce qui concerne le site Environnements Favorables à la Santé, ainsi qu'aux activités du Bureau de la durabilité du canton ;
- développement avec la Ville de Lausanne, d'un projet de recherche appliquée interdépartemental « Canopé », qui vise à renforcer les connaissances et faire du plaidoyer en matière de protection de la santé humaine via le développement de la nature en ville, dans le cadre du réchauffement climatique.

B

6.3.1. Intégrer la perspective de co-bénéfices (impact positif sur la santé individuelle et sur la santé environnementale)

- Participation à la Commission Fédérale de la Nutrition, où les recommandations alimentaires à la population sont discutées, avec une attention portée aux co-bénéfices tels que la réduction de la consommation de viande, la promotion de produits locaux et l'arrêt du tabac ;
- publication dans la Revue Médicale suisse (RMS) d'articles tels que « Co-bénéfices de la promotion de la santé sur le réchauffement climatique - L'exemple de l'alimentation et de la mobilité » et « Impact environnemental du tabagisme », dont les travaux ont été présentés lors de congrès de tabacologie et dans le cadre de l'enseignement en sciences humaines et sociales à l'EPFL ;
- contribution du Directeur général d'Unisanté au programme « Greenwashing de l'industrie du tabac », publié par l'OFSP et la RMS ;
- participation au comité scientifique CLIMACT (UNIL-EPFL) ;
- co-écriture avec l'ASSM de la feuille de route « pour des services de santé dans les limites planétaires », servant de cadre à la mise en œuvre d'une durabilité dans les institutions de santé,

quelle que soit leur taille, et qui a été adoptée par plusieurs institutions et a conduit à la création d'un consortium national visant à promouvoir politiquement la transition socio-écologique du système de santé suisse ;

- participation au projet de recherche TRUE-COST (2024-2027) sur le vrai coût de l'alimentation en Suisse (financement SNF-Sinergia), intégrant l'impact de l'alimentation sur la santé humaine et sur l'environnement.

Perspectives

La nécessité de repenser les modèles de soins, en intégrant les enjeux liés à l'impact des changements environnementaux sur la santé sans impacter la qualité des soins nécessitera des partenariats avec la population.

X

6.3.2. 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

La question soulevée par cet objectif a été intégrée et valorisée dans la démarche du plaidoyer (voir objectif stratégique 3.1).

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.

7.1. Positionner Unisanté comme un acteur de cette thématique pour la 1^{re} ligne de soins et la santé publique

- Collaboration avec le DP du CHUV pour la prise en charge d'étudiantes et étudiants (UNIL et EPFL) ayant des problèmes relevant de la santé mentale (entre 2020 et 2023, 341 consultations à l'UNIL et 119 à l'EPFL);
- définition du référentiel de compétences en santé mentale selon les unités (Campus, Unité soins aux migrants - USMi), etc.) mise en place du catalogue de formations et intégration des plans de formation pour les infirmières et infirmiers de 1^{re} ligne ;
- développement d'activités visant à promouvoir la santé mentale dans le cadre du Programme d'action cantonale sur l'activité physique, l'alimentation et la santé mentale tel le projet [ImageMirage](#) qui sensibilise les médias à leur impact sur l'image corporelle des jeunes ;
- encouragement aux approches et actions de santé globale, par exemple au travers du [label « commune en santé »](#).

Nota bene : La question de la santé mentale est portée par plusieurs secteurs de l'institution.

Perspectives

Unisanté peut améliorer la visibilité de ses actions en matière de promotion et de prise en charge de la santé mentale, tout en développant une politique institutionnelle spécifique à cet égard. Cette démarche serait particulièrement pertinente pour les populations en situation de vulnérabilité, où le besoin se fait sentir.

En tant qu'établissement universitaire et public, son approche de la santé doit être holistique, englobant les aspects somatiques, environnementaux et mentaux. La santé mentale est un élément intrinsèque de cette approche globale, comme un des déterminants de la santé.

B

7.1.1. Etablir un état des lieux des besoins en santé mentale qui correspondent au périmètre de compétence d'Unisanté

- Réalisation d'un état des lieux spécifique aux besoins des personnes migrantes et de leur personnel soignant, conduisant à la décision d'engager deux psychologues à temps partiel (1 EPT au total) ainsi qu'un pourcentage de psychiatre de liaison en supervision pour les équipes.

C

7.1.2. Identifier les principaux axes de développement

Voir « Perspectives » de l'objectif opérationnel 7.1.

A

7.1.3. Préciser et renforcer les liens avec le Département de psychiatrie du CHUV et les autres acteurs de ce domaine

- Mise en place d'une feuille de route entre le Directeur général d'Unisanté et la responsable DP du CHUV, visant à formaliser la collaboration entre les deux entités.

A

7.1.4. Être acteur de la détection des premiers signes cliniques de souffrance mentale

- Recherche de solutions pour les problèmes de santé mentale de la patientèle d'Unisanté par l'unité de psychiatrie de liaison et, sur cette base, proposition de formations aux médecins assistants et assistants, soignantes et soignants, ainsi qu'aux assistants et assistants sociaux ;
- direction du projet de recherche [STOBS-VD](#) axé sur la prise en charge du burnout, avec plus de 3'000 professionnelles et professionnels de la santé consultés.

7.2. Consolider la coordination « santé mentale » des migrantes et des migrants

- Participation au projet pilote de l'Agenda Intégration suisse (agenda de la Confédération en matière d'intégration des réfugiées et réfugiés et personnes admises à titre provisoire dans le monde du travail et la société, pour réduire leur dépendance à l'aide sociale).

A

7.2.1. Poursuivre le mandat du DSAS lié à la santé mentale des populations migrantes

- En 2020-2021, coordination pour la santé mentale des populations migrantes, tâche assumée dès 2022 par les 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.

- Formations organisées avec l'unité de psychiatrie de liaison à l'attention des professionnelles et professionnels de santé des services cliniques d'Unisanté (206 personnes formées entre 2020 et 2024) : drapeaux rouges, crise psychiatrique, psycho-pharmacologie, évaluation du risque suicidaire, etc.

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 et 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.

8.1. Identifier les besoins de connaissance et de formation chez les médecins généralistes

A

8.1.1. Réaliser l'étude Genperso du programme de développement de la Fondation Leenaards sur la santé personnalisée (www.santeperso.ch).

- Exploration de la perception et des attentes des patientes et des patients ainsi que des médecins généralistes concernant la médecine personnalisée dans le cadre de cette étude en deux volets : l'un portant sur les patientes et les patients suivis en médecine générale (environ 1000 personnes interrogées via un questionnaire) et l'autre sur les soixante médecins généralistes en formation au sein des polycliniques médicales de Lausanne et Genève en réalisant une enquête de consensus utilisant la méthode Delphi ;
- présentation des résultats lors du Congrès de médecine générale France 2022.

8.2. Former les professionnelles et professionnels de la 1^{re} ligne dans ces domaines

- Engagement de la Direction générale dans la Commission de réflexion CHUV-FBM sur la médecine génétique/génomique/personnalisée ;
- exploration, dans le cadre de [l'étude CATCH](#) financée par la Fondation Suisse de cardiologie et se terminant fin 2024, de l'intégration de la génétique pour le dépistage et le traitement amélioré de l'hypercholestérolémie familiale, une pathologie souvent mal diagnostiquée.

A

8.2.1. Développer, puis réaliser le mandat de formation des professionnelles et des professionnels de la 1^{re} ligne de soins dans le conseil en médecine de précision (mandat Health 2030 UNIL-CHUV-EPFL-UNIGE-HUG-UNIBerne)

- Réalisation de ce mandat entre 2020 et 2021 ;
- organisation d'un colloque interne en mai 2022 pour présenter le projet, les réalisations pédagogiques et les perspectives concernant la 1^{re} ligne de soins.

Nota bene : le programme de formation, élaboré sur la base de données probantes en médecine de précision, est conçu pour les professionnelles et professionnels de santé travaillant en 1^{re} ligne. Il se concentre sur trois domaines principaux : le développement de contenu, la recherche et la communication. Actuellement, cinq modules ont été complétés, chacun proposant une expérience d'apprentissage interactive comprenant des présentations didactiques sur des sujets spécifiques, des vidéos, des illustrations, des évaluations et des occasions de commentaires, ainsi que des tâches d'apprentissage.

8.3. Participer à la génération de connaissances sur les déterminants (épi)généétiques de la santé

A

8.3.1. Contribuer à l'évaluation des comportements délétères pour la santé (consommation d'alcool et de tabac) sur le patrimoine génétique

- Génération dans le cadre du [projet SPHN-SACR](#) de nouvelles données épigénétiques dans des cohortes populationnelles, qui permettent d'explorer ces éléments ;
- collaboration dans le cadre du projet EPIGEN financé par InnoSuisse, avec la start-up lausannoise Genknowme, pour mieux comprendre le rôle de l'épigénétique dans la prévention des maladies cardiovasculaires.

Nota bene : ce projet EPIGEN a permis de découvrir des biomarqueurs de méthylation de l'ADN qui reflètent les comportements de santé délétères, tels que consommation de substances (tabac, alcool), qualité de l'alimentation, sédentarité, et impact du stress chronique (charge allostatique).

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

- Intégration de modules sur la santé publique génomique dans le CAS en santé publique et le CAS en recherche clinique ;
- contribution au développement de la formation de cette médecine dans le cadre du Project Risk Communication du projet Frontline auquel participe Unisanté.

Perspectives

L'essor de l'IA dans la santé entraîne des répercussions sur les comportements individuels ainsi que sur les dynamiques sociales, pouvant potentiellement amplifier les disparités existantes. Dans ce contexte, Unisanté devra rester vigilant quant à leur impact, et ne pas à se priver d'opportunités significatives ou risquer de rester en marge des progrès en matière de santé individuelle et collective.

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 pharmaciennes et des pharmaciens et des infirmières et des infirmiers 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.

A 9.1. Intégrer dans l'enseignement d'Unisanté à la FBM le nouveau catalogue des objectifs d'apprentissage pour les études de médecine Profiles

- Participation au groupe de travail national pour la création de [Profiles](#) ;
- implication dans des enseignements à la FBM en adéquation avec les objectifs établis dans le cadre du Profiles ;
- participation au conseil de l'École de médecine de la FBM ;
- modules généralisme I et II du programme d'enseignement du Master en médecine en adéquation avec ces objectifs.

9.2. Coordonner et développer l'enseignement de médecine de famille et de santé communautaire dans le cadre de l'accréditation conditionnelle de l'École de médecine de la FBM

- Concernant la santé communautaire, responsabilité de l'enseignement en médecine et santé communautaire prégradué de la FBM et organisation annuelle de la conférence de l'immersion communautaire, avec 50 groupes d'étudiantes et étudiants et autant de tutrices et tuteurs.

A 9.2.1. Développer l'enseignement de la médecine de famille selon les recommandations des experts de l'accréditation conditionnelle de l'École de médecine de la FBM

- Dispensation de ces enseignements par les professeures et professeurs de médecine clinique d'Unisanté ;
- réforme des enseignements en cabinet avec une formation pédagogique des médecins de famille installés ;
- contribution des médecins généralistes installés en pratique privée dans les activités de la permanence du Flon pour la formation pratique en médecine de famille ;
- développement d'approches pédagogiques participatives et de situations d'apprentissage en contextes authentiques dans le cadre des modules généralistes I et II du programme d'enseignement du Master en médecine, proposés par Unisanté.

9.3. Optimiser la formation médicale postgrade

- Évaluations régulières effectuées par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) témoignant de la satisfaction constante des médecins assistantes et assistants à l'égard d'Unisanté en tant que lieu de formation postgraduée ;
- obtention en 2020 du statut d'établissement de formation postgraduée dans le domaine spécifique de la « prévention et santé publique » de l'ISFM ;
- obtention en 2020 de la récompense nationale Rose de l'ASAMC en reconnaissance de notre programme de formation en médecine interne générale ambulatoire.

A

9.3.1. Piloter et réaliser le projet REFORMER, qui vise à coordonner la formation postgraduée en Suisse romande

- Finalisation de la mission confiée à Unisanté, la structure intercantonale étant en place et le projet étant entré dans une nouvelle phase opérationnelle.

A

9.3.2. Développer la formation postgraduée en santé publique

- Augmentation du nombre de médecins en formation FMH « Prévention et santé publique », passant de 1 en 2020 à 3 en 2024 ;
- mise en place d'un tournus de ces dernières et derniers en formation en promotion de la santé, santé environnementale et santé au travail, en médecine de famille ainsi qu'auprès des offices cantonaux ;
- adaptation de deux CAS : l'un en gouvernance des systèmes de santé et l'autre en santé publique, ce dernier offrant depuis 2023 un module optionnel axé sur la promotion de la santé et la prévention ;
- élargissement de la santé publique à la santé globale dans les enseignements postgrades d'Unisanté.

Perspectives

Cet objectif doit demeurer constant pour dynamiser l'évolution de l'offre de formation postgrade. Il doit aussi viser à renforcer et enrichir les programmes de formation dans des domaines autres que le médical, afin de les amener dans le champ de la santé publique. Unisanté, au regard de sa diversité de champs de compétences en matière d'enseignement et de recherche, est particulièrement bien placé pour soutenir cette évolution.

A

9.3.3. Consolider la formation postgraduée en médecine du travail

- Organisation conjointe avec l'Université de Zürich du [Diplôme d'études avancées « Work and health »](#) formant les médecins et hygiénistes du travail ;
- mise en place de modules destinés aux ingénieures et ingénieurs en sécurité (spécialistes ASGS - de la sécurité au travail et de la protection de la santé) grâce à la collaboration avec la SUVA et à un soutien financier obtenu auprès de la Commission fédérale de la sécurité au travail ;
- Actualisation du concept de formation postgraduée en médecine du travail auprès de l'ISFM (en cours depuis 2023).

C

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, ...)

- Formation postgraduée destinée aux médecins assistantes et assistants dans le cadre de la responsabilité médicale, au sein du CSB, de deux EMS dès l'automne 2024.

9.4. Consolider les liens avec les services du CHUV pour la formation postgraduée des médecins assistantes et assistants en formation de médecine interne générale

- Offre continue de places de tournus aux médecins assistantes et assistants du service de médecine interne du CHUV ;
- organisation de colloques réguliers entre les cadres de médecine générale du CHUV et Unisanté, ainsi que des cercles de qualité où des cadres du CHUV forment les médecins assistantes et assistants d'Unisanté.

A

9.4.1. Maintenir les rotations dans les spécialités de médecine interne

- Formation d'une dizaine de médecins assistantes et assistants d'Unisanté dans les services du CHUV à chaque tournus, ainsi qu'en prévention des maladies cardio-vasculaires.

9.5. Développer des formations interprofessionnelles communes en médecine et santé communautaire

- Enseignements interprofessionnels en prégrade en collaboration avec le CHUV et les HES dans les modules de médecine de famille ;
- participation aux Journées interprofessionnelles (JIP) qui regroupent le CHUV, les 5 filières de l'HESAV et La Source (module M1.6).
- organisation des journées de formation à l'interprofessionnalité depuis la rentrée 2024, sur un mandat de l'École de médecine financé par le DGS en collaboration avec d'autres institutions, afin de répondre à l'exigence d'accréditation visant à renforcer la formation interprofessionnelle.

C

9.5.1. Déterminer les thématiques, puis tester ces formations

Cet objectif spécifique n'a pas démarré.

Autres développements de l'enseignement et formation

Afin de développer les compétences en pédagogie médicale dans les départements cliniques, Unisanté a soutenu deux de ses médecins à réaliser une formation dans ce domaine.

Dans la première situation, il s'agit d'une maîtrise à Harvard University (« Master in Medical Sciences in Medical Education »). Ce programme à temps partiel sur quatre ans offre une formation aux théories et principes pédagogiques, tels que le développement de programmes curriculaires et les technologies en éducation, ainsi qu'une formation complète aux méthodes et compétences de recherche. Dans ce cadre-là, un projet de recherche sur l'intelligence artificielle (IA) et la gestion de l'incertitude en clinique est en cours. Ce projet vise notamment à comprendre le rôle de l'IA dans l'enseignement post-gradué des médecins, notamment sur les connaissances, compétences et attitudes nécessaires pour résoudre des situations cliniques complexes en médecine ambulatoire.

Pour la deuxième situation, il s'agit d'une formation CAS à l'UNIGE « Formateur-trice dans le domaine des sciences de la santé » qui permet notamment de développer des compétences dans le domaine de l'ingénierie de la formation, de comprendre, analyser et mettre en pratique les différentes modalités d'enseignement et d'évaluation et les adapter à sa pratique, ainsi que d'appliquer les principes d'une pratique collaborative: collaboration interprofessionnelle, leadership et travail en équipe, coopération patiente ou patient partenaire.

Annexes de l'objectif 9

- Publications à portée internationale choisies par les départements (page 70)
- Publications dans la RMS 2020-2024 (page 72)
- Evaluation de l'enseignement prégradué à la FBM (page 75)
- Formation postgraduée (page 78)
- Evaluation des formations postgraduées et synthèse des indicateurs de satisfaction (page 79)
- Enquête auprès des médecins formés par la PMU/Unisanté (page 89)
- Promotions et nominations académiques 2019-2024 (page 90)
- Colloques des départements et directions (page 91)
- Convention UNIL-Unisanté : quelques chiffres (page 92)

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 patientes et des patients 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.

A

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-préventions, la santé au travail et la santé publique

- Collaboration étroite avec des partenaires nationaux et internationaux permettant ainsi le renforcement de la position d'Unisanté en tant que centre universitaire de référence dans ses domaines d'expertise tout en contribuant activement à l'élaboration de politiques de santé ;
- participation active à des réseaux nationaux tels que le [Swiss Learning Health System](#), œuvrant pour la promotion de l'équité en matière de santé et le partage des meilleures pratiques ;
- participation à la création du [Groupe Francophone de Soins Primaires](#) ;
- rôle consultatif dans diverses Commissions fédérales extra-parlementaires, influençant ainsi l'élaboration des politiques de santé nationales, notamment dans des domaines tels que l'alimentation, la lutte contre le tabagisme et l'égalité des genres, entre autres ;
- établissement de partenariats externes et organisation d'événements thématiques en tant que centre de ressources et d'expertise en promotion de la santé et en prévention, renforçant le leadership d'Unisanté dans ce domaine ;
- affiliation de nombreux membres du corps professoral de l'institution à SSPH+, une alliance regroupant douze universités suisses, une membre de son équipe dirigeante siégeant au Conseil de fondation de cette alliance ;
- contribution à la recherche et à l'enseignement en suisse au travers des missions de recherche et des financements de projets confiés par des institutions fédérales telles que l'OFS, l'OFSP et l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires ;
- rôle d'expert auprès de l'Organisation mondiale de la santé en matière d'enseignement et de recherche sur les déterminants socio-économiques de la santé ;
- création d'un nouveau secteur dédié à la politique de santé visant à anticiper les défis futurs en matière de santé publique, notamment liés au vieillissement démographique et aux inégalités sociales croissantes, et à les intégrer dans les politiques de santé ;
- création d'un réseau de recherche Unisanté en 2022.

Nota bene : en vue de promouvoir la recherche et de coordonner son organisation au sein de l'institution, un réseau de recherche Unisanté a été formellement établi en 2022, doté d'un organe de coordination. Ce réseau recense les besoins exprimés sur le terrain et y répond dans la mesure du possible, ou bien il remonte les problématiques spécifiques accompagnées de propositions de projet à la direction, qui décide des actions à entreprendre. Le réseau a développé entre autres l'initiative Concept 3 pour soutenir Unisanté dans son rôle de promoteur de projets de recherche scientifique. Concept 3 vise à améliorer la qualité et l'innovation des projets de recherche, ainsi qu'à accroître leur taux d'acceptation lors de leur soumission à des bailleurs de fonds privés ou publics, des Commissions d'éthique ou des autorités réglementaires.

Concrètement, trois types d'actions sont proposés pendant la phase de préparation d'un projet de recherche : les Speed-meetings recherche, la relecture des projets de recherche et le soutien éthico-réglementaire. L'accompagnement offert repose, entre autres, sur la participation volontaire et active des chercheuses et chercheurs de l'institution.

Perspectives

Au-delà de la constitution du réseau recherche et de la présence de différentes entités de soutien méthodologique, réglementaire et logistique, l'institution n'a pas finalisé sa stratégie institutionnelle de

recherche. Les activités de recherche, majoritairement financées par des fonds externes, sont issues des initiatives des départements et des groupes de recherche de l'institution. Une prochaine étape pourrait consister à établir une entité de gouvernance spécifiquement dédiée à la recherche dotée d'une stratégie financière intégrant les différents soutiens à la recherche, et en lien avec les développements en la matière de la FBM.

10.2. Effectuer des recherches en recourant notamment à des méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes

Chaque département de l'institution possède des groupes de recherche utilisant ces méthodes et soutenus de manière transversale par le Secteur soutien à la recherche d'Unisanté.

A

10.2.1. Favoriser une approche combinant ces méthodes complémentaires

- Intégration d'une combinaison de ces méthodes dans les activités de recherche, en particulier dans les projets d'évaluation de programmes ;
- développement de volets qualitatifs dans certaines cohortes et utilisation de méthodes mixtes (Delphi Fast Track, [Etude MOBUS](#), etc) dans certaines recherches appliquées et évaluations d'interventions.

10.3. Réaliser des recherches dans le domaine des activités d'enseignement

- Reconnaissance de l'importance de la recherche dans le domaine des activités d'enseignement, en particulier dans le contexte de la pédagogie médicale ;
- évaluation et développement des pratiques pédagogiques via ses enseignements prégradués et postgradués, certains cours faisant l'objet d'évaluations qualitatives et quantitatives.

Perspectives

La dimension de la pédagogie médicale est en cours de développement. Cet aspect revêt une importance particulière dans le contexte des promotions académiques. De plus, il est crucial de renforcer l'application des bonnes pratiques et des nouvelles pratiques en pédagogie médicale, dans le cadre d'un engagement continu vers l'amélioration des méthodes d'enseignement.

B

10.3.1. Evaluer des techniques pédagogiques dans le cadre de l'enseignement prégradué et postgradué

- Développement de cours de formation pédagogique pour les enseignantes et enseignants au cabinet, notamment à travers les « journées de Grandson » ;
- formation en cours de trois médecins en pédagogie médicale et un médecin-cadre d'Unisanté déjà formé.

10.4. Déterminer des recherches susceptibles d'être appliquées dans le domaine des soins et des prestations d'Unisanté

- Structuration de la recherche, dans le cadre institutionnel de soins de premiers recours et de santé publique, en 11 domaines : politique, économie, système et services de santé ; soins de première ligne ; maladies chroniques, vieillissement de la population ; promotion de la santé, prévention et dépistage ; santé des populations vulnérables et médecine sociale ; santé au travail, toxicologie ; transition digitale et nouvelles technologies ; santé publique, épidémiologie et biostatistique ; addictions ; santé mentale ; santé globale ;
- développement et utilisation depuis avril 2023 de R-DEUS, un répertoire des projets de recherche développé par Unisanté, afin d'assurer un suivi institutionnel de ces derniers.

Nota bene : R-DEUS permet à Unisanté de recenser et de centraliser les métadonnées des projets, répondant ainsi aux exigences légales et éthiques tout en valorisant davantage les activités et les résultats de la recherche. L'introduction de cet outil a également permis de définir de manière uniforme près de 50 groupes de recherche. À ce jour, R-DEUS répertorie plus de 140 projets, et l'institution étudie activement la possibilité d'étendre son utilisation pour faciliter divers processus administratifs, renforcer les collaborations internes et répondre à d'autres besoins potentiels.

B

10.4.1. Favoriser les recherches qui ont un impact sur la finalité d'Unisanté

- Réflexion institutionnelle en cours sur l'impact de la recherche afin d'encourager la transposition des résultats dans les activités cliniques et les enseignements pré et postgrades ;
- proposition en 2024 d'une série d'outils pratiques et de colloques aux responsables de recherche pour intégrer cette perspective à chaque étape de leurs projets, de la formulation de la question de recherche à la valorisation des résultats et leur archivage ;
- soutien possible aux chercheuses et chercheurs par le Bureau InnoSanté pour imaginer la valorisation des produits de recherche, et par l'Unité documentation et données d'Unisanté pour les aspects d'open science.

Nota bene : le Bureau InnoSanté, rassemblant des expertes et experts tant internes qu'externes, se consacre à la promotion d'une culture d'innovation au sein de l'institution. Il offre un soutien en particulier aux chercheuses et chercheurs pour développer et valoriser des initiatives répondant aux enjeux sanitaires et sociaux actuels. Ses missions englobent l'identification et la sélection de projets à la fois innovants, durables et économiquement viables, ainsi que l'organisation.

10.5. Evaluer l'impact du nouveau catalogue Profiles sur la formation des médecins généralistes

L'enseignement pré-grade de l'institution étant validé par la FBM et s'inscrivant dans le cadre de Profiles, cet objectif opérationnel a été abandonné. A noter toutefois qu'une évaluation des « objectifs d'apprentissages » selon Profiles a été faite pour la médecine de famille.

X

10.5.1. Mesurer l'impact des orientations favorables à la médecine communautaire, identifiées dans Profiles, et sur les pratiques professionnelles des médecins diplômés

Cet objectif spécifique a été abandonné.

B

10.6. Evaluer les priorités académiques d'Unisanté à l'occasion des successions et des créations de postes professoraux de l'UNIL

- Réflexion initiée lors du recrutement pour le poste de Professeur en médecine tropicale conduisant à une réévaluation vers un poste de Professeur en médecine tropicale et environnementale ;
- création d'un poste de Professeur en épidémiologie spatiale dans le cadre de cette réflexion ;
- création d'un poste de professeure en coproduction en santé.

10.7. Bénéficier d'un regard scientifique international sur le niveau de la recherche effectuée à Unisanté

Cet objectif opérationnel a été intégré dans l'évaluation du présent plan stratégique demandée aux deux experts externes.

X

10.7.1. Organiser un symposium à l'occasion du bilan intermédiaire de ce plan stratégique en 2021-2022

- Evaluation intermédiaire du plan stratégique par des experts externes avec visite de l'institution, générant un rapport spécifique contenant des recommandations pour Unisanté.

Annexes de l'objectif 10 :

- Fonds scientifiques (page 92)
- Essais cliniques (page 93).

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 installés, les associations-fondations de soins, les communes, les associations de patientes et patients, ainsi qu'au 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.

11.1. Participer activement à la formation continue des médecins généralistes

- Engagement dans la formation continue des médecins généralistes pour améliorer les pratiques médicales et renforcer les compétences des professionnels de la santé ;
- participation d'un membre de la direction médicale d'Unisanté à la Commission de la formation continue de la Société Vaudoise de Médecine (SVM) pour coordonner les Jeudis de la Vaudoise, offrant jusqu'à 24 heures de formation continue pour les médecins ;
- organisation du [5^e symposium du Groupe Francophone Soins Primaires](#) (GFSP) en septembre 2023, offrant des crédits de formation continue ;
- organisation de formations continues destinées aux réseaux de soins pour répondre aux besoins spécifiques de la communauté ukrainienne fuyant la guerre ;
- mise en œuvre ou contribution au développement des pratiques cliniques préventives, par exemple par la mise en œuvre du programme de formation [Paprica](#), pour encourager le conseil en activité physique, ainsi que par la participation aux programmes [EviPrev](#) et [PEPra](#) pour renforcer l'engagement dans la prévention et la promotion de la santé à travers des formations de qualité et adaptées aux besoins actuels.

A

11.1.1. Poursuivre l'organisation des Jeudis d'Unisanté

- Pérennisation des Jeudis d'Unisanté, une formation postgrade et continue organisée une fois par mois par les cheffes et chefs de clinique de la PMG, en collaboration avec différents spécialistes du CHUV, et destinés aux généralistes d'Unisanté et de la communauté médicale.

A

11.1.2. Participer activement aux congrès nationaux de médecine générale et de santé publique

- Poursuite de la participation aux congrès nationaux, avec des contributions régulières d'oratrices et orateurs d'Unisanté (6 interventions en 2021, 7 en 2022, 5 en 2023 et 5 en 2024).
- organisation du meeting annuel de santé publique (SSPH+ et Santé publique suisse) à Lausanne en 2023.

11.2. Favoriser les liens avec les acteurs en santé communautaire

- Création du DUSC en 2024, démontrant l'engagement de l'institution dans cette thématique ;
- création du CSB comme lieu favorisant le renforcement des liens avec les acteurs de la santé communautaire, tels que la Fondation Soins Lausanne pour les soins à domicile et les EMS ;
- organisation de rencontres entre le Conseil de direction d'Unisanté et les directions des organisations partenaires en santé communautaire pour explorer de nouvelles synergies et discuter des projets en cours, avec des organisations telles que la Fondation PROFA, Pro Senectute Vaud, la Ligue pulmonaire vaudoise, Diabète Vaud, la Ligue vaudoise contre le cancer, Statistiques Vaud, l'HESAV et la HETSL, et d'autres à venir ;

- coordination de diverses collaborations souvent formalisées par des conventions, et activités avec un éventail d'institutions et d'acteurs communautaires, tels que :
 - ✓ promotion de la santé des séniors et la sensibilisation des professionnelles, professionnels et bénévoles qui les entourent avec Pro Senectute Vaud ;
 - ✓ sensibilisation des publics vulnérables avec Caritas Vaud ;
 - ✓ formation des infirmières et infirmiers petite enfance et projet « Petits Pas » destiné aux familles en situation de vulnérabilité sociale avec l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile ;
 - ✓ renforcement du travail social de proximité et promotion de la santé au niveau local avec l'Espace Prévention La Côte ;
 - ✓ formations aux référentes et référents sociaux des logements vaudois adaptés ;
 - ✓ collaborations avec les communes vaudoises et leurs fédérations, des structures d'accueil de jour, des établissements de restauration collective, des institutions du domaine du handicap, des écoles, des centres de formation et des centres de loisirs, entre autres partenaires ;
 - ✓ concernant le monde de l'asile: collaborations avec l'EVAM, l'Office du médecin cantonal, le département de psychiatrie et le département Femme-Mère-Enfant du CHUV.

Perspectives

En s'éloignant du CHUV, Unisanté a permis de créer un maillage autour de la 1^{re} ligne et contribue ainsi au renforcement du réseau communautaire. L'accompagnement de l'individu dans son parcours socio-médical dans une perspective interprofessionnelle est une force d'Unisanté, qui devrait ainsi se positionner comme centre romand dans tous les domaines qui concourent à la promotion de la santé globale.

B

11.2.1. Déterminer puis tisser des liens avec les acteurs, en particulier les associations de soins à domicile et les services sociaux

- Etablissement de partenariats avec 14 centres sociaux régionaux, 2 unités communes (Office régional de placement et Centre Social Régional), la Fondation Vaudoise de Probation et le Centre Social d'Intégration des Réfugiés, dans le cadre du dispositif REVIAC ;
- formalisation d'un partenariat entre le CSB et la Fondation Soins Lausanne dans le cadre des prises en charge de patientes et patients communs
- implication du CSB dans la permanence sociale « Thé à l'info », située dans ses locaux, dans le cadre de l'initiative « Vaud pour Vous » (voir objectif 1.2.2).

Nota bene : cet objectif spécifique n'a pas démarré pour les soins à domicile.

B

11.3. Se doter de compétences afin d'apporter un soutien aux proches aidants

- Adaptation de la politique de ressources humaines pour soutenir les collaboratrices et collaborateurs en situation de proches aidants.

A

11.4. Consolider les collaborations et partenariats avec les faïtières et associations professionnelles

- Implication active auprès des faïtières et associations professionnelles telles que ASSM, SSMI, SSPH+, CMPR, PharmaSuisse, et l'Académie Suisse de Médecine de Famille (SAFMED), qui regroupe 8 instituts de médecine de famille à travers la Suisse, ainsi que SVM et Société Vaudoise des Pharmaciens ;
- participation à diverses Commissions notamment celles de la Société suisse de médecine interne générale, de Santé publique Suisse et des Public Health Doctors ;
- présence aux rencontres du Groupement des Pédiatres Vaudois dans le cadre des rencontres élargies du réseau Le REseau de SANTé et Migration pour favoriser les échanges avec des partenaires clés tels que l'EVAM, la Fondation de Nant, le CHUV et d'autres pédiatres vaudois.

11.5. Poursuivre et consolider les liens collaboratifs avec les services hospitaliers du CHUV

- Collaboration d'environ 25 médecins spécialistes du CHUV qui apportent leur expertise dans des domaines spécifiques pour la formation des médecins assistantes et assistants ;

- garantie de l'accès des patients à des soins spécialisés grâce à cette collaboration, crucial pour une population vulnérable ayant un accès limité aux médecins du secteur privé ;
- extension de la coopération entre le CHUV et Unisanté à la question de l'employabilité du personnel de santé afin d'harmoniser les pratiques en matière d'employabilité du personnel de santé pour assurer une meilleure intégration professionnelle et une gestion efficace des ressources humaines ;
- collaboration étroite avec le service des urgences du CHUV pour accompagner les personnes en situation de vulnérabilité assurant ainsi une continuité des soins ;
- intervention de l'EmvS sur sollicitation du CHUV lors de l'identification de vulnérabilités médico-sociales, assurant ainsi une prise en charge adaptée et coordonnée.

A 11.5.1. Maintenir les rotations cliniques des médecins assistantes et assistants au sein de ces services

Voir objectif spécifique 9.4.1

A 11.5.2. Consolider des projets de collaboration (services, formation, recherche) avec ces services

- Intervention des spécialistes du CHUV (environ 25) dans la formation prégraduée par leur participation à différents cours à option et modules généralisme organisés par Unisanté ;
- intervention de ces mêmes spécialistes du CHUV dans la formation postgraduée des médecins assistantes et assistants et dans la formation continue des médecins installés, notamment dans les cercles de qualité, les modules de formation et les Jeudis d'Unisanté, ainsi que par des co-tutelles de thèses pour favoriser la collaboration académique ;
- organisation du stage pratique post-gradué « formation en soins d'urgence » en collaboration avec le CHUV ;
- expertise et formation auprès des équipes du CHUV en matière de vulnérabilité ;
- collaborations entre le CHUV et la pharmacie d'Unisanté au travers de l'organisation du [symposium « Les adolescents face à leurs médicaments »](#) avec la Division interdisciplinaire de santé des adolescents du CHUV ainsi que par trois travaux de master, deux doctorats en pharmacie et une trentaine de publications scientifiques ;
- soutien par la pharmacie d'Unisanté de la dynamique de collaborations déjà établies avec une vingtaine de services de consultations ambulatoires du CHUV pour accompagner l'évolution des soins vers la 1^{re} ligne, l'intégration croissante de « médicaments spécialisés » en pharmacie d'officine et la prise en charge ambulatoire de maladies dorénavant dites chroniques, comme un cancer en rémission ou guérison, l'infection au virus HIV ou la sclérose en plaques ;
- prise en charge à la pharmacie d'Unisanté de près de 4'900 patientes et patients ayant consulté au CHUV (25'000 contacts-patients par année) dont presque 300 bénéficient d'un soutien à l'adhésion médicamenteuse ;
- collaboration en matière de recherche directement avec les équipes du CHUV ou avec le Centre de recherches cliniques du CHUV sur plusieurs projets, notamment la cohorte [CoLaus/PsyCoLaus](#) ;
- collaborations en matière de PNR (PNR-74 - case management pour les usagers fréquents), et autour d'un projet de consultation transitionnelle avec le service d'oncologie ;
- en matière clinique, projets de collaboration sur les activités cliniques spécialisées et l'activité des spécialistes du CHUV dans divers domaines tels que la cardiologie, la pneumologie, la pédiatrie (au CSB), la dermatologie (notamment à la PMG) ou bien encore via la consultation somatique en milieu carcéral ;
- collaboration entre Unisanté et le CHUV pour la prise en charge de toute patiente ou tout patient à multiples vulnérabilités, y compris dans le cadre des urgences ;
- collaboration avec le Collège de Direction des soins et le Collège de coordination de la formation pratique du CHUV ;
- collaboration en matière de services, notamment pour l'enregistrement du cancer et le programme organisé de dépistage ;
- collaboration avec l'Unité d'endocrinologie, diabétologie et obésité pédiatrique du CHUV pour offrir des cours d'activité physique aux jeunes en surpoids dans le cadre du dispositif vaudois de soutien aux enfants et adolescents en surpoids « [à dispo !](#) ».

11.6. Interagir avec les structures similaires de médecine générale et/ou de santé publique des autres cantons universitaires

- Organisation, en collaboration avec SSPH+ et Santé publique Suisse, de la [Conférence Suisse de Santé Publique 2023](#) à Lausanne.

B

11.6.1. Maintenir et développer des liens avec les policliniques de médecine générale et les instituts de médecine de famille de Suisse

- Organisation de rencontres régulières, avec mise en visibilité dans les congrès, avec SAFMED, faitière des 8 instituts de médecine de famille suisse.

B

11.7. Se positionner dans la dynamique du développement de la médecine intégrative en Suisse romande, en collaboration avec le CHUV

- Développement d'un projet de recherche intitulé « Personnes sans domicile fixe en Suisse romande et prise en charge intégrative » afin d'identifier comment développer une prise en charge en médecine intégrative répondant aux besoins bio-psycho-sociaux des personnes sans domicile fixe et d'améliorer leur accès aux soins (fonds de la Fondation Leenaards).

11.8. Intensifier et/ou créer des liens avec les institutions académiques d'autres pays

A

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

- Adhésion au GFSP qui regroupe des institutions académiques et de terrain et également au Réseau des établissements francophones en santé publique ;
- enseignements par des professeurs et professeurs d'Unisanté et/ou collaborations dans d'autres universités à travers le monde comme, à titre d'exemple, Harvard (USA), Laval et Sherbrook (Québec), University college of London (GB) ;
- développement des collaborations avec Santé Publique France (département Préventions), le Réseau francophone international pour la promotion de la santé, et avec l'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé notamment avec l'organisation en automne 2023 d'un symposium et d'un workshop sur les cadres de références et de compétences et l'enjeu de la promotion de la santé et prévention avec la collaboration de l'École de santé publique de l'Université de Montréal ;
- représentation d'Unisanté dans plusieurs instances en France : comité scientifique de l'Institut fédératif de recherche et formation en santé publique de Bourgogne-Franche-Comté, comité d'orientation du Centre de ressources et de preuves de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;
- participation, en matière de santé au travail et de l'environnement, à plusieurs Commissions nationales et internationales telles que MAK, Anses, INRS, PEROSH, ACGIH ;
- accueil en octobre 2021 des représentantes et représentants de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris afin d'échanger sur les bonnes pratiques institutionnelles.

Autres développements concernant le positionnement cantonal, national et international

Le service « Transformation numérique » a été particulièrement actif dans le développement de logiciels et d'applications au service non seulement de nos activités mais également pour celles de nos partenaires.

Sur le plan institutionnel, il faut relever Odoo, un logiciel de gestion intégré (comptabilité, facturation, gestion des factures fournisseurs et regroupement des contacts de l'institution), Pulse, un nouveau dossier patient informatisé permettant d'unifier la documentation médicale de toutes les consultations d'Unisanté, ainsi que plusieurs applications en vue d'améliorer l'efficacité des équipes métier d'Unisanté, telles que RVT DataFlow (réception des documents de tumeurs) et Travax pour la gestion des campagnes de vaccination de la grippe

Sur le plan cantonal, la gestion de la pandémie due au COVID a suscité la création de Coronacheck pour la mise à disposition d'informations à la population, CoFast pour la gestion et le suivi cantonal du dépistage rapide, des outils de suivi et gestion de la vaccination avec VacoViD, CoronaVax et enfin le monitoring global avec DataCovidVaud.

Au niveau national, une plateforme de gestion des données de recherche de l'OSAV a été réalisée, alors qu'au niveau international, le projet Dynamic a permis de développer une suite complète d'applications pour faciliter la création d'algorithmes médicaux, l'utilisation de ces informations dans un contexte de consultation médicale et le monitoring de ces données.

Enfin, plusieurs plateformes dédiées à des projets d'envergure nationale comme avec SheS, Swiss Salt Study ou menu CH-Kids, ont été finalisées.

Annexes de l'objectif 11

- Participation à des Commissions (page 97)
- Présence médiatique (page 97)
- Liste des symposiums et congrès de portée nationale et internationale organisés ou co-organisés par Unisanté (page 98)

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.

A

12.1. Définir et mettre en œuvre une politique institutionnelle de formation offrant à chacune et à chacun des opportunités de renforcer ses compétences et connaissances dans une perspective interprofessionnelle

- Développement et déploiement d'une plateforme de formation interne qui permet la mise à disposition d'une large palette de formations en présentiel, en ligne ou de manière mixte et qui soutient la culture d'apprentissage continu et collaboratif au sein de l'institution ;
- développement d'un cursus commun pour l'ensemble des cadres pour accompagner le développement de leurs compétences managériales dès leur prise de fonction, comprenant une phase d'accueil avec la Direction, une formation aux fondamentaux du management de 4 jours réalisée avec le Centre d'Éducation Permanente, et de la formation continue sous la forme d'ateliers thématiques, ainsi que de 4 jours d'approfondissement des compétences interpersonnelles, une formation nommée « Compétences 20-24 » ;
- développement et test d'un concept de « rencontres apprenantes » pour les cadres, permettant l'échange d'expérience et l'expérimentation de méthodologies innovantes autour de questions managériales du quotidien ;
- mise à disposition pour les cadres des instruments du « leadership Kit » de Promotion Santé Suisse, qui permettent d'évaluer et améliorer la prise en compte des aspects de santé dans la conduite d'une équipe ;
- formation depuis 2023 de 23 cadres aux fondamentaux du management ;
- participation de 108 cadres à la première partie de la formation « Compétences 20-24 », et 75 à la seconde partie ;
- mise en valeur du programme de formations continues de la DSO destiné aux professionnelles et professionnels de santé et d'admissions impliqués dans les activités cliniques d'Unisanté ;
- organisation de colloques « leadership en institution médico-académique » plusieurs fois par année à l'attention des cadres de l'institution, pour parcourir les différentes approches du leadership grâce à des personnalités issues d'horizons différents et reconnues dans leur domaine. En particulier sont venus présenter leur démarche Prof. Raphael Cohen, sous la thématique du leadership équitable et bienveillant ; Prof. Marianne Schmid Mast, sous la thématique du leadership interpersonnel ; Prof. John Antonakis, sous la thématique de la science du leadership ; Prof. Martial Pasquier, sous la thématique du leadership et les organisations publiques ; Prof. Yves Pigneur, sous la thématique « leadership : quel modèle ? » ; Prof. Nicky Le Feuvre, sous la thématique « Le leadership est-il généré ? » ; Mme Sophia de Meyer, sous la thématique « Leadership et culture d'entreprise » ; ainsi que la Prof. Jocelyne Bloch et le Prof. Grégoire Courtine dans le cadre d'une « Journée Osez tous les Métiers », afin de parler de leadership dans la science aux enfants des collaboratrices et collaborateurs d'Unisanté ;
- organisation des « Grands rendez-vous » qui ont pour vocation de réunir 2 à 3 fois par année les collaboratrices et collaborateurs autour de grandes thématiques en lien avec les missions de l'institution et de leur permettre d'acquérir de nouvelles connaissances. Unisanté a ainsi reçu plusieurs conférencières et conférenciers de renom, venus du Canada, de France et de Suisse, partager leur expertise dans des domaines porteurs d'enjeux décisifs en santé publique, tels que l'impact sociétal de la recherche, les perspectives pour la médecine générale et communautaire, la délicate question du consensus scientifique, les liens entre troubles du sommeil et santé publique, ou encore la coordination entre décision publique et connaissances.

Perspectives

La politique institutionnelle relative au développement des compétences et le partage d'une définition commune de l'interprofessionnalité doivent encore être consolidées, l'enjeu étant de se former ensemble pour être capables de travailler de façon interprofessionnelle. La plateforme de formation d'Unisanté permettra de soutenir cette approche transversale.

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

- Clarification du parcours professionnel et du développement des cadres pour permettre une meilleure compréhension et anticipation pour les personnes qui souhaitent évoluer dans cette direction ;
- publication de tous les postes à pourvoir en interne pour offrir une meilleure visibilité des opportunités disponibles et encourager la promotion interne des talents déjà présents.

Nota bene : les promotions de cadres issus de l'institution témoignent de l'engagement d'Unisanté envers le développement des compétences internes et sa volonté de favoriser la croissance professionnelle au sein de ses équipes.

Au vu de la diversité des métiers et parcours, Unisanté renonce à l'idée d'un système de pool de talents au profit du développement de ce cursus de cadres, associé à une approche plus sectorielle des parcours professionnels (ex. parcours des soignantes et soignants, des chercheuses et chercheurs).

A

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

- Mise en place systématique de panels de recruteuses et recruteurs mixtes, favorisant ainsi une représentation équilibrée des genres dans le processus de recrutement ;
- reconnaissance dans la fixation du salaire du temps consacré à l'éducation des enfants, pour le personnel sous le système de rémunération DECFO ;
- octroi d'un congé parental de 4 semaines aux pères encourageant ainsi, dans le cadre de l'équilibre vie professionnelle-vie privée, la participation active des deux parents dans la prise en charge des responsabilités familiales ;
- organisation pour les collaboratrices d'Unisanté d'ateliers sur la carrière professionnelle visant à les soutenir dans leur développement professionnel ;
- réflexion en cours pour la mise en place d'un réseau de mentorat entre collègues, en collaboration avec l'association Women In Care and Health (WICH), regroupant des femmes cadres d'Unisanté, du CHUV et de l'UNIL, qu'Unisanté soutient ;
- mise en place d'un atelier intitulé « Développer un milieu de travail inclusif : prévention de l'homophobie et de la transphobie », ainsi que d'un premier forum ouvert sur la mixité au travail ;
- réalisation d'un bilan complet des initiatives RH en lien avec l'égalité des chances et publication de celui-ci dans l'intranet, avec un choix de priorités d'actions en cours ;
- réalisation en 2023 d'une étude sur l'égalité salariale conformément à la loi sur l'égalité entre femmes et hommes. Il en résulte qu'il n'y a pas d'écart salarial lié au sexe ;
- mise à jour des formulaires RH pour les rendre plus inclusifs, notamment en réduisant les références binaires de genre (HF), témoignant ainsi de l'engagement de l'institution à créer un environnement de travail respectueux et inclusif pour toutes ses collaboratrices et tous ses collaborateurs.

A

12.4. Développer des relations de travail et une culture managériale fondée sur une communication respectueuse et de qualité et sur le principe de feedback régulier

- Révision du dispositif « Personnes de confiance » avec l'élaboration d'une directive sur la prévention et la protection de la personnalité ;
- mise en place d'un atelier de formation et de sensibilisation sur la communication managériale, axé sur la négociation au quotidien, pour l'ensemble des cadres ;
- organisation à l'attention des cadres d'un atelier de prévention et de gestion des conflits visant à développer leurs compétences en résolution de conflits ;
- proposition d'un atelier sur la prévention du sexisme et du harcèlement sexuel à l'ensemble du personnel ;

- élaboration d'un cursus complet pour les cadres, mettant l'accent sur la dimension relationnelle et communicative de leur rôle, et comprenant différentes étapes, notamment une formation initiale sur les fondamentaux du management ;
- mise à jour des séances d'accueil des nouvelles collaboratrices et des nouveaux collaborateurs, ainsi que des nouvelles et nouveaux cadres, pour offrir une introduction complète à l'institution et à ses valeurs ;
- création de pages dédiées sur l'intranet pour faciliter l'intégration au sein de l'institution et la compréhension de ses politiques et pratiques ;
- mise à disposition d'un guide spécifique pour les cadres dans l'intranet, offrant des ressources et des conseils pratiques pour les aider dans leur rôle de management.

A

12.5. Offrir un environnement favorisant la santé et le bien-être des collaboratrices et des collaborateurs d'Unisanté

- Obtention en 2023 de la labellisation FWS par Promotion Santé Suisse qui reconnaît l'engagement de l'institution en faveur d'un environnement de travail favorable à la santé et au bien-être ;
- établissement depuis 2022 d'un processus régulier de gestion de la santé en entreprise (GSE), comprenant la définition d'objectifs annuels et leur suivi à travers un rapport annuel spécifique validé par la direction et accessible à l'ensemble du personnel via l'intranet ;
- engagement d'un coordinateur GSE à 40% en 2023 ;
- mise en place d'initiatives telles qu'un atelier de prévention primaire de l'ergonomie au poste de travail, des séances de massages assis et de méditation en pleine conscience ;
- développement d'un module e-learning spécifique pour soutenir les cadres de l'institution dans des situations délicates, notamment celles liées au deuil dans leurs équipes ;
- organisation régulière d'ateliers pour les cadres, avec un accent particulier sur la gestion des absences, afin de les outiller pour gérer efficacement ces situations au sein de leurs équipes ;
- organisation régulière de sorties socio-culturelles afin de se retrouver hors murs pour faire (mieux) connaissance et découvrir ensemble un aspect original de la vie, de la culture ou de la nature de la région.

A

12.6. 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 patientes, patients, clientes et clients

- Réalisation d'une enquête de satisfaction auprès de l'ensemble du personnel en septembre 2021, avec une nouvelle grande enquête prévue pour 2026 ;
- actions ciblées dans le domaine RH, relativement aux points évalués en 2021 comme étant les moins satisfaisants :
 - ✓ pour agir sur la reconnaissance du travail, l'organisation a misé en premier lieu sur le renforcement de la formation des cadres – notamment sous l'angle de la communication et de la santé au travail. Elle a également procédé à des ajustements dans la rémunération afin de valoriser les fonctions avec revenus les moins élevés
 - ✓ concernant le développement professionnel et la formation deux axes principaux sont à relever : la clarification du cursus des cadres et la mise en place de la plateforme de formation interne qui permet de rendre l'offre plus visible et de valoriser et transmettre plus efficacement la large palette de compétences internes
 - ✓ dans le domaine de la santé au travail, un important travail d'analyse et de structuration des actions a été réalisé dans le cadre de l'acquisition du label Friendly Work Space, ce qui permet la construction progressive d'un dispositif cohérent, associé à des processus et structures plus efficaces
- élaboration de nouveaux formulaires pour les entretiens d'appréciation des collaboratrices et collaborateurs, avec formation des cadres à leur utilisation ;
- évaluation systématique de toutes les formations et ateliers dispensés dans un souci d'amélioration continue ;
- test et réflexions en cours concernant la mise en place du questionnaire « job stress analysis » de Promotion Santé Suisse, visant à évaluer le rapport entre les contraintes et les ressources au travail pour comprendre et agir sur les facteurs influençant la satisfaction et la performance au travail.

Annexes de l'objectif 12

- Activités interdépartementales entre 2020 et 2024 (page 100)
- Séances institutionnelles (page 103)
- Grands Rendez-vous d'Unisanté (page 104)
- Colloques Leadership (page 105)
- Sorties socio-culturelles et événements institutionnels (page 106)

Synthèse et conclusion

Les champs d'activité d'Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique créé au 1^{er} janvier 2019, couvrent la première ligne de soins, y compris la prise en charge des populations en situation de vulnérabilité, la promotion de la santé et la prévention, la santé publique, la santé au travail et la santé environnementale. Les types d'activités comprennent des soins cliniques, de la recherche, des expertises et de l'enseignement, ainsi que les soutiens financiers, en ressources humaines, techniques et administratifs.

Le plan stratégique d'Unisanté 2020-2024 comprend 12 objectifs thématiques qui se déclinent en 73 objectifs opérationnels et spécifiques. Le bilan final du plan stratégique couvre la période du début 2020 à avril 2024, en s'appuyant sur le bilan intermédiaire 2022, soumis à une expertise externe accompagnée de recommandations ayant abouti à certaines réorientations. Des entretiens avec les responsables de département, Directrice et Directeurs de l'institution ont permis de répertorier les actions ou projets entrepris ou achevés entre 2022 et 2024.

Une majorité des objectifs fixés ont pu être atteints ou sont en cours de réalisation, ce qui témoigne des avancées importantes réalisées durant la période 2020-2024, et ce malgré la pandémie COVID-19. Seule une minorité des objectifs a dû être abandonnée ou n'a pas pu démarrer.

Ce bilan final permet de mettre l'accent sur un certain nombre de perspectives : (1) optimisation des soins de première ligne, en particulier pour les personnes âgées et en situation de vulnérabilité, (2) amélioration des transitions cliniques et de la continuité des soins, (3) développement de nouveaux modèles de soins interprofessionnels, (4) intégration des technologies de l'information et développement du dossier électronique du patient (DEP) pour améliorer la coordination et la continuité des soins, (5) développement de la promotion de la santé, y compris la santé mentale, et de la prévention des maladies chroniques, (6) développement de la santé environnementale et intégration de la durabilité dans les activités de prévention, les pratiques de soins, l'enseignement et la recherche, (7) consolidation des collaborations et partenariats académiques, professionnels et communautaires, dans un souci d'équité dans l'accès aux services de santé, (8) développement d'outils méthodologiques pour la production et la synthèse des connaissances, l'évaluation et l'implémentation d'interventions cliniques et de santé publique et (9) mise sur pied d'un dispositif d'intégration et de formation des cadres visant à renforcer l'adhésion et harmoniser les pratiques managériales.

Le bilan du plan stratégique 2020-2024 montre une progression significative dans la réalisation des objectifs d'Unisanté malgré les défis posés par la pandémie. Les adaptations et innovations mises en place ont permis de maintenir et d'améliorer les services offerts, confirmant ainsi le rôle central d'Unisanté dans le paysage de la première ligne de soins et de la santé publique en Suisse.

Perspectives pour le futur plan stratégique

A mi-parcours de notre plan stratégique, en 2022, nous avons relevé les points suivants dans notre rapport intermédiaire.

Premièrement, notre développement avait permis de contribuer au rééquilibrage du système de soins hospitalo-centré en faveur de la médecine ambulatoire générale, de la santé communautaire et de la promotion de la santé. Parmi les exemples cités, nous avons signalé le développement des dépistages en nous appuyant sur la 1^{re} ligne de soins. Qu'en est-il en 2024, au terme de notre plan stratégique ? Nous pouvons y ajouter le lancement d'un programme-pilote de dépistage du cancer du poumon en collaboration avec les médecins généralistes (voir points 3.3, 3.4 et 4.3) et l'inauguration du CSB qui, parmi ses nombreuses nouveautés, favorise le rapprochement des soins de base et la protection sociale par le lancement d'un « Thé à l'info » destiné à aider la population précarisée dans le dédale social administratif (voir point 1.2.2). Il reste cependant passablement à faire pour rapprocher le monde des soins de celui du social !

Deuxièmement, nous mettons en évidence le développement d'une culture et d'une pratique interprofessionnelle, en particulier par notre soutien aux nouveaux métiers de soins (place de stage pour infirmières praticiennes spécialisées, poursuite des activités des infirmières MOCCA, ...), ainsi que le partenariat avec les patientes et les patients. Depuis 2022, cette dynamique s'est renforcée dans plusieurs départements (voir annexe « activités interdépartementales entre 2020 et 2024 »). Des pistes doivent cependant encore être explorées, en particulier dans la consolidation d'un partenariat avec les citoyennes et les citoyens pour la santé. La récente création de la chaire de la coproduction en santé devrait y contribuer (voir point 1.7).

Troisièmement, nous avons mis en exergue l'importance du rapprochement des disciplines universitaires pour une analyse plus complète du système de santé. Depuis lors, cette dynamique a été renforcée par la création du Lausanne Center for Health Economics, la publication du mandat de l'ASSM au sujet de la gouvernance du système de santé suisse et le développement des sciences sociales au sein de plusieurs de nos départements. Cependant, des efforts doivent encore être déployés pour consolider cette perspective large de la santé au sein du monde académique médical.

Quatrièmement, l'expertise externe avait relevé l'absence d'une véritable stratégie de recherche au sein de notre institution, la sacro-sainte « liberté académique » permettant, dans une certaine mesure, à chaque responsable de recherche de réaliser les développements jugés opportuns ou importants. Si le Conseil de direction a initié une réflexion pour identifier une telle stratégie, celle-ci n'a pas véritablement démarré et c'est finalement dans le cadre des travaux du futur plan que celle-ci sera abordée.

Cinquièmement, si Unisanté est bien présent dans les réflexions sur les grandes questions sanitaires actuelles (crise du système de soins, pénurie de professionnelles et professionnels de la santé, dérèglement climatique, augmentation des maladies chroniques, persistance des inégalités en santé, approches cliniques et pédagogiques incluant les enjeux liés au genre et à l'inclusivité, ...), notre implication pour orienter les politiques publiques peut encore s'intensifier, notamment dans le domaine des déterminants commerciaux de la santé.

Peut-on finalement trouver une thématique qui illustre l'un des défis que nous avons dû affronter durant cette période 2020-2024 ? Parmi les nombreuses possibilités, j'ai choisi celle de la confiance envers la science en lien avec la gestion des risques de santé, thème d'ailleurs évoqué dans le rapport annuel 2023.

Dioxines, PFAS, vapotage, puffs, 5G, gaz à effets de serre... la période 2020-2024 aura été pour Unisanté riche en interventions sur la gestion de ces risques, tant au niveau individuel que populationnel. Longtemps, monopole des autorités sanitaires et des experts scientifiques, cette thématique du risque, en particulier depuis le COVID, est dorénavant un objet public, revendiqué par une multiplicité d'acteurs et organisations diverses. Cette évolution reflète une préoccupation croissante du public pour ces enjeux, dans un contexte d'hyper-information, de débat autour de l'incertitude scientifique et de la mise en œuvre du principe de précaution. Plus que jamais, la gestion des risques sanitaires doit proposer une vision large, intégrant à la fois les enjeux individuels et populationnels. C'est dans cette voie que s'est inscrit Unisanté, comme en témoigne le présent rapport.

Du fait de son statut d'établissement public et de son rattachement universitaire, Unisanté a ainsi pu confirmer son rôle de partenaire des autorités pour accompagner le processus de gestion des risques sanitaires, avérés ou potentiels. L'enjeu était, est et sera toujours de taille : différencier ce qui est connu, de l'ordre des données (risques avérés), de ce qui est possible, mais sans certitude (risques potentiels). Au carrefour des prises en charge individuelle (clinique, soins) et populationnelle (politique publique), Unisanté doit intégrer cette double perspective. En médecine, en santé publique, ce qui est vrai est vérifiable. Si nous devons – in fine – garder une seule autorité, ce sera la science. C'est à ce prix que la confiance du public en nos institutions universitaires sera conservée.

Ce plan stratégique aura donc été une belle aventure institutionnelle, au service de nos missions et dans l'esprit de notre vision, c'est-à-dire 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. Grâce aux compétences et au professionnalisme de chaque collaboratrice et collaborateur, à la gouvernance bienveillante de notre Conseil d'Établissement et au soutien précieux et constant de nos autorités de tutelle, nous avons pu réaliser notre plan stratégique 2020-2024.

Que toutes et tous soient ici chaleureusement remerciés.

Longue vie à Unisanté !

Prof. Jacques Cornuz, Directeur général



SOIRÉE DU PERSONNEL

Soirée 2023
au Musée olympique.



Soirée 2024 au Palais de
Beaulieu.



Soirée 2024 au Palais de
Beaulieu.

Annexes

Ce document recense les annexes mentionnées dans le rapport en fin des objectifs stratégiques concernés, ainsi que deux annexes avec des indicateurs de satisfaction et de performance.

Pour des raisons statistiques, l'année 2019 est parfois incluse.

Liste des annexes

| | |
|--|-----|
| Synthèse des principales activités mentionnées dans les annexes..... | 67 |
| 1. Enquête-pilote d'expérience patiente et patient..... | 68 |
| 2. Publications à portée internationale choisies par les départements..... | 70 |
| 3. Publications dans la RMS 2020 - 2024..... | 72 |
| 4. Evaluations de l'enseignement prégradué à la FBM..... | 75 |
| 5. Formation postgraduée..... | 78 |
| 6. Evaluation des formations postgraduées et synthèse des indicateurs de satisfaction..... | 79 |
| 7. Enquête auprès des médecins formés par la PMU/Unisanté..... | 89 |
| 8. Promotions et nominations académiques 2019 - 2024..... | 90 |
| 9. Colloques des départements et directions..... | 91 |
| 10. Convention UNIL-Unisanté : quelques chiffres..... | 92 |
| 11. Fonds scientifiques..... | 92 |
| 12. Essais cliniques..... | 93 |
| 13. Participations à des Commissions..... | 97 |
| 14. Présence médiatique..... | 97 |
| 15. Liste des symposiums et congrès de portée nationale et internationale organisés ou co-organisés par Unisanté..... | 98 |
| 16. Activités interdépartementales entre 2020 et 2024..... | 100 |
| 17. Séances institutionnelles..... | 103 |
| 18. Grands Rendez-vous d'Unisanté..... | 104 |
| 19. Colloques Leadership..... | 105 |
| 20. Sorties socio-culturelles et événements institutionnels..... | 106 |

Synthèse des principales activités mentionnées dans les annexes

Publications à portée internationale (objectifs 10 et 11) : 1313 publications

Publications dans la Revue médicale suisse (9,11) : 259 articles, 28 numéros, 25 éditoriaux

Promotions et nominations académiques (1,2,3,4,5,9,10) : 34, dont 10 pour les fonctions de professeurs ordinaires ou associés (5 femmes)

Livres à portée internationale ou historique (1,2,5,8,9,10,11) : Compas, Vulnérabilités-diversités-équité, Santé et environnement, Médecine du travail, Au cœur de la crise

Enseignement à l'UNIL (année académique de référence : 2021-2022) (9) : 1686 heures de cours, 26 travaux de master et 217 stages cliniques

Evaluation des formations postgrades (1,2,3,4,5,9) : Taux de satisfaction des participantes et participants aux CAS et MAS : 90-95%

Enquête de satisfaction auprès des médecins formés en médecine interne générale (1,8,9) : ~5 (1-6)

Essais cliniques randomisés (10) : 13

Total des fonds scientifiques (10) : Frs 57 millions

Symposiums et congrès de portée nationale ou internationale (9,10,12) : 41 événements

Présence médiatique – presse écrite et audiovisuelle (11) : 2050

Activités interdépartementales : 29 qui couvrent l'ensemble du plan stratégique

Conférences « Grands Rendez-vous d'Unisanté » (11,12) : 12, des enjeux académiques à la santé mentale urbaine, en passant par les enjeux du consensus scientifique

Sorties socio-culturelles et événements institutionnels (12) : 26 sorties, de l'Opéra au CERN, en passant par les fontaines du Jorat

Colloques sur le leadership (11,12) : 9 colloques avec pour objectif de nourrir la réflexion en matière de leadership, en complément de nos formations en management.

1. Enquête-pilote d'expérience patiente et patient

Contexte et objectifs

En février 2024, Unisanté a mandaté le Département épidémiologie et systèmes de santé (DESS) pour évaluer l'expérience patiente et patient en médecine générale dans trois centres de soins : la Consultation de médecine générale à la rue du Bugnon 44, la Permanence du Flon et le Centre de Santé Blécherette (CSB). Cette enquête s'inscrit dans le cadre de l'évaluation finale du plan stratégique 2020-2024, et notamment de son objectif 1 « Première ligne de soins ». Celui-ci vise à « développer, organiser, réaliser et évaluer les 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 ».

Ce rapport présente les résultats globaux de l'enquête et propose des ajustements pour les futures mesures. Une version complète avec les résultats détaillés pour chaque centre est disponible sur demande.

Méthode

L'enquête, de type transversal, a été menée du 7 mai au 6 juin 2024 par M. Federico Cathieni, à l'aide d'un questionnaire auto-administré envoyé par courriel et courrier postal. La population cible comprenait les patientes et patients ayant consulté entre le 1er et le 19 avril 2024, à l'exclusion des mineurs et mineures, admissions anonymes, personnes sans domicile fixe, personnes en prison, et celles et ceux vivant hors de Suisse.

Le questionnaire, élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire, comprenait 23 questions d'évaluation sur l'accessibilité, le contact avec les professionnelles et professionnels de santé, et la satisfaction générale, ainsi que des questions sociodémographiques et une question ouverte pour les commentaires. Chaque questionnaire comportait un numéro unique pour analyser la représentativité des répondantes et répondants.

Les résultats incluent les taux de participation et les caractéristiques des répondantes et répondants, des analyses descriptives par question, et les proportions d'avis positifs et négatifs pour les questions de satisfaction. Les commentaires textuels des patientes et patients ont été anonymisés et transmis aux centres de soins concernés.

Résultats

L'enquête-pilote a révélé plusieurs résultats clés.

Le taux de participation global était de 15%, avec 167 questionnaires complétés sur 1112 éligibles. Les répondantes et répondants étaient équilibrés entre hommes et femmes, avec une majorité âgée de 45 ans et plus. La participation électronique (19.1%) était supérieure à celle sur papier (13.2%). Les jeunes étaient sous-représentés parmi les répondants, et la participation variait significativement selon les centres de soins.

Résultats descriptifs par question :

- avant la consultation : les taux de satisfaction étaient élevés, bien que le temps d'attente ait reçu des évaluations légèrement moins positives ;
- contact avec les médecins : plus de 90% des avis étaient positifs ;
- contact avec d'autres professionnelles et professionnels de santé : les taux de satisfaction étaient également élevés ;
- autres aspects de la consultation : les taux de satisfaction étaient globalement élevés, avec des améliorations possibles concernant les explications sur les effets indésirables et les signes d'alerte ;
- évaluation globale de la consultation : les taux de satisfaction étaient élevés pour les deux items d'évaluation globale.

Questions contextuelles

La plupart des patientes et patients ont utilisé le téléphone ou se sont rendus sur place pour prendre rendez-vous. Plus de la moitié des répondantes et répondants n'avaient pas pris rendez-vous à l'avance, et parmi celles et ceux qui l'avaient fait, la majorité avait obtenu un rendez-vous dans les deux semaines.

Questions sociodémographiques

Les répondantes et répondants ont auto-évalué leur état de santé et leur niveau de formation. Presque la moitié était venue pour une consultation ponctuelle, tandis qu'un tiers était suivi depuis plus d'un an. Le niveau de formation des répondantes et répondants a également été collecté.

Bilan et limites

L'enquête a enregistré un taux de participation de 15%, considéré comme faible pour ce type d'étude. Ce taux est probablement dû à la courte période de collecte des données et à l'absence de rappels. La représentativité est limitée, surtout parmi la jeune patientèle. Offrir des questionnaires dans les langues principales des populations allophones pourrait améliorer la participation.

Les taux de satisfaction étaient globalement élevés. Des améliorations pourraient être possibles concernant les explications sur les effets indésirables et les signes d'alerte après consultation. Les résultats devraient être analysés par des groupes pluridisciplinaires pour une interprétation optimale et pour établir des points de comparaison pour de futures enquêtes. Cette enquête a démontré la faisabilité de la démarche et fourni des enseignements précieux pour l'avenir.

Le nombre de répondantes et répondants limite la puissance statistique des résultats, rendant les comparaisons entre sous-groupes difficiles. Les résultats doivent être interprétés avec précaution en tenant compte des différences d'âge et de sexe. Les résultats reflètent l'expérience subjective des patientes et patients, apportant des indications précieuses mais ne constituant pas une évaluation objective des soins.

2. Publications à portée internationale choisies par les départements

Les départements de l'institution ont sélectionné les articles ci-dessous pour leur portée internationale, mettant en avant ceux jugés les plus représentatifs.

La liste complète des publications à portée internationale pour les années 2020 à mai 2024 est disponible sur le site internet d'Unisanté.

2020 - 2021

Cohidon C, Wild P, Senn N. Job stress among GPs: associations with practice organisation in 11 high-income countries. *British Journal of General Practice*. 2020;70(698):e657-e67. DOI: <https://doi.org/10.3399/bjgp20x710909>

Aeby D, Steager P, Dami F. How to improve automated external defibrillator placement for out-of-hospital cardiac arrests: A case study. *PLoS One*. 2021;16(5). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250591>

Cateau D, Ballabeni P, Niquille A. Effects of an interprofessional Quality Circle-Deprescribing Module (QC-DeMo) in Swiss nursing homes: a randomised controlled trial. *BMC Geriatrics*. 2021;21(1):289. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02220-y>

Kokkinakis I, Vaucher P, Cardoso I, Favrat B. Assessment of cognitive screening tests as predictors of driving cessation: A prospective cohort study of a median 4-year follow-up. *PLoS One*. 2021;16(8):e0256527. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256527>

Locatelli I, Rousson V. A first analysis of excess mortality in Switzerland in 2020. *PLOS ONE*. 2021;16(6):e0253505. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253505>

Mueller Y, Schwarz J, Monod S, Locatelli I, Senn N. Use of standardized brief geriatric evaluation compared with routine care in general practice for preventing functional decline: a pragmatic cluster-randomized trial. *Cmaj*. 2021;193(33):E1289-e99. DOI: <https://doi.org/10.1503/cmaj.202887>

Taffé P. When can the Bland & Altman limits of agreement method be used and when it should not be used. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2021;137:176-81. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.04.004>

Thierrin C AA, Dami F, Monney C, Staeger P, . Impact of a telephone triage service for non-critical emergencies in Switzerland: A cross-sectional study. *PLOS ONE* 2021;16(4). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249287>

2022

Berkman LF, Avendano M, Courtin E. Producing Change to Understand the Social Determinants of Health: The Promise of Experiments for Social Epidemiology. *American Journal of Epidemiology*. 2022;192(11):1835-41. DOI: <https://doi.org/10.1093/aje/kwac142>

Fustinoni S, Santos-Eggimann B, Henchoz Y. Trajectories of phenotypical frailty over a decade in young-old community-dwelling adults: results from the Lc65+ study. *Journal of Epidemiology and Community Health*. 2022;76(3):216-22. DOI: <https://doi.org/10.1136/jech-2021-216633>

Gonzalez-Holguera J, Gaille M, Del Rio Carral M, Steinberger J, Marti J, Bühler N et al. Translating Planetary Health Principles Into Sustainable Primary Care Services. *Front Public Health*. 2022;10:931212. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.931212>

Grazioli VS, Tzartzas K, Blaser J, Graells M, Schmutz E, Petitgenet I, Favrat B., Sanchis Zozaya J., Kokkinakis I., Marion-Veyron T & Bodenmann P. Risk Perception Related to COVID-19 and Future Affective Responses Among Healthcare Workers in Switzerland: A Mixed-Methods Longitudinal Study. *Int J Public Health*. 2022;67:1604517. DOI: <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604517>

Huber E, Le Pogam M, Clair C. Sex related inequalities in the management and prognosis of acute coronary syndrome in Switzerland: cross sectional study. *BMJ Medicine*. 2022;1(1):e000300. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjmed-2022-000300>

Krasieva K, Clair C, Gencer B, Carballo D, Klingenberg R, Räber L et al. Smoking cessation and depression after acute coronary syndrome. *Preventive Medicine*. 2022;163:107177. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.107177>

Nicolet J, Mueller Y, Paruta P, Boucher J, Senn N. What is the carbon footprint of primary care practices? A retrospective life-cycle analysis in Switzerland. *Environ Health*. 2022;21(1):3. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12940-021-00814-y>

Schneider R, Syrogiannouli L, Bissig S, Scharf T, Bulliard J-L, Ducros C et al. Ten-year changes in colorectal cancer screening in Switzerland: The Swiss Health Interview Survey 2007, 2012 and 2017. *Preventive Medicine Reports*. 2022;27:101815. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.101815>

2023

- Barbier JM, Carrard V, Schwarz J, Berney S, Clair C, Berney A. Exposure of medical students to sexism and sexual harassment and their association with mental health: a cross-sectional study at a Swiss medical school. *BMJ Open*. 2023;13(4):e069001. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-069001>
- Donzé J, John G, Genné D, Mancinetti M, Gouveia A, Méan M et al. Effects of a Multimodal Transitional Care Intervention in Patients at High Risk of Readmission: The TARGET-READ Randomized Clinical Trial. *JAMA Internal Medicine*. 2023;183(7):658-68. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2023.0791>
- Hemmendinger M, Squillacioti G, Charreau T, Garzaro G, Ghelli F, Bono R et al. Occupational exposure to nanomaterials and biomarkers in exhaled air and urine: Insights from the NanoExplore international cohort. *Environ Int*. 2023;179:108157. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envint.2023.108157>
- Lebon L, Diethelm P, Ballmer V, Molineaux H, Zürcher K, Cornuz J. Why did Swiss citizens vote to ban tobacco advertising? *Tob Control*. 2023. In Press. DOI: <https://doi.org/10.1136/tc-2023-057986>
- Morisod K, Martin T, Rawlinson C, Grazioli VS, von Plessen C, Durand M-A, Selby K, Le Pogam MA, Bühler N, Bodenmann P. Facing the COVID-19 Pandemic: A Mixed-Method Analysis of Asylum Seekers' Experiences and Worries in the Canton of Vaud, Switzerland. *International Journal of Public Health*. 2023;68. DOI: <https://doi.org/10.3389/ijph.2023.1606229>
- Poroos C, Seematter-Bagnoud L, Wyss K, Peytremann-Bridevaux I. Health System Performance and Resilience in Times of Crisis: An Adapted Conceptual Framework. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(17). DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20176666>
- Sanvido O, Basketter DA, Berthet A, Bloch D, Ezendam J, Hopf NB et al. Quantitative risk assessment of skin sensitising pesticides: Clinical and toxicological considerations. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*. 2023;144:105493. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.yrtph.2023.105493>
- Schaad L, Graells M, Kasztura M, Schmutz E, Moullin J, Hugli O, Daeppen J.B., Ambrosetti J., Ombelli J., Golay M., Ribordy V., & Grazioli V.S*, Bodenmann P* Perspectives of Frequent Users of Emergency Departments on a Case Management Intervention: A Qualitative Study. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. 2023;60. (*shared senior authorship). DOI: <https://doi.org/10.1177/00469580231159745>
- Vernez D, Oltramare C, Sauvaget B, Demougeot-Renard H, Aicher L, Roth N et al. Polychlorinated dibenzo-p-dioxins (PCDDs) and dibenzofurans (PCDFs) soil contamination in Lausanne, Switzerland: Combining pollution mapping and human exposure assessment for targeted risk management. *Environmental Pollution*. 2023;316:120441. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2022.120441>

2024

- Darrous L, Hemani G, Davey Smith G, Kutalik Z. PheWAS-based clustering of Mendelian Randomisation instruments reveals distinct mechanism-specific causal effects between obesity and educational attainment. *Nat Commun*. 2024;15(1):1420. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41467-024-45655-8>
- Grazioli VS, Graells M., Schmutz E., Cantero O., Sebaï T., Favre V., Richème-Roos J., Morisod K., & Singy P*, Bodenmann P* Developing a capacity-building intervention for healthcare workers to improve communication skills and awareness of hard of hearing and D/deaf patients: results from a participatory action research study. *BMC Health Serv Res* 24, 301. 2024. (*shared senior authorship). DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12913-024-10574-3>.
- Hovaguimian F, Kouyos RD, Kusejko K, Schmidt AJ, Tarr PE, Bernasconi E et al. Incidence of sexually transmitted infections and association with behavioural factors: Time-to-event analysis of a large pre-exposure prophylaxis (PrEP) cohort. *HIV Medicine*. 2024;25(1):117-28. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/hiv.13543>
- Schilter L, Boudec J, Hugli O, Locatelli I, Staeger P, della Santa V et al. Gender-based differential management of acute low back pain in the emergency department: A survey based on a clinical vignette. *Women's health (London, England)*. 2024;20:17455057231222405. DOI: <https://doi.org/10.1177/17455057231222405>
- Spycher J, Morisod K, Moschetti K, Le Pogam M-A, Peytremann-Bridevaux I, Bodenmann P et al. Potentially avoidable hospitalizations and socioeconomic status in Switzerland: A small area-level analysis. *Health Policy*. 2024;139:104948. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2023.104948>
- Tan R, Kavishe G, Luwanda LB, Kulinkina AV, Renggli S, Mangu C et al. A digital health algorithm to guide antibiotic prescription in pediatric outpatient care: a cluster randomized controlled trial. *Nature Medicine*. 2024;30(1):76-84. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-023-02633-9>
- Thorens O, Staeger P, Carron PN. Trousse d'urgence pour les visites à domicile chez l'adulte – Proposition. *Praxis (Bern 1994)*. 2024;113(4):85-92. DOI: <https://doi.org/10.23785/praxis.2024.04.001>

3. Publications dans la RMS 2020 - 2024

Cette annexe recense les numéros de la RMS publiés sous la responsabilité d'Unisanté. Elle présente également les éditoriaux rédigés par les cadres académiques responsables du numéro concerné.

La liste complète des articles d'Unisanté dans la RMS est disponible sur demande.

Numéros sous la responsabilité d'Unisanté

2020

[Nouveautés en médecine interne générale 2019](#)

[Prévention cardiovasculaire](#)

[Médecine des voyages](#)

[Médecine de famille](#)

[Médecine générale et santé publique](#)

[Co-bénéfices santé-environnement](#)

2021

[Nouveautés en médecine interne générale](#)

[Vulnérabilités et santé](#)

[Santé publique](#)

[Médecine des voyages](#)

[Médecine de famille](#)

[Médecine et genre](#)

[Médecine de premier recours](#)

2022

[Nouveautés en médecine interne générale](#)

[Médecine des voyages](#)

[Médecine de famille](#)

[Médecine du travail](#)

[Santé publique](#)

[Médecine de première ligne](#)

2023

[Nouveautés en médecine interne générale](#)

[Médecine des voyages](#)

[Médecine de famille](#)

[Vulnérabilités et santé](#)

[Médecine de première ligne](#)

2024

[Nouveautés en médecine interne générale](#)

[Prévention cardiovasculaire](#)

[Médecine de famille](#)

[Médecine de 1^{re} ligne](#)

Editoriaux sous la responsabilité d'Unisanté

2020

Chappuis F, Genton B. COVID-19 : et notre monde se referma comme une huître... Revue médicale suisse. 2020;16(693):975-6. DOI: [10.53738/REVMED.2020.16.693.0975](https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.693.0975)

Cornuz J, Bochud M, Genton B. C Dictature sanitaire », « Fin des libertés individuelles » : que répondre à ces arguments durant la pandémie? [“Health dictatorship”, “end of individual freedom”: How to respond to these arguments during the pandemic?]. Revue médicale suisse. 2020;16(713):2083-4. DOI: [10.53738/REVMED.2020.16.713.2083](https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.713.2083)

Cornuz J, Guessous I, Reny JL, Vollenweider P. Médecine interne générale : poubelle ou poumon ? [General internal medicine: Trash or lung?]. Revue médicale suisse. 2020;16(678):111. DOI: [10.53738/REVMED.2020.16.678.0111](https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.678.0111)

Cornuz J, Selby K, Clair C. Prise en charge ambulatoire des patients COVID-19 : premiers enseignements [Outpatient management of COVID-19 patients: Initial lessons learned]. Revue médicale suisse. 2020;16(701):1439. DOI: [10.53738/REVMED.2020.16.701.1439](https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.701.1439)

Héritier F, Senn N, Haller DM, Sommer J. Médecine de famille intensive. Revue médicale suisse. 2020;16(694):1019-20. DOI: [10.53738/REVMED.2020.16.694.1019](https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.694.1019)

Nanchen D, Rodondi N. Faut-il parler du style de vie à chaque patient ? [Should the lifestyle be discussed with every patient?]. Revue médicale suisse. 2020;16(684):431. DOI: [10.53738/REVMED.2020.16.684.0431](https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.684.0431)

Senn N. Pandémie COVID-19: Stress-test pour les soins primaires? [COVID-19 pandemic: Stress test for primary care?]. Revue médicale suisse. 2020;16(713):2118. <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2020/revue-medicale-suisse-713/pandemie-covid-19-stress-test-pour-les-soins-primaires>

Senn N. Intelligence artificielle, algorithmes et scores : qu'en font (feront) les médecins de famille ? [Artificial intelligence, algorithms and scores: What are (will) family physicians do with them?]. Revue médicale suisse. 2020;16(707):1771. DOI: [10.53738/REVMED.2020.16.707.1771](https://doi.org/10.53738/REVMED.2020.16.707.1771)

2021

Bochud M, Chiolero A, Flahault A. Vive l'École suisse de santé publique (SSPH+) ! Revue médicale suisse. 2021;17(730):511. DOI: [10.53738/REVMED.2021.17.730.0511](https://doi.org/10.53738/REVMED.2021.17.730.0511)

Clair C, Schwarz J. Notre approche est scientifique et engagée. Revue médicale suisse. 2021;17(744–2):1243-4. DOI: [10.53738/REVMED.2021.17.7442.1243](https://doi.org/10.53738/REVMED.2021.17.7442.1243)

Corbie-Smith G, Marmot M, Bodenmann P, Jackson Y, Vu F, Wolff H. What a Wonderful World: interview de Giselle Corbie-Smith et Sir Michael Marmot. Revue médicale suisse. 2021;17(724):239-41. <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2021/revue-medicale-suisse-724/what-a-wonderful-world>

Cornuz J, Marti J. Faut-il payer les citoyens et les citoyennes pour favoriser le changement de leur comportement lié à la santé ? Revue médicale suisse. 2021;17(758):1907-8. DOI: [10.53738/REVMED.2021.17.758.1907](https://doi.org/10.53738/REVMED.2021.17.758.1907)

Genton B, D'Acremont V, Chappuis F. Recommandations sanitaires en temps de crise, aussi lentement que nécessaire. Revue médicale suisse. 2021;17(737):859-60. DOI: [10.53738/REVMED.2021.17.737.0859](https://doi.org/10.53738/REVMED.2021.17.737.0859)

Guessous I, Vollenweider P, Reny JL, Cornuz J. Délibérément généralistes [Deliberately generalists]. Revue médicale suisse. 2021;17(722):111-2. DOI: [10.53738/REVMED.2021.17.722.0111](https://doi.org/10.53738/REVMED.2021.17.722.0111)

Maillefer F, Bovet É, Jatton L, Bodenmann P, Ninane F. « Ma santé, elle est toujours malade » : asile, santé et accès aux soins pour les requérants d'asile du canton de Vaud. Revue médicale suisse. 2021;17(734):754-7. <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2021/revue-medicale-suisse-734/ma-sante-elle-est-toujours-malade-asile-sante-et-acces-aux-soins-pour-les-requerants-d-asile-du-canton-de-vaud>

Sommer J, Haller DM, Mueller Y, Senn N. Une médecine de famille innovante [Innovative family medicine]. Revue médicale suisse. 2021;17(738):903. DOI: [10.53738/REVMED.2021.17.738.0903](https://doi.org/10.53738/REVMED.2021.17.738.0903)

2022

Bochud M, Chiolero A, Flahault A, Levy M. Penser globalement, agir localement. Revue médicale suisse. 2022;18(790):1383. DOI: [10.53738/REVMED.2022.18.790.1383](https://doi.org/10.53738/REVMED.2022.18.790.1383)

Chappuis F, D'Acremont V, Genton B. Médecine des voyages : où allons-nous ? Revue Médicale Suisse. 2022;18(780):879-879. DOI: [10.53738/revmed.2022.18.780.879](https://doi.org/10.53738/revmed.2022.18.780.879)

Cornuz J, Monod S. La démocratie sanitaire suisse au service de la santé des personnes et de la population. Revue médicale suisse. 2022;18(803):2087-8. DOI: [10.53738/REVMED.2022.18.803.2087](https://doi.org/10.53738/REVMED.2022.18.803.2087)

Cornuz J, Schertz CM, Cohidon C, Gouveia A. Médecine de première ligne dans la gestion de la pandémie SARS-CoV-2 : perspectives internationales. Revue médicale suisse. 2022;18(805):2231. DOI: [10.53738/REVMED.2022.18.805.2231](https://doi.org/10.53738/REVMED.2022.18.805.2231)

Krief P, Kokkinakis I. Les défis de la santé au travail en Suisse. Revue médicale suisse. 2022;18(788):1287-8. DOI: [10.53738/REVMED.2022.18.788.1287](https://doi.org/10.53738/REVMED.2022.18.788.1287)

Rodondi N. Polypharmacie chez les patients âgés : peut-on arrêter certains médicaments ? Revue médicale suisse. 2022;18(772):407-8. DOI: [10.53738/REVMED.2022.18.772.407](https://doi.org/10.53738/REVMED.2022.18.772.407)

Senn N, Pedrazzini B, Sommer J, Haller DM. Prenez soin de vous [Take care of yourself]. Revue médicale suisse. 2022;18(781):923. DOI: [10.53738/REVMED.2022.18.781.923](https://doi.org/10.53738/REVMED.2022.18.781.923)

Vollenweider P, Reny J-L, Guessous I, Cornuz J. Identité professionnelle : un enjeu pour la formation. Revue médicale suisse. 2022;18(766):95-6. DOI: [10.53738/REVMED.2022.18.766.95](https://doi.org/10.53738/REVMED.2022.18.766.95)

2023

Avendaño M, Marti J. Economie de la santé : l'art (et la science) d'influencer les comportements et la santé publique. Revue médicale suisse. 2023;19(N° 809-10):5-8. DOI: [10.53738/REVMED.2023.19.809-10.5](https://doi.org/10.53738/REVMED.2023.19.809-10.5)

Bodenmann P, Vu F, Morisod K, Jackson Y. Migrations forcées : quelle place pour l'équité des soins et l'humanisme des soignants? Revue médicale suisse. 2023;19(834):1291-2. DOI: [10.53738/REVMED.2023.19.834.1291](https://doi.org/10.53738/REVMED.2023.19.834.1291)

Cornuz J, Gouveia A, Staeger P. Les défis sont nombreux en 2023... en voici quelques-uns. Revue médicale suisse. 2023;19(849):2091-2. <https://www.revmed.ch/revue-medicaale-suisse/2023/revue-medicaale-suisse-849/les-defis-sont-nombreux-en-2023-en-voici-quelques-uns>

Cornuz J, Guessous I, Reny JL, Vollenweider P. Appel pour la création d'un observatoire romand des professions médicales. Revue médicale suisse. 2023;19(812):157-8. DOI: [10.53738/REVMED.2023.19.812.157](https://doi.org/10.53738/REVMED.2023.19.812.157)

D'Acremont V, Chappuis F. 50 ans après, le nouveau rapport du club de Rome : bien au-delà du changement climatique. Revue médicale suisse. 2023;19(825):839-40. DOI: [10.53738/REVMED.2023.19.825.839](https://doi.org/10.53738/REVMED.2023.19.825.839)

Sommer J, Haller DM, Cohidon C, Senn N. Demain, une maison de santé ? Revue médicale suisse. 2023;19(826):883. DOI: [10.53738/REVMED.2023.19.826.883](https://doi.org/10.53738/REVMED.2023.19.826.883)

2024 (1.1 - 30.4)

Cornuz J, Guessous I, Reny JL, Vollenweider P. Internistes et généralistes ! Revue médicale suisse. 2024;20(859):197-8. DOI: [10.53738/REVMED.2024.20.859.197](https://doi.org/10.53738/REVMED.2024.20.859.197)

Monod S. Ni les cantons ni la Confédération n'ont la pleine responsabilité du système de santé. Revue médicale suisse. 2024;20(860):322-3. DOI: [10.53738/REVMED.2024.20.860.322](https://doi.org/10.53738/REVMED.2024.20.860.322)

Nanchen D, Rodondi N. Le cholestérol dans l'enfance : est-il utile de le dépister ? Revue médicale suisse. 2024;20(864):463-4. DOI: [10.53738/REVMED.2024.20.864.463](https://doi.org/10.53738/REVMED.2024.20.864.463)

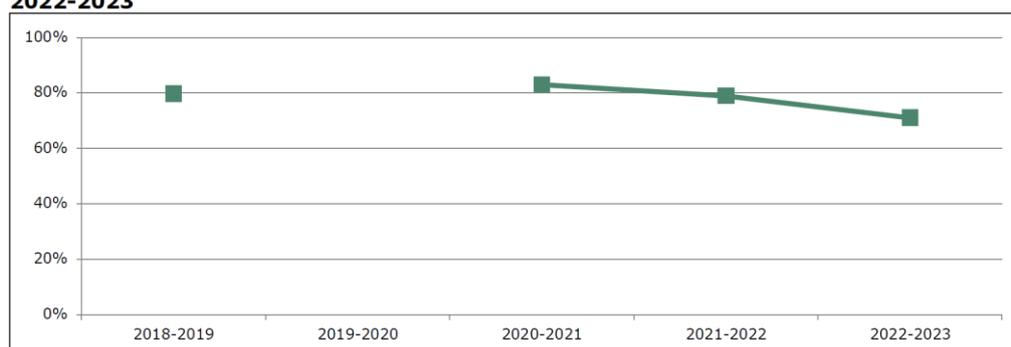
4. Evaluations de l'enseignement prégradué à la FBM

Cette annexe présente les évaluations par les étudiantes et étudiants de modules du cursus de formation de l'Ecole de médecine de la FBM dont sont responsables des cadres académiques d'Unisanté

| Module | Responsable de module |
|---|--|
| B1.5 MSC – Santé publique et sciences humaines et sociales en médecine | Aude Fauvel et Mickaël Saraga (Institut des humanités en médecine - IHM, CHUV), coordonné par Unisanté |
| B2.7 MSC – Médecine dans la communauté | Nicolas Senn |
| B3.6 MSC - Immersion communautaire | Patrick Bodenmann |
| B3.7 MSC - Épidémiologie, prévention et médecine communautaire | Patrick Bodenmann |
| M1 TM Introduction à la recherche biomédicale & Travail de maîtrise | Isabelle Peytreman Bridevaux, Marc Froissart (Département formation et recherche - DFR, CHUV) |
| M1.5 Généralisme I | Jacques Cornuz |
| M1.6 Cours-blocs | Jacques Cornuz |
| M1.7 MSC - Économie, éthique, système de santé, droit et santé au travail | Joachim Marti |
| M2.5 Généralisme II | Jacques Cornuz |

B1.5 MSC – Santé publique et sciences humaines et sociales en médecine

Graph. 3 : Évolution du taux de satisfaction de l'appréciation globale entre 2018-2019 et 2022-2023

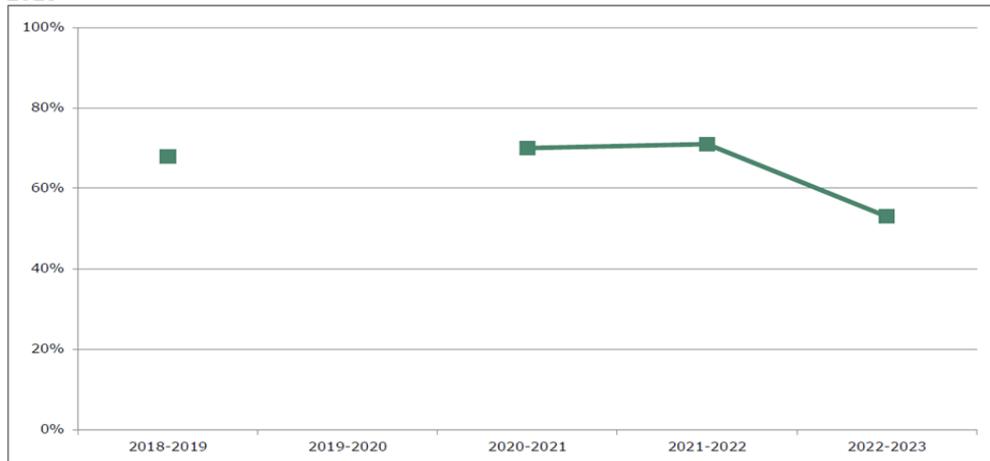


B2.7 MSC – Médecine dans la communauté

Pas d'évaluation disponible

B3.6 MSC - Immersion communautaire

Graph. 3 : Évolution du taux de satisfaction de l'appréciation globale entre 2018-2019 et 2022-2023



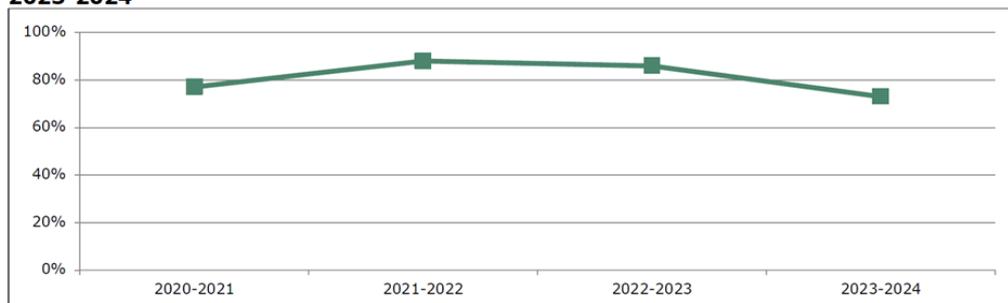
Le module n'a pas été évalué en 2019-2020 en raison de la pandémie de Covid-19.

B3.7 MSC - Épidémiologie, prévention et médecine communautaire

Pas de graphique disponible de l'évaluation globale

M1.5 Généralisme I

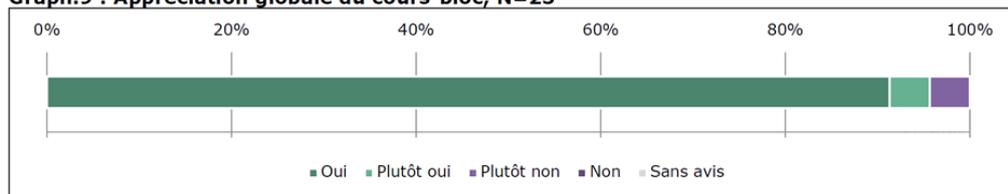
Graph. 3 : Évolution du taux de satisfaction de l'appréciation globale entre 2020-2021 et 2023-2024



M1.6 Cours-blocs

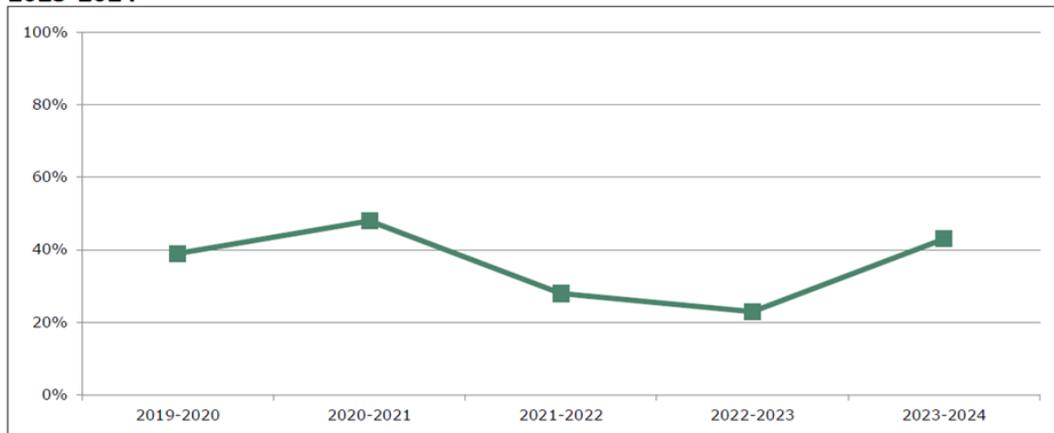
2022-2023

Graph.9 : Appréciation globale du cours-bloc, N=23



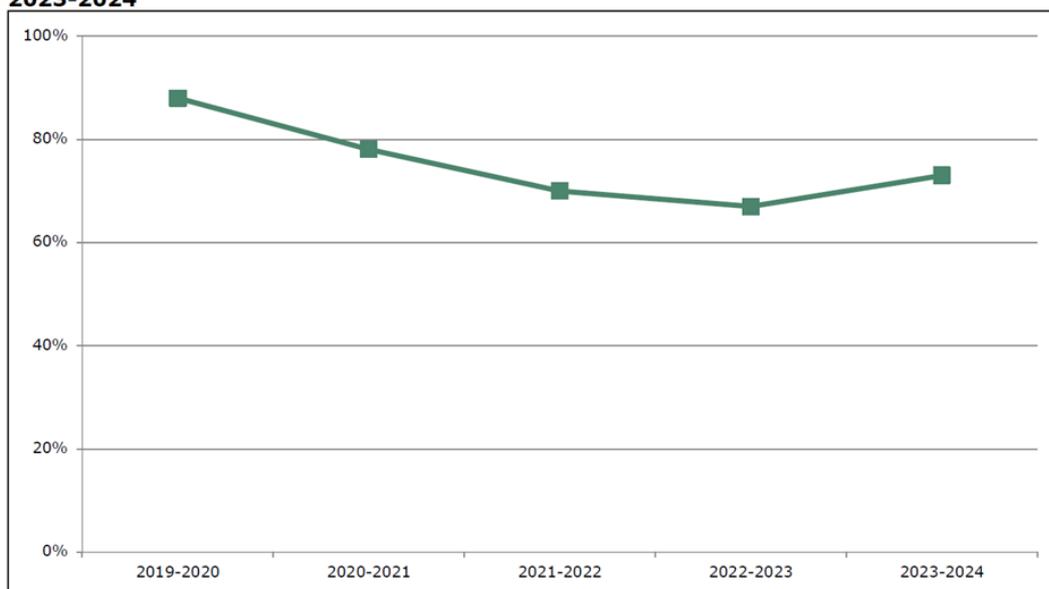
M1.7 MSC - Économie, éthique, système de santé, droit et santé au travail

Graph. 12 : Évolution du taux de satisfaction de l'appréciation globale entre 2019-2020 et 2023-2024



M2.5 Généralisme II

Graph. 3 : Évolution du taux de satisfaction de l'appréciation globale entre 2019-2020 et 2023-2024



5. Formation postgraduée

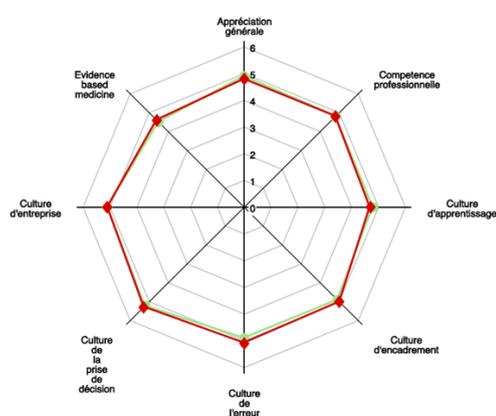
Évaluation par les médecins en formation postgraduée de médecine interne générale

Unisanté est reconnu comme établissement de formation postgraduée par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM). Chaque année, une enquête de satisfaction est menée par l'ISFM et l'ETH Zürich auprès des médecins assistants et assistants.

Les résultats comparent ceux d'Unisanté avec un groupe de comparaison. Ce groupe de comparaison est calculé d'après la moyenne des valeurs de l'ensemble des établissements de formation qui dispensent la formation postgraduée pour le même titre de spécialiste. Il n'y a pas eu d'enquête en 2020 durant la pandémie.

2019

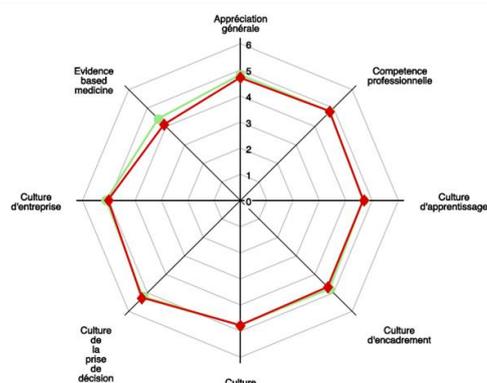
| | Votre EFP | Groupe de comparaison |
|-------------------------|-----------|-----------------------|
| Personnes annoncés | 58 | 2717 |
| Questionnaires renvoyés | 30 | 1842 |
| Questionnaires évalués* | 30 | 1765 |



1 = insuffisant à 6 = très bien; 0 = valeurs manquantes

2021

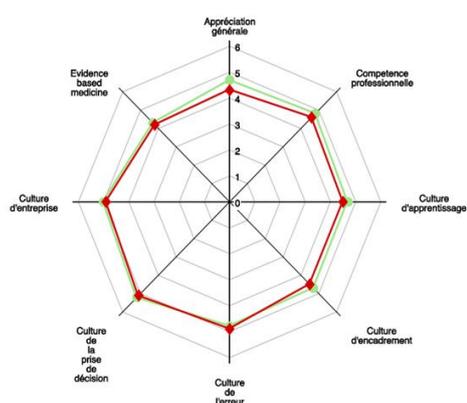
| | Votre EFP | Groupe de comparaison |
|-------------------------|-----------|-----------------------|
| Personnes annoncés | 58 | 2987 |
| Questionnaires renvoyés | 31 | 2095 |
| Questionnaires évalués* | 30 | 2007 |



1 = insuffisant à 6 = très bien; 0 = valeurs manquantes

2022

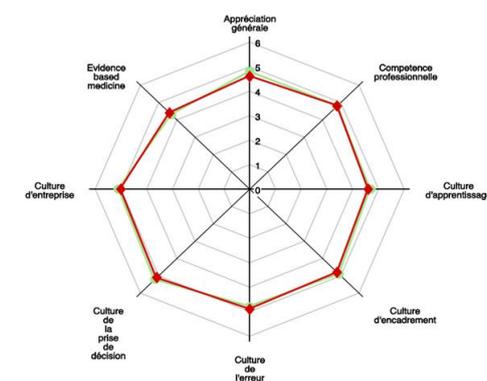
| | Votre EFP | Groupe de comparaison |
|-------------------------|-----------|-----------------------|
| Personnes annoncés | 55 | 3075 |
| Questionnaires renvoyés | 38 | 2183 |
| Questionnaires évalués* | 38 | 2091 |



1 = insuffisant à 6 = très bien; 0 = valeurs manquantes

2023

| | Votre EFP | Groupe de comparaison |
|-------------------------|-----------|-----------------------|
| Personnes annoncés | 50 | 3393 |
| Questionnaires renvoyés | 28 | 2348 |
| Questionnaires évalués* | 28 | 2254 |



1 = insuffisant à 6 = très bien; 0 = valeurs manquantes

6. Évaluation des formations postgraduées et synthèse des indicateurs de satisfaction

Cette annexe présente les évaluations des formations postgraduées faites par les étudiantes et étudiants sur la base d'un questionnaire proposé à l'issue de chaque formation.

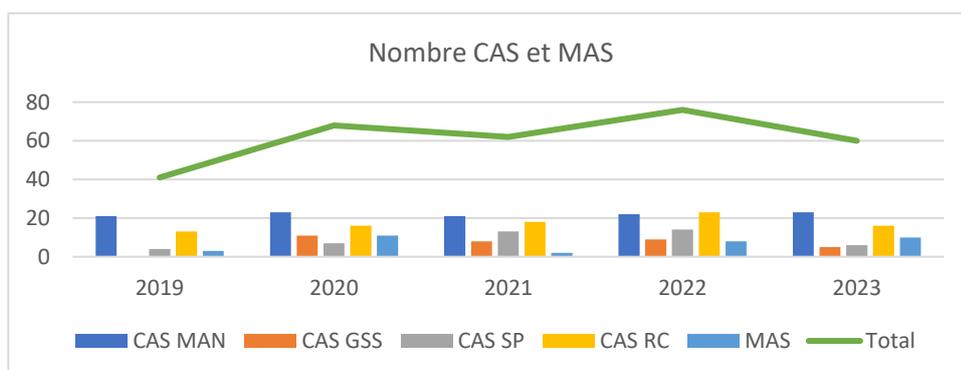
Elle présente également la synthèse des indicateurs de satisfaction pour les formations HES et pharmacie, le type d'évaluation étant précisé dans le tableau concerné.

Évaluation des formations postgraduées : CAS et MAS

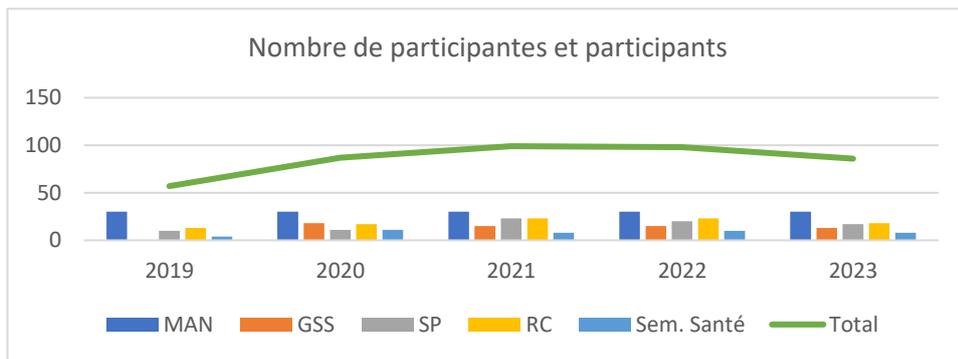
- CAS (Certificate of Advanced Studies) en Recherche clinique (RC), Management de la santé (MAN), Santé publique (SP) et Gouvernance des systèmes de santé (GSS).
- MAS (Master of Advanced Studies) en Sciences et organisation de la santé.

Nota bene : le CAS et le MAS sont des programmes certifiants de formation continue. Ces titres sont délivrés en Suisse par les hautes écoles.

| Nombres de certificats CAS et diplômes MAS | | | | | | |
|--|------|------|------|------|------|-----------------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Total sur 5 ans |
| CAS MAN | 21 | 23 | 21 | 22 | 23 | 110 |
| CAS GSS | 0 | 11 | 8 | 9 | 5 | 33 |
| CAS SP | 4 | 7 | 13 | 14 | 6 | 44 |
| CAS RC | 13 | 16 | 18 | 23 | 16 | 86 |
| MAS | 3 | 11 | 2 | 8 | 10 | 34 |
| Total | 41 | 68 | 62 | 76 | 60 | 307 |

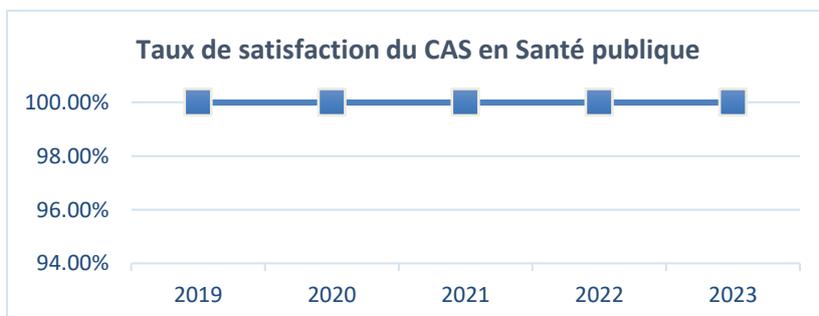
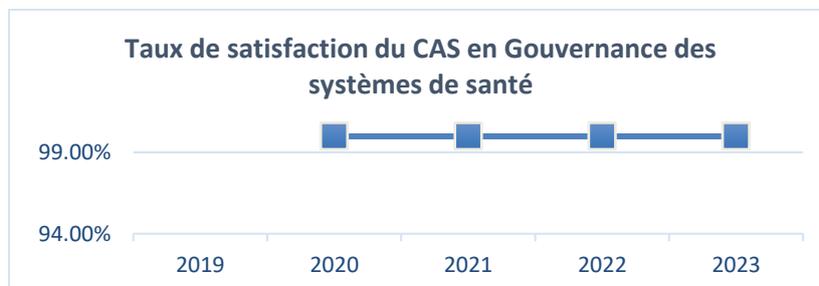
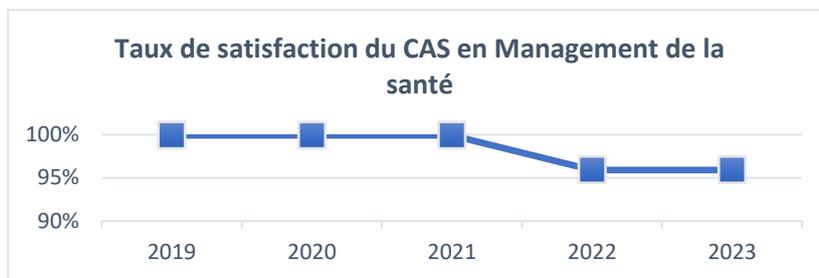


| Nombres de participantes et participants par CAS et séminaire Santé | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|-----------------|
| | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Total sur 5 ans |
| MAN | 30 | 30 | 30 | 30 | 30 | 150 |
| GSS | 0 | 18 | 15 | 15 | 13 | 61 |
| SP | 10 | 11 | 23 | 20 | 17 | 81 |
| RC | 13 | 17 | 23 | 23 | 18 | 94 |
| Sem. Santé | 4 | 11 | 8 | 10 | 8 | 41 |
| Total | 57 | 87 | 99 | 98 | 86 | 427 |

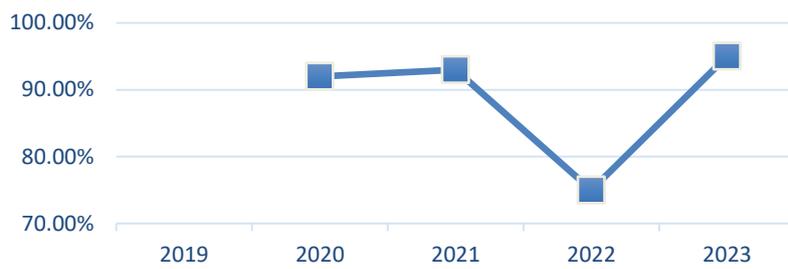


La différence entre le nombre de certificats et participantes et participants provient du fait qu'Unisanté n'édite pas de certificats pour les personnes inscrites au MAS.

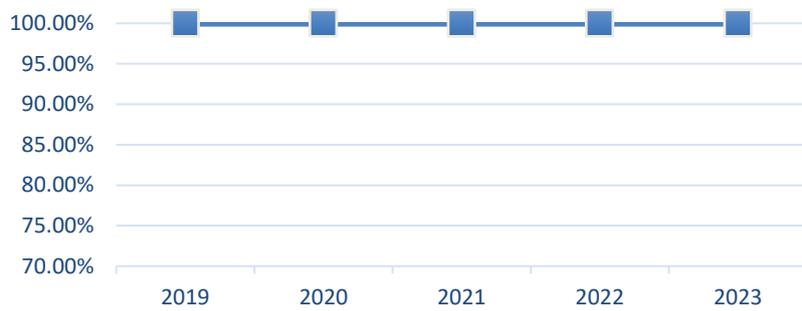
La différence entre le nombre de certificats et participantes et participants CAS RC provient du fait que certaines personnes sous conditions spécifiques (doctorantes et doctorants) ne souhaitent recevoir qu'une attestation de suivi d'Unisanté et non un certificat (ce pour des raisons financières).



Taux de satisfaction du CAS en Recherche clinique



Taux de satisfaction des Séminaires de Santé





Conférence rentrée universitaire par le Prof. Frédéric Herman, recteur de l'UNIL.
Lausanne, 2023



Symposium francophone de soins primaires.
Lausanne, 2023



Conférence Suisse de santé publique
Lausanne, 2023



Symposium
Démocratie Sanitaire.
Lausanne, 2024

Grands Rendez-Vous
d'Unisanté, Madame Anne
Lévy, directrice de l'OFSP.
Lausanne, 2024



Congrès de l'Immersion
Communautaire (IMCO).
Lausanne, 2023

Synthèse des indicateurs de satisfaction : formation HES, pharmacie

Le tableau ci-après répertorie les contrôles externes dont fait l'objet Unisanté et dont les résultats renseignent sur la satisfaction des étudiantes et étudiants de niveau HES et en pharmacie.

Cet état des lieux réalisé au 1er trimestre 2024 indique, pour chaque type d'évaluation, les résultats des contrôles qui ont eu lieu de 2020 à 2023. La tendance dans laquelle s'inscrit un résultat par rapport au contrôle précédent y figure également. L'absence de tendance signifie en principe qu'il s'agit d'un 1er contrôle ou que la tendance n'était pas encore documentée.

A choix:

| | |
|---|----------------------|
| ↗ | meilleurs résultats |
| → | résultats stables |
| ↘ | moins bons résultats |

| Synthèse des indicateurs de satisfaction | | | | | | | |
|---|------------------------|---|--------|----------------------|--|---|--|
| Type d'évaluation | Organismes de contrôle | Périmètre de contrôle | Années | Résultat global | Points forts | Potentiels d'amélioration | Tendance |
| Formation | | | | | | | |
| Enquête de satisfaction étudiants HES (en soins infirmiers) | | | 2023 | 6.2 (échelle sur 7) | Accueil/ambiance au sein de l'équipe ; encadrement/évaluation ; contrat tripartite ; poursuite des ateliers transversaux ; groupe pluridisciplinaire. | Montée en compétence du groupe (praticiennes formatrices et coordinatrice des apprenties nouvellement nommées et pas encore formées) ; augmentation de la capacité d'accueil de stagiaires ; implémenter de nouveaux outils pour la formation continue des étudiants. | → |
| | | | 2022 | 6.28 (échelle sur 7) | Accueil ; préparation du stage ; ambiance au sein de l'équipe ; encadrement ; évaluation ; ouverture d'une place de stage à EMUS ; 2ème atelier transversal sur le thème du calendrier vaccinal, ouvert à tous les étudiant-e-s et apprenti-e-s présent-e-s. | Contrat tripartite (résultats en amélioration /2021) ; l'idée est de fixer les objectifs les plus réalistes et qui correspondent aux souhaits de l'étudiant et aux exigences de formation (étudiant - enseignant - praticien formateur). | → |
| | Unité - CHUV - CEFOR | Unité - Formation étudiants HES (en soins infirmiers) | | 2021 | 6.67 (échelle sur 7) | Accueil ; préparation du stage ; ambiance au sein de l'équipe ; encadrement ; évaluation ; ouverture d'une place de stage au DSTE ; ouverture d'une place d'apprentissage à la PMG ; 1er atelier transversal sur le thème du dialogue, qui a accueilli tous les stagiaires. | Contrat tripartite (résultats en amélioration /2020) ; l'idée est de fixer les objectifs les plus réalistes et qui correspondent aux souhaits de l'étudiant et aux exigences de formation (étudiant - enseignant - praticien formateur). |

| Synthèse des indicateurs de satisfaction | | | | | | | |
|--|--|--|--------|---|---|--|----------|
| Type d'évaluation | Organismes de contrôle | Périmètre de contrôle | Années | Résultat global | Points forts | Potentiels d'amélioration | Tendance |
| Enquête de satisfaction étudiants HES (en soins infirmiers) - suite | | | 2020 | 6.70 (échelle sur 7) | Accueil ; préparation du stage ; ambiance au sein de l'équipe ; encadrement ; évaluation. | Contrat tripartite ; Les contrats ont été modifiés pendant la 1ère vague ; L'idée est de fixer les objectifs les plus réalistes et qui correspondent aux souhaits de l'étudiant et aux exigences de formation (étudiant - enseignant - praticien formateur). | |
| Enquête de satisfaction auprès des pharmacien.ne.s | Divers organismes accrédités par PharmaSuisse (pharmActuel, CAP, etc.) | Formations suivies par des pharmacien.ne.s | 2023 | 95% | Compétence des formateurs ; interprofessionnalité ; cours interactifs ; thématiques ciblées. | Outils pédagogiques pratiques. | → |
| Evaluation institutionnelle d'un enseignement de formation prégraduée (outil: programme Adeven (Aide au développement de l'évaluation de l'enseignement)) - pour les formations suivies par des étudiants (en pharmacie) | UNIGE | Formations suivies par des étudiants | 2023 | Extrêmement positif (appréciation globale: 3.79/4) | "Nous prépare pour la partie pratique du monde officine". "L'alternance entre théorie et pratique permet de mieux intégrer les notions vues en cours". "Les responsables du cours font preuve d'une énorme pédagogie en communiquant de la meilleure de façon les informations les plus importantes et les TD sont la pour appuyer leurs propos". | "Le point principal à améliorer serait de ne pas rassembler ces cours en bloc (par exemple 4h de cours à la suite ou même de 8h15 à 15h). Le cours est, certes intéressant mais en ayant autant d'heures à la suite, nous perdons le fil." "Les cours sont intéressants et motivants mais tout faire en moins de 3 semaines avec des blocs de 4 voire 6 h diminue significativement la motivation." "Le cours est beaucoup trop dense pour le nombre de crédits" | → |
| Capsule 7: introduction aux sciences pharmaceutiques | | | 2022 | le rapport de l'enquête n'a pu être généré, car taux de retour insuffisant (inférieur à 5 réponses) | | | |

| Synthèse des indicateurs de satisfaction | | | | | | | |
|--|--------------------------|---|--------|--------------------------------|---|--|----------|
| Type d'évaluation | Organismes de contrôle | Périmètre de contrôle | Années | Résultat global | Points forts | Potentiel d'amélioration | Tendance |
| Capsule 7: introduction aux sciences pharmaceutiques | | | 2021 | Très positif | Acquisition de connaissances de base en lien avec les prestations pharmaceutiques ; le fait que le cours soit donné par un pharmacien d'officine ; cas pratiques ; cours théorique de très bonne qualité. | Le fait que le module se trouve en fin de cursus et qui laisse peu de temps aux étudiant.e.s pour se préparer à l'examen La quantité de matière et sa densité. Avoir un planning général Format en ligne peu adapté à la matière, qui plus est avec les TP's | |
| | | | 2020 | pas d'enquête ou pas de relevé | | | |
| Enquête de satisfaction auprès des pharmaciens en formation postgraduée pour des formations suivies (CAS en pharmacie clinique Prestations dans les soins de base) | UNIGE et FPH Officine | Formations suivies par des pharmaciens en formation postgraduée | 2023 | Très positif | Formation complète et intéressante qui vise à promouvoir le métier de pharmacien. Donne des idées et outils utiles. La dynamique du cours est très bien avec les travaux de groupe et les entretiens réels avec les patients. La formation offre un point de vue nouveau sur la prise en charge des patients en pharmacie. Permet de s'améliorer dans la communication avec les patients et de réfléchir à l'implémentation de nouvelles prestations en pharmacie d'officine. | Renforcer les liens entre les (ancien.ne.s) participant.e.s par le biais notamment de la soirée Alumni et l'organisation de parties récréatives après les heures d'enseignements. Optimiser pour 2024 l'exercice du Fil rouge 2023 (mieux organiser les rendus des travaux et mieux planifier l'exercice sur l'année avec des deadlines précises). Réfléchir en 2024 à une formation mixte présentiel-distanciel en 2025. Renforcer la visibilité du CAS, notamment sur le réseau professionnel LinkedIn. | |
| | | | 2022 | Très positif | Formation complète et intéressante qui vise à promouvoir le métier de pharmacien. Donne des idées et outils utiles. La dynamique du cours est très bien avec les travaux de groupe et les entretiens réels avec les patients. La formation offre un point de vue nouveau sur la prise en charge des patients en pharmacie. | Revoir l'ordre des modules pour une meilleure cohérence dans la démarche pédagogique. Renforcer les liens entre les (ancien.ne.s) participant.e.s par le biais notamment de la soirée Alumni et l'organisation de parties récréatives après les heures d'enseignements. Réfléchir en 2023 à une formation mixte présentiel-distanciel en 2024. | → |

| Synthèse des indicateurs de satisfaction | | | | | | | |
|--|------------------------|---|--------|--------------------------------|---|---|----------|
| Type d'évaluation | Organismes de contrôle | Périmètre de contrôle | Années | Résultat global | Points forts | Potentiels d'amélioration | Tendance |
| Enquête de satisfaction auprès des pharmaciens en formation postgraduée pour des formations suivies (CAS en pharmacie clinique Prestations dans les soins de base) - suite | | | 2021 | Très positif | <p>Permet de s'améliorer dans la communication avec les patients et de réfléchir à l'implémentation de nouvelles prestations en pharmacie d'officine.</p> <p>Formation complète et intéressante qui vise à promouvoir le métier de pharmacien. Donne des idées et outils utiles. La dynamique du cours est très bien avec les travaux de groupe et les entretiens réels avec les patients. La formation offre un point de vue nouveau sur la prise en charge des patients en pharmacie. Permet de s'améliorer dans la communication avec les patients et à réfléchir sur l'implémentation de nouvelles prestations en pharmacie d'officine.</p> | Ne pas couper les modules pour mieux assimiler le sujet. | |
| | | | 2020 | pas d'enquête ou pas de relevé | | | |
| Evaluation auprès des participant.e.s au Programme vaudois de soutien aux pharmaciens-ne.s formateurs et formatrices pour la formation postgrade FPH en pharmacie d'officine | DGS et FPH Officine | Formations suivies par des pharmaciens en formation postgraduée | 2023 | Très positif | <p>Soutien financier à raison de CHF 16'000 /an durant deux ans pour les activités du.de la pharmacien.ne formateur.trice. Mise à disposition d'outils pour faciliter le parcours de formation des pharmaciens.ne.s candidat.e.s: feuille de route de formation, plateforme d'échange, rencontre annuelle, séance de discussion en visio, recueils de formations et de travaux pratiques notamment.</p> | <p>Revoir l'outil /support officiant comme plateforme d'échange.</p> <p>Proposer plus fréquemment aux participant.e.s des entretiens téléphoniques vers un échange de mails, car ce canal de communication les aide parfois mieux</p> | |

7. Enquête auprès des médecins formés par la PMU/Unisanté

Le plan stratégique a été l'occasion de s'interroger sur le devenir professionnel des médecins en formation postgrade en médecine interne générale. Une enquête est lancée en 2023 auprès de 364 personnes ayant été médecins assistantes et assistants entre 2011 et 2023.

Le taux de réponse est de 65%, soit une population de 236 personnes. Ce nombre est la référence de base pour les statistiques présentées.

On observe premièrement que la proportion de femmes est de 67.3%. L'analyse de la population de référence permet de constater qu'il n'y a pas de différence significative avec celle-ci et que les données sont donc représentatives. Quant à l'âge moyen des répondantes et des répondants, il est de 40 ans.

Les répondantes et répondants sont 64% à avoir une pratique médicale ambulatoire, c'est-à-dire à travailler au sein d'un cabinet médical. 60% des répondantes et répondants sont diplômés de l'UNIL. Enfin, 87% d'entre elles et eux pratiquent en Suisse romande (65% dans le canton de Vaud).

La figure ci-dessous montre un degré élevé de satisfaction quant à la formation reçue.

44. Sur une échelle de 0 à 10 (0 = pas du tout satisfait.e et 10 = tout à fait satisfait.e), quel est votre degré de satisfaction concernant la formation continue que vous avez suivie à Unisanté?

Taux de réponse : **96,6%**

Moyenne = **7,98** Médiane = **8,00** Ecart-type = **1,47**

Min = **3,00** Max = **10,00**

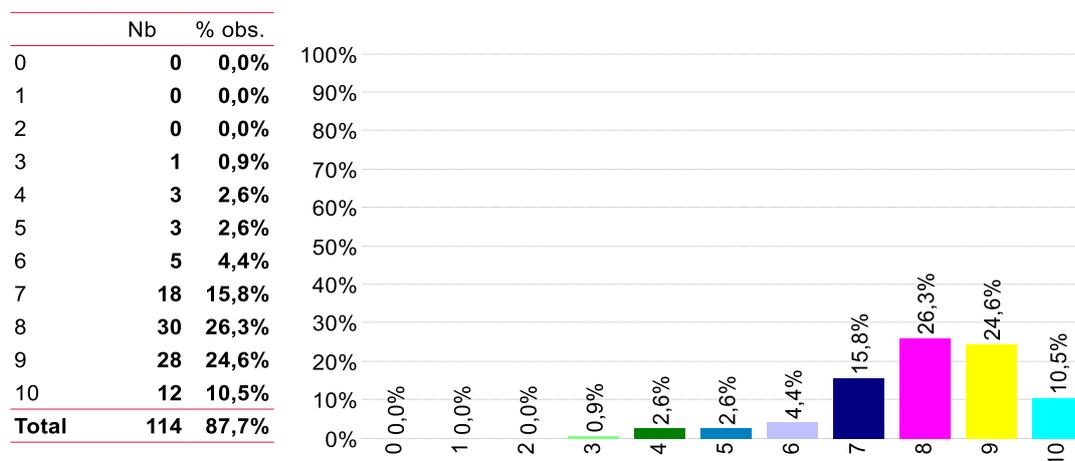


Figure 1 : Degré de satisfaction concernant la formation suivie à Unisanté

8. Promotions et nominations académiques 2019 - 2024

Les tableaux ci-dessous présentent, par année puis par titre, les nombres de promotions et nominations académiques au sein de l'institution.

Nombre de promotions et nominations académiques par année civile

| Année | Nombre |
|---------------|--------|
| 2019 | 7 |
| 2020 | 1 |
| 2021 | 6 |
| 2022 | 7 |
| 2023 | 5 |
| 2024 | 4 |
| Total général | 30 |

Nombre de promotions et nominations académiques par titre académique, 2019-2024

| Titre académique | Nombre |
|-------------------------------------|--------|
| Maître assistant Ambizione | 1 |
| MER clinique | 2 |
| Privat-Docent | 6 |
| Privat-Docent et MER clinique | 3 |
| Bourse de relève clinique Leenaards | 1 |
| Bourse Ambizione | 1 |
| Professeur-e associé-e | 7 |
| Professeur-e ordinaire | 2 |
| Professeur-e invité-e | 7 |
| Total général | 30 |

9. Colloques des départements et directions

Le Département des polycliniques (DDP) organise dix fois par an les Jeudis d'Unisanté destinés aux médecins généralistes installés ainsi qu'aux médecins assistants et assistants. De plus la pharmacie propose des symposiums thématiques tels que la prise en charge des adolescentes et adolescents ou le suivi médicamenteux en EMS.

Le Département épidémiologie et systèmes de santé (DESS) présente deux fois par mois un colloque destiné aux chercheuses et chercheurs internes et externes. De plus, un forum sur la recherche qualitative en santé se tient chaque mois.

Le Département promotion de la santé et préventions (DPSP) organise régulièrement des conférences sur la santé, des colloques sur la tabacologie ainsi que sur la promotion de la santé et la prévention. De plus, il tient deux fois par année la Plateforme en promotion de la santé.

Le Département santé, travail et environnement (DSTE) organise plusieurs fois par année des séminaires à destination des entreprises sur des thématiques telles que la prise en charge de la travailleuse enceinte selon l'OProMa, la prévention des risques psychosociaux, le travail de nuit et la gestion des produits chimiques. Par ailleurs, les sessions du Réseau romand des médecins du travail ont lieu deux fois par année et la journée romande de médecine du voyage une fois.

Le Département vulnérabilités et médecine sociale (DVMS) organise annuellement le symposium romand sur l'équité en santé et a organisé, en 2022, des colloques spécifiques sur les migrations en provenance d'Ukraine.

La Direction des soins (DSO) a récemment mis en place une série de colloques (19 prévus en 2024) destinés tant au personnel soignant, administratif ou médical avec une approche interprofessionnelle comme par exemple l'atelier « Introduction à l'éthique biomédicale, capacité de discernement et directives anticipées » ou encore l'atelier « Rencontrer la personne suicidaire ».

10. Convention UNIL - Unisanté : quelques chiffres

La convention qui lie Unisanté à l'UNIL stipule qu'Unisanté effectue des prestations d'enseignement et de recherche dans ses domaines de compétences. Voici une présentation succincte des prestations d'enseignement (avec l'année académique 2021-2022 comme année de référence).

| Cours magistraux | heures |
|-------------------|--------|
| Ecole de médecine | 847 |
| Ecole de biologie | 120 |
| Ecole doctorale | 120 |
| Sciences au carré | 30 |
| Total | 1'117 |

| Cours-blocs | heures |
|-----------------------------|--------|
| 1 ^e année Master | 121 |
| 2 ^e année Master | 161 |
| Total | 282 |

| Sessions d'examens | heures |
|--------------------|--------|
| B3 | 75 |
| ECOS M2 | 115 |
| ECOS fédéral | 97 |
| Total | 287 |

Total heures enseignement 1'686

| | |
|------------------|-----|
| Stages cliniques | 217 |
|------------------|-----|

| Travaux de master | |
|--------------------------------------|----|
| Moyenne d'étudiantes et étudiants/an | 26 |

11. Fonds scientifiques

La recherche à Unisanté bénéficie du soutien de multiples fonds privés et institutionnels.

Les fonds cantonaux ont soutenu la recherche autour du COVID-19 et des projets de prévention en matière de santé (tabac, cancer). Les fonds nationaux ont soutenu la recherche sur le COVID-19, prévention et promotion de la santé et épidémiologie.

| Fonds scientifiques | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Total |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| FNS | 1'716'000.- | 1'527'000.- | 1'012'000.- | 1'655'000.- | 5'910'000.- |
| Organismes nationaux | 2'153'000.- | 1'243'000.- | 2'638'000.- | 3'859'000.- | 9'893'000.- |
| Organismes cantonaux | 4'582'000.- | 6'390'000.- | 5'060'000.- | 4'154'000.- | 20'186'000.- |
| Fonds européens | 124'000.- | 157'000.- | 51'000.- | 138'000.- | 470'000.- |
| Fondations, autres | 5'807'000.- | 5'702'000.- | 5'251'000.- | 3'369'000.- | 20'129'000.- |
| Total | 14'382'000.- | 15'019'000.- | 14'012'000.- | 13'175'000.- | 56'588'000.- |

12. Essais cliniques

Cette annexe présente les essais cliniques randomisés dont Unisanté a été ou est le promoteur ou l'investigateur principal (au sens de la loi fédérale relative à la recherche sur l'être humain). Il ne contient pas les projets pour lesquels des chercheuses ou chercheurs d'Unisanté agissent en tant que sous-traitants ou en sous-délégation d'autres entités.

Source : [Registre national RAPS](#) (Registry of all Projects in Switzerland) de Swissethics (Swiss Ethics Committees on research involving humans)

| Project title | Type of project | Type of clinical trial | multi- / monocentric | Sponsor | Investigational sites | Principal investigator Unisanté | Approval date | Study Ended |
|--|-----------------|-------------------------------------|----------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|---------------|-------------|
| A study on the impact of a Psychiatric Consultation-Liaison Intervention in Primary Care Medical Consultations in French-speaking Switzerland (PLIMeC): A mixed method randomized controlled trial | clinical trial | other clinical trials | multicentric | Unisanté | Unisanté, Lausanne CNP - Centre Neuchâtelois de Psychiatrie, North-West Adult Psychiatry Service (SPANO), Department of Psychiatry (DP-CHUV), Yverdon-les-Bains | Dr MD Konstantinos Tzartzas | 08.01.2024 | |
| (20180244) A Double-blind, Randomized, Placebo-controlled, Multicenter Study Assessing the Impact of Olpasiran on Major Cardiovascular Events in Patients with Atherosclerotic Cardiovascular Disease and Elevated Lipoprotein (a) | clinical trial | drugs | multicentric | Amgen Inc. | Universitätsspital Basel, Basel Inselspital Bern, Service de Cardiologie, Hopitaux Universitaires de Geneve, Klinik für Endokrinologie, Diabetologie, Kantonsspital St Gallen Servizio di Cardiologia, Fondazione Cardiocentro Ticino, Lugano Unisanté – Centre universitaire de médecine générale et santé publique Université de Lausanne Klinik für Kardiologie, Universitätsspital Zürich | Prof. Dr med David Nanchen | 26.01.2023 | X |
| Tina-quant Lp(a) RxDx Phase III Trial Sample Measurement Short title: Measurement of Patient Samples with Lp(a) assay | clinical trial | in vitro diagnostic medical devices | multicentric | Roche Diagnostics International Ltd | Insel Gruppe AG, Bern University Hospital, Department of Cardiology, Bern Universitaetsspital Basel, Hopitaux Universitaires de Geneve, Service de Cardiologie | Prof. Dr med David Nanchen | 24.01.2023 | X |

| Project title | Type of project | Type of clinical trial | multi- / monocentric | Sponsor | Investigational sites | Principal investigator Unisanté | Approval date | Study Ended |
|--|-----------------|------------------------|----------------------|----------------------------------|--|---------------------------------|---------------|-------------|
| | | | | | Kantonsspital St Gallen, Fachbereich Kardiologie Fondazione Cardiocentro Ticino, Servizio di Cardiologia University of Lausanne Unisante, Center for Primary Care and Public Health Universitaetsspital Zuerich | | | |
| Colorectal cancer screening decisions based on predicted risk: the PREcision ScreENing randomized controlled Trial (PRESENT) | clinical trial | other clinical trials | monocentric | Unisanté | Unisanté, Lausanne | Dr Kevin Selby | 02.03.2022 | X |
| A Phase I, double-blind, randomized, vehicle-controlled, dose-finding, safety study of a synthetic nanoparticle-based, T cell priming peptide vaccine against SARS-CoV-2 in healthy adults in Switzerland. | clinical trial | drugs | monocentric | Emergex Vaccines Holding Limited | Unisanté, Lausanne | Prof. Blaise Genton | 19.07.2021 | X |
| Combining default choices and shared decision making to improve tobacco cessation at 6 months in primary care patients: a pragmatic, cluster-randomized trial | clinical trial | other clinical trials | monocentric | Unisante | Unisanté, Lausanne | Dr Kevin Selby | 25.02.2021 | X |
| PCR and Rapid Diagnostic Test on saliva and nasopharyngeal swabs for the detection of SARS-CoV-2: a comparative clinical trial | clinical trial | medical devices | multicentric | Unisanté | Unisanté, Lausanne Vidymed Epalinges, Vidymed La Source, Lausanne CHUV, Lausanne Centre d'Urgences Pédiatriques, Vidy med, Lausanne | Prof. Valérie D'Acremont | 25.09.2020 | X |
| A Phase I, double-blind, randomized, vehicle-controlled, dose-finding, safety study of a synthetic nanoparticle-based, T | clinical trial | drugs | monocentric | Emergex Vaccines Holding Limited | Unisanté, Lausanne | Prof. Blaise Genton | 30.10.2020 | X |

| Project title | Type of project | Type of clinical trial | multi- / monocentric | Sponsor | Investigational sites | Principal investigator Unisanté | Approval date | Study Ended |
|--|-----------------|------------------------|----------------------|---|--|---------------------------------|---------------|-------------|
| cell priming peptide vaccine against Dengue virus in healthy adults in Switzerland. | | | | | | | | |
| Cascade genetic testing of familial hypercholesterolemia: the CATCH multicenter randomized controlled trial | clinical trial | other clinical trials | multicentric | PMU, Center for Primary Care and Public Health (Unisanté) | Unisanté, université de Lausanne, Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM) Université de Berne, Hôpitaux universitaires de Genève, Département de la femme, de l'enfant et de l'adolescent, HUG, Genève Kantonsspital St.Gallen, Ospedale San Giovanni, Bellinzona Hôpital du Valais, CHVR, Sion Service de pédiatrie, CHUV, Lausanne University hospital of Zürich | Prof. Dr med David Nanchen | 22.10.2020 | |
| CTQJ230A12301 - A randomized double-blind, placebo-controlled, multicenter trial assessing the impact of lipoprotein (a) lowering with TQJ230 on major cardiovascular events in patients with established cardiovascular disease | clinical trial | drugs | multicentric | Novartis Pharma Schweiz AG | HUG, Genève Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern Universitätsspital Basel, Klinik für Kardiologie, Kantonsspital Baselland, Liestal Université de Lausanne, UniversitätsSpital Zürich | Prof. Dr med David Nanchen | 05.08.2020 | |
| Randomised, Controlled Trial of an Individual Deprescribing Intervention for Nursing Homes Residents | clinical trial | other clinical trials | monocentric | Centre de Pharmacie Communautaire | Centre de Pharmacie Communautaire, Polyclinique Médicale Universitaire, Lausanne | Dre Anne Niquille | 03.09.2018 | X |
| Efficacy, Safety and Toxicology of Electronic Nicotine Delivery Systems as an aid for smoking cessation: The ESTxENDS multicentre | clinical trial | other clinical trials | multicentric | University of Bern | Klinik und Poliklinik für Allgemeine Innere Medizin, Inselspital, Bern Service de médecine de premier recours, | Prof. Dr. med. Reto Auer | 27.04.2018 | |

| Project title | Type of project | Type of clinical trial | multi- / monocentric | Sponsor | Investigational sites | Principal investigator Unisanté | Approval date | Study Ended |
|--|-----------------|------------------------|----------------------|---|--|---------------------------------|---------------|-------------|
| randomized controlled trial | | | | | Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), Genève Lungenzentrum, Klinik für Pneumologie und Schlafmedizin, Kantonsspital St. Gallen Centre universitaire de Médecine générale et santé publique, Lausanne Epidemiology, Biostatistics and Prevention Institute (EBPI), University of Zurich | | | |
| Diabetes and Smoking Cessation: a Gender-Oriented Study Part 2: Assessing the efficacy and impact of a personalized smoking cessation intervention among type 2 diabetic smokers in a randomized controlled trial | clinical trial | other clinical trials | monocentric | Unisanté | Unisanté, Lausanne | Prof. Carole Clair | 29.12.2017 | X |
| Lipid self-testing and self-management after a cardiovascular event (learn): an open randomized pilot study to assess the feasibility and acceptability of a nursing educational intervention when patients with poor lipid control are starting a home lipid measurement. | clinical trial | other clinical trials | monocentric | University Medical Outpatient Clinic | Policlinique Médicale Universitaire, Lausanne | Dr David Nanchen | 22.08.2016 | X |
| Efficacy of an Active Geriatric Evaluation for geriatric syndromes (AGE tool) to prevent functional decline in elderly patients in family medicine: a pragmatic cluster randomized trial | clinical trial | other clinical trials | monocentric | Department of ambulatory care and community medicine (DACCM, Policlinique Médicale Universitaire), University of Lausanne | Department of ambulatory care and community medicine (DACCM, Policlinique Médicale Universitaire), University of Lausanne | Dr Nicolas Senn | 30.05.2016 | X |

13. Participations à des Commissions

Ce tableau présente la participation de collaboratrices et collaborateurs d'Unisanté à des Commissions universitaires, facultaires, de l'Ecole de médecine, fédérales, cantonales ainsi qu'à des Fondations, plateformes ou groupes d'experts.

| Nombre de Commissions où siège une collaboratrice ou un collaborateur d'Unisanté en 2024 | |
|--|--------|
| Type | Nombre |
| Commissions universitaires | 12 |
| Commissions facultaires FBM (hors école de médecine) | 23 |
| Ecole de médecine | 5 |
| Commissions fédérales | 11 |
| Commissions cantonales | 39 |
| Fondations / Plateformes / Groupes d'experts etc. | 176 |
| Total | 266 |

14. Présence médiatique

Au fil des ans, Unisanté s'est positionnée comme un acteur médiatique majeur de la santé en Suisse romande. Les expertes et experts de l'institution sont ainsi régulièrement sollicités par les médias. A noter qu'en 2020, les expertes et experts d'Unisanté ont été particulièrement demandés en raison de la pandémie.

| | |
|------|---------------|
| 2020 | 688 parutions |
| 2021 | 473 parutions |
| 2022 | 470 parutions |
| 2023 | 418 parutions |

15. Liste des symposiums et congrès de portée nationale et internationale organisés ou co-organisés par Unisanté

| Date | Titre | DPT | co-organisateur |
|---------------------|---|----------|--|
| 05.03.2020 | Symposium « Quand le bruit nuit » | DDP | CHUV |
| 13.10.2020 | Symposium: équité en santé et COVID-19 | DVMS | Chaire de médecine des populations vulnérables de l'UNIL |
| 04.03.2021 | Symposium de recherche: chercheuses et chercheurs en quête de performance et de sens | DG /SSR | |
| 22.04.2021 | Symposium de tabacologie | DPSP | |
| 11.06.2021 | Symposium romand sur l'équité en santé : populations LGBTIQ+ | DVMS | |
| 06.09.21 – 10.09.21 | Summer School « Health Equity in Chaotic Times » | DVMS | UNIL |
| 15.09.21 – 17.09.21 | Congrès annuel de la Société pour la recherche sur la nicotine et le tabac | DDP | |
| 09.11.2021 | Symposium interprofessionnel des EMS: recours adéquat aux traitements médicamenteux | DDP-Phar | |
| 16.02.2022 | Conférences: Médecine de 1 ^{re} ligne et pandémies, l'exemple du SARS-CoV-2. La situation au Canada | DG | |
| 23.03.2022 | Conférences: Médecine de 1 ^{re} ligne et pandémies, l'exemple du SARS-CoV-2. La situation en Belgique | DG | |
| 06.04.2022 | Conférences: Médecine de 1 ^{re} ligne et pandémies, l'exemple du SARS-CoV-2. La situation en France | DG | |
| 04.05.2022 | Conférences: Médecine de 1 ^{re} ligne et pandémies, l'exemple du SARS-CoV-2. La situation en Suisse (1 ^e partie) | DG | |
| 08.06.2022 | Conférences: Médecine de 1 ^{re} ligne et pandémies, l'exemple du SARS-CoV-2. La situation en Suisse (2 ^e partie) et Synthèse. | DG | |
| 06.07.22 – 07.07.22 | Congrès de la SELF : Vulnérabilités et risques émergents : penser et agir ensemble pour transformer durablement | DVMS | |
| 29.08.22 – 30.08.22 | Symposium: Médecine de première ligne dans la gestion des pandémies | DG | |
| 12.09.22 – 16.09.22 | Summer School « Health Equity in Chaotic Times » | DVMS | UNIL |
| 22.09.2022 | Symposium sur la transition de genre et la non-binarité chez les jeunes | DDP | L'Office du Médecin cantonal vaudois, la fondation Agnodice, le CHUV, la Fondation PROFA |
| 10.11.2022 | Symposium annuel: La mobilité en recherche | DG /SSR | |
| 12.12.2022 | Public Health or Personal Choice: The Limits of Shared Decision Making | DDP | |
| 14.12.2022 | Symposium romand sur l'équité en santé: Populations S/sourdes et malentendantes | DVMS | |

| Date | Titre | DPT | co-organisateur |
|---------------------|---|----------|--|
| 17.01.2023 | Colloque scientifique : Quelle mortalité en Suisse au temps du COVID ? | DG | |
| 24.02.2023 | Séminaire éthique en santé publique. Quel équilibre entre libertés individuelles et mesures de restriction collective ? | DESS | |
| 06.03.2023 | Symposium: Littérature en santé | DVMS | HESAV |
| 02.03.2023 | Colloque SCOHPICA - Health and care workforce in Europe : time to act. | DESS | |
| 21.03.2023 | Masculinités, santé, genre. Aux intersections des savoirs et des pratiques sur les corps. | DDP | |
| 04.05.2023 | Symposium Promotion de l'activité physique dans le domaine des soins | DPSP | |
| 06.06.2023 | Symposium interprofessionnel des EMS | DDP-Phar | |
| 08.06.2023 | Symposium: Lost in translation? Promesse et défis de la migration pour la jeunesse | DVMS | UNIL SSP |
| 21.08.23 – 25.08.23 | Summer School « Health Equity in Chaotic Times » | DVMS | UNIL |
| 29.08.2023 | Symposium de tabacologie et prévention du tabagisme | DPSP | |
| 07.09.2023 | Symposium SCOHPICA | DESS | |
| 11.09.2023 | Symposium francophone de soins primaires : Imaginer les soins primaires du futur | DMF | |
| 12.09.23 – 13.09.23 | Conférence Suisse de Santé Publique 2024 : Santé publique et soins de première ligne : plus forts ensemble | DMF | |
| 20.09.2023 | Symposium romand sur l'équité en santé: Racisme dans les soins? | DVMS | |
| 12.10.2023 | Symposium sur les nouveaux modes de management | DSO | Les Soins Volants en collaboration avec l'Institut et Haute École de la Santé La Source, la Haute École d'Ingénierie et de Gestion du Canton de Vaud |
| 31.10.2023 | Symposium: Les adolescents face à leurs médicaments | DDP-Phar | |
| 14.11.2023 | Symposium: Cadres de référence et compétences professionnelles en promotion de la santé | DPSP | |
| 13.03.24 – 14.03.24 | Symposium « Prisons, justice et addictions: Perspectives suisses et internationales » | DVMS | GREa - CHUV |
| 21.03.2024 | Symposium interprofessionnel des EMS - Partageons ensemble la responsabilité de la médication! | DDP-Phar | |
| 26.03.2024 | Symposium : l'impact de la recherche | DG /SSR | |
| 04.09.2024 | Symposium « Promotion de la santé et prévention dans le parcours de santé » | DPSP | |

16. Activités interdépartementales entre 2020 et 2024

Les départements et directions d'Unisanté construisent des synergies internes pour développer des nouvelles activités et études. Le tableau ci-dessous présente quelques-unes d'entre-elles.

| Titre du projet | Contenu – activités | Dates – durée | Départements impliqués |
|--|--|--|---|
| Analyse des coûts du projet DYNAMIC | Cost-analysis of a health intervention. | Avril à décembre 2024 | DSTE – DESS |
| DYNAMIC TZ | Développement d'outils numériques. | Jusqu'à décembre 2024 au moins | DSTE – DFI |
| DYNAMIC RW | Développement d'outils numériques. | Jusqu'à décembre 2024 au moins | DSTE – DFI |
| EVAM-ESOP | Collaboration dans la diffusion et l'analyse que d'un questionnaire sur les risques psychosociaux. | Jusqu'à fin 2024 | DSTE (santé en entreprise) – DESS |
| SelphUV | Prévention du cancer cutané au moyen de la photographie UV. | 2022 – 2023 | DSTE – DPSP |
| PARC | Surveillance biologique de la population – données biobank Shees et Skipogh. | 2023 – 2027 | DSTE – DESS |
| Canopée lausannoise | Soumission d'un pré-projet FNS sur la thématique de la végétalisation des espaces urbains et santé. | Soumission en 2024 / Projet 2025 – 2028 | DSTE – DPSP – DESS – DMF |
| BOS-SHeS | Le but est d'établir les intervalles de référence pour 3 biomarqueurs de stress oxydant dans l'urine. | Jusqu'à fin 2024 | DSTE – DESS |
| SérocoViD | Enquêtes populationnelles menées auprès de la population du canton de Vaud, pour comprendre comment se transmet le coronavirus et quel est le niveau de protection de la population, en collaboration avec SSPH+ dans le cadre de Corona Immunitas ; les résultats sont utiles aux autorités sanitaires cantonales et fédérales. | 2020 – 2024 | DESS – DSTE – DVMS |
| SCOHPICA | Swiss Cohort of Healthcare Professionals and Informal Caregivers - SCOHPICA | | DESS – DST – DMF |
| CAS en santé publique | Formation continue en santé publique. Administré par Unisanté, ce programme est organisé en collaboration avec la FBM. | 5 mois / annuel | DESS – DDP – DPSP – DVMS – DSTE – DMF |
| Programmes organisés dépistage sein, côlon et poumon | Concernant les dépistages du sein et du côlon, invitations, rappels et courriers de résultats à la population vaudoise de 50 à 74 ans pour le sein et 50 à 69 ans pour le côlon. Interactions externes avec les prestataires de soin (médecins de famille, gynécologues, gastroentérologues, pathologues, radiologues, TRM, pharmaciennes et pharmaciens) ainsi que les centres de dépistages agréés (instituts de radiologie / centres d'endoscopie). Concernant le pilote du poumon, soutien administratif pour l'édition des invitations / bulletins réponses / rappels, envois postaux à hauteur de 20%. | | Pour le sein et le côlon : DDP – DVMS – DPSP Pour le pilote poumon : DDP |

| Titre du projet | Contenu – activités | Dates – durée | Départements impliqués |
|---|---|---|--------------------------------|
| MOCCA | Modèles de financement /maison de santé | 2020 – continu | DMF – DESS |
| Tournus médecins assistantes et assistants Collaboration activités techniques | NB : Plutôt activité de services que projet | continu | DMF – DDP – DUSC |
| Projets genre | Plusieurs projets COVID-genre | Depuis 2022 | DMF – DDP |
| Livre santé et environnement | Différents chapitres écrits par des chercheuses et chercheurs d'Unisanté | 2022 | DMF –DVMS – DESS – DPSP –DSTE |
| Identification et renforcement des compétences en promotion de la santé des collaboratrices et collaborateurs d'Unisanté | <ul style="list-style-type: none"> - Participation d'A. Morel au Symposium Promotion de la santé et prévention (PSP) du 14.11.2023 sur les cadres de référence et compétences professionnelles en PSP ; - Participation du DPSP (O. Villa) au groupe de travail pour le e-learning « prévention de la personnalité et prévention des conflits » ; - Participation du DPSP (K. Zürcher) au groupe de travail pilote e-learning externe et identification de projets du DPSP pouvant servir ; - Travail en cours au sein du DPSP (K. Zürcher) pour la mise à disposition ou le développement de formations internes sur la PSP (dans le cadre de la nouvelle plateforme de formation et du programme de formation continue proposée par la Direction des soins) . | Depuis 2023 | DPSP – DRH – DSO |
| Au sein du projet PAP+ (prescription en activité physique adaptée), collaboration avec la psychiatrie communautaire pour améliorer l'accès de la prestation aux personnes en situation de vulnérabilité psychique | Collaboration avec la psychiatrie communautaire dans le cadre des modules de formation des équipes PAP+ et travail de supervision | Depuis 2019 | DPSP – DDP |
| Participation du DPSP au groupe de travail Forum GSE (gestion de la santé en entreprise) | Contribution au groupe de travail « Forum GSE » mené par le DSTE sur mandat de Promotion santé Suisse. | Participation aux séances du GT (2022 – printemps 2023) | DPSP –DSTE |
| Renforcement de la participation aux programmes cantonaux de dépistage du cancer | <ul style="list-style-type: none"> - Collaboration entre le Secteur interventions communautaires du DPSP et le Secteur programme vaudois de dépistage du cancer du DESS (K. Zürcher et O. Villa) pour faciliter le lien avec les communes du Nord Vaudois où le taux de dépistage est faible ; - Travail sur l'accessibilité des sites internet et du matériel d'information (M. Entenza). | Depuis 2022 | DPSP – DESS – DDP – DFI -SECOM |
| Enquête sur l'usage et les représentations des cigarettes électroniques jetables (puffs) parmi les jeunes romandes et romands | Raisons de santé 344 : https://doi.org/10.16908/issn.1660-7104/344 | Date de publication : 2023 | DPSP –DESS |
| Dépistage cancer du colon | Communication en cas de faible littératie | Depuis automne 2022 | DVMS –DDP – DESS – DPSP |

| Titre du projet | Contenu – activités | Dates – durée | Départements impliqués |
|---|---|---|-------------------------------------|
| Enseignements | Prégradué / Généralisme : M1 / M2 | | DVMS – DDP |
| | Prégradué / MSC : B1.5 / B2.7 / B3.7 / M1.7 | | DVMS – DESS – DMF |
| | Postgradué / CAS santé publique, Summer School, LGBTIQ+ (I Care) | | DVMS - DESS - DDP |
| | Travaux de master | | DVMS –DESS – DMF |
| Recherches | COVID, surdité | | DVMS – DDP |
| | PNR 80 “COVID-19 et société” | | DVMS –DESS |
| Initiation à la prise en charge des patientes et patients avec troubles du spectre de l’autisme (TSA) | Formation en collaboration avec Ici TSA ouverte aux soignantes et soignants et équipes administratives. NB : Pérennisation de cette proposition de formation (rythme à définir). Une 2ème phase va suivre avec la mise en place de personnes ressources au sein des équipes (DVMS uniquement pour cette partie). | Deux sessions de sensibilisation (oct 23 et mars 24) : 79 participantes et participants 3ème session mi-avril : 25 inscrites et inscrits | DVMS - DSO |
| Projet Simple-ID | Projet d’implémentation et d’évaluation de prestations interprofessionnels de déprescription de médicaments inappropriés auprès des résidentes et résidents d’EMS de plusieurs cantons | Octobre 2023 – Septembre 2026 - | DDP-pharma – DESS – DMF – DFI - DRH |
| Activités de prise en charge de patientes et patients | Conseils pharmaceutiques lors de l’encaissement des consultations Tropivac. Coordination avec les équipes soignantes pour les patientes et patients du DVMS | continu | DDP- pharma – DSTE - DVMS |
| Activités de formation | Formation des professionnelles et professionnels de santé au sein d’Unisanté lors de cercles de qualité (médecins assistantes et assistants, cheffes et chefs de clinique), infirmières IPS au CSB, formation thématique médicaments pour les soignantes de la DSO. | continu | DDP-pharma – DDP – DUSC - DSO |

17. Séances institutionnelles

Séances semestrielles

Les séances semestrielles rassemblent tout le personnel de l'institution pendant une heure. La direction présente les nouvelles d'Unisanté et fait le point sur les événements passés et à venir. C'est également l'occasion de mettre en avant un projet ou une initiative particulière. Les collaboratrices et collaborateurs ont la possibilité de poser des questions, de manière anonyme si désiré, grâce à un outil en ligne dédié. Depuis le début de la pandémie de COVID-19, ces réunions se tiennent à la fois en présentiel et en ligne, offrant ainsi une option flexible de participation.

Séances d'accueil des nouvelles collaboratrices et des nouveaux collaborateurs

Les séances d'accueil des nouvelles collaboratrices et nouveaux collaborateurs d'une matinée ont lieu 6 fois par an. Elles permettent de présenter les fondements, les missions et activités principales et d'avoir connaissance des principaux dispositifs de fonctionnement.

Séances des cadres

Les séances des cadres rassemblent les cadres de l'institution deux fois par année. Elles sont l'occasion d'échanger autour des actualités de l'institution et de traiter des thématiques spécifiques. Elles ont lieu généralement en amont des séances semestrielles.

Séances d'accueil des nouvelles et nouveaux cadres

Les séances d'accueil des nouvelles et nouveaux cadres ont lieu deux fois par année depuis 2022. Lors de cette demi-journée, des membres de la Direction et de la Direction des Ressources humaines informent sur le cursus de cadres, le dispositif mis à disposition pour aider au développement des compétences managériales ainsi que les attentes de la Direction. Ces séances permettent également des échanges sous forme de « questions – réponses ».

Séances des cadres académiques

Les séances semestrielles des cadres académiques rassemblent depuis 2021 les membres du personnel de l'institution au bénéfice d'un titre de Privat-docent, Maître d'enseignement et de recherche ou Professeur (invité, titulaire, associé ou ordinaire). Elles permettent de leur communiquer les informations récentes sur des sujets académiques mais aussi d'aborder plus en profondeur diverses thématiques qui leur sont propres. Ces rencontres, qui sont aussi des espaces de discussion, n'ont lieu qu'en présentiel, afin de renforcer le lien entre les personnes concernées.

Séances des médecins cadres

Les séances semestrielles des médecins cadres rassemblent depuis 2021 les médecins de l'institution ayant une responsabilité d'enseignement et de recherche. Elles sont l'occasion de discuter de sujets tels que la formation prégraduée, postgraduée et continue, mais aussi de thématiques plus pratiques propres au corps médical. Ces rencontres, qui sont aussi des espaces de discussion, n'ont lieu qu'en présentiel, afin de renforcer le lien entre les personnes concernées.

Séances des médecins agréés

Les séances semestrielles des médecins agréés rassemblent depuis 2024 les médecins engagés par l'institution pour l'expertise professionnelle qu'ils ont développée. Ces médecins sont majoritairement engagés à temps partiel, car ayant souvent une pratique clinique ambulatoire en cabinet. Ces séances leur permettent ainsi de rencontrer et d'échanger avec des collègues et d'être informés sur des thématiques qui les concernent en particulier. Elles sont aussi des espaces de discussion et n'ont lieu qu'en présentiel.

18. Grands Rendez-vous d'Unisanté

Les « Grands rendez-vous d'Unisanté » ont pour vocation de réunir régulièrement les collaboratrices et collaborateurs autour de grandes thématiques en lien avec les missions de l'institution.

| Date | Thèmes |
|----------|---|
| 27.06.22 | Prof. Franck Chauvin, Président du Haut Conseil de la Santé Publique (France) Dessiner la santé publique de demain |
| 22.08.22 | Prof. William Ghali, Vice-president (Research) de l'Université de Calgary (Canada) Quel impact sociétal de la recherche ? L'exemple de la déclaration internationale DORA (Declaration on Research Assessment) |
| 27.09.22 | Dre Marie-Paule Kieny, Présidente du conseil d'administration de Medicines Patent Pool Foundation (MPPF) et du conseil d'administration de la Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi) Quelles sont les principales leçons à retenir du développement et du déploiement du vaccin pandémique ? |
| 07.11.22 | Prof. Henri Bounameaux, Président de l'Académie Suisse des Sciences Médicales L'ASSM et la médecine générale et communautaire : Quels enjeux ? |
| 20.03.23 | Prof. Antoine Flahault, directeur de l'Institut de santé globale de l'Université de Genève Consensus scientifique : est-ce possible ? L'exemple du COVID-19 |
| 22.05.23 | Prof. Raphaël Heinzer, directeur du Centre d'investigation et de recherche sur le sommeil (CIRS) Troubles du sommeil : enjeux de santé publique |
| 14.09.23 | Prof. Catherine Hudon et Prof. Mylaine Breton, Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke Convergence de la première ligne de soins et de la santé publique |
| 07.11.23 | Prof. Franck Chauvin, Président du Haut Conseil de la Santé Publique (France) Des politiques de santé publique à la santé publique politique |
| 23.01.24 | Prof. Jean-François Etter, Institute of Global Health, UNIGE Bilan et perspectives après 30 années de recherche dans le domaine du tabagisme |
| 30.04.24 | Prof. Ola Söderström, Université de Neuchâtel, et Prof. Philippe Conus, CHUV Co-crée des espaces urbains favorables à la santé mentale, Une collaboration interdisciplinaire au long cours |
| 28.05.24 | Prof. Denis Chênevert, HEC Montréal L'épuisement professionnel du personnel soignant : causes, conséquences et pistes de solutions |
| 22.10.24 | Mme Anne Lévy, Directrice de l'Office fédéral de la santé publique OFSP Politique fédérale de santé publique : principaux enjeux |

19. Colloques Leadership

Les colloques « leadership » d'Unisanté sont organisés, depuis 2021, à l'attention des cadres de l'institution. Ils ont pour objectif de nourrir leur réflexion en matière de leadership dans une institution médico-académique. Chaque colloque accueille une intervenante ou un intervenant particulièrement remarqué par son expertise ou l'originalité de son parcours.

| Date | Thèmes |
|----------|---|
| 02.09.21 | M. Philippe Meuwly, Founder et CEO Novipart Sàrl, CEO Pharmalp SA, Mme Barbla Plattner, Cheffe de la division Développement des talents et organisation à Innosuisse, Dre Semira Gonseth, Médecin agrée à Unisanté Présentation de Innosuisse |
| 09.09.21 | Prof. Marianne Schmid Mast, Doyenne de la Faculté des hautes études commerciales (HEC) de l'UNIL Leadership institutionnel : les fondamentaux |
| 02.12.21 | Prof. Raphaël H. Cohen, Co-directeur académique des programmes eMBA, UNIGE Le leadership équitable et bienveillant |
| 15.02.22 | Prof. Yves Pigneur, Professeur honoraire au Département de systèmes d'information (HEC) à l'UNIL Modèle d'affaires et leadership |
| 24.03.22 | Prof. Nicky Le Feuvre, Vice-doyenne Relève académique et égalité de la Faculté des sciences sociales et politiques, UNIL Le leadership est-il généré ? |
| 12.05.22 | Prof. Martial Pasquier, Professeur à l'Institut de hautes études en administration publique (IDHEAP) Leadership dans une entreprise publique |
| 15.11.22 | Prof. John Antonakis, Professeur de comportement organisationnel à la Faculté des sciences économiques et commerciales (HEC), UNIL La science du leadership |
| 04.04.23 | Mme Sophia de Meyer, Fondatrice de Opaline Leadership en transition : innovation sociale et impact systémique |
| 09.11.23 | Prof. Jocelyne Bloch, Professeure et médecin adjointe -Service de neurochirurgie / CHUV, Prof. Grégoire Courtine, Professeur associé à l'EPFL et Co-directeur du Centre Defitech de neurothérapies interventionnelles Leadership : journée JOM |
| 05.09.24 | Prof. Jean-Philippe Leresche, professeur honoraire de la faculté de Sciences sociales et politique à l'UNIL Sociologie du leadership |

20. Sorties socio-culturelles et événements institutionnels

Régulièrement, Unisanté propose à ses collaboratrices et collaborateurs de se retrouver hors murs pour faire (mieux) connaissance et découvrir ensemble un aspect original de la vie, de la culture ou de la nature de la région : ce sont les sorties socio-culturelles. La participation oscille entre une dizaine et une quarantaine de personnes.

Par ailleurs l'institution organise plusieurs fois par année des événements festifs regroupant l'ensemble du personnel : le buffet estival et le Noël d'Unisanté et, depuis 2022, la soirée du personnel, déguisée.

Sorties socio-culturelles

| Date | Thème |
|----------|---|
| 24.09.21 | Lausanne anecdotique – découvrir l'histoire de Lausanne au travers d'histoires contées, du Moyen Âge au 19 ^{ème} siècle, avec un guide du Mouvement des Aînés Vaud. |
| 15.10.21 | Arboretum d'Aubonne – découverte du Vallon, de ses collections, son fonctionnement et son entretien avec un des collaborateurs du lieu |
| 17.12.21 | Chocolatiers de Lausanne de 1830 à aujourd'hui – parcours au travers de la ville pour découvrir les lieux clés et l'histoire du chocolat à Lausanne avec une guide du Mouvement des Aînés Vaud. |
| 14.04.22 | Redécouvrir la rivière du Flon et la campagne du Mont-sur-Lausanne – balade avec M. Pierre Corajoud |
| 05.05.22 | Visite des Grandes Orgues de la Cathédrale de Lausanne – avec pour guide, M. Jean-Christophe Geiser, l'organiste titulaire du lieu depuis 30 ans. |
| 15.09.22 | Elles comme Lausanne – Balade sur les traces de pionnières connues et méconnues qui ont fait la grandeur de Lausanne, en compagnie de notre guide Mme Floriane Nikles. |
| 19.11.22 | Visite guidée du CERN pour découvrir les travaux de recherche et les réalisations technologiques du lieu. |
| 16.12.22 | Introduction au curling – initiation au Curling Lausanne Olympique. |
| 03.02.23 | Sortie en raquettes by night aux Paccots et fondue – balade nocturne guidée sous la pleine lune. |
| 16.03.23 | Visite guidée au Musée de la main - Exposition : Intelligence artificielle, nos reflets dans la machine |
| 12.05.23 | Visite guidée au Musée de la main - Exposition : Intelligence artificielle, nos reflets dans la machine |
| 18.05.23 | Visite du Département d'astronomie de Genève – découverte du lieu, des outils des astronomes et les domaines de recherches |
| 27.04.23 | Visite des studios de la RTS à Lausanne |
| 09.09.23 | Visite guidée au Musée de la main - Exposition : Intelligence artificielle, nos reflets dans la machine |
| 29.09.23 | Découvrez Lausanne et ses vins – balade et explication historique des terrasses viticoles de Lausanne. Pour finir, dégustation de certains vins avec un œnologue. |
| 16.11.23 | L'Opéra de Lausanne vous révèle ses secrets – visite des espaces, des ateliers de costumes et maquillage, et des loges pour plonger dans le monde de l'opéra. |
| 15.12.23 | L'Opéra de Lausanne vous révèle ses secrets (2 ^{ème} date) |

| Date | Thème |
|----------|---|
| 18.01.24 | Dreamscape Geneva – expérience de réalité virtuelle dans 3 thèmes différents (la nuit de l'Escalade, Alien Zoo, Dragons Flight Academy) |
| 13.04.24 | Découverte ornithologique – à la découverte de la nature et des oiseaux en compagnie de M. Lionel Maumary, ornithologue. |
| 25.04.24 | BDFIL – découverte du festival et des expositions en plein air avec pour guide Mme Léonore Porchet, co-directrice du festival. |
| 16.05.24 | PLATEFORME 10 – le nouveau quartier des arts de Lausanne |
| 20.06.24 | Visite du parc solaire – Romande Energie à l'EPFL |

Evènements institutionnels

2021

Buffet estival : 31 août

Noël Unisanté : 13 décembre

2022

Buffet estival : 23 juin

Noël Unisanté : 5 décembre

2023

Soirée du personnel : 31 mars

Buffet estival : 15 juin

Noël Unisanté : 6 décembre

2024

Soirée du personnel : 8 mars

Fête des 5 ans : 13 juin

Noël Unisanté : 5 décembre

RAPPORT DE LA COMMISSION INTERNE DE SUIVI DU PLAN STRATÉGIQUE

unisanté



Introduction

Origine, constitution, objectifs et composition

La création de la Commission de suivi du plan stratégique d'Unisanté trouve son origine dans le souhait du Président de l'institution de mobiliser un groupe de collaboratrices et collaborateurs afin d'apporter un regard critique sur les objectifs du plan stratégique actuel (2020-2024) et de poser, si souhaité, des jalons pour un futur plan.

À cet effet, le Directeur général a sollicité les cheffes et chefs des départements pour identifier des membres. Sur cette base, la Commission a été constituée, veillant à une représentation équilibrée des métiers au sein d'Unisanté. La présidence a été confiée à Nelly Courvoisier, qui assure la coordination générale des travaux. La Commission s'est réunie entre le 6 juin 2023 et le 8 juillet 2024.

L'objectif principal de la Commission est d'analyser le bilan final du plan stratégique, en adoptant un regard critique et en envisageant des perspectives pour un futur plan.

La Commission est composée de Mmes Nelly Courvoisier, Céline Nicoletti, Caroline Surchat, Isabelle Lambert (Petitgenet), Haya Kleiner, Yolanda Müller Chabloz et Séverine Francioso, ainsi que MM Serge Defago Jérémy Cros, David Chauvet, soigneusement sélectionnés pour leur représentativité des divers métiers présents au sein d'Unisanté.

Déclinaison de l'objectif, position, méthodologie et attentes

Le premier plan stratégique étant davantage descriptif que visionnaire, la Commission a choisi de se concentrer davantage sur le descriptif global des objectifs stratégiques, évitant l'analyse systématique des sous-objectifs détaillés. Ce choix délibéré visait à maintenir un niveau méta.

Les membres de la Commission se considèrent comme des participantes observatrices et participants observateurs et, émettant un avis qualitatif, en tant que connaisseuses et connaisseurs de l'institution. Ils ne se perçoivent pas comme des représentantes et représentants de l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs.

La méthodologie adoptée a impliqué une analyse approfondie des objectifs, organisée en groupes thématiques. Le travail s'est organisé en groupes parmi les membres de la Commission, chacun analysant plusieurs objectifs. Chaque groupe comprenait au moins un membre expert de la thématique, chargé de coordonner le travail. L'ensemble des analyses et du présent rapport étant relu et validé par la Commission dans son ensemble. Un forum ouvert a été consacré à identifier les grandes thématiques et à proposer des axes de réflexion pour le futur plan stratégique. Au total, environ 400h de travail a été réalisé par l'ensemble de la Commission.

Attentes de la Commission

La Commission ambitionne que sa contribution soit mesurée à la hauteur de l'importance des collaboratrices et collaborateurs au sein de l'institution. Elle attend que son apport soit considéré comme un troisième regard à part entière, aux côtés de ceux de la direction et des experts externes. Il est souligné que l'évaluation des objectifs contient déjà une vision pour l'avenir, à prendre en considération autant que l'examen des possibilités futures.

Évaluation des objectifs

OBJECTIF 1 - Première ligne de soins

Regard sur l'objectif

Les patientes et patients d'Unisanté ont la particularité d'être des patientes et patients pour lesquels le suivi dans un centre de médecine générale privé est complexe, soit en raison des besoins particuliers (population allophone, migrante), de la complexité de la situation médicale (avec suivis spécialisés au CHUV), ou de la complexité sociale (i.e des patientes et patients pour lesquels un suivi serait trop coûteux pour un médecin généraliste installé).

Un projet centré sur la prise en charge des patientes et patients âgés n'a pas abouti, et la tranche d'âge supérieure à 75 ans demeure une minorité parmi les patientes et patients suivis à Unisanté. Dans le contexte du vieillissement de la population et de la probable évolution de la patientèle des cabinets privés, il serait judicieux d'envisager une réflexion approfondie sur la formation des futurs médecins généralistes en matière de prise en charge des personnes âgées.

Ainsi, l'objectif 1 semble adapté aux défis à moyen terme d'Unisanté, bien qu'il ne soit pas encore incarné par l'institution.

Pour aller plus loin

Unisanté devrait clarifier son rôle en tant qu'acteur majeur de la première ligne de soins en initiant des projets pilotes et en se positionnant comme un important prestataire de services de santé communautaire pour la région lausannoise. Pour cela il faudra déterminer si l'accent doit être mis sur le développement quantitatif des services ou sur la réflexion visant à améliorer l'organisation du système pour une prise en charge plus efficace.

En relation avec les populations spécifiées par l'objectif, il serait nécessaire de mentionner que la première ligne à Unisanté s'adresse aux groupes prioritaires en matière de santé publique, tout en évitant de restreindre cet objectif exclusivement aux personnes âgées. Il convient de noter que la notion de population prioritaire en santé publique est sujette à des évolutions en fonction des changements contextuels, notamment sociaux et environnementaux.

OBJECTIF 2 - Populations en situation de vulnérabilité

Regard sur l'objectif

Agir en faveur de la santé des populations en situation de vulnérabilité est une plus-value et une spécificité de l'institution en matière de santé publique. L'expertise est principalement concentrée au sein du DVMS, bien que d'autres départements y contribuent également, comme le DPSP, le DDP ou le DUSC.

L'objectif pourrait être reformulé pour positionner Unisanté comme un centre de référence pour les populations en situation de vulnérabilité. Il s'agirait ainsi d'améliorer la communication pour les professionnelles et professionnels de la santé et pour les populations concernées, sur les prestations, les services et l'expertise en matière de vulnérabilité.

Pour aller plus loin

Il serait bénéfique de clarifier les responsabilités de chaque département, mettant en avant leurs expertises respectives. En parallèle une réflexion globale visant à développer une stratégie transversale cohérente entre les départements, implémentable à l'ensemble de l'institution, devrait être élaborée.

OBJECTIF 3 - Promotion de la santé, prévention et dépistage

Regard sur l'objectif

Cet objectif est cohérent avec la vision d'Unisanté et reflète nos aspirations. Il serait judicieux de distinguer les activités liées à la promotion de la santé et à la prévention (PSP) de celles axées sur le dépistage, étant donné que les publics cibles diffèrent (par exemple, la population générale pour la PSP et les personnes à risque pour le dépistage).

Unisanté embrasse pleinement cet objectif au sein de plusieurs départements, avec des initiatives axées sur la recherche, le développement, et la mise en place de projets impliquant directement la population. À titre d'exemple, des activités de sensibilisation et d'éducation peuvent être mentionnées. Sur le plan politique, Unisanté jouit d'une reconnaissance pour ses actions en matière de PSP, comme en témoigne son implication dans le cadre des débats au Grand Conseil pour réglementer les nouveaux produits du tabac. Cependant, la visibilité de certains secteurs pourraient être améliorée dans ce contexte.

Pour aller plus loin

Concernant la PSP pour la population en général

Il est important de définir le champ d'action et les critères d'évaluation pour atteindre cet objectif. La notoriété des activités d'Unisanté auprès des décideurs politiques est élevée, mais elle est probablement moins importante auprès de la population générale. Il est nécessaire de mettre en place une communication claire à ce sujet, peut-être en tirant parti des débats publics (pouvant être intégrés à l'objectif 10). Il est important de définir le positionnement institutionnel d'Unisanté en matière de plaidoyer sur la santé. En ce qui concerne le dépistage, les objectifs doivent être reformulés et clarifiés suite aux restructurations organisationnelles, notamment l'intégration des Programmes vaudois de dépistage du cancer (PVDC) dans le DESS et l'impact potentiel sur les synergies entre le PVDC et le DPSP.

Concernant les institutions de soins en général

Qui sont précisément les « employées et employés des institutions de soins et de santé » destinataires des actions de promotion de la santé ? Les objectifs visés doivent être explicités, et les besoins spécifiques de cette population doivent être clairement identifiés. Il est nécessaire de préciser les publics ciblés en ce qui concerne les professionnels des institutions de soins et d'intégrer ce sous-objectif dans le domaine de la médecine et de la santé au travail (objectif 5).

Concernant Unisanté spécifiquement

En interne, quelles sont concrètement les actions de promotion de la santé déjà entreprises ou envisageables, telles que des cours sur la santé pour les collaboratrices et collaborateurs, la présence d'un médecin du travail à Unisanté, et la proposition de labellisation « santé au travail » ? Il est essentiel que les activités de promotion de la santé soient globales et accessibles à tout le personnel d'Unisanté.

OBJECTIF 4 - Santé publique, y compris épidémiologie et systèmes de santé

Regard sur l'objectif

L'objectif semble pertinent pour Unisanté. Toutefois, il est marqué par une certaine imprécision en ce qui concerne sa portée, se limitant principalement à l'épidémiologie et aux systèmes de santé, laissant ainsi un flou quant à sa dimension globale en matière de santé publique.

Bien que l'objectif soit intégré au sein d'Unisanté, on observe une disparité entre l'objectif global et les objectifs spécifiques. Ces derniers semblent davantage refléter les activités existantes au moment de la formulation de l'objectif, générant ainsi une attente décalée entre les activités spécifiques présentées et l'objectif global.

Il est important de noter que l'enseignement et la recherche sont des objectifs stratégiques distincts et transverses. Ainsi, leur mention dans ce contexte semble déroger à une logique cohérente.

En outre, l'accent mis par l'objectif global sur les prestations et les services semble être en décalage avec les objectifs spécifiques qui mettent davantage l'accent sur la recherche. Une harmonisation entre ces niveaux d'objectifs pourrait renforcer la clarté et l'alignement des actions avec les aspirations institutionnelles.

Pour aller plus loin

En ce qui concerne la visibilité et le positionnement d'Unisanté, il est mentionné que l'institution représente une force de proposition. Cependant, l'expression « tout en conservant une capacité à conduire une recherche ouverte conforme aux critères académiques » révèle la complexité du positionnement identitaire d'Unisanté, oscillant entre une agence et un institut de recherche. Afin de clarifier cette identité, il serait pertinent de souligner le rôle d'Unisanté en tant qu'expert influent dans l'accompagnement des prises de décision, précisant les domaines d'expertise plutôt que de simplement mentionner un soutien aux décisions.

En ce qui concerne les technologies digitales, l'objectif spécifique est actuellement succinct et mériterait d'être développé davantage pour offrir une vision plus détaillée de la manière dont Unisanté compte intégrer et exploiter les technologies numériques et l'intelligence artificielle dans ses activités. Un éclaircissement sur les initiatives spécifiques et les domaines d'application prévus renforcerait la clarté et l'efficacité de cet objectif.

OBJECTIF 5 - Médecine du travail

Regard sur l'objectif

L'objectif de développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services dans le domaine de la médecine et santé au travail est aligné avec les missions fondamentales de l'institution. Cependant, pour garantir une compréhension approfondie, il serait bénéfique de détailler les différents axes de cet objectif, reflétant ainsi la diversité des missions inhérentes à la médecine du travail.

Il est également essentiel de clarifier et de distinguer ce qui relève spécifiquement de la médecine du travail, comme thématisé dans les sous-objectifs, par rapport à la santé au travail car les sous-objectifs semblent fortement orientés vers la médecine.

Au-delà des consultations médicales évoquées, cet objectif pourrait s'articuler de diverses manières. Il pourrait englober des missions de prestations de santé au travail pour les entreprises, des initiatives de formation et d'enseignement, ainsi que le soutien à la recherche et au développement. Une perspective plus large permettrait de refléter une approche intégrée des activités liées à la médecine du travail.

Finalement, comme souligné pour l'objectif 3, il serait pertinent d'intégrer dans cet objectif 5 la notion de promotion de la santé pour les employé·e·s des institutions de soins et de santé, pour assurer une approche holistique et répondre aux besoins variés de cette population spécifique.

Pour aller plus loin

Il apparaît que des efforts doivent être déployés pour améliorer la communication interne au sein des départements et assurer une compréhension commune des activités et des services proposés. Cette logique est aussi à déployer auprès des médecins généralistes du canton.

Actuellement il semble y avoir un manque de partage d'informations concernant certaines prestations, comme les consultations à disposition. De plus, un lien plus étroit avec les médecins d'Unisanté permettrait de mieux prévenir, traiter et gérer les problèmes de santé liés au travail de notre propre patientèle.

Ainsi, les médecins assistantes et assistants formés à Unisanté pourraient bénéficier d'une présentation plus approfondie des différentes consultations disponibles, afin de pouvoir, par la suite, en faire bénéficier leur patientèle. Ici devrait se refléter la capacité de l'institution à s'organiser autour de ses propres compétences.

OBJECTIF 6 - Impact de l'environnement sur la santé

Regard sur l'objectif

Cet objectif revêt une signification importante pour Unisanté, reconnaissant que l'environnement est un déterminant essentiel de la santé à intégrer dans les approches de santé publique. La durabilité du système de santé, comme elle est abordée en santé publique, devrait également inclure des considérations sur la durabilité planétaire. Cependant, bien que des individus et des équipes au sein d'Unisanté portent cet objectif, notamment dans le domaine de la recherche sur les impacts de l'environnement sur la santé, le portage institutionnel semble moins évident, particulièrement en ce qui concerne l'aspect stratégique de la durabilité de l'institution. Il serait nécessaire de clarifier les liens avec le « plan climat » et la Commission Unil durabilité.

L'objectif manque de clarté, et des indicateurs concrets sont nécessaires pour objectiver la thématique. Par exemple, la formulation de « mettre sur pied » nécessite des précisions quant à sa signification, et l'introduction d'indicateurs tels que « réduction des émissions de XX% » contribuerait à une meilleure évaluation des progrès réalisés.

Les interactions entre les différents niveaux de l'objectif sont difficiles à appréhender. La description générale de l'objectif coexiste avec la nécessité de réaliser des prestations, mais la restriction du rôle joué uniquement dans le cadre de la première ligne soulève des interrogations. Des réflexions plus générales sur le système de santé sont nécessaires pour mieux comprendre le positionnement global de cet objectif.

Bien que les sous-objectifs soient formulés de manière adéquate, il semble manquer des liens clairs entre eux, ce qui pourrait être amélioré pour renforcer la cohérence et la complémentarité de l'ensemble des sous-objectifs.

Pour aller plus loin

Unisanté se trouve dans une position privilégiée en tant que point de convergence de diverses expertises dans le domaine de la santé-environnement et a le potentiel de s'affirmer davantage dans ce domaine spécifique. Il est impératif de maintenir et de renforcer l'objectif en l'intégrant pleinement dans la stratégie institutionnelle.

Le plaidoyer pourrait émerger comme un outil significatif dans le contexte de l'environnement et de la santé publique, sous réserve que la position d'Unisanté soit clairement définie en amont.

Finalement, les conséquences du changement climatique incluent la migration et les populations vulnérables. Ceci devrait être davantage thématiqué étant donné que ce sont des aspects centraux dans les missions et activités de l'institution.

OBJECTIF 7 - Santé mentale

Regard sur l'objectif

Positionner Unisanté en tant qu'acteur central dans la prise en charge globale de la santé, y compris la santé mentale, est un objectif stratégique cohérent. Actuellement, la détection de problématiques de santé mentale implique des acteurs de première ligne tels que la PMG, les USMi, le campus, l'EMUS, ainsi que la psychiatrie de liaison. Cependant, les missions, les rôles et les interactions de la psychiatrie de liaison avec les autres unités restent peu visibles pour certaines entités de l'institution. Il semble que la santé mentale ne soit pas suffisamment mise en avant dans le discours global sur la santé, et les moyens alloués pourraient ne pas être proportionnés à l'importance de cette thématique.

Pour aller plus loin

Il serait important de développer la promotion de la santé mentale, en tenant compte des psychologues du travail et de la gestion des risques psychosociaux, et de clarifier les objectifs et les buts, en évitant une médicalisation excessive des sous-objectifs.

Du point de vue de la recherche, il est nécessaire de déterminer l'ampleur des travaux déjà entrepris sur ce sujet. Bien que des recherches existent au sein d'Unisanté, par exemple sur le burn out, il semble que la thématique ne soit pas suffisamment mise en avant, justifiant ainsi une réévaluation et une amplification de l'effort de recherche.

Cette thématique revêt également une importance significative pour d'autres acteurs tels que l'assurance-invalidité, les cantons, etc., qui la mettent actuellement en avant. Unisanté doit affirmer plus clairement son positionnement sur cette question.

Les sous-objectifs devraient être développés en mettant davantage l'accent sur les aspects de prévention primaire, au lieu d'une focalisation excessive sur des approches médicales.

OBJECTIF 8 - Médecine de précision

Regard sur l'objectif

Unisanté, en tant que centre universitaire de médecine générale et de santé publique, s'engage pleinement à cerner les besoins en termes de connaissances et de formation des médecins généralistes pour répondre aux nouveaux défis de la médecine moderne. Dans ce cadre, la médecine de précision et la médecine personnalisée ont une importance croissante dans la pratique médicale contemporaine. Il est important par exemple de comprendre comment les médicaments prescrits en médecine générale peuvent avoir des interactions différentes chez chaque patiente et patient, une notion qui n'est pas encore suffisamment prise en compte et mérite d'être davantage explorée.

Il serait nécessaire d'évaluer les apports de la médecine de précision pour la pratique des professionnel-le-s de première ligne, d'intensifier les efforts dans la formation et d'investir dans des projets de recherche dans ce domaine. Il faut cependant évaluer si cet objectif constitue véritablement un objectif indépendant ou s'il relève plutôt des sous-objectifs des objectifs 1 « Première ligne de soins » et 3 « Promotion de la santé, prévention, dépistage ».

A ce jour cette thématique semble cependant peu portée au sein d'Unisanté et on peut se demander s'il fait partie de ses missions de s'investir dans ce domaine.

Pour aller plus loin

Former et informer sur la médecine de précision est une mission actuelle d'Unisanté. Cependant, il est également pertinent de considérer s'il serait bénéfique d'envisager une collaboration synergique avec d'autres acteurs potentiels sur ce thème, qu'ils soient du secteur public ou privé, tout en préservant l'autonomie d'Unisanté.

Cet objectif mérite d'être conservé, mais il est impératif de le reformuler. Il convient de réfléchir à la manière dont la recherche sur la médecine personnalisée influence la médecine générale, ainsi qu'à la manière dont Unisanté peut incarner cette évolution. Il est important de souligner que la médecine personnalisée s'inscrit dans un modèle biopsychosocial, centré sur la patiente et le patient, intégratif et holistique, apportant des bénéfices tant aux patientes et patients qu'aux professionnelles et professionnels de santé.

Finalement, l'objectif est formulé de manière très générale, tandis que les sous-objectifs font référence à des projets de recherche spécifiques, ce qui n'est pas optimal.

OBJECTIF 9 - Formation prégraduée, postgraduée et continue

Regard sur l'objectif

L'enseignement occupe une place cruciale au sein de la mission d'Unisanté et l'engagement envers lui est partagé par l'ensemble des équipes.

Toutefois il est souhaitable de définir une stratégie explicite pour le développement de ces enseignements, en mettant en lumière les ressources qui peuvent leur être allouées : il serait pertinent de préciser si l'objectif est d'améliorer la qualité des formations, d'augmenter le nombre de personnes formées, ou de diversifier les types de formations proposées.

Pour aller plus loin

L'objectif stratégique ne doit pas se cantonner à maintenir simplement l'enseignement universitaire, mais plutôt viser son expansion en adoptant une approche novatrice et en restant à jour par rapport aux évolutions tant thématiques qu'en matière de méthodes pédagogiques.

Concernant les enseignantes et enseignants, formatrices et formateurs, il serait bénéfique de détailler de manière plus approfondie les responsabilités liées à l'enseignement dans les cahiers des charges, en précisant explicitement les ressources financières allouées dans les budgets correspondants.

Concernant le périmètre d'enseignement, plutôt que d'énumérer les professions, il serait plus opportun de cibler les bénéficiaires des formations en fonction de leur domaine d'expertise. En effet, l'enseignement s'adresse non seulement aux professionnelles et professionnels de la santé et du social, mais également aux professionnelles et professionnels de la santé publique, aux chercheuses et chercheurs non-médecins, aux économistes, aux patientes et patients partenaires, au grand public (cours de santé), etc.

Dans le contexte actuel de la pénurie de professionnel-le-s de santé dans la première ligne, un accent doit être mis sur la formation en nombre de tous les professionnelles et professionnels de santé et du social, en particulier de médecins de première ligne, ainsi que sur la qualité de la formation afin qu'elles et ils puissent être outillés à la prise en charge de la population.

De plus cet objectif devrait mettre en évidence la contribution d'Unisanté à satisfaire les besoins en formation des professionnel-le-s dans le domaine de la santé publique, englobant non seulement les professions médicales et soignantes, mais également d'autres professions, ouvrant ainsi la voie à l'obtention des moyens nécessaires pour développer un tel positionnement.

Finalement, une alternative serait de formuler des sous-objectifs distincts en fonction du niveau de formation (prégrade / postgrade / continue) ou des domaines spécifiques.

OBJECTIF 10 - Activités de Recherche dans les objectifs 1 à 9

Regard sur l'objectif

La recherche est identifiée comme une mission centrale d'Unisanté, mais l'objectif est formulé de façon peu ambitieuse. La recherche ne devrait pas seulement être en soutien à la prise en charge clinique mais également être novatrice et force de propositions.

Concernant les politiques publiques, la recherche se doit d'être évaluative et non pas en soutien de ces dernières. A ce titre il faut pouvoir distinguer les activités de recherche de celles d'implémentation de politiques publiques.

Il est noté que la recherche clinique à Unisanté est minimale par rapport à d'autres domaines de recherche. De plus, le contexte académique est évoqué, mais l'objectif ne positionne pas Unisanté comme un pôle d'excellence académique en soi.

Pour aller plus loin

La recherche devrait s'organiser de façon transverse à l'institution afin de faciliter les collaborations tant dans les thématiques que dans les objectifs même de la recherche (à visée d'expertise, de services ou de production de connaissance fondamentale). A noter que la diversité de notre institution en matière de recherche est une opportunité forte pour de telles collaborations croisées, potentiellement source de créativité et d'innovation.

Finalement il est recommandé que les questions de méthode ne figurent pas dans les objectifs spécifiques, car elles relèvent des moyens plutôt que de la stratégie.

OBJECTIF 11 - Un centre de médecine générale et santé publique au niveau cantonal, national et international

Regard sur l'objectif

L'objectif 11 soulève la question du positionnement, qui elle-même renvoie à celle de la communication institutionnelle. En effet, une communication pertinente permet à l'expertise d'être reconnue, et donc de positionner l'institution parmi les acteurs régionaux, nationaux et internationaux.

Il est à noter que l'aspect « académique » semble avoir disparu de l'intitulé de cet objectif, ce qui pourrait être réintroduit pour souligner son importance. Ceci est d'autant plus crucial pour l'identité de l'institution qu'elle porte nombre de chercheuses et chercheurs non rattachés à l'Université, et par ce fait moins visibles, alors que l'institution permet le développement d'expertises spécifiques qui ne se retrouvent pas dans d'autres contextes académiques.

Par ailleurs, il faut veiller à ce que la notoriété et le réseau d'Unisanté soient institutionnels plutôt que liés à des personnalités, avec un accent particulier sur le portage des thématiques par l'institution, afin de conserver l'expertise au-delà des départs de collaboratrices et collaborateurs.

Pour aller plus loin

Des améliorations envisageables englobent la diffusion internationale des contenus, notamment la traduction du site internet en anglais, en mettant en avant les publications, les compétences en recherche clinique, la formation, et l'enseignement. Pour renforcer la visibilité d'Unisanté, des éléments significatifs devraient être intégrés de manière stratégique.

Au-delà du positionnement, la préservation de la réputation d'Unisanté est importante. La surveillance continue des informations circulant sur l'organisation, avec des réactions proactives pour maintenir une image positive, pourrait être intégrée dans la stratégie globale.

OBJECTIF 12 - Une institution universitaire au service de la santé de chacune et chacun

Regard sur l'objectif

Le titre et le sous-titre actuels ne sont pas en cohérence et ne reflètent pas adéquatement le contenu du texte. Le message sous-jacent est cohérent, sachant que les pratiques managériales évoluent, et que des valeurs communes commencent à émerger. Toutefois, la démarche manque d'unité, et l'identification des compétences disponibles au sein de l'institution demeure un défi.

Pour aller plus loin

On observe qu'une part importante des collaboratrices et collaborateurs ont une ancienneté au sein de l'institution égale ou inférieure à 2 ans. Cette période est relativement courte pour acquérir une connaissance approfondie permettant de faciliter les collaborations inter-départementales de manière individuelle. Pour optimiser ces collaborations, il serait opportun de mettre en place des dispositifs institutionnels agiles.

Prise de position sur l'évaluation de la Direction

La Commission se positionne sur le rapport de la Direction en phase de finalisation.

L'évaluation de la Direction met en avant la quantité et la diversité des activités réalisées au sein d'Unisanté pour répondre aux missions de l'institution, et présente des éléments factuels à l'appui. La Commission note que l'accent mis sur les activités réalisées plutôt que sur l'atteinte d'objectifs stratégiques est inhérent à la nature du plan stratégique lui-même. En ce sens, l'évaluation de la Direction est complète et cohérente.

La Commission évalue positivement les perspectives énoncées en regard des sous-objectifs, dont une partie rejoint ses propres propositions qui portaient toutefois sur les objectifs globaux. La Commission note donc une convergence entre le regard de la Direction et la Commission sur plusieurs éléments, et propose que ces convergences soient prises en compte pour le futur de l'institution. Dans la mesure où les perspectives proposées mentionnent le développement d'activités futures en lien avec les sous-objectifs, ceci aurait pu être accompagné d'une analyse de l'organisation et du fonctionnement de l'institution s'y rapportant.

La Commission salue également l'inclusion d'indicateurs de performance dans le rapport, bien que leur lien avec les objectifs stratégiques ne soit pas explicité.

Finalement, la Commission relève que le rapport intermédiaire des experts externes a abordé des aspects supplémentaires tels que l'organisation de l'institution et les questions évaluatives, en particulier en lien avec le positionnement de l'institution, aboutissant à des suggestions et recommandations, dont l'étendue de la prise en compte n'est pas rendue apparente dans le rapport final.

Conclusion

La Commission a entrepris une analyse rigoureuse et qualitative du plan stratégique 2020-2024 arrivé à son terme, avec une perspective à la fois critique et prospective. Ce rapport résulte de nombreux échanges entre des personnes engagées issues de divers horizons professionnels. Les membres de la Commission ont examiné le présent et l'avenir d'Unisanté, en s'appuyant sur les informations et connaissances disponibles, afin d'apporter une vision spécifique. La réalité présentée se veut une contribution au débat et les éléments prospectifs une base de réflexion pour l'élaboration des futurs plans stratégiques d'Unisanté.

Perspectives pour le futur plan stratégique

Les membres de la Commission, ont identifié les questions qui, selon eux, devraient être mises en discussion pour le futur d'Unisanté. Les 4 axes ci-dessous reflètent ces éléments.

Axe 1 : Questionner nos missions

Une trame de fond donnant la couleur de l'institution est nécessaire. En fonction des besoins des communautés, les missions doivent néanmoins pouvoir évoluer. En ce sens elles devraient régulièrement être requestionnées à l'aura du contexte évolutif actuel, de sorte à devenir agiles.

Par ailleurs la Commission suggère de rendre transparent le processus de prise de décision concernant la définition des missions, en explicitant clairement qui sont les décideuses et décideurs.

Finalement il faudra positionner dans le plan stratégique si Unisanté doit avoir pour mission le plaidoyer en santé publique.

Axe 2 : Quelle structure et quelle organisation interne seraient nécessaires pour mettre en œuvre une stratégie institutionnelle ?

Unisanté présente une structure organisationnelle complexe. La Commission recommande de réévaluer le mode de fonctionnement basé sur les départements, en transformant la complexité en une force grâce à l'utilisation des compétences de manière transversale.

Actuellement, l'institution opère principalement de manière compartimentée, avec un management hétérogène caractérisé par des processus décisionnels peu connus et manquant de transparence. La Commission propose d'améliorer la compréhension des rôles et responsabilités au sein de l'institution et des départements car la compréhension globale du fonctionnement de cette dernière est corrélée au niveau hiérarchique, au détriment de l'agilité opérationnelle globale. Une réflexion autour de la capacité décisionnelle et l'autonomie des départements pourrait également être conduite.

Par ailleurs, l'organisation de l'institution, dont le management, doit incarner la diversité de genres et de métiers. Cette question demande à être traitée dans le futur plan stratégique afin de la poser institutionnellement et ainsi pouvoir la décliner dans l'ensemble des processus, y compris les recrutements et les promotions.

Finalement une institution telle qu'Unisanté tirerait profit de la mise en place d'un secteur prospectif et d'observation, permettant d'anticiper les nouveaux enjeux, besoins et méthodes.

Axe 3 : Orientation en matière de sélection et de soutien aux projets

Quelles sont les motivations qui sous-tendent la sélection des projets développés au sein de l'institution ? de quelle manière et avec quels instruments ce processus est-il mené ?

Davantage de projets au sein de l'institution devraient émerger de ses missions et valeurs. Pour assurer cette cohérence, la mise en place d'un outil décisionnel dédié serait bénéfique. Ainsi, il serait avantageux que plus de projets soient élaborés en accord avec les valeurs et missions de l'institution de manière explicite, plutôt que d'être principalement déterminés par la disponibilité des compétences et des ressources, en maintenant toutefois une capacité d'innovation. Les initiatives se rapportant aux missions devraient être priorisées et évaluées tant sur le plan quantitatif que qualitatif.

La décision de s'engager ou de soutenir un projet sur le plan institutionnel devrait par ailleurs être le résultat d'une pesée d'intérêts entre les contraintes financières et la portée du projet pour les missions de l'institution.

La Commission propose de réfléchir à la mise en place d'une méthodologie pour la gestion de projet au sein de l'institution, accompagnée de l'identification et de l'implémentation d'outils contributifs. Dans ce contexte, le support potentiel de l'intelligence artificielle devrait être envisagé.

Axe 4 : Collaborations avec les autres structures

Il serait bénéfique de définir et qualifier les relations avec divers types de partenaires, en distinguant ceux dont on dépend, ceux avec lesquels on collabore, et ceux vers lesquels on recherche des informations. Le

positionnement de l'institution devrait être adapté en fonction du type de partenaire, avec une attention particulière à la gestion des liens et leur évolution.

L'ancrage académique de l'institution devrait être mis en avant. Les missions vis-à-vis de l'Université de Lausanne doivent être clarifiées, et les développements de l'enseignement et de la recherche portés par une vision stratégique.

Bien que de nombreuses collaborations existent avec le Canton de Vaud, il est nécessaire de mieux articuler les relations avec les autres cantons suisses et le reste du monde.

Actuellement, l'approche « out-in » (aller chercher à l'extérieur des compétences et des solutions pour les intégrer en interne) ne prend pas en compte le potentiel créatif de l'institution, qui devrait comme première vocation répondre aux problématiques locales.

Un accent particulier devrait être mis sur le développement des relations publiques, en envisageant d'avoir une personne dédiée à celles-ci pour promouvoir notre savoir-faire.

Par ailleurs, la réflexion sur la pérennité des connaissances est importante, en particulier sur la manière de dissocier les compétences individuelles des fonctions, afin de minimiser la perte de connaissances et de tissus relationnel lors des départs de collaboratrices et collaborateurs.

Finalement, en ce qui concerne les liens avec le CHUV, la question de maintenir la qualité des relations lors de la transformation des règles de collaboration par le biais de conventions se pose. Actuellement, des liens spontanés et naturels existent sur le terrain, basés sur des relations personnelles et une histoire commune, bénéficiant au bien-être des patientes et patients, et du personnel. Cependant, cela entraîne parfois une tendance à la prestation de services gratuits. La priorité doit être accordée à la préservation des relations, en se positionnant au niveau du terrain et en développant de nouvelles relations à partir de celui-ci, plutôt que de prendre des décisions de manière descendante.

RAPPORT DES EXPERTS EXTERNES

VISITE DES EXPERTS EXTERNES

Lausanne, 2022



Prof. Franck Chauvin



Prof. France Légaré



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.

Une visite dans le cadre du bilan intermédiaire du plan stratégique 2020-2024 a produit un rapport en 2022. À la suite de cette visite d'évaluation à mi-parcours, de nouvelles interventions et actions furent entreprises. La direction générale d'Unisanté a souhaité un regard externe et une évaluation finale du plan stratégique, couvrant 2022-2024. Le présent processus et document portent sur une évaluation finale du plan stratégique 2020-2024 réalisés par les deux experts susmentionnés.

Synthèse

Les missions d'Unisanté

Il apparaît qu'Unisanté développe son activité dans 4 grands champs d'action ou missions différentes qui couvrent un ensemble d'activités qui se sont précisées durant les 2 dernières années :

Une mission d'opérateur agissant pour le compte de la DGS, au même titre que le CHUV est un opérateur des soins. Si le plan stratégique a permis de définir le rôle de chacun, le déménagement prochain devrait permettre de poursuivre ce travail tout en clarifiant aussi les collaborations futures. Le développement de ces activités cliniques déléguées progresse avec l'ouverture du CSB et la réorganisation des soins cliniques sur le nouveau plateau à Unipôle dans un horizon de 2 ans. Cette activité est encore en phase de développement puisqu'Unisanté vient de se voir confier de nouvelles activités (e.g., centrale téléphonique des médecins de garde - CTMG).

Une mission de recherche menée dans le cadre général de projets de recherche, c'est-à-dire avec une indépendance des chercheuses et chercheurs tant dans l'élaboration des projets de recherche que dans la conduite de ces projets, ainsi que dans l'analyse des résultats et de leur communication. Cette activité poursuit son développement au sein d'Unisanté même si elle mériterait d'être plus structurée et soutenue. Il faut, de plus, noter la mise en place d'une structure de soutien technique à la recherche. Celle-ci met à disposition des chercheuses et chercheurs des soutiens méthodologiques ou logistiques pour conduire leurs projets de recherche.

Une mission d'expertise, pour laquelle la DGS est le commanditaire principal, et pour laquelle, les résultats doivent donc leur être rendus. Cette activité fait l'objet d'une attention particulière de la part de la DGS, et ce, avec raison. Ceci mériterait d'être explicité en collaboration avec celle-ci pour préciser le cadre dans lequel elle se réalise. Il est en effet important de rappeler l'intérêt pour une tutelle politique de disposer d'une expertise indépendante qui ne l'engage pas directement.

Une mission de formation qui est soutenue par les activités ci-dessus (e.g., activités de recherche, activités d'opérateur) mais aussi par des activités spécifiques d'encadrement. Ceci est particulièrement développé pour les activités de soins de première ligne, voire les activités de management (formation au leadership mise en place récemment). En revanche la formation de médecins ou intervenantes et intervenants en santé publique (e.g., ingénieures et ingénieurs, urbanistes) pourrait être renforcée pour créer une « école » de santé publique et être moins dépendant des financements alloués par les tutelles. Cette réflexion pourrait être conduite avec d'autres « écoles de santé publique » étrangères (e.g., France, Royaume-Uni, Canada) ou voisines (Genève).

Ces missions ont évolué depuis l'évaluation de mi-parcours et continuent d'évoluer tant pour les actrices et acteurs au sein d'Unisanté que pour celles et ceux de l'environnement d'Unisanté. Ces missions sont décrites dans les objectifs stratégiques d'Unisanté (cf. infra).

EQUILIBRE FINANCIER



Nous ne faisons pas de bénéfices, mais devons gérer les dépenses et créer des revenus pour présenter des comptes équilibrés

44% subventions
-> tâches de santé publique

Env. 90% EPT sur exploitation
et 10% sur recherche

56% revenus

- ~ 30% vente de médicaments
- ~ 30% recherche
- ~ 20% consultations & soins
- ~ 20% autres (expertises, mandats, ...)

BUDGET ANNUEL

140 mios

Total des collaboratrices et collaborateurs au 31.12.2023

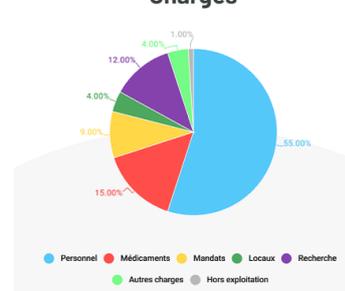
937

622

275

Total EPT: 644.75

Charges



unisanté

Centre universitaire de médecine générale et santé publique · Lausanne

1

Figure 2 Le schéma ci-dessus donne la répartition des revenus et charges des différentes activités au sein d'Unisanté.

Unisanté dans son environnement

Le positionnement d'Unisanté ne paraît pas encore complètement abouti par rapport aux différentes tutelles.

On note cependant une évolution très significative et positive par rapport au bilan intermédiaire du plan stratégique 2020-2024, réalisé en 2022 :

Relation avec le CHUV : Une relation mature est en train de s'établir évoluant vers un véritable partenariat. C'était particulièrement le cas concernant la gestion des urgences : d'un commun accord avec le CHUV, Unisanté a transféré la responsabilité des urgences ambulatoires à ce dernier, exprimant ainsi la volonté de se recentrer sur ses activités ambulatoires principales (voir objectif 1.6.1 du rapport du Conseil de direction), mais d'autres secteurs peuvent être concernés. Le changement de direction au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), l'actuel Directeur général du CHUV est en intérim, le changement de direction en cours à Unisanté, le changement à la direction générale de la santé (DGS) suscitent toutefois des inquiétudes et amènent à émettre un avis de précaution concernant l'ensemble de ces relations en raison de tous ces changements au niveau des individus. Toutefois, l'évolution semble très favorable.

Relations avec la tutelle universitaire : Le bilan intermédiaire avait permis de noter de très bonnes relations tant avec la Faculté de biologie et de médecine (FBM) qu'avec l'Université de Lausanne (UNIL). L'évolution de l'équipe de direction de la faculté (nouveau décanat avec deux vice-doyens faisant partie d'Unisanté) et les partenariats avec l'université, amènent à penser que cette évolution favorable est maintenant bien établie. Celle-ci ne devrait pas subir de modifications importantes dans les années à venir sauf si un changement radical de stratégie de l'une ou l'autre des parties prenantes devait survenir.

Relations avec la direction générale de la santé (DGS) : certaines divergences de vues en matière d'autonomie d'Unisanté avaient été notées dans le bilan intermédiaire en 2022. Les experts avaient attiré l'attention sur les points particuliers, que sont la question de l'autonomie d'Unisanté, la question de l'indépendance d'Unisanté au niveau de la production de l'expertise, et la question de l'adéquation des missions d'Unisanté avec les attentes des autorités sanitaires. A ce stade, il semble que l'essentiel des divergences soit réglé en ce qui concerne les activités d'opérateurs (i.e., actions sur le terrain « pour le compte » de la DGS, services cliniques, etc.) et les activités de recherche. Il reste à préciser ce que sont les activités d'expertise et dans quel cadre celles-ci doivent être conduites.

Il apparaît nécessaire d'insister sur la nécessité de l'indépendance scientifique et de l'indépendance dans la production de l'expertise d'Unisanté par rapport à ces tutelles. L'indépendance, c'est-à-dire l'absence de lien hiérarchique et l'absence de lien d'intérêt, sont les gages d'une expertise aboutie et utile, pour les décideuses et décideurs.

Concernant l'autonomie, il s'agissait essentiellement d'identifier les marges de manœuvre dans la définition d'une stratégie, compte tenu du poids prépondérant des contrats (e.g. mandats établis avec la DGS). Cette

autonomie peut être renforcée en multipliant les sources de financement pour des interventions ou des travaux d'expertise réalisés par Unisanté. Il faut noter qu'Unisanté n'est pas un service du DSAS de l'État de Vaud comme le CHUV, mais un établissement autonome de droit public. Une partie des activités d'Unisanté dans ce champ devrait être fondée sur l'identification des besoins de la population et non pas seulement sur les besoins d'une des tutelles de la structure.

Recherche

Les recommandations du bilan intermédiaire du plan stratégique 2020-2024 concernant la recherche paraissent difficiles à mettre en œuvre à ce stade. Rappelons qu'il s'agissait d'évoluer vers une programmation stratégique de la recherche au sein d'Unisanté.

Les entretiens avec les différentes parties prenantes, (e.g. Secteur soutien à la recherche, équipes de recherche des différents départements, FBM) confirment cette difficulté.

Une programmation stratégique de la recherche peut être engagée de plusieurs façons différentes :

- Soit en définissant des axes de recherche prioritaires, ce qui paraît difficile à ce stade-ci, compte-tenu de l'historique (i.e. mise en commun dans une même structure de structures initialement différentes).
- En identifiant avec les équipes de recherche des différents départements, un corpus méthodologique commun caractérisant les recherches conduites au sein d'Unisanté. Cette approche peut être intéressante pour faire émerger de nouvelles méthodologies et positionner Unisanté sur un axe ou des axes particuliers. Les différents entretiens montrent que le champ de la recherche interventionnelle sur les interventions complexes dans les systèmes de santé, d'une part, et en santé des populations, d'autre part, pourraient faire l'objet de plus de développement alors que les différents champs d'activité ou missions d'Unisanté (décrites ci-dessus) représentent une opportunité exceptionnelle pour les aborder. Il en est de même du champ de la recherche en implémentation², ou sur la transférabilité (i.e. [science de la mise en œuvre](#)) qui représentent là encore, une opportunité exceptionnelle (cf. schéma).

² Bauer, M.S, et J. KIRCHNER, « Implementation science: What is it and why should I care? (en anglais seulement) », *Psychiatry Research*, 2020. 283:112376.

NIH NATIONAL CANCER INSTITUTE, Division of Cancer Control & Population Sciences. « About Implementation Science (en anglais seulement) », [En ligne], 4 août 2022



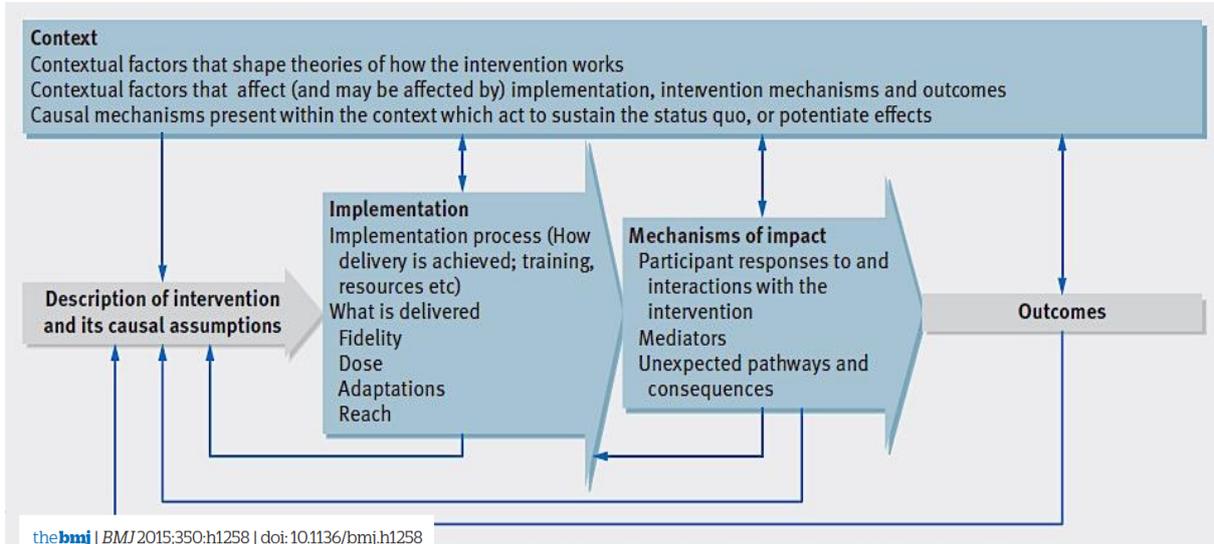
Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance

Graham F Moore,¹ Suzanne Audrey,² Mary Barker,³ Lyndal Bond,⁴ Chris Bonell,⁵ Wendy Hardeman,⁶ Laurence Moore,⁷ Alicia O’Cathain,⁸ Tannaze Tinati,³ Daniel Wight,⁷ Janis Baird³

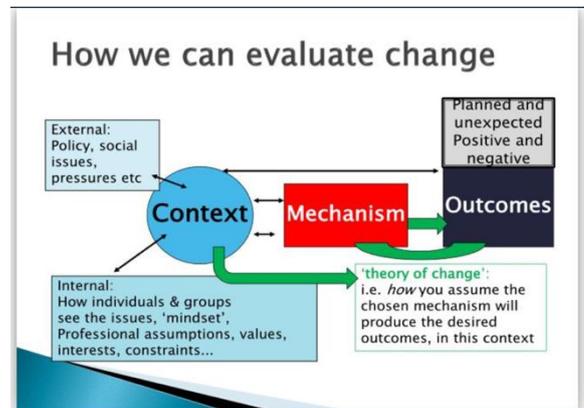
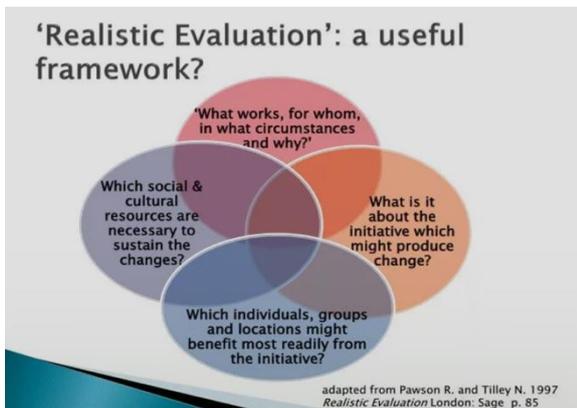
- DECIPHer UKCRC Public Health
- Research Centre of Excellence,
- School of Social Sciences,
- Cardiff University, Cardiff, UK

- Centre of Excellence in
- Intervention and Prevention
- Science, Melbourne, VIC
- Australia

- Primary Care Unit, Department
- of Public Health and Primary
- Care, University of Cambridge,
- Cambridge, UK



De même le champ méthodologique de l'évaluation réaliste telle que décrite par Campbell puis Pawson et Tilley^{3 4} pourrait être partagé par l'ensemble des chercheuses et chercheurs d'Unisanté.



En identifiant des résultats ou objectifs communs aux projets de recherche. Il apparaît que l'impact sur les systèmes de santé ou sur la santé des populations pourrait permettre de promouvoir des objectifs communs aux recherches conduites au sein d'Unisanté.

³ (Pawson, R. and Tilley, N. (1997) Realistic Evaluation, London: Sage.)

⁴ (iconographie Slideserver).

Le caractère « interdépartemental » et « multidisciplinaire » des projets de recherche constitue aussi, un critère à prendre en compte dans le choix des projets à soutenir car ils constituent une spécificité potentielle d'Unisanté.

Ce travail sur l'identification d'un « noyau dur » de la recherche conduite au sein de la structure paraît particulièrement important pour continuer l'évolution de la structure et l'intégration des différents départements autour d'objectifs communs.

On peut imaginer l'émission par une future direction de la recherche ou la direction générale d'un appel à projets interne, permettant d'attribuer des crédits d'amorçage aux projets de recherche rentrant dans le cadre des objectifs retenus par la structure et développés par plusieurs départements simultanément.

Dans la structuration de la recherche deux interfaces apparaissent intéressantes à développer :

- Une structure d'interfaces avec la population permettant de faire remonter des projets ou des sujets de recherche issus du terrain mais aussi permettant aux équipes de recherche de proposer leurs questions. On peut ainsi imaginer un conseil local de la recherche ou l'ouverture à la population d'un guichet, permettant de faire remonter les sujets de recherche intéressants du point de vue de la population. De plus, la plateforme [FORCES](#) pourrait constituer une partie fondationnelle de cette interface.
- Une structure d'interfaces avec les décideuses et décideurs politiques fonctionnant dans les deux sens, et 1) permettant ainsi, aux chercheuses et chercheurs de présenter leurs résultats aux décideuses et décideurs pour voir comment ces résultats pourraient être inscrits dans des politiques publiques, 2) permettant aussi aux décideuses et décideurs d'interroger les chercheuses et chercheurs sur des questions qu'elles et ils se posent dans l'élaboration ou la mise en œuvre de leur politique.

Il est intéressant de noter que ceci est en parfaite adéquation avec les initiatives en cours de UNIL dont le « Fonds de soutien à la recherche partenariale de l'UNIL », nommé Interface et créé en mars 2024. Projet ambitieux du Plan d'intentions de la Direction de UNIL, Interface viendra soutenir et encourager des projets de recherche innovants et à fort impact social, développés entre des membres de la communauté UNIL et des partenaires externes (<https://news.unil.ch/display/1708417657529>).

Labellisation

Le bilan intermédiaire du plan stratégique en 2022 avait permis de noter la forte installation de la marque Unisanté au sein de l'environnement scientifique d'Unisanté .

Considérant les formations délivrées par Unisanté (e.g. formation en management/leadership) ainsi que les problématiques de recherche sur les systèmes de santé (e.g. mise en place de nouvelles structures, pratiques), les experts suggèrent à Unisanté d'établir un label Unisanté- Lausanne, qui permettrait de mettre en place des procédures d'amélioration de la qualité, des projets de recherche, des enseignements, des produits divers associés à Unisanté et d'en assurer la diffusion.

Le plaidoyer à Unisanté

Le plaidoyer avait été évoqué lors du bilan intermédiaire du plan stratégique 2020-2024.

Ce sujet a été exploré à nouveau lors de cette évaluation finale et permet de faire plusieurs constats.

Cette activité apparaît toujours pertinente au sein d'Unisanté puisqu'elle permet de mettre en place les outils pour une valorisation politique des travaux réalisés au sein d'Unisanté .

Les difficultés associées à cette activité, sont qu'elle interfère potentiellement avec les autres activités d'Unisanté ainsi qu'avec les commanditaires de ces travaux.

Il faut rappeler que le terme plaidoyer est utilisé ici au sens de la diffusion des résultats issus de la recherche au sens large menée au sein d'Unisanté.

Il s'agirait d'une mission transversale placée auprès de la direction générale, et dont la pertinence est renforcée par la consolidation réalisée depuis 2 ans au sein et grâce à Unisanté.

Pour être efficace, on pourrait envisager de nicher cette activité au sein d'une structure particulière d'Unisanté qui pourrait s'appeler Unisanté-transfert. Ceci permettrait d'être une interface particulière entre les décideuses et décideurs, ou autre partie prenante d'un côté, et les chercheuses et chercheurs de l'autre (voir texte ci-dessus portant sur les interfaces). Cette structure répondrait à un double problème :

La préoccupation des équipes de recherche d'Unisanté face à la non-utilisation de leurs résultats, ou plus globalement des résultats de la recherche.

La demande des autorités d'obtenir des réponses à des questions qui leur sont adressées, soit par la population, soit par des autorités politiques.⁵

Les relations avec la DGS

Cet entretien a été rendu très facile par l'analyse franche des questions qui se posaient dans les relations avec Unisanté. Après analyse, il apparaît que la préoccupation qui demeure réside dans l'expertise menée au sein d'Unisanté.

Les experts ont eu accès à un récent document de cadrage de la DGS précisant ses attentes vis-à-vis d'Unisanté. L'analyse proposée par la DGS correspond à l'analyse qu'ils font.

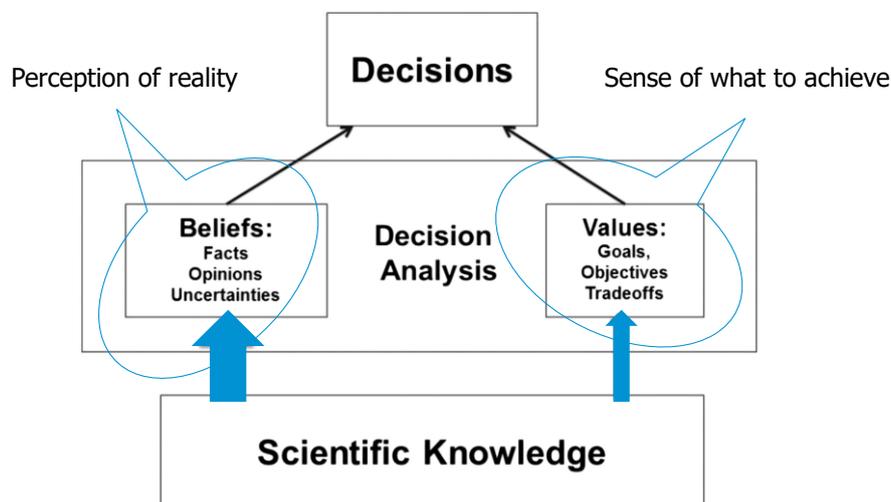
L'activité d'expertise est celle qui pose encore quelques questions, soit en termes de correspondance entre les attentes du commanditaire et le résultat fourni à l'issue du processus d'expertise, soit en termes d'utilisation voire de la publicité des résultats issus de cette expertise par Unisanté.

Après discussion avec la DGS, une proposition pourrait être d'isoler cette activité d'expertise au sein d'Unisanté, dans un sous-ensemble qui pourrait s'appeler Unisanté-expertise par exemple. Les procédures de ce sous-ensemble porteraient à la fois sur la conduite de l'expertise et la remise des conclusions de cette expertise. Lors de la remise des conclusions, celles-ci seraient clairement établies et validées avec le commanditaire de façon à solidifier cette activité. En effet, le commanditaire seul, connaît les impératifs politiques complexes auxquels il est redevable.

Quelques principes peuvent être rappelés sur la production de l'expertise au sein de telles structures. Les résultats d'une expertise, quel que soit le commanditaire, doivent être publiés (par exemple sur le site d'Unisanté-expertise). Il est important aussi de rappeler qu'il appartient aux décideuses et décideurs de prendre en compte ou non, totalement ou partiellement, les résultats de l'expertise. La décision concernant les politiques publiques s'inscrit dans un autre cadre que la production de l'expertise scientifique.

Bridging the gap between science and decision making

Detlof von Winterfeldt¹



von Winterfeldt D PNAS 2013;110:14055-14061

PNAS

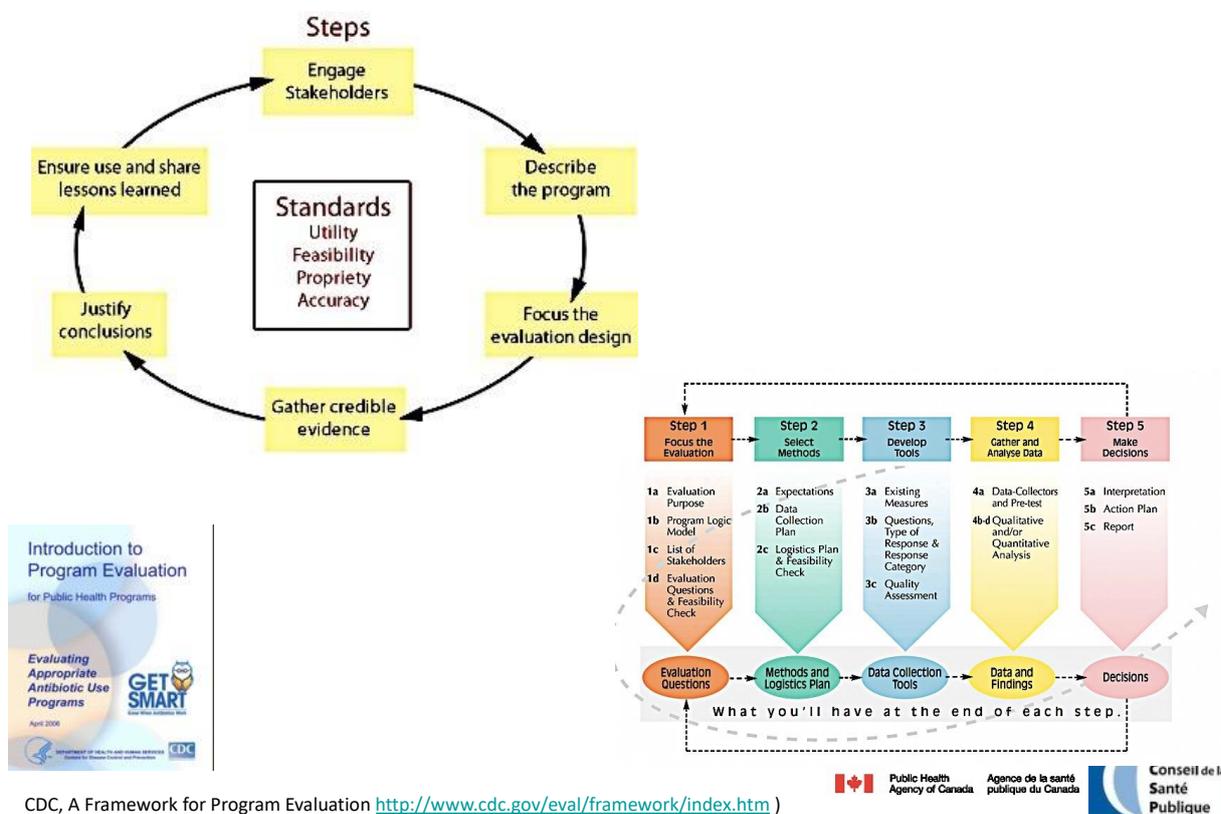
Le processus d'expertise scientifique doit rentrer dans un cadre formel, dont la qualité est assurée et garantie par une ou un responsable, par exemple, la Présidente ou le Président de la sous-structure ou autre personne qui, sans intervenir dans le processus d'expertise, en garanti à la fois l'indépendance et le respect des

⁵ Chapter 10: Listening to science in policy design: the contrasting cases of Quebec and Sweden during the early days of the COVID-19 pandemic. Antoine Lemor et al. Published: 08 Apr 2022. Page Range: 176–193. Collection: Political Science and Public Policy 2022. DOI: <https://doi.org/10.4337/9781839106606.00019>

procédures. Ce cadre doit ainsi respecter des étapes formelles (cf. schéma) qui ont été décrites pour l'évaluation des politiques publiques.

Dans une relation contractuelle entre la DGS et Unisanté, cette structure d'expertise pourrait être financée pour son fonctionnement global et aussi, pour des mandats spécifiques négociés entre les 2 parties.

Une démarche standardisée



Ainsi, concernant la publicité (le fait que ces conclusions soient rendues publiques), il est possible d'imaginer, sur le modèle d'autres institutions, qu'un délai d'un mois puisse être respecté entre la communication des résultats de l'expertise et cette publicité.

On peut considérer que les relations avec la DGS se sont institutionnalisées, et que la mise en place d'une structure spécifique pour les activités d'expertise, dont la production serait encadrée par des procédures strictes agréés par les deux parties, permettrait d'achever ce travail.

Concernant l'expertise, ce travail avec la DGS permettrait aussi de formaliser la notion d'indépendance, souvent mal perçue mais qui est toutefois essentielle dans un processus d'expertise ; en effet, ce processus ne doit être influencé par aucun lien d'intérêt. Il sera nécessaire de préciser aussi la possibilité d'autosaisine, c'est-à-dire la réalisation d'une expertise décidée au sein d'Unisanté en dehors d'une saisine par un commanditaire.

On pourrait envisager qu'Unisanté bénéficie de la part de la DGS, d'un financement affecté à cette activité d'expertise, avec deux volets :

- Un volet fixe permettant d'assurer le fonctionnement des activités d'expertise.
- Un volet lié au contrat de réalisation d'une expertise de la part du commanditaire (on peut imaginer que des expertises soient réalisés pour d'autres commanditaires que la DGS).

La prévention et promotion de la santé au sein d'Unisanté

Cette activité poursuit son développement au sein d'Unisanté et les avantages de ce développement apparaissent plus clairement avec un gain en termes de légitimité par rapport aux financeurs, de renforcement des activités, et de développement d'interactions avec les autres départements.

Toutefois, on note que cette intégration au sein d'Unisanté pourrait être renforcée avec, par exemple, la possibilité d'accueillir des doctorantes et doctorants au sein du Département de la promotion de la santé et préventions (DPSP) ou la participation à des enseignements.

D'une façon générale, les activités de prévention et de promotion de la santé ne semblent pas être complètement intégrées dans les pratiques des départements cliniques. Il n'existe en effet pas encore de continuum entre les pratiques cliniques préventives réalisées dans les structures de soins par les professionnelles et professionnels de santé et les activités de promotion de la santé mises en place au DPSP. Des programmes, comme le programme Making Every Contact Count développé par le NHS anglais ⁶ (cf. schéma) ou le développement d'une stratégie de prévention commune à toutes les actrices et tous les acteurs au sein d'Unisanté pourrait être une spécificité intéressante à développer.

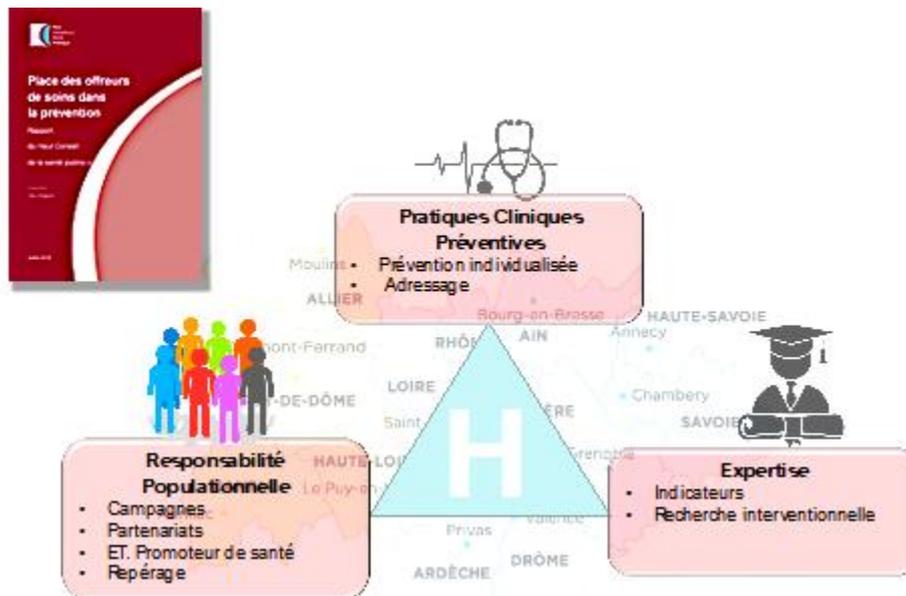
MECC activity is detailed in the 2 layers at base of the pyramid below



Behaviour change interventions mapped to NICE Behaviour Change: Individual approaches/PH49

Cette intégration de la prévention et de la promotion de la santé au sein des activités cliniques pourrait être aussi renforcée par des appels à projets spécifiques (cf. supra), impliquant des départements cliniques et les départements en charge de la prévention ou la santé publique : DPSP, Département épidémiologie et systèmes de santé (DESS), Département santé, travail et environnement (DSTE), etc.). Pour mémoire le Haut Conseil de la Santé Publique français en réponse à une demande du ministère de la santé sur le développement de la prévention chez les offreurs de soins avait identifié 8 missions de prévention qui pouvaient être développées au sein des établissements de soins (cf. schéma ci-dessous).

⁶ www.england.nhs.uk/PDF Making Every Contact Count consensus statement



La formation au sein d'Unisanté

La formation des médecins généralistes

Celle-ci consiste en une demande des responsables des politiques publiques et demeure une priorité. Unisanté a pris le virage de la formation interprofessionnelle et outre la formation des médecins de première ligne, jouera un rôle de plus en plus grand dans la formation des autres professionnelles et professionnels de la santé et des services sociaux. Ainsi, il sera bon de réfléchir aux opportunités de stages et à l'encadrement nécessaires. Il faudra aussi investir dans les activités de recherche dans ce créneau.

La formation des médecins en santé publique

Cette formation est moins développée au sein d'Unisanté que la formation en médecine générale. Il n'existe pas pour l'instant de véritable école de santé publique et la formation est réalisée pour l'essentiel par des masters extérieurs à l'UNIL.

Il faut remarquer qu'Unisanté dispose d'un nombre limité de postes et que leur financement est partiellement assuré par des contrats de recherche menés dans les départements qui accueillent les étudiantes et étudiants en formation.

Il paraît important d'essayer de développer une « école de santé publique » permettant de valoriser l'approche originale d'Unisanté et de développer plus de synergies avec les médecins généralistes en formation et plus globalement avec les activités de médecine générale.

Cependant, les étudiantes et étudiants sont satisfaits de l'encadrement dont ils bénéficient et de l'intérêt des projets sur lesquels elles et ils sont affectés. Il pourrait être intéressant de donner plus de visibilité pour la durée des contrats.

Le développement de cette école et la valorisation des spécificités d'Unisanté pourraient se faire au niveau national par des collaborations avec Genève ou d'autres écoles de santé publique, mais aussi en développant des diplômes communs avec d'autres universités à l'étranger. L'université de Lyon développe le projet d'une telle école.

Le recours à un cadre et modèle logique

Les divers documents produits pour cette évaluation étaient complets et structurés en fonction des 12 objectifs principaux du plan stratégique 2020-2024 d'Unisanté. Toutefois, tel que relevé par la Commission interne de suivi du plan stratégique, il pourrait être utile de recourir à une approche par cadre et modèle logique afin de mieux distinguer : les besoins des commanditaires et clientes et clients d'Unisanté (par exemple, DGS, FBM,

patientèle, etc.), les intrants et les extrants. Ceci permettrait de mieux distinguer entre les activités et les indicateurs de performance à court, moyen et long terme. ⁷

⁷ https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/f/2016/focus-on-logic-model.pdf?sc_lang=fr

Méthodologie

Cadre méthodologique

Cette évaluation finale du plan stratégique a été demandée par le Conseil d'Unisanté et fait suite à une évaluation à mi-parcours réalisée en 2022.

Deux 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 ci-dessous. Le contour de l'évaluation a été précisé par la direction générale d'Unisanté lors d'une rencontre structurée à partir des constats du bilan intermédiaire du plan stratégique et des actions mises en place depuis.

Rencontres préalables pour préparer l'évaluation

Tel que mentionné précédemment, deux rencontres eurent lieu dans les mois précédents la visite entre la Direction générale d'Unisanté et les experts. Il est bon de noter que la visite d'évaluation a aussi intégré pour une des personnes expertes évaluatrices, la finalisation du processus de sélection de la personne qui serait appelée à diriger le Département des policliniques (DDP). Cela a donc permis de faire des constats au niveau des processus de renouvellement du Conseil de direction (CD) d'Unisanté. Aussi, il est pertinent de mentionner que la présente visite d'évaluation a été tenue en même temps que le congrès biennuel international de l'International Shared Decision Making du 7 au 10 juillet 2024, congrès dirigé par les forces vives d'Unisanté et où se sont rencontrées plus de 400 personnes afin de discuter de ces sujets (<https://Unisanté-events.com/isdm2024/>). Ceci a donc permis d'observer le leadership d'Unisanté dans le dossier de la co-construction et de l'engagement des patientes et patients ainsi que son leadership international et ses réseaux nationaux et internationaux dans ce domaine. Enfin, une rencontre ad hoc avec les responsables des activités d'engagement des patientes et patients ainsi que du public et la plateforme FORCES a aussi été tenue.

Lecture de documents

Des documents ont pu être consultés dont le plan stratégique 2020-2024, le Bilan final - rapport du Conseil de direction, le rapport de la Commission interne de suivi (innovation en 2024 qui était donc absente en 2022), le rapport annuel 2023, la présentation et diapositives du Secteur du soutien à la recherche, la présentation et diapositives de la thématique big data, la présentation et diapositives de la direction générale des grandes avancées 2022-2024, ainsi que divers autres documents.

Rencontres

Le programme des rencontres s'est tenu du 2 juillet au 10 juillet 2024. Il est à noter que toutes les rencontres prévues ont été tenues. De plus, la visite d'un site clinique, le CSB, ainsi que des nouveaux locaux en construction, Unipôle, au Biopôle ont eu lieu. Une visite des autorités du CHUV n'était pas au programme compte tenu des changements au niveau de Direction générale de cette institution. De plus, des usagères et usagers ne furent pas inclus dans les rencontres et nous ferons une recommandation à cet effet ainsi qu'un retour sur les échanges qui ont eu cours à cet effet. Enfin, notons qu'à la différence des rencontres tenues en 2022 par objectifs, les rencontres de 2024 se sont plutôt tenues par groupe d'intérêt et de parties prenantes suggérant ainsi une plus grande intégration transversale des activités.

Evaluation

Plusieurs constats ont été faits par les experts lors de cette mission qui sont directement en lien avec ceux de 2022:

a. Un bilan final objectivant une poursuite de l'avancée du plan stratégique

Le bilan final réalisé par Unisanté comporte beaucoup d'améliorations et peu de diminutions hormis, peut-être, au niveau de l'objectif portant sur la recherche.

b. L'installation de la marque Unisanté en progression

En 2022, les experts avaient été frappés par l'importante installation qui plus est, rapide, de la marque Unisanté dans le paysage sanitaire local mais aussi national et international. Ceci demeure et même s'accroît. Ceci pourrait donner place à une labellisation des produits et formations d'Unisanté.

- Une motivation significative des actrices et acteurs actuels et futurs
Bien que ce point ait 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, à la suite de la rencontre avec la Commission interne de suivi, il y aurait un plus grand besoin de communication à l'interne. Aussi, le projet immobilier maintenant réel, permettra de réunir toutes les actrices et tous les acteurs d'Unisanté dans un même site et devient ainsi une stratégie afin de s'assurer de l'adhésion de toutes et tous.
- Une réussite expliquée en partie par un leadership bien adapté à la situation mais qui est en changement :
Les experts ont observé et soulignent une fois de plus le leadership exceptionnel exercé par le Directeur général actuel et son équipe de direction. Toutefois, deux nouvelles personnes remplaceront son poste. Les experts recommandent donc à la gouvernance d'Unisanté de mettre en place des mécanismes de transition afin que d'une part des acquis soient maintenus et que, d'autre part, des innovations donnant la couleur des nouvelles directions soient possibles. Enfin, plusieurs autres postes de directions des parties prenantes ont aussi changé ou vont changer, ce qui augmentera les risques d'une certaine période de flottement, le temps que de nouvelles personnes dans tous ces postes puissent avoir le temps de développer des relations fructueuses.

c. Un positionnement d'Unisanté nécessitant d'être précisé pour sa mission d'expertise

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 la DGS:

- Les autorités sanitaires cantonales. Les experts ont identifié ce qui pourrait être clarifié et des pistes de solution :
 - ✓ La question de l'autonomie d'Unisanté : en effet, une partie significative de l'activité d'Unisanté « hors soins » dépend de mandats de la DGS. 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.
 - ✓ Unisanté pourrait créer des interfaces pour le politique et pour la population ; par exemple, un Unisanté-expertise et un Unisanté-transfert.

d. Un déménagement bien planifié

Il est ressorti des entretiens que le déménagement se passe de manière favorable et que les canaux de communications sont en place afin de faire les suivis et ajustements nécessaires.

e. Le positionnement des usagères et des usagers à consolider

Il n'a pas été encore possible de prendre note du positionnement d'Unisanté au sein de cette partie prenante mais une rencontre avec des équipes de recherche dans ce domaine a fait état de nouveaux développements tels une enquête, une plateforme en ligne FORCES et des projets à venir. Il serait pertinent d'inclure ce groupe dans le processus futur. En effet, bien que des préoccupations légitimes demeurent quant à la légitimité, représentativité, professionnalisation du rôle de « usagère et usager partenaire »,

préoccupations partagées par d'autres institutions à l'international, des travaux récents permettent de mieux délimiter ces enjeux et y apporter des réponses plus satisfaisantes <https://cihr-irsc.gc.ca/f/45851.html> et <https://www.pcori.org/about/about-pcori/our-programs/engagement>. Il existe plusieurs nomenclatures et groupes de personnes ; Unisanté pourrait s'inspirer de travaux effectués à l'international.

f. Une Commission interne de suivi dont l'utilité a été démontrée

Cette Commission est nouvelle et a ajouté des informations importantes au processus en cours. Il apparaît encore à ce stade de développement d'Unisanté que la cible à 5 ou 10 ans n'est pas connue des actrices et acteurs en interne ou de son environnement proche. Le renforcement de la visibilité de la Commission interne peut être une solution pour renforcer l'implication de toutes et tous dans l'évolution d'Unisanté.

g. Une organisation qui doit évoluer pour mieux répondre aux enjeux et à la mission de recherche

L'absence de planification stratégique de la recherche pourrait être prise en compte dans le contexte de la prochaine planification de la FBM dans ce domaine.

De la même façon, il sera probablement nécessaire de faire évoluer l'organisation d'Unisanté pour mieux l'adapter à son rôle d'expertise d'une part et à la diffusion de son expérience ou des résultats de ses équipes de recherche.

Conclusion

Les experts félicitent Unisanté et toutes ses forces vives pour la mise en œuvre rapide et remarquable de leur plan stratégique, et ce, pendant une pandémie. De leur point de vue, les deux évaluations successives permettent de dire que ce plan stratégique est un succès dû à la très forte mobilisation de l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs. Au-delà de ce succès, il s'agit aussi de la validation d'une approche originale visant à regrouper dans une même entité des activités de médecine générale et des activités de santé publique. Le prochain plan stratégique doit permettre de valoriser cette approche originale en développant des projets multidisciplinaires et en associant mieux la population à ces projets. Les experts n'ont aucun doute sur le fait qu'Unisanté repose sur des bases solides qui ne font que renforcer la confiance de son évolution future et de son importante contribution à la santé de la population du canton de Vaud mais aussi du peuple suisse.

Perspectives pour le futur plan stratégique

Axe 1 : Questionner les missions

Les missions semblent maintenant stabilisées au sein d'Unisanté. Alors qu'elles reprenaient principalement celles des départements existants, les actrices et acteurs ressentent plus la nécessité de la transversalité que lors de l'évaluation à mi-parcours même si certains départements sont encore dans une logique sectorielle. Ceci est mis en lumière par le fait que la présente évaluation a été réalisée par des rencontres de groupes d'individus et non pas, par objectif. Le prochain plan stratégique doit être l'occasion de préciser les missions de la structure et de partager tant avec l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs qu'avec les différentes parties prenantes constituant l'environnement d'Unisanté : en intra comme en externe.

L'activité historique de médecine générale située au sein du CHUV, s'est développée et va devoir gérer des changements importants : cela a été le cas avec l'ouverture du nouveau CSB qui a défini un mode de fonctionnement adapté aux missions et à l'environnement ; cela sera aussi le cas du déménagement dans les nouveaux locaux à distance des urgences du CHUV. Ces activités nouvelles ou réalisées dans des contextes nouveaux pourraient faire l'objet de recherche opérationnelle de façon à définir un modèle théorique qui pourrait ensuite être généralisé voire labellisé de façon à ce que l'expérience d'Unisanté puisse profiter à d'autres mais aussi, lui assure un positionnement de leader dans la redéfinition des soins et services en santé et services sociaux du XXI^{ème} siècle.

L'activité d'expertise est celle qui, de l'avis des experts, doit être la plus formalisée avant d'être contractualisée avec les commanditaires. Des propositions ont été faites dans le résumé au début de ce document. Il apparaît essentiel pour Unisanté comme pour les commanditaires que l'expertise produite le soit en respectant les principes essentiels dont l'indépendance scientifique c'est-à-dire l'absence de liens pouvant influencer sur cette expertise. Il est essentiel aussi que l'expertise produite soit rendue publique mais en respectant les délais nécessaires aux commanditaires pour analyser les recommandations. Les experts recommandent de développer cette activité qui peut devenir une réelle spécificité d'Unisanté. L'ambition pourrait être de devenir un acteur de la production d'expertise au niveau national voire international. La diversité des actrices et acteurs au sein d'Unisanté et la capacité à mobiliser ces actrices et acteurs y compris dans des délais courts sont des atouts qui devraient être valorisés dans cette activité.

L'activité de recherche a été évoquée à plusieurs reprises dans ce document. Son organisation a évolué depuis l'évaluation à mi-parcours notamment avec la création d'une unité de soutien à la recherche. Cette unité représente un apport important apprécié par les chercheuses et chercheurs. Son activité doit être structurée à l'avenir de façon à veiller à ce qu'elle vienne en appui y compris pour les secteurs moins impliqués dans les projets de recherche. Une réflexion sur le fait de bonifier ses budgets et donc de procurer une infrastructure commune enrichie de recherche, tel un centre de recherche, pourrait être instaurée. De même, pour l'instant le soutien est surtout effectif dans le champ de la recherche clinique. Il y a un intérêt stratégique à acquérir des compétences dans l'évaluation des interventions non médicamenteuses, ou celui de la recherche interventionnelle ou de la recherche opérationnelle.

La question de la programmation de la recherche est posée par les experts car elle permettrait de mobiliser l'ensemble des actrices et acteurs d'Unisanté sur des priorités. Pour cela il est nécessaire de définir des priorités qui peuvent être soit des thèmes, soit des champs d'intervention, soit des méthodologies mobilisées dans les programmes de recherche. On peut noter la forte attente de l'UNIL d'une implication d'Unisanté dans les programmes de recherche des autres composantes de l'Université.

L'activité d'enseignement est importante au sein d'Unisanté avec principalement les 2 pôles que sont la médecine générale d'une part et la santé publique d'autre part. L'activité d'enseignement en médecine générale est maintenant structurée et reconnue dans l'environnement d'Unisanté dont la faculté. Elle est soutenue par une forte implication des enseignantes et enseignants et ne devrait pas être substantiellement modifiée à l'avenir. En revanche, la situation de l'enseignement de santé publique est plus délicate compte tenu du faible nombre de postes disponibles. Cependant, la spécificité d'Unisanté devrait amener à créer une école de santé publique permettant de valoriser le modèle original d'Unisanté. Pour cela, une réflexion menée en commun avec d'autres centres universitaires suisses mais aussi français voire canadiens pourrait être un apport utile pour mettre en place des enseignements communs voire une école de santé publique déconcentrée.

La dernière activité évoquée lors de l'évaluation à mi-parcours est celle de plaidoyer en santé publique. Le positionnement d'Unisanté vis-à-vis de ses commanditaires rend cette activité difficile à développer. On peut noter que cette difficulté est rencontrée dans d'autres pays comme la France. Il s'agit de développer une interface entre décideuses, décideurs et chercheuses, chercheurs permettant aux décideuses et décideurs de poser les questions de recherche qui leurs paraissent prioritaires et d'autre part aux chercheuses et chercheurs de valoriser leurs travaux auprès des décideuses et décideurs pour qu'ils puissent être pris en compte lors des décisions. Unisanté a mis en place des temps de présentation des travaux permettant notamment à la DGS d'être tenue au courant des évolutions de « l'évidence scientifique » dans différents champs. Il apparaît

nécessaire de développer ces temps d'échanges. Il pourrait être aussi utile d'échanger avec les autres équipes de santé publique travaillant sur cette question.

Au total, les différentes activités d'Unisanté semblent stabilisées à l'issue de ce premier plan stratégique qui a permis une structuration importante essentiellement sur la base des activités existantes. Le prochain plan stratégique doit être l'occasion de réinterroger les principales activités de façon à identifier les marges de progrès. Enfin, il pourrait recourir à un cadre et modèle logique afin de mieux faire ressortir et distinguer les besoins, les intrants et les extrants.

Axe 2 : Structure et organisation interne pour mettre en œuvre une nouvelle stratégie institutionnelle

Comme noté ci-dessus, la structuration d'Unisanté a identifié, lors de sa création, des départements reprenant les différentes activités. Ceci a permis de consolider ces activités au sein du nouvel ensemble.

A l'issue de ce plan stratégique, plusieurs actrices et acteurs remettent en cause cette approche assez étanche entre les départements. Ce ressenti apparaît d'autant plus important à prendre en cause que les interventions en santé sont de plus en plus complexes et nécessitent de mobiliser des expertises diverses.

Une solution pourrait être de mettre en place une organisation matricielle permettant d'impliquer des professionnelles et professionnels de différents départements pour certains projets importants.

Cette évolution nécessiterait de mobiliser et d'avoir l'accord des cheffes et chefs de départements et de mettre en place des systèmes de comptabilité analytique permettant aux départements de garder un contrôle sur le développement de leurs activités. Enfin, une plus grande intégration des usagères et usagers issus de la population pourrait contribuer à fédérer les différents sous-groupes et parties prenantes dans un but commun.

De telles approches, utilisés dans des entreprises de conseil notamment, pourraient donc être testées au sein d'Unisanté après la mise en place des formations adaptées.

Par ailleurs, les experts ont suggéré que des activités transversales fassent l'objet d'une organisation particulière de façon à assurer leur développement. Il s'agit de :

- L'activité d'expertise qui permettrait de mobiliser les différentes ressources d'Unisanté et d'assurer la production de l'expertise dans de bonnes conditions (Unisanté-expertise).
- L'activité de plaidoyer permettant de développer l'interface entre chercheuses, chercheurs et décideuses, décideurs politiques (Unisanté-transfert). Cette organisation pourrait être en charge aussi de la diffusion des activités d'Unisanté auprès de la population.

Axe 3 : Sélection et soutien aux nouveaux projets

Tel que mentionné dans les sections précédentes, Unisanté offre un laboratoire exceptionnel ainsi qu'une vitrine d'innovations unique au monde pour établir et évaluer de nouvelles modalités de soins et services en santé et services sociaux ainsi que de nouvelles modalités d'interfaces avec le politique et avec les usagères et usagers. De plus, la marque Unisanté est bien établie et des valeurs communes sont partagées par ses différentes constituantes ainsi que reconnues par ses partenaires. Par conséquent, Unisanté pourrait promouvoir un soutien à des projets portant les valeurs et la marque Unisanté et si possible, offrir un financement de base sinon un co-financement avec des partenaires externes. Par exemple, et en lien avec les intérêts d'Unisanté sur la santé durable, des approches d'évaluation de type [Alliance Santé Québec](#) pourraient être consultées afin de mettre en œuvre un label Unisanté sur les projets et possiblement, afin de distinguer ceux pouvant recevoir un soutien financier.

La production d'un cadre transparent de ce qui constitue un projet « dit Unisanté », pourrait aussi permettre d'explorer des collaborations internationales notamment au sein de programmes comme Horizon Europe.

Globalement, les projets à venir (et qui sont complétés ou en cours) seront sous les grands domaines suivants : cliniques, enseignement, recherche et expertise. Ainsi, il est possible d'ajouter dans les critères de la marque Unisanté, le fait que les nouveaux projets qui pourraient bénéficier du logo ou de la marque Unisanté, puissent interpeller plus d'un domaine ; plus d'une discipline, croiser les fondements théoriques et l'approche clinico-pratique, engager des usagères et usagers, etc.

Unisanté pourrait lancer un chantier afin de constituer une charte de projet en co-construction avec les parties prenantes à l'interne et à l'externe et convenir d'une mise en œuvre avec évaluation dans 5 ans.

Enfin, comme observé dans d'autres juridictions, il serait souhaitable de pouvoir compter sur des fonds d'infrastructures de recherche qui vont au-delà de l'actuelle équipe de soutien à la recherche et ce, afin de

mettre sur pied ou sinon lancer les bases d'un centre de recherche Unisanté en bonne et due forme. Ce centre a le potentiel de devenir un centre d'attractivité internationale pour la relève.

Axe 4 : Collaborations avec les autres structures pour consolider la place singulière d'Unisanté

Unisanté a beaucoup développé son intégration dans son environnement. Il est ainsi devenu un acteur incontournable tant sur le plan universitaire, que clinique et scientifique. La poursuite de cette intégration est un enjeu important pour les années à venir.

Structures locales

Tel que relevé dans la présente évaluation, plusieurs structures dites locales sont déjà d'excellentes collaboratrices et instruisent les diverses missions d'Unisanté. Par exemple, la collaboration avec le CHUV est établie, dynamique et sera appelée à se modifier avec les futurs déménagements.

L'ancrage académique au sein de l'UNIL est bien initié mais tel que mentionné, Unisanté pourrait devenir un « élève modèle » de la dynamique de cette université en matière d'interface <https://news.unil.ch/display/1708417657529> mais aussi en tant qu'acteur privilégié pour les priorités de UNIL : transition énergétique, la transition numérique, la santé, la santé durable, la durabilité et les inégalités. Les experts n'ont pas la cartographie contemporaine de l'ensemble des facultés et unités académiques impliquées dans ces dossiers. Ainsi, il serait bon d'envisager de réaliser une cartographie de ces entités et d'explorer de nouveaux partenariats en ce sens afin de lancer des grands chantiers de recherche et d'en être un leader.

Toujours au niveau de l'ancrage académique et plus spécifiquement en lien avec la formation des cliniciennes et cliniciens, il serait souhaitable de porter attention à la capacité d'accueil qui sera nécessaire si les cohortes étudiantes augmentent rapidement. Il faudra peut-être interpellier de nouveaux sites cliniques afin d'encadrer un plus grand nombre de stagiaires et ce, dans toutes les professions de la santé et services sociaux.

L'ancrage populationnel et public au sein du canton et de la région pourrait lui aussi bénéficier d'une cartographie afin de bonifier les partenariats de type « engagement des usagères et usagers ». La plateforme FORCES et son équipe pourraient jouer un rôle significatif. Enfin, la promotion du développement institutionnel des relations publiques permettrait d'étendre le nombre de partenaires ainsi que possiblement lever un intérêt pour une fondation Unisanté qui servirait à bonifier les budgets des initiatives plus locales.

L'ancrage dans le secteur privé/entreprises devrait faire l'objet d'une réflexion surtout en lien avec les regroupements qui seront sous Unipôle. Il y a ici une zone d'innovations à valeur ajoutée pour Unisanté et la population du canton de Vaud.

Structures nationales dont l'articulation avec les autres cantons suisses

Une cartographie à ce niveau aussi pourrait être ajoutée à celle mentionnée ci-dessus. Notre compréhension est qu'il y a des collaborations avec les autres entités dont des collaboratrices et collaborateurs du canton de Genève. Par ailleurs, les nombreuses activités de rayonnement mentionnées dans le rapport final et les nominations de plusieurs membres d'Unisanté au sein d'entités nationales nous suggèrent que déjà d'excellentes relations existent et que Unisanté bénéficie d'une excellente réputation et crédibilité au niveau national. Peut-être y'a-t-il une opportunité pour Unisanté de jouer un rôle fédérateur sur le plan national pour les dossiers dans lesquels il possède une expertise solide : soins de première ligne, engagement des usagères et usagers (e.g. FORCES, congrès ISDM 2024), populations vulnérables et santé durable, entre autres domaines.

Enfin, les experts sont étonnés de constater qu'il n'y a pas au niveau national une source de financement pour les infrastructures de recherche, nommés, centres de recherche. Si tel est le cas, il pourrait être intéressant de pousser ce dossier au niveau des politiques publiques de financement de la recherche.

Structures internationales

Selon certains des indicateurs mentionnés, par exemple, publications et membres d'Unisanté, colloques de pointe, les experts notent que Unisanté prend place sur le plan international. Toutefois, il serait souhaitable que le prochain plan stratégique indique des domaines ou créneaux spécifiques qui permettront à Unisanté de se distinguer sur le plan du leadership. Ceci est complémentaire au fait d'investir dans des domaines pour se mettre à jour et bénéficier d'un réseau de partenaires. Le récent congrès ISDM 2024 a permis de constater qu'Unisanté occupe un leadership dans le partenariat usager et la co-production. De plus, des membres d'Unisanté sont présents dans plusieurs réseaux internationaux dont celui francophone de la recherche en soins de première ligne, de santé durable et de populations vulnérables. Les experts se demandent si Unisanté n'aurait pas un rôle spécifique à jouer dans celui du Réseau francophone international en conseil scientifique ([RFICS](#)).

ABREVIATIONS

Abréviations

| | |
|---------|--|
| ACGIH | American conference of governmental industrial hygienists, USA |
| Anses | Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail |
| ASSM | Académie Suisse des Sciences Médicales |
| CAS | Certificat d'Etudes Avancées |
| CD | Conseil de direction, Unisanté |
| CHUV | Centre hospitalier universitaire vaudois |
| CPSLA | Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions |
| CSB | Centre de santé de la Blécherette |
| CTMG | Centrale téléphonique des médecins de garde, Unisanté |
| DAM | Direction des affaires médicales |
| DEP | Dossier électronique du patient |
| DESS | Département épidémiologie et systèmes de santé - Unisanté |
| DDP | Département des policliniques, Unisanté |
| DFME | Département femme-mère-enfant du CHUV |
| DGS | Direction générale de la santé de l'État de Vaud |
| DMF | Département médecine de famille, Unisanté |
| DP | Département de psychiatrie du CHUV |
| DPSP | Département promotion de la santé et préventions, Unisanté |
| DSAS | Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud |
| DSO | Direction des soins, Unisanté |
| DSTE | Département santé, travail et environnement, Unisanté |
| DUSC | Département urgences et santé communautaires, Unisanté |
| DVMS | Département vulnérabilités et médecine sociale, Unisanté |
| EMS | Etablissement médico-social |
| EMUS | Équipe mobile urgences sociales, Unisanté |
| EmvS | Équipe mobile Vulnérabilités, Unisanté |
| EPFL | Ecole polytechnique fédérale de Lausanne |
| ETP | Equivalent temps plein |
| EVAM | Etablissement vaudois d'accueil des migrants |
| EviPrev | Evidenzbasiert Prävention in der medizinischen Grundversorgung |
| FALC | Facile à Lire et à Comprendre |
| FBM | Faculté de biologie et de médecine, UNIL |
| FMH | Foederatio Medicorum Helveticorum (association professionnelle des médecins, Suisse) |
| FNS | Fonds national suisse de la recherche scientifique |
| FWS | Fondation Urgences Santé |
| FVDC | Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer |
| FWS | Label Friendly Work Space |
| GFSP | Groupe francophone de soins primaires |
| GSE | Gestion de la santé en entreprise |
| GT | Groupe de travail |
| HESAV | Haute Ecole de Santé Vaud |
| HETSL | Haute École de Travail Social et de la Santé Lausanne |

| | |
|--------|---|
| IA | Intelligence artificielle |
| INRS | Institut national de recherche et de sécurité, France |
| IPS | Infirmière praticienne spécialisée, infirmier praticien spécialisé |
| ISFM | Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue |
| MOCCA | Modèle de coordination dans les cabinets de médecine de famille |
| OFSP | Office fédéral de la santé publique |
| OFS | Office fédéral de la statistique |
| OMS | Organisation mondiale de la santé |
| PEPra | Prévention au cabinet médical fondée sur les preuves |
| PEROSH | Partnership for european research in occupational safety and health |
| PFAS | Substances per- et polyfluoroalkylées |
| PNR | Programme national de recherche |
| PMG | Policlinique de médecine générale, Unisanté |
| PMU | Policlinique médicale universitaire, Unisanté |
| PSCH | Promotion Santé Suisse |
| PSP | Promotion de la santé et prévention |
| PVDC | Programmes vaudois de dépistage du cancer, Unisanté |
| RAU | Réponse à l'urgence communautaire |
| REFLIS | Réseau francophone de littératie en santé |
| REVIAC | Réinsertion Vie active |
| RMS | Revue médicale suisse |
| RVT | Registre vaudois des tumeurs |
| SSA | Secteur des soins ambulatoires d'Unisanté |
| SSPH+ | Swiss School of Public Health - Ecole Suisse en Santé Publique |
| SVM | Société Vaudoise de Médecine |
| SCAPE | Swiss Cancer Patient Experience |
| SPHN | Swiss Personalized Health Network |
| SSP | Faculté des sciences sociales et politiques, UNIL |
| SafMed | Académie suisse de médecine de famille |
| SPHN | Swiss Personalized Health Network |
| SUVA | Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents |
| UNIGE | Université de Genève |
| UNIL | Université de Lausanne |
| USMi | Unités soins aux migrants, Unisanté |
| VISTA | Consultation VIH-IST anonyme à Unisanté |
| WICH | Women in Care and Health |

