



PLAN STRATÉGIQUE
2020 – 2024

unisanté

Centre universitaire de médecine générale
et santé publique • Lausanne



PLAN STRATÉGIQUE

2020 - 2024

Ratifié par le Conseil d'Etat du canton de Vaud
le 17 juin 2020

Table des matières

1. Introduction	10
2. Buts et plus-values du plan stratégique	18
3. Méthodologie	22
4. Finalité et valeurs d'Unisanté	26
5. Contexte	32
6. Objectifs stratégiques	48
7. Conclusion	80
8. Postface	84
9. Glossaire	94
10. Liste des abréviations	104
11. Références bibliographiques	108



INTRODUCTION

1. Introduction

Depuis le 1^{er} janvier 2019, la Polyclinique médicale universitaire (PMU), l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP)¹, 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 défis du système de santé, qui sont nombreux pour la médecine générale, la santé publique, la médecine du travail et la prévention. Le centre de gravité des soins est en effet en train de se déplacer de l'hôpital vers la première ligne (médecins généralistes, pharmaciens, personnel infirmier, assistantes et assistants médicaux) en raison notamment de la saturation du système hospitalier, liée en bonne partie au vieillissement de la population, et de l'importance des maladies chroniques (Frieden 2015², Orkin 2017³, rapport ASSM 2019).

La santé n'est pas majoritairement déterminée par les services de soins ou des facteurs génétiques, comme l'a judicieusement rappelé l'Académie suisse des sciences médicales (www.assm.ch). Elle est principalement déterminée par des facteurs socio-économiques, professionnels, environnementaux et structurels d'une part, et individuels et comportementaux d'autre part (figure 1). Les politiques publiques de santé doivent donc combiner des interventions sur les déterminants structurels et individuels.

Dans les pays à hauts revenus, y compris la Suisse, la santé suit un gradient social : plus la condition socio-économique est basse, moins la santé est bonne (Stringhini 2017⁴, Spectra 2018).

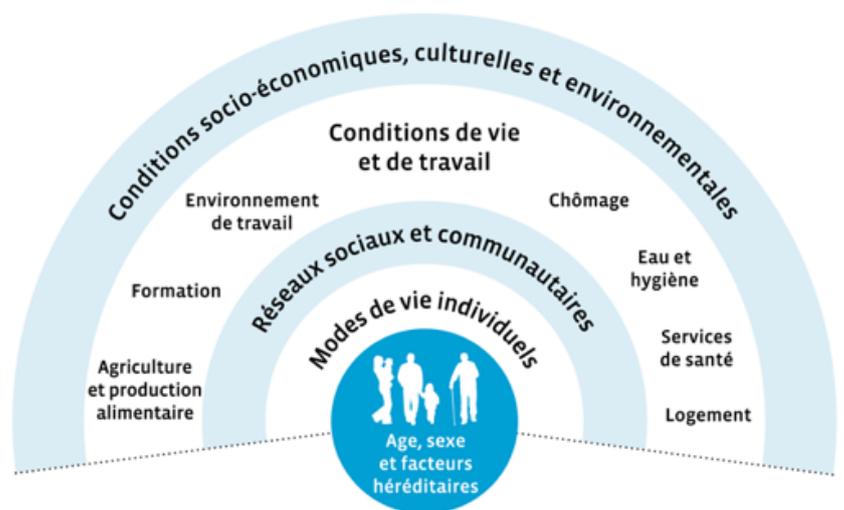


Figure 1 Déterminants de la santé⁵

Sur la base des modèles démographiques actuels, il est estimé que les hommes et les femmes nés en 2017 pourraient bénéficier d'une espérance de vie à 65 ans de 28 et 30 ans respectivement (OFS 2017⁶). Par comparaison, un homme et une femme nés un siècle plus tôt, en 1917, n'avaient une espérance de vie à 65 ans que de 16 et 20 ans. En un siècle, les retraités ont donc gagné une dizaine d'années ! Cette évolution démographique, combinée à l'amélioration des traitements, a pour conséquence d'augmenter le nombre de patients avec maladies chroniques. Dans ce contexte, il est impératif de prioriser la prévention et la promotion de la santé afin que cette augmentation des années de vie soit vécue le plus longtemps possible en bonne santé.

Des interventions multisectorielles sont nécessaires afin de développer des environnements propices au vieillissement en bonne santé, notamment en favorisant le maintien à domicile (Bonk 2016⁷). Le renforcement de la 1^{re} ligne de soins et des expertises en santé publique sont dorénavant mis en exergue dans la littérature scientifique internationale et dans les objectifs de politique sanitaire des autorités cantonales et fédérales.

Dans cette perspective, il est apparu important d'innover sur le plan organisationnel et de mettre à disposition de la 1^{re} ligne de soins et de la santé publique un centre universitaire avec une responsabilité affirmée en matière de formation et de recherche.

Les autorités politiques et universitaires du canton de Vaud, avec l'appui du Conseil de la PMU et de la Direction du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), ont dès lors lancé en 2017 le projet intitulé « Alliance santé » ([annexe 1](#)). Il a conduit à la création d'Unisanté, le Centre universitaire de médecine générale et santé publique, au 1^{er} janvier 2019. 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 ([annexe 2](#)) et le Règlement du Conseil d'Etat sur la Policlinique médicale universitaire et dispensaire central de Lausanne (RDPMU) de février 2019 ([annexe 3](#)). Cette création est par ailleurs décrite dans le Rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018–2022, en l'occurrence dans les champs d'action 2 « Système de soins – renforcement dans la communauté » et 8 « Conditions cadres pour l'efficacité du système de santé ».

Le RDPMU stipule qu'Unisanté a pour mission générale de développer, organiser et réaliser des prestations et services en médecine générale et santé publique dans un cadre universitaire. Ses activités sont formellement les suivantes :

- 1 Les prestations de la **première ligne de soins**, en particulier **la médecine générale et de famille, les soins infirmiers et le conseil pharmaceutique**, ainsi que l'accès aux soins et l'orientation au sein du système de santé.
- 2 Les prestations en lien avec des **populations en situation de vulnérabilité ou à besoins particuliers**.
- 3 Les interventions de **promotion de la santé, de prévention primaire et de dépistage**.
- 4 **Les expertises et recherches sur l'organisation et le financement des systèmes et services de santé, ainsi que la surveillance en santé publique** pour mieux correspondre aux besoins de santé de la population.
- 5 **Les expertises et les prestations en lien avec la médecine et santé au travail**.
- 6 **Des activités académiques de recherche et d'enseignement** en médecine générale et communautaire, en santé publique et en santé au travail.

Unisanté compte actuellement environ 850 collaborateurs et collaboratrices, dont 220 médecins, 150 infirmier·ère·s et soignant·e·s, 45 pharmacien·ne·s ou pharmacien·ne·s assistant·e·s, 90 chercheurs.euses et scientifiques, 60 personnes travaillant en promotion de la santé (notamment diététicien·ne·s et psychologues), une quinzaine de doctorant·e·s et plus de 200 personnes engagées dans la logistique et le soutien administratif. Une quarantaine de cadres universitaires permettent la réalisation des activités d'enseignement et de recherche. Son budget, de l'ordre de CHF 130 millions, est subventionné à hauteur d'environ un tiers par le Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud (DSAS) et par l'Université de Lausanne (UNIL). Unisanté entretient des liens stratégiques, scientifiques et fonctionnels très étroits avec le CHUV et l'UNIL. Unisanté est organisé en sept départements ([annexe 4](#)).

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

Le présent document présente le plan stratégique d'Unisanté pour la période 2020-2024.

- 1 L'IUMSP était alors un service du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV)
- 2 Frieden Th. The future of Public Health N Engl J Med 2015; 373 :1748-52
- 3 Orkin A et al. Clinical Population Medicine. Ann Fam Med. 2017;15(5) :405-409
- 4 Stringhini et al, Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality : a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women Lancet 2017
- 5 Social Determinants of Health. Mikkonen, J., & Raphael, D. (2010). Social Determinants of Health : The Canadian Facts. Toronto : York University School of Health Policy and Management
- 6 Tables de mortalité pour la Suisse 2008/2013; Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2017
- 7 Bonk M. Policies on Ageing and Health A selection of innovative models. Multisectoral action for a life course approach to healthy ageing. Bern, December 2016

BB

BUTS ET PLUS-VALUES DU PLAN STRATÉGIQUE

2. Buts et plus-values du plan stratégique

Ce plan s'inscrit dans la volonté du Conseil et de la Direction d'Unisanté de définir sa stratégie pour les cinq prochaines années. Il vise, d'une part, à décliner les missions et les prestations-activités, telles que décrites dans le RDPMU et, d'autre part, à annoncer les intentions d'Unisanté concernant ses priorités identifiées lors des travaux de réflexion et de préparation de ce plan.

Le plan stratégique sert ainsi de boussole institutionnelle pour le développement d'une institution très jeune. Il s'appuie sur les valeurs et la finalité d'Unisanté, décrites ci-dessous. Il met en exergue le contexte dans lequel Unisanté se développe, en particulier les principales contraintes de déploiement de ses activités, permettant d'anticiper les obstacles. Enfin, il affirme ses objectifs stratégiques pour la période 2020-2024.

Ce plan stratégique vise à affirmer l'identité institutionnelle d'Unisanté et apporte en particulier les plus-values suivantes :

- 1 PRÉSENTER** les éléments fondamentaux qui constituent Unisanté ;
- 2 RENFORCER** la construction d'Unisanté et les interactions entre les anciennes structures qui ont fusionné pour créer Unisanté ;
- 3 DÉFINIR** les éléments fédérateurs d'Unisanté afin de consolider le blending entre les cultures des anciennes institutions qui ont fusionné lors du projet Alliance santé ;
- 4 POSITIONNER** Unisanté dans le paysage sanitaire vaudois et suisse, dans une logique de réseau ;
- 5 VISER, DÉVELOPPER, FAVORISER** la complémentarité et la collaboration avec les autres acteurs académiques en Suisse et à l'étranger ;
- 6 FAIRE CONVERGER** les perspectives des professionnel·le·s de la 1^{re} ligne de soins et de la santé publique ;
- 7 FAVORISER UNE APPROCHE** interdisciplinaire des enjeux du système de santé ;
- 8 MAINTENIR** l'esprit d'entreprendre avec une culture d'entreprise publique ;
- 9 FAVORISER LA TRANSPARENCE** vis-à-vis des autorités politiques et du public en affichant les intentions d'Unisanté, ceci afin de renforcer l'autonomie d'Unisanté dans sa manière de réaliser ses missions et ses objectifs stratégiques.



MÉTHODOLOGIE

3. Méthodologie

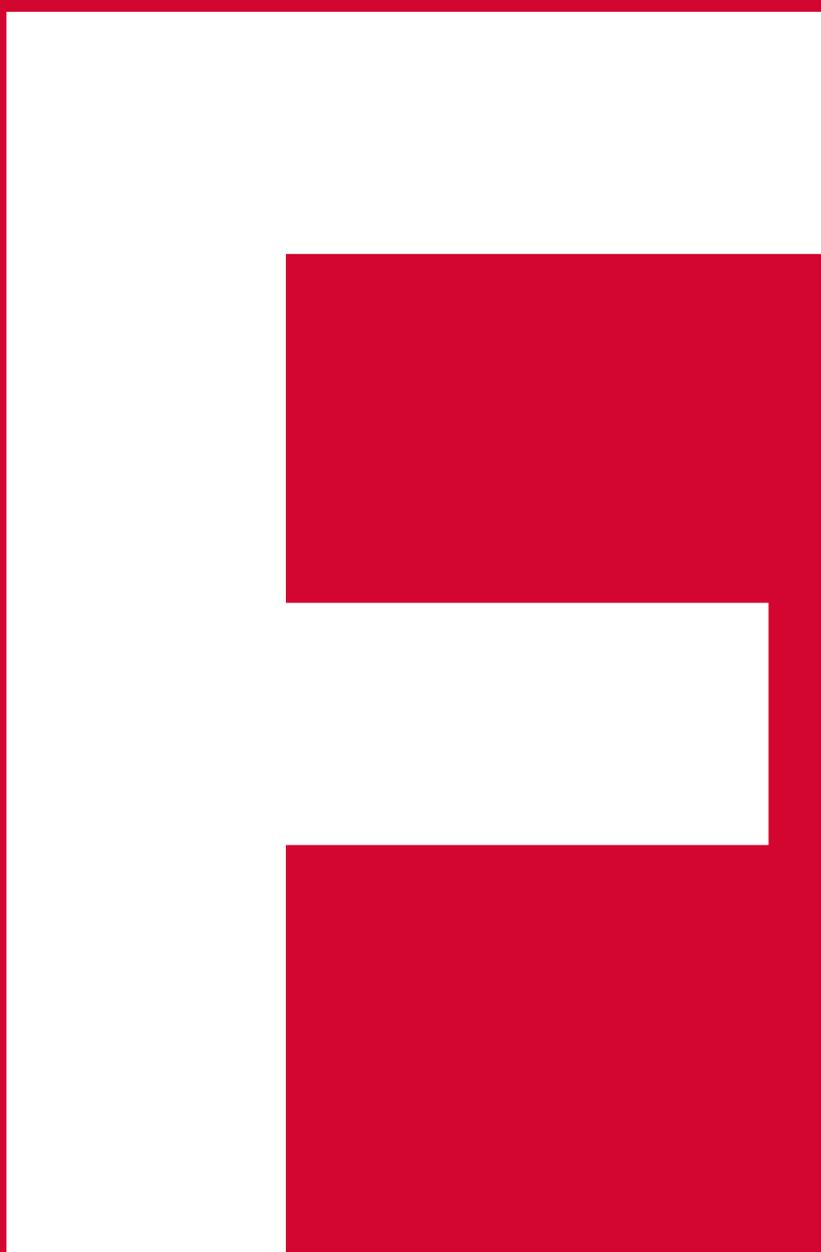
Pour réaliser ce plan stratégique, plusieurs sources ont été consultées : le Rapport sur la politique de santé publique du Canton de Vaud 2018–2022, le Plan d'intentions de l'UNIL 2017–2021, le Plan stratégique du CHUV 2018–2022, les récents rapports de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), les programmes nationaux de politique publique dans les domaines des soins et de la santé, ainsi que la politique de développement du Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS). Ces sources ont été complétées par la lecture de la littérature scientifique et médicale.

Les objectifs stratégiques ont ensuite été identifiés dans le cadre d'un travail participatif interne. Le Conseil de direction s'est réuni à quatre reprises durant le 1^{er} semestre 2019, les cadres ont été sollicités lors d'une demi-journée de réflexion en janvier 2019 et l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs ont proposé des actions lors d'une journée au vert en juin 2019. Le Conseil d'Unisanté s'est prononcé à deux reprises en automne 2019. Une consultation du DSAS, du CHUV et de l'UNIL a eu lieu au début de l'année 2020, avant l'adoption formelle du plan stratégique par le Conseil d'Unisanté.

Afin de suivre et évaluer ce plan, des indicateurs pertinents seront définis, tels que le nombre de consultations, de publications, d'expertises, d'enseignements, de sollicitations médiatiques (indicateurs de type SMART en cours de réalisation). Un bilan intermédiaire de la mise en œuvre de ce plan stratégique est prévu à mi-parcours (fin 2021 ou début 2022) avec une analyse de type SWOT, une auto-évaluation de l'avancement du plan stratégique réalisées par le Conseil et une possible évaluation externe.

En l'état, le déploiement de ce plan ne concerne pas les soins aux patient·e·s de moins de 16 ans, afin d'être concordant avec le périmètre de formation médicale clinique d'Unisanté qui n'inclut pas la pédiatrie. Unisanté souhaite cependant tisser des liens forts avec la pédiatrie communautaire et générale universitaire en cours de développement.

La question des moyens alloués à la réalisation de ce plan stratégique est ouverte. Dans un premier temps, c'est la perspective des besoins qui a été adoptée ! Cette question sera abordée lors des discussions et échanges en vue de l'établissement du contrat de prestations avec l'Etat de Vaud pour l'année 2020 et les suivantes.



FINALITÉ ET VALEURS D'UNISANTÉ

4. Finalité et valeurs d'Unisanté

La mise en œuvre du présent plan stratégique et la réalisation des missions d'Unisanté s'inscrivent dans la finalité d'Unisanté, à savoir :



Promouvoir et améliorer la santé des personnes et des populations dans leur environnement, quel que soit leur statut socio-économique, par de la prévention, des soins ambulatoires et des mesures de santé publique, dans un cadre académique



Unisanté a la volonté de réaliser son plan stratégique en respectant ses valeurs institutionnelles inscrites dans la Charte d'Unisanté. Celle-ci se décline en 5 valeurs :

1

Le respect de la personne humaine

Le respect de la personne signifie le respect de son intégrité, de son autonomie comme compétence à décider pour elle-même, ainsi que le respect de sa vulnérabilité et de ses ressources.

Unisanté s'engage dès lors à :

- respecter les personnes dans leur identité, leurs valeurs morales, culturelles et spirituelles, ainsi que dans leur diversité ;
- favoriser l'écoute et l'information compréhensible ;
- pratiquer l'empathie, la bienveillance et l'équité ;
- encourager l'autonomie et la responsabilité.

2

La responsabilité

La responsabilité concerne le devoir que l'institution et les professionnel·le·s d'Unisanté ont à l'égard de toutes les personnes, des patient·e·s, de la société et d'elle-même, respectivement d'eux-mêmes.

Unisanté s'engage dès lors à :

- assumer les responsabilités qui lui sont confiées et mettre tout en œuvre pour réaliser ses missions ;
- réaliser ses activités en assurant la sécurité des personnes d'une part, tout en diminuant leur impact environnemental d'autre part ;
- valoriser les ressources humaines ;
- veiller au maintien des compétences professionnelles, afin de s'adapter aux changements.

3 La solidarité

La solidarité est le ciment du lien social. La solidarité exprimée par les professionnel·le·s, soignant·e·s ou pas, confirme l'individu, patient·e ou pas, comme membre de sa communauté. Elle protège celles et ceux qui sont en situation de vulnérabilité ou ont un besoin de soins, sans considération de genre, d'origine ou de condition sociale.

Unisanté s'engage dès lors à :

- assurer un accueil de toutes et tous ;
- proposer et encourager des stratégies solidaires de promotion de la santé ;
- lutter contre les inégalités de traitement dans le domaine de la santé et de la maladie ;
- défendre le droit à l'accès aux soins et l'assistance aux personnes défavorisées.

4 Le professionnalisme

Agir de manière professionnelle signifie placer les intérêts de la patiente ou du patient avant ceux des professionnel·le·s, atteindre et maintenir des standards de compétence et d'intégrité morale et fournir à la société des prestations de haute qualité et des avis d'expert·e.

Unisanté s'engage dès lors à :

- considérer la patiente ou le patient au centre de ses préoccupations ;
- participer à la définition d'une politique de santé publique ;
- pratiquer la collaboration interdisciplinaire, en particulier entre médecins, pharmacien·ne·s, personnels soignants, scientifiques et administratifs ;
- promouvoir la création et la transmission de connaissances dans ses domaines d'expertise.

5 L'intégrité

Unisanté souhaite que la confiance qui lui est accordée soit liée à l'indépendance, à l'intégrité, aux capacités relationnelles et à la compétence des professionnel·le·s d'Unisanté.

Unisanté s'engage dès lors à :

- assurer une prise en charge et des soins de qualité à toute personne selon le principe d'équité et de justice ;
- favoriser la participation des patient·e·s à la prise de décision clinique ;
- réaliser ses missions avec intégrité, dans le respect de la confidentialité et des règles éthiques et déontologiques.



CONTEXTE

5. Contexte

Ce chapitre présente des éléments contextuels des missions d'Unisanté et de son plan stratégique 2020–2024. Ces éléments concernent aussi bien les questions liées à la santé des individus qu'à celle des populations.

Rééquilibrage du système de soins vers la 1^{re} ligne et l'expertise en santé publique

Le développement d'Unisanté s'inscrit dans la volonté des autorités politiques et académiques cantonales de renforcer le système de soins en le recentrant sur la 1^{re} ligne de soins et l'expertise en santé publique selon les recommandations de l'OMS. Ce renforcement part d'un triple constat concernant l'évolution des systèmes de soins occidentaux : 1) l'accent mis de manière disproportionnée sur une offre étroite de soins curatifs spécialisés et hautement technologiques, 2) la fragmentation des prises en charge des patient·e·s avec maladie chronique en l'absence de traçabilité numérique efficace et cohérente et 3) un certain laisser-faire en matière de gouvernance, qui a permis l'éclosion d'une marchandisation mal contrôlée de la santé résultant parfois à une surutilisation de certaines techniques diagnostiques ou interventions thérapeutiques.

Maladies chroniques

L'augmentation des maladies chroniques (diabète, maladie respiratoire, cardiaque), de la mixité sociale et culturelle, et de la population âgée s'accompagne, d'une part de l'émergence de nouveaux métiers de la santé, comme les infirmier·ère·s praticien·ne·s spécialisé·e·s ou les coordinatrices et coordinateurs en soins, et d'autre part de l'élargissement du champ de compétences d'autres professionnel·le·s, comme les pharmaciens qui voient leur autonomie à la prescription et la dispensation augmenter. De nouvelles maladies, par exemple un cancer en rémission ou guérison, l'infection au virus HIV ou la sclérose en plaque, nécessitent des suivis cliniques sur le long terme; ces maladies sont dorénavant des maladies dites chroniques.

Préventions des maladies

Les mesures de prévention comportementale visent le renforcement des compétences individuelles en matière de santé, lesquelles facilitent l'adoption de modes de vie favorables à la santé. Sous la forme de consultations individuelles (prévention du tabagisme et de la dépendance à l'alcool, conseil en activité physique, dépistage des facteurs de risque cardiovasculaires), de séances d'information et de sensibilisation en groupe, « Cours santé », ces projets permettent de diffuser aux individus les connaissances et les aptitudes leur permettant de gérer au mieux leur santé.

Les mesures structurelles consistent à agir sur les cadres de vie des individus. Unisanté tient à contribuer à modifier favorablement leur environnement afin de faciliter les choix bénéfiques à la santé : régulation de la vente, notamment à travers des taxes, et de la publicité des produits néfastes à la santé (tabac, alcool, sucres industriels, ...), développement de cheminements piétons, de pistes cyclables, de places de jeux.

Populations en situation de vulnérabilité

Le système sanitaire suisse est certes onéreux mais c'est un système dans lequel les usagers ont confiance et pour lequel ils affichent un taux élevé de satisfaction (Biller-Andorno 2015¹). Et pourtant, comparativement à dix autres pays industrialisés, la Suisse est classée 4^{ème} pour ce qui est de l'équité des soins et 8^{ème} pour l'accès à ces soins (Schneider 2017²). De plus, 22 à 31 % de la population interrogée en Suisse a renoncé aux soins pour des raisons économiques au cours des 12 derniers mois, avec un gradient social marqué, ce qui place la Suisse en avant-dernière position par rapport aux autres pays de l'OCDE (OCDE, 2017³).

Les inégalités sociales verticales (niveau de formation, statut professionnel, revenu) et horizontales (nationalité, origine, orientation sexuelle et identité de genre, état civil, région de résidence) sont à l'origine d'inégalités sociales de santé en matière d'accès et de qualité des soins. Unisanté continuera à mettre à son agenda les soins aux personnes en situation de vulnérabilité.

L'influence du sexe et du genre doit également être intégrée aux connaissances et compétences des soignant·e·s, des chercheuses et chercheurs et des enseignant·e·s, afin de contribuer à la lutte contre les inégalités en santé.

Travail et santé

Le travail est une composante essentielle de la vie adulte et un déterminant majeur de la santé de la population et du vieillissement en bonne santé. Un homme sur quatre et une femme sur six déclarent cependant que leur santé est atteinte par leur environnement de travail. Ces enjeux concernent notamment : (1) l'exposition aux agents cancérogènes, avec une estimation de 8% de la fraction des cancers attribuables aux expositions professionnelles en Suisse; (2) les risques psychosociaux, un quart des employés suisses faisant état de plus de contraintes que de ressources sur le lieu de travail; (3) les troubles musculo-squelettiques, qui exercent un impact important sur la qualité de vie et concernent un quart de la population active masculine et un sixième de la population active féminine en Suisse.

En raison du manque de médecins du travail, Unisanté va chercher à mutualiser les efforts pour faire face à ces enjeux.

Environnement et santé

La santé environnementale a été incluse dans le périmètre d'action d'Unisanté. Cette extension découle d'une part du constat que de nombreux polluants, rencontrés en milieu de travail sont présents dans l'environnement domestique et extérieur et qu'Unisanté possède des compétences dans le champ de la santé environnementale. D'autre part, elle découle du souhait de renforcer au sein d'Unisanté les activités d'expertise et de recherche dans ce domaine pour faire face à une demande sociale croissante dans un contexte de globalisation des enjeux sanitaires liés au réchauffement climatique.

Stratégie cantonale de santé publique

Dans son « Rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018–2022 », le canton de Vaud a identifié comme objectif principal la préparation du système de soins au vieillissement de la population d'une part, et l'accessibilité de tous à un système de soins efficace et socialement supportable d'autre part. Le Département de la santé et de l'action sociale estime que le maintien de la population dans un bon état de santé est une priorité publique, non seulement parce que la santé contribue au bien-être et à la qualité de vie des citoyen·ne·s, mais aussi parce que c'est un élément essentiel pour assurer la durabilité de notre système de santé.

Unisanté s'inscrit dans les huit champs d'action de ce rapport (figure 2). Son expertise devrait contribuer à favoriser les compétences en santé des patient·e·s et la prise de décision éclairée et, du côté des professionnel·le·s, la responsabilité populationnelle et la recherche d'efficacité du système de soins.

Huit champs d'action

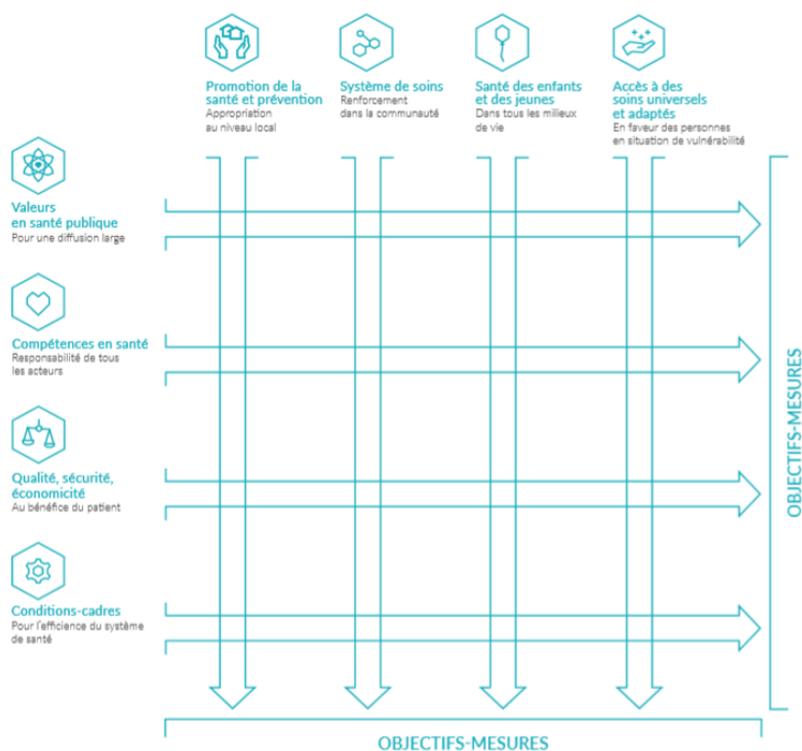


Figure 2: Les 8 champs d'action du Rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018–2022

Stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles

Unisanté s'inscrit dans les objectifs de la stratégie 2017–2024 de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), qui stipule : « Plus de personnes restent en bonne santé ou bénéficient d'une qualité de vie élevée en dépit d'une maladie chronique. Moins de personnes souffrent de maladies non transmissibles évitables ou décèdent prématurément. Quel que soit leur statut socio-économique, les personnes sont encouragées à adopter des styles de vie sains dans un environnement favorable à la santé. » (OFSP 2017–2024⁴).

Ce plan stratégique d'Unisanté s'inscrit également dans le souci de durabilité du système de santé récemment mis en exergue par l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM 2019). L'ASSM a identifié les éléments suivants ayant un impact négatif sur la durabilité du système de santé : 1) une surestimation du bénéfice des interventions médicales ; 2) des attentes parfois irréalistes envers la médecine ; 3) des ressources en professionnel·le·s de la santé non garanties ; 4) des ressources financières du système de soins limitées et 5) des incitations d'interventions fausses au sein de ce système.

Unisanté tient à être un acteur des changements de paradigme quant aux réponses du système de soins, qui doit désormais être centré sur les besoins et non plus conditionné par l'offre.

Consommation de soins et nouvelles structures médico-sanitaires

Le mode de consommation de la population s'oriente vers une demande de prestations rapides et réactives, parfois dispensées par des partenaires différents d'une fois à l'autre. L'offre sans rendez-vous devra être augmentée et un échange facile et immédiat des informations médico-soignantes entre les différents prestataires impliqués devra être garanti, afin de préserver la qualité et le coût des soins. Les situations d'urgence doivent ainsi s'inscrire dans le processus de virage ambulatoire. De nombreuses situations aboutissant aujourd'hui dans les services d'urgences hospitalières pourraient être prises en charge en structure ambulatoire ou à domicile, avec un bénéfice pour les patient·e·s et le système de santé. Par son implication dans le programme cantonal d'optimisation de la réponse à l'urgence, Unisanté s'engage dans cette nouvelle dynamique.

Afin de répondre aux besoins de la population, de nouvelles structures de type « maison de santé /permanence » sont en train d'être créées. Elles offrent des prestations médicales de proximité, en urgence et en électif, avec une orientation sur les maladies chroniques, les soins aux personnes âgées et les visites à domicile. Cette réorganisation du système de soins ambulatoires va probablement signifier de nouvelles responsabilités entre les acteurs du terrain et l'interprofessionnalité devrait permettre une mutualisation de certaines tâches.

Efficiences du système de soins

Unisanté est un des acteurs nationaux du mouvement « Smarter medicine », qui décline en Suisse la campagne « Choosing wisely » et qui vise à identifier les interventions médicales au bénéfice marginal (Selby 2015⁵) dont la pratique devrait être abandonnée.

Unisanté est appelé à participer activement à la réflexion, à la recherche et à l'implémentation de solutions pour limiter les coûts liés aux soins, tout en maintenant la qualité de ceux-ci.

Santé digitalisée

La numérisation des données médicales, l'évolution des systèmes d'information, la télémédecine, la santé connectée, l'analyse des données massives et l'implication des GAFAs et des autres médias sociaux dans le domaine sanitaire imposent aux acteurs de santé communautaire de se profiler dans ce secteur, notamment en s'adaptant à cette évolution et en faisant preuve d'innovation (Alami 2017⁶). Unisanté pourra être un partenaire des autorités cantonales dans la mise en place du dossier électronique du patient (DEP), à travers une réflexion sur la vision et la finalité du système dans une perspective de santé publique, qui va bien au-delà des considérations technologiques.

Patient partenaire

Avec l'accès facilité à l'information médicale et la fin de la médecine « paternaliste », le·la patient·e est appelé·e à jouer un rôle encore plus central dans sa prise en charge. Même si cette préoccupation est déjà présente, il s'agit de confirmer cette position et d'encourager le·la patient·e à participer aux décisions dans les processus de soins et de préventions et lui donner les outils lui permettant de comprendre les enjeux le·la concernant, donc de favoriser les compétences en santé. Il s'agit également de répondre à la perte de confiance de certain·e·s citoyen·e·s et patient·e·s dans l'expertise médicale et scientifique.

Gestion des risques sanitaires

La gestion des risques, avérés ou potentiels, a considérablement évolué. Monopole des autorités sanitaires et des experts scientifiques il y a encore quelques années, elle est maintenant un objet public, revendiqué par une multiplicité d'acteurs (parties prenantes, leaders d'opinions). Une évolution qui 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. La gestion des risques doit reposer sur une expertise scientifique de qualité, qui garantit la transparence et l'absence de conflit d'intérêt du processus décisionnel.

Du fait de son statut, Unisanté est le partenaire des autorités pour accompagner le processus de gestion de ces risques. On pense notamment aux risques liés aux champs électromagnétiques de la téléphonie mobile, à l'adoption d'une alimentation basée de plus en plus sur des produits ultra-transformés, à l'exposition chronique à différents produits toxiques, y compris des perturbateurs endocriniens, ou au vapotage.

Médecine et santé publique de précision

Il est dorénavant possible de séquencer le génome humain et d'établir la carte génétique d'une personne, de manière rapide et relativement peu coûteuse. Dans le cadre du cancer, cette technique permet de séquencer le génome tumoral et de définir des thérapies ciblées. Les perspectives de développement concernent désormais la prévention des maladies chroniques, telles que les cancers, les maladies cardiaques et métaboliques, les maladies inflammatoires et les maladies dégénératives.

L'utilité clinique des scores génétiques pour les maladies chroniques et la sécurité des médicaments est en train d'augmenter. La 1^{re} ligne de soins pourrait être au cœur de cette démarche, vu sa position centrale dans le système de soins, son rôle de prévention et son lien privilégié avec ses patient·e·s. Le rôle du médecin généraliste et des autres professionnel·le·s de santé nécessite donc d'être précisé. Déjà sous pression face aux défis liés à l'allongement de l'espérance de vie et à la prise en charge des malades chroniques, sont-ils prêts à affronter ce défi supplémentaire à la fois en termes de formation et d'organisation du travail ?

Unisanté veut contribuer à traiter cette question, ainsi que la priorisation des actions de prévention et de santé publique, qui peuvent dorénavant être décidées sur la base de données populationnelles précises, notamment par l'apport de l'épidémiologie spatiale.

Santé mentale

Les maladies psychiques figurent parmi les affections les plus fréquentes. Près d'une personne sur deux est touchée dans sa santé mentale, au moins une fois dans sa vie. Il est dès lors crucial de promouvoir la santé mentale et de favoriser l'accès aux offres d'aide et de soins.

Unisanté est déjà engagé dans cette thématique dans le cadre des soins aux populations migrantes et dispose de professionnel·le·s compétent·e·s pour la mise à disposition d'informations dans le domaine de la santé mentale. L'accès à ces connaissances permet d'augmenter la capacité à améliorer sa propre santé, alors que le manque de connaissances, a contrario, renforce l'isolement de la personne et retarde l'accès à une aide adéquate. L'évolution de la maladie peut être d'autant plus grave si l'aide est reçue tardivement.

Enseignement et formation

Unisanté a la responsabilité et la volonté de développer toutes ses activités dans un cadre universitaire. La formation est donc au cœur de son action. Le corps enseignant d'Unisanté est mandaté pour appliquer le nouveau référentiel d'objectifs de formation des études de médecine *Profiles* (Principal Relevant Objectives and Framework for Integrated Learning and Education (<http://www.profilesmed.ch>)). Ce catalogue met en avant l'enseignement de la priorisation des interventions médicales, faisant ainsi écho au mouvement *Smarter medicine*, le partage de la décision, confirmant la place de la médecine participative dans le rapport médecin-patient, ou encore la promotion de la santé, la prévention et la santé communautaire.

La pharmacie ambulatoire d'Unisanté étant partie prenante de la Convention signée entre l'Université de Genève et l'Université de Lausanne au sujet de la collaboration lémanique en sciences pharmaceutiques, sous la dénomination « Institut des Sciences Pharmaceutiques de Suisse Occidentale (ISPSO) », Unisanté va continuer à développer des activités dans ce domaine universitaire.

Unisanté poursuivra par ailleurs sa mission de formation des futur·e·s généralistes, des médecins de santé publique et des médecins du travail. Il s'agira en particulier de contribuer au développement de l'Ecole suisse de santé publique (Swiss School of Public Health – a foundation of Swiss Universities – SSPH+) dans le cadre d'une collaboration avec les autres compétences existant en Suisse.

Recherche

Par essence, un centre universitaire doit réaliser des activités de recherche dans ses domaines de compétence. La convention liant Unisanté à l'UNIL donne à Unisanté les ressources de base pour les réaliser. Ce financement doit bien évidemment être complété par d'autres sources de financement, expertisées, en particulier par le Fonds national suisse de la recherche scientifique (FNS). Unisanté s'inscrit dans le programme 2021-2024 du FNS, qui fixe notamment comme priorité de soutenir les infrastructures de données et services dédiés à la science ouverte et d'accroître la valeur de la recherche pour la société, de permettre aux jeunes scientifiques d'obtenir leur indépendance et de contribuer au transfert des connaissances et à l'innovation.

Unisanté souhaite également maintenir l'équilibre entre une approche « théorique/spécialiste » et une approche « pratique/généraliste » de la statistique. La première est une nécessité pour demeurer crédible scientifiquement lorsqu'il s'agit de contribuer au développement de la science statistique, la seconde permet d'avoir une utilité directe auprès des professionnel·le·s d'Unisanté et des institutions partenaires.

Contexte universitaire lausannois

Unisanté s'inscrit enfin dans les enjeux sociétaux décrits dans le plan d'intention de l'UNIL, en particulier la capacité de réaction et d'adaptation, mais aussi de distanciation et d'autonomie pour que les exigences de l'immédiateté n'obstruent pas la vision à long terme. L'objectif de l'UNIL est également de contribuer à l'émergence de solutions innovantes et au croisement des activités scientifiques pour répondre aux besoins de la société et éviter un morcellement des savoirs. Unisanté veut mettre ses compétences à disposition de cette intention dans une logique de collaboration et d'interdisciplinarité et en favorisant des démarches de recherche participative.

Unisanté veut se développer dans une logique de collaboration et de complémentarité, en entretenant des liens forts avec les différentes composantes de la Faculté de biologie et de médecine (FBM) et des autres facultés de l'UNIL, ainsi qu'avec le CHUV, dont les activités de soins, de formation et de recherche ont un impact indispensable sur la santé de la population.

Vue d'ensemble

Le développement d'Unisanté et son plan stratégique 2020-2024 font écho à la récente stratégie du Conseil fédéral en termes de politique de santé, comme l'illustre la figure ci-dessous tirée du rapport publié en décembre 2019 !



Figure 3. Vue d'ensemble de la stratégie Santé 2030 du Conseil fédéral (OFSP, décembre 2019 – www.sante2030.ch)

- 1 Biller-Andorno N, Zeltner T. Individual Responsibility and Community Solidarity - the Swiss Health Care System. N Engl J Med 2015
- 2 Schneider EC et al. How the US Health Care System Compairs Internationally at the Time of Radical Change. The Commonwealth Fund 2017
- 3 OCDE. Panorama de la santé 2017. Les indicateurs de l'OCDE, 2017
- 4 OFSP. 2016. Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles. 2017-2024.
- 5 Selby K et al. Low value Swiss health care activities. JAMA 2015;175:240-42
- 6 Alami H et al. Digital health and the challenge of health systems transformation. mHealth. 2017;3:31



OBJECTIFS STRATÉGIQUES

6. Objectifs stratégiques

Sur la base de ces éléments contextuels, des missions qui lui sont confiées et dans le respect de ses valeurs institutionnelles, Unisanté souhaite poursuivre douze objectifs stratégiques durant la période 2020-2024. Ils concernent tous, à divers degrés, plusieurs départements.

- 1** Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services de la **première ligne de soins**, en particulier en médecine générale et de famille, ainsi qu'en soins infirmiers et conseils pharmaceutiques.
- 2** Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services au sein et pour les **populations en situation de vulnérabilité**.
- 3** Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services dans le domaine de la **promotion de la santé, de la prévention et des dépistages**.
- 4** Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services dans le domaine de la **santé publique**, y compris l'épidémiologie et les systèmes de santé.
- 5** Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations et services dans le domaine de la **médecine et santé au travail**.

- 6** Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations dans le domaine de **l'impact de l'environnement sur la santé.**
- 7** Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations dans le domaine de **la santé mentale.**
- 8** Développer, organiser, réaliser et évaluer des prestations en **médecine de précision et santé personnalisée pour la première ligne de soins et dans une perspective de santé publique.**
- 9** 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.
- 10** Maintenir et développer des activités de **recherche** dans les objectifs 1 à 9 susmentionnés.
- 11** **Positionner Unisanté** comme centre de médecine générale et santé publique au niveau cantonal, national et international.
- 12** **Consolider Unisanté** en tant qu'institution universitaire au service de la santé de toutes et tous.

Dans les pages suivantes, ces objectifs sont déclinés en objectifs opérationnels et spécifiques, mais leur identification et la définition des mesures propres à leur réalisation se poursuivront tout au long de la période 2020-2024. La réalisation de ces objectifs se traduira non seulement par des prestations concrètes, mais également par une attitude réflexive sur le système de santé suisse et par des propositions d'innovations et de projets pilotes.

Objectif stratégique 1

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

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

En plus de la poursuite des activités actuellement réalisées en première ligne de soins, les objectifs suivants ont été identifiés.

- 1** Favoriser les transitions cliniques des patient·e·s de la 1^{re} ligne, en particulier des personnes âgées :
 - réaliser le mandat de réponse à l'urgence pour la région centre du canton de Vaud ;
 - 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.
- 2** Développer des nouveaux modèles de soins en médecine de famille :
 - réaliser le projet Modèle de coordination dans les cabinets de médecine de famille (MOCCA) ;
 - participer à l'identification de nouveaux modèles interprofessionnels dans les pratiques de 1^{re} ligne, notamment pour la continuité des soins ville-hôpital.

3 Développer les nouveaux rôles de l'infirmière :

- développer les activités de soins infirmier·ère de première ligne pour la prévention et promotion de la santé, les patient·e·s atteint·e·s de maladies chroniques et les personnes âgées ;
- contribuer à développer le rôle de l'infirmier·ère praticienne spécialisée (IPS) en première ligne des urgences ambulatoires et en santé mentale.

4 Développer les compétences de l'assistant·e médical·e (AM) :

- développer les activités de l'AM dans le cadre médico-délégué (actes techniques et coordination) ;
- participer à l'identification de leurs activités pour les patient·e·s avec maladie chronique.

5 Développer les nouvelles compétences cliniques des pharmaciens·ne·s (diagnostic et traitement) :

- développer la formation prégraduée, postgraduée et continue dans ces domaines ;
- participer au développement, à l'implémentation et à l'évaluation de ces compétences cliniques.

- 6** Consolider le rôle d'Unisanté dans la prise en charge des urgences ambulatoires du CHUV :
 - modéliser et, selon le résultat, assurer ces urgences 24 heures sur 24.
- 7** Permettre aux patientes-citoyennes et patients-citoyens d'être acteurs et actrices de leur prise en charge clinique et des actions de promotion de la santé :
 - consolider le développement du projet Groupe Patients Usagers soutenu par la CPSLA.
- 8** Consolider la collaboration avec les services spécialistes du CHUV pour une prise en charge optimale des patient·e·s recourant à la Polyclinique de médecine générale d'Unisanté.
- 9** Renforcer la prise en charge en 1^{re} ligne de la personne âgée :
 - développer la formation des médecins assistant·e·s en gériatrie communautaire ;
 - développer les soins aux personnes âgées (notamment dépistages des syndromes gériatriques).

- 10** Participer au déploiement du dossier électronique du patient :
- tester la faisabilité dans les structures de soins d'Unisanté.
- 11** Promouvoir et implanter une dynamique « smarter healthcare » dans la 1^{re} ligne de soins :
- établir, diffuser et évaluer l'impact d'une liste « choosing wisely » de 1^{re} ligne de soins.
- 12** Assurer le développement de la Maison de santé de la Pontaise qui vient compléter l'offre de la Permanence du Flon.

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

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

En plus des activités actuellement réalisées pour et au sein des populations en situation de vulnérabilité, les objectifs suivants ont été identifiés.

- 1** Développer les compétences en santé :
 - 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.
- 2** Développer la médecine sociale, y compris à travers l'épidémiologie sociale :
 - évaluer la pertinence d'intégrer l'équipe mobile urgences sociales (EMUS) au sein d'Unisanté ;
 - consolider la prise en charge somatique des patient·e·s en milieu carcéral.

- 3** Améliorer la prévention et la prise en charge des populations en situation de vulnérabilité par des compétences spécifiques interprofessionnelles :
 - poursuivre et évaluer un programme de formation interprofessionnelle;
 - consolider le dispositif de réinsertion vie active des personnes au bénéfice du revenu d'insertion (mandat Reviac).

- 4** Participer activement aux activités des autres facultés de l'UNIL en lien avec les populations en situation de vulnérabilité :
 - participer au pôle de recherche national LIVES de la Faculté des sciences sociales et politiques (SSP) de l'UNIL ;
 - participer à l'engagement d'un professeur associé en sciences sociales et gouvernance des systèmes de santé (en SSP), puis favoriser la collaboration avec Unisanté.

- 5** Proposer des modèles de prise en charge des besoins spécifiques d'autres populations « oubliées » :
 - favoriser le maintien en santé des employé·e·s des segments/secteurs économiques considérés à risques élevés en matière de problèmes physiques et mentaux (par exemple les policier·ère·s ou les agricultrices et agriculteurs) ;
 - améliorer les soins aux personnes avec déficit de capacité auditive.

Objectif stratégique 3
Développer, organiser,
réaliser et évaluer des
prestations et services dans
le domaine de la promotion
de la santé, de la prévention
et des dépistages

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

En plus des activités actuellement réalisées dans le domaine de la promotion de la santé, la prévention et les dépistages, les objectifs suivants ont été identifiés.

1 Développer une stratégie du plaidoyer :

- 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) ;
- développer une rhétorique capable de nuancer les attentes parfois irréalistes de la population dans le système de soins ;
- 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.

2 Communiquer avec le public :

- produire des outils d'information adaptés aux capacités de littératie et numératie en santé ;
- organiser des débats publics sur les enjeux de santé mis à l'agenda public par le système politique démocratique suisse (initiatives et référendums).

3 Intégrer les activités de la Fondation vaudoise du dépistage du cancer (FVDC) au sein d'Unisanté :

- réussir l'intégration, au début 2020, des activités de la FVDC au sein du Département Promotion de la santé et préventions ;
- développer des activités de recherche en lien avec ses programmes publics de dépistage.

4 Développer les activités d'enseignement et de formation liées aux programmes de prévention et de dépistages :

- former le corps médical et autres professionnel·le·s de santé (notamment les pharmaciens·ne·s) aux caractéristiques des dépistages ;
- développer les synergies entre les activités cliniques de prévention et les programmes de promotion de la santé.

- 5 Evaluer les programmes publics de prévention, de dépistage organisé et de promotion de la santé.
- 6 Etablir des relations formelles et solides avec le secteur de l'éducation, en raison de son importance pour maintenir l'état de santé.
- 7 Maintenir ou améliorer la santé des employé·e·s au sein des établissements de soins (soignant·e·s, non soignant·e·s) :
 - mettre sur pied des interventions multimodales à disposition des établissements de soins (par exemple EMS) ;
 - 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.

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

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

En plus des activités actuellement réalisées dans le champ de la santé publique, de l'épidémiologie et des systèmes de santé, les objectifs suivants ont été identifiés.

- 1 Se positionner comme centre de compétences académiques sur la collecte des données en santé :
 - développer le Registre Vaudois des Tumeurs (RVT) dans le cadre de la nouvelle Loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques (LEMO) en collaboration avec les autres Registres des tumeurs ;
 - maintenir à jour une cartographie des actrices et acteurs, et des enjeux, dans les technologies digitales utilisées dans les systèmes de santé romands ;
 - 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 ;

- développer et consolider la collaboration avec les registres des autres cantons, en particulier le Registre genevois des tumeurs et le Registre Neuchâtel-Jura.
- 2** Développer de nouveaux modèles de financement de la 1^{re} ligne du système de soins :
- 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.
- 3** Développer une expertise de l'impact des technologies digitales sur le système de santé et de soins :
- développer les compétences en cybersanté des professionnel-le-s de la santé.
- 4** Développer l'expertise en sciences de l'évaluation et de l'implémentation, y compris à travers le développement d'outils méthodologiques.

5 Participer activement aux activités de SSPH+ :

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

6 Développer et alimenter un corpus de données et de réflexions permettant aux acteurs politiques de définir les priorités des politiques publiques :

- 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 ;
- proposer et, le cas échéant, collaborer avec l'Organe de prospective du Canton de Vaud pour les composantes « santé » des travaux de cet organe.

Objectif stratégique 5
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 de la santé au travail, ainsi que pour cibler les populations les plus exposées et adapter le message de prévention aux compétences et capacités 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.

En plus des activités actuellement réalisées en médecine et santé au travail, les thématiques suivantes ont été identifiées.

- 1 Favoriser le rapprochement entre la médecine du travail et la 1^{re} ligne de soins :
 - élaborer puis mettre en place un programme de formation des médecins généralistes en santé au travail.
- 2 Développer les outils permettant d'identifier et d'évaluer les liens entre déterminants professionnels et état de santé :
 - travailler sur un argumentaire permettant de lever le frein de la reconnaissance officielle de la pathologie professionnelle.

- 3** Favoriser la reconnaissance officielle de la pathologie professionnelle :
 - favoriser la collaboration avec la SUVA.
- 4** Assurer la repourvue du poste de professeur en médecine du travail :
 - identifier et favoriser l'arrivée, puis le développement du/de la futur·e titulaire du poste de professeur·e en médecine du travail.
- 5** Développer les activités d'Unisanté dans le domaine de la santé au travail, à l'intention de partenaires publics et privés :
 - développer de nouvelles collaborations avec des entreprises privées ou des institutions publiques pour réaliser des activités en santé au travail ;
 - réussir l'intégration au sein d'Unisanté de l'Unité de sécurité et santé au travail de la Ville de Lausanne.
- 6** Développer un tournus en médecine du travail chez les médecins assistant·e·s en formation postgraduée de médecine générale.
- 7** Développer un tournus en prévention et promotion de la santé chez les médecins assistant·e·s en formation postgraduée de prévention et santé publique.

Objectif stratégique 6
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.

- 1 Mettre en place une stratégie « Durabilité » dans Unisanté :
 - mettre sur pied une politique institutionnelle respectant les principes de durabilité ;
 - développer des soins médicaux prenant en compte la préservation de l'environnement ;
 - contribuer au déploiement du plan cantonal vaudois et du plan de l'UNIL au sujet du réchauffement climatique.

- 2** Explorer les liens entre l'exposition environnementale à certains toxiques et l'état de santé :
 - contribuer à établir une politique publique en lien avec cette exposition ;
 - contribuer à la compréhension et à la communication des risques liés au réchauffement climatique.

- 3** Développer une réflexion sur l'impact des changements environnementaux sur la santé populationnelle et la prise en charge des patient·e·s :
 - intégrer la perspective des co-bénéfices (impact positif sur la santé individuelle et sur la santé environnementale).
 - 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.

Objectif stratégique 7
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.

Les thématiques suivantes ont été identifiées dans le domaine de la santé mentale en 1^{re} ligne de soins.

- 1** Positionner Unisanté comme un acteur de cette thématique pour la 1^{re} ligne de soins et la santé publique :
 - établir un état des lieux des besoins en santé mentale qui correspondent au périmètre de compétence d'Unisanté ;
 - identifier les principaux axes de développement ;
 - préciser et renforcer les liens avec le Département de psychiatrie du CHUV et les autres acteurs de ce domaine ;
 - être acteur de la détection des premiers signes cliniques de souffrance mentale.
- 2** Consolider la coordination « santé mentale » des migrant·e·s :
 - Poursuivre le mandat du DSAS lié à la santé mentale des populations migrantes.
- 3** Développer un programme de formation, en particulier avec une perspective interprofessionnelle, d'accès à bas seuil aux structures de soins.

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

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

Les thématiques suivantes ont été identifiées dans le domaine de la médecine de précision et la santé personnalisée.

- 1 Identifier les besoins de connaissance et de formation chez les médecins généralistes :
 - réaliser l'étude Genperso du programme de développement de la Fondation Leenaards sur la santé personnalisée (www.leenaards.ch).
- 2 Former les professionnel-le-s de la 1^{re} ligne dans ces domaines :
 - développer, puis réaliser le mandat de formation des professionnel-le-s de la 1^{re} ligne de soins dans le conseil en médecine de précision (mandat Health 2030 UNIL-CHUV-EPFL-UNIGE-HUG-UNIBerne).

- 3** Participer à la génération de connaissances sur les déterminants (épi)généétiques de la santé :
 - contribuer à l'évaluation des comportements délétères pour la santé (consommation d'alcool et de tabac) sur le patrimoine génétique.
- 4** Développer un corpus de connaissances et de formation dans le domaine du risque généré par les connaissances liées à la médecine génomique.

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

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

En plus des activités d'enseignement actuellement réalisées, les thématiques suivantes ont été identifiées en médecine générale et de famille, en médecine du travail, en médecine communautaire, en pharmacie communautaire et en santé publique.

- 1 Intégrer dans l'enseignement d'Unisanté à la FBM le nouveau catalogue des objectifs d'apprentissage pour les études de médecine *Profiles*.
- 2 Coordonner et développer l'enseignement de médecine de famille et de santé communautaire dans le cadre de l'accréditation conditionnelle de l'Ecole de médecine de la FBM :
 - développer l'enseignement de la médecine de famille selon les recommandations des experts de l'accréditation conditionnelle de l'Ecole de médecine de la FBM.

3 Optimiser la formation médicale postgrade :

- piloter et réaliser le projet REFORMER, qui vise à coordonner la formation postgraduée en Suisse romande ;
- développer la formation postgraduée en santé publique ;
- consolider la formation postgraduée en médecine du travail ;
- 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...).

4 Consolider les liens avec les services du CHUV pour la formation postgraduée des médecins assistant·e·s en formation de médecine interne générale :

- maintenir les rotations dans les spécialités de médecine interne.

5 Développer des formations interprofessionnelles communes en médecine et santé communautaire :

- déterminer les thématiques, puis tester ces formations.

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

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

En plus des activités de recherche actuellement réalisées, les thématiques suivantes, liées aux neuf objectifs susmentionnés, ont été identifiées.

- 1 Se positionner comme un centre de compétences universitaire dans les missions d'Unisanté, à savoir la 1^{re} ligne de soins, les populations en situation de vulnérabilité, la promotion de la santé-prévention, la santé au travail et la santé publique.
- 2 Effectuer des recherches en recourant notamment à des méthodes quantitatives, qualitatives et mixtes :
 - favoriser une approche combinant ces méthodes complémentaires.
- 3 Réaliser des recherches dans le domaine des activités d'enseignement :
 - évaluer des techniques pédagogiques dans le cadre de l'enseignement prégradué et postgradué.

- 4** Déterminer des recherches susceptibles d'être appliquées dans le domaine des soins et des prestations d'Unisanté :
 - favoriser les recherches qui ont un impact sur la finalité d'Unisanté.
- 5** Evaluer l'impact du nouveau catalogue *Profiles* sur la formation des médecins généralistes :
 - mesurer l'impact des orientations favorables à la médecine communautaire, identifiées dans *Profiles*, et sur les pratiques professionnelles des médecins diplômé·e·s.
- 6** Evaluer les priorités académiques d'Unisanté à l'occasion des successions et des créations de postes professoraux de l'UNIL.
- 7** Bénéficier d'un regard scientifique international sur le niveau de la recherche effectuée à Unisanté :
 - organiser un symposium à l'occasion du bilan intermédiaire de ce plan stratégique en 2021-2022.

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

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

Les thématiques suivantes ont été identifiées dans le domaine du positionnement aux niveaux cantonal, national et international.

- 1 Participer activement à la formation continue des médecins généralistes :
 - poursuivre l'organisation des Jeudis d'Unisanté ;
 - participer activement aux congrès nationaux de médecine générale et de santé publique.
- 2 Favoriser les liens avec les acteurs en santé communautaire :
 - déterminer puis tisser des liens avec les acteurs, en particulier les associations de soins à domicile et les services sociaux.
- 3 Se doter de compétences afin d'apporter un soutien aux proches aidants.
- 4 Consolider les collaborations et partenariats avec les faitières et associations professionnelles.

- 5** Poursuivre et consolider les liens collaboratifs avec les services hospitaliers ambulatoires du CHUV :
 - maintenir les rotations cliniques des médecins assistant·e·s au sein de ces services ;
 - consolider des projets de collaboration (services, formation, recherche) avec ces services.

- 6** Interagir avec les structures similaires de médecine générale et/ou de santé publique des autres cantons universitaires :
 - maintenir et développer des liens avec les policliniques de médecine générale et les instituts de médecine de famille de Suisse.

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

- 8** Intensifier et/ou créer des liens avec les institutions académiques d'autres pays :
 - 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.

Objectif stratégique 12
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 – qui est nouvelle – 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.

Les thématiques suivantes vont être prioritairement mises en œuvre dans cette perspective :

- 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.
- 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.
- 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.

- 4** Développer des relations de travail et une culture managériale fondées sur une communication respectueuse et de qualité et sur le principe de feedback régulier.
- 5** Offrir un environnement favorisant la santé et le bien-être des collaboratrices et des collaborateurs d'Unisanté.
- 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 patient·e·s/client·e·s.

1 Canton de Vaud. 2018. Rapport sur la politique de santé publique du canton de Vaud 2018-2022.



CONCLUSION

7. Conclusion

Unisanté est une institution nouvelle qui est encore dans une phase de construction et de consolidation : ce premier plan stratégique doit permettre de fixer les bases du développement de ses activités actuelles et futures. Il vise également à préciser les intentions générales et spécifiques de l'institution.

Ce plan se veut toutefois évolutif, afin qu'Unisanté puisse mettre en place les compétences nécessaires pendant la période 2020-2024 afin de jouer son rôle de force d'innovation et de proposition à l'intention des autorités publiques et de la population, en collaboration avec les autres institutions sanitaires et académiques.





POSTFACE

8. Postface Covid-19 : premiers enseignements pour le plan stratégique

La pandémie de Covid-19 a touché les habitant-e-s du canton de Vaud alors que ce plan stratégique était en phase de ratification par le Conseil d'État vaudois. De là est née la volonté de rédiger cette postface pour ancrer dans notre document la stratégie et le dispositif au moment où une 2^e vague est peut-être en train d'arriver. Les lignes qui suivent sont le fruit d'un vécu institutionnel et humain. Le facteur humain et l'organisation managériale furent et restent les pierres angulaires : ce sont les collaboratrices et collaborateurs d'Unisanté qui ont fait face à la situation due au Covid-19, portant toute la souplesse et l'agilité requise par l'organisation pratique. Ce sont eux qui participeront au dispositif communautaire en cas de 2^e vague.

**Pandémie de Covid-19 :
un défi organisationnel**

Pour répondre au défi organisationnel que l'immédiateté de la situation nous imposait, la direction d'Unisanté a mis en place un plan de continuité qui a permis de réaffecter 15% du personnel. Ce plan de continuité s'est fondé sur la nécessité de poursuivre les activités ininterrompibles de soins, mais aussi de soutien, durant une période où un fort absentéisme pouvait surgir à tout moment (personnel malade ou mis en quarantaine par exemple) et où l'approvisionnement de certaines ressources pouvait être compromise. Il a permis de renforcer les activités de 1^{re} ligne bien au-delà de la capacité d'accueil usuelle, en fonction de la « vague » pandémique.

Un groupe de conduite incluant l'ensemble des compétences métier, managériales et décisionnelles nécessaires a monitoré les activités de l'institution durant cette période tout en s'assurant de la bonne circulation de l'information. Au plus fort de la crise, des séances quotidiennes ont permis le suivi des collaboratrices et collaborateurs réaffecté·e·s, et la mise en phase entre les besoins en personnel des unités de première ligne et les disponibilités existantes.

**Activités de soins :
filière dédiée**

Unisanté a adapté son dispositif de prise en charge pour accueillir les patient·e·s suspect·e·s de Covid-19, tout en assurant les activités sanitaires essentielles de première ligne, dans le maintien de la sécurité des patient·e·s et du personnel. Une filière dédiée a accueilli plus de 10'000 patient·e·s à la Permanence du Flon et aux Urgences du Bugnon 44, entre le 16 mars et fin septembre. Le 27 avril, l'institution a repris l'ensemble de l'activité de testing ambulatoire menée avec le CHUV.

Dispositifs, outils et conseils innovants

Unisanté a créé une trentaine d'outils d'aide à la décision et de dispositifs d'accompagnement ayant pour dénominateur commun la santé publique. Citons CoronaCheck, outil de référence pour l'auto-évaluation du risque, reconnu au niveau international : la plateforme est traduite en 10 langues et visitée à ce jour par plus de 2 millions de personnes. Unisanté a protégé les personnes issues de la migration forcée, celles privées de liberté, ainsi que les sans domicile fixe, grâce à l'implémentation de dispositifs interprofessionnels. Notre centre a également soutenu les institutions communautaires du canton (région Centre), en particulier les EMS touchés par la crise sanitaire. Des équipes mobiles médicales créées dans ce but ont été mobilisées en collaboration avec les équipes du CHUV. L'institution a créé des outils d'aide à la décision, a mis à disposition des médecins et pharmaciens des algorithmes et FAQ permettant de prendre en charge les patient·e·s potentiellement infecté·e·s, a pu être force de proposition pour le maintien en bonne santé de la population durant le semi-confinement avec des consultations dédiées, vidéos d'exercices physiques et hotlines, et a accompagné les entreprises et institutions sur les aspects liés à la santé au travail.

Engagement dans la recherche

Finalement, nous nous sommes engagés dans la recherche, afin de créer de la connaissance pour mieux lutter contre la maladie Covid-19. Alors qu'il faut habituellement de nombreux mois pour programmer la recherche, une vingtaine de projets ont été soumis en un mois et une quinzaine ont été lancés durant le printemps. Citons l'étude SérocoViD menée sur 6'600 habitant·e·s du canton de Vaud pour comprendre la transmission et l'immunité liées au SARS-CoV-2 et qui s'inscrit dans le projet national Corona Immunitas, l'enquête Delphi qui vise à proposer aux autorités politiques une approche consensuelle sur une probable campagne vaccinale contre le coronavirus, ainsi que l'étude ReMask, destinée à tester l'efficacité de la désinfection des masques FFP2 par UV et qui s'inscrit dans un consortium national de chercheuses et chercheurs et de représentant·e·s de l'industrie textile, en soutien à la Swiss National Covid-19 Science Task Force.

Répondre aux défis liés à la poursuite de la pandémie

Les enseignements de cette période sont nombreux et au cœur de la réflexion pour nous préparer à toute nouvelle crise. C'est dans cette optique que nous souhaitons partager ici les pistes d'amélioration que les cadres et la direction d'Unisanté ont identifiées.

1. Adapter notre plan de continuité aux différentes situations épidémiologiques possibles

Il s'agira de revisiter le plan de continuité, afin de l'adapter à tous les scénarios de crise auxquels Unisanté peut être confronté. Si le personnel a su faire preuve de flexibilité en s'engageant sans réserve durant la pandémie de Covid-19, celui-ci devrait être formé pour pouvoir répondre à l'urgence en bénéficiant d'outils adaptés. Unisanté doit par ailleurs anticiper et monitorer les besoins, afin d'y répondre efficacement, en particulier pour les activités essentielles de première ligne : un référentiel des compétences permettra par exemple d'allouer les ressources en concertation avec les collaboratrices et collaborateurs. Finalement, une stratégie numérique spécifique doit mettre à disposition les outils nécessaires à la mise en place du plan de continuité.

2. S'appuyer sur une organisation matricielle en cas de crise

Unisanté peut s'appuyer sur sa structure interprofessionnelle et matricielle en cas de nouvelle crise. Sur la base du référentiel de compétences décrit ci-dessus, il sera possible de former des équipes constituées de plusieurs corps professionnels, capables d'avoir une approche multidirectionnelle de la situation et qui pourront être autonomes sur le plan opérationnel.

3. Adosser une communication de crise à l'ensemble de la démarche

Une stratégie de communication de crise devra apporter à l'ensemble des collaboratrices et collaborateurs une vision précise du fonctionnement opérationnel et des dispositifs de prise en charge. L'identification des personnes ressources et de messages clés permettra au personnel de parler d'une voix commune.

4. Valoriser l'expertise d'Unisanté

L'expertise d'Unisanté a permis à la population et aux autorités de bénéficier d'outils novateurs, tant dans la prise en charge des patient·e·s qu'en matière de santé publique. La transversalité des pratiques s'est révélée particulièrement utile dans la mise en place de dispositifs auprès de la population générale et des populations précarisées. Ce succès encourage Unisanté à valoriser son éventail d'expertises, dans une ligne académique. Une cellule de recherche pourrait ainsi regrouper les travaux, afin de faciliter le travail et garantir une action coordonnée sur tous les fronts.

5. Faire converger les compétences d'Unisanté par le développement d'une Task Force santé communautaire - Covid-19

Unisanté étant amené à participer aux activités de santé publique déployées par les autorités cantonales et fédérales, la direction générale a décidé de créer une Task Force. Cette dernière, regroupant diverses compétences internes, donne un appui pour les développements stratégiques liés à la pandémie et un relais entre le terrain (clinique, communautaire, ...) et les décideurs politiques.

En axant sur la mise en synergie des soins ambulatoires, de la prévention et de la santé publique, Unisanté peut se positionner dans une perspective de leadership organisationnel et contribuer à faire évoluer les systèmes de soins et de santé pour faire face à des crises comme celle récemment vécue.



GLOSSAIRE

9. Glossaire

Académique

Dans ce document, ce terme est similaire à celui d'« universitaire ».

Analyse coût-efficacité (Kosten-Effektivität-Analyse ; cost-effectiveness analysis)

Méthode d'évaluation économique qui lie le coût monétaire d'une intervention avec ses effets de santé : décès évités, diminution de la valeur moyenne de la pression artérielle, augmentation de la fréquence d'un comportement favorable à la santé, etc. De telles analyses permettent d'établir un coût par unité d'effet (coût par cas évité de cancer p. ex.) pour établir l'efficacité de diverses interventions.

Causalité (Kausalität oder Ursächlichkeit ; causality)

Lien entre un facteur et un effet. En épidémiologie, un facteur est la cause potentielle d'un événement si l'augmentation de sa fréquence ou de son intensité provoque l'augmentation du risque de survenue de l'événement. L'étude expérimentale de l'exposition au facteur est une façon d'augmenter la crédibilité du lien causal par rapport à l'observation. L'existence d'une association statistique entre le facteur et l'effet n'est pas suffisante. On utilise des arguments complémentaires (postulats d'Evans, critères de Hill) pour établir une relation causale : plausibilité biologique, force de l'association, cohérence des résultats avec ceux d'autres études, antériorité du facteur par rapport à l'effet.

Cohorte
(Kohorte ; cohort)

- 1 **Démographie** : ensemble de personnes définies par certaines caractéristiques communes (situation géographique, âge, sexe, exposition à une maladie, etc.).
- 2 **Epidémiologie** : même sens général qu'en démographie, mais les études de cohorte utilisent typiquement des caractéristiques d'exposition pour définir la cohorte. Sur le plan méthodologique, l'étude de cohorte est un design qui consiste à identifier un groupe de personnes, au hasard dans la population générale ou sur la base de critères définis, à mesurer certaines expositions et à suivre l'état de santé dans le temps. Une étude de cohorte permet de calculer des incidences ainsi que des risques absolus et relatifs entre des facteurs protecteurs ou de risque et un état de santé donné.

Dépistage
(Filteruntersuchung oder
Screening ; screening)

Processus visant l'identification de maladies asymptomatiques, d'anomalies ou de facteurs de risque par des tests, examens ou d'autres procédures simples, rapides et applicables à grande échelle. Le dépistage identifie les personnes en bonne santé apparente qui sont probablement atteintes par le problème de santé visé. Les personnes avec un résultat positif ou douteux sont orientées vers un examen complet pour établir le diagnostic et, éventuellement, le traitement. Le dépistage est souvent employé comme synonyme de prévention secondaire. Le dépistage s'inscrivant dans un programme organisé est à différencier des tests de dépistages opportunistes.

Efficacité pratique ou efficacité de terrain
(Effektivität ; effectiveness)

Degré d'accomplissement de l'objectif d'une intervention réalisée dans les conditions réelles. L'efficacité pratique est mesurée en termes de résultat de santé (p. ex. réduction de l'incidence d'une maladie, amélioration du pronostic, etc.).

Efficacité théorique ou efficacité potentielle
(Theoretische Effektivität ; efficacy)

Degré d'accomplissement de l'objectif d'une intervention réalisée dans des conditions idéales (ou théoriques, ou potentielles). L'efficacité idéale est mesurée en termes de résultat de santé.

Efficience économique ou rendement
(Effizienz ; efficiency)

Dimension économique de l'efficacité pratique, mettant en relation les avantages obtenus par une intervention avec les ressources nécessaires à réaliser cette intervention. Les analyses coût-efficacité et coût-bénéfice sont des analyses de l'efficience économique.

Epidémiologie
(Epidemiologie ; epidemiology)

- 1 Etude de la **distribution** de la fréquence des maladies (ou d'autres problèmes de santé) et de leurs déterminants dans les populations humaines.
- 2 Etude des **facteurs** (biologiques, environnementaux, mode de vie, soins de santé) qui influencent la santé humaine en mettant en évidence les causes et/ou les interventions efficaces.
- 3 **Application** des connaissances médicales dans la prise en charge des populations humaines.

Espérance de vie
(Lebenserwartung ;
life expectancy)

Estimation du nombre moyen d'années qu'une personne d'âge défini peut s'attendre à vivre. C'est une mesure qui peut se calculer de différentes façons, notamment sur la base des taux de mortalité spécifiques par âge observés à un moment donné. L'espérance de vie à la naissance est un cas particulier, correspondant à la durée moyenne de vie dans une population à un moment donné.

Facteur de risque
(Risiko Faktor ; risk factor)

En épidémiologie, un facteur de risque désigne toute variable associée à une augmentation de l'incidence ou une évolution défavorable de la maladie (ou de tout autre problème de santé) dans une population. Le facteur de risque peut être une caractéristique individuelle ou collective.

Facteur protecteur
(Schutzfaktor ;
protective factor)

En épidémiologie, un facteur protecteur désigne toute variable associée à une diminution de l'incidence ou une évolution favorable d'une maladie (ou de tout autre problème de santé) dans une population. Le facteur protecteur peut être une caractéristique individuelle ou collective.

Prévalence
(Prävalenz ; prevalence)

Nombre de cas de maladie (ou d'un autre problème de santé) dans une population donnée, tel qu'observé à un moment donné. On parle de prévalence ponctuelle lorsque le temps d'observation est très limité (un jour p. ex.) et de prévalence de période lorsque l'observation est plus longue (semaine, mois, année). Le taux de prévalence (qui est en fait une proportion) est le nombre de cas de maladie divisé par l'effectif de la population à risque de développer la maladie ou l'état de santé en question.

Prévention

(Prävention, oder
Vorbeugung, oder
Verhütung ; prevention)

Ensemble des interventions visant à :

- 1 éviter ou à réduire la survenue des maladies (ou d'autres problèmes de santé) en réduisant l'impact des facteurs de risques ou en augmentant l'impact des facteurs protecteurs,
- 2 arrêter la progression des maladies ou à
- 3 limiter leurs conséquences. Les interventions préventives peuvent prendre la forme d'une prise en charge médicale, un contrôle de l'environnement physique ou social, une mesure législative ou financière, ou une campagne d'éducation pour la santé. La prévention des maladies vise non seulement à empêcher l'apparition de la maladie (prévention primordiale et prévention primaire), mais aussi à en arrêter la progression et à en réduire les conséquences une fois la maladie établie (prévention secondaire et prévention tertiaire).

Promotion de la santé

(Gesundheitsförderung ;
health promotion)

Liée à la conception moderne de la santé, la promotion de la santé « a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer » (Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, adoptée en 1986). Elle implique une vision positive mettant en avant les ressources des individus, qu'elles soient physiques, psychiques ou sociales, et dépassant le seul secteur de la santé pour englober les conditions environnementales et sociales qui influencent la santé humaine.

Santé
(Gesundheit ; health)

Objet de nombreuses définitions, la santé est notamment « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, adoptée en 1946). Plutôt qu'un but de l'existence humaine, les dernières décennies ont vu la santé être considérée avant tout comme une ressource de la vie quotidienne, qui permet à l'individu de satisfaire ses besoins et de réaliser ses aspirations dans un environnement changeant. Aujourd'hui, la santé ne saurait donc être cantonnée à une réalité biomédicale objective. Elle assume au contraire une forme de subjectivité et est vue comme un processus dynamique, dans lequel les relations entre les individus et avec leur environnement jouent un rôle prépondérant.

Santé publique
(öffentliche Gesundheit oder
Public Health ; public health)

La santé publique est la science et l'art d'organiser les réponses adéquates aux problèmes de santé de la population, notamment par la prévention des maladies et la promotion de la santé, l'organisation des soins individuels, et le monitoring de l'état de santé de la population. La santé publique englobe ainsi l'ensemble des moyens collectifs susceptibles de soigner, promouvoir la santé et améliorer les conditions de vie.

Système de santé
(Gesundheitssystem oder
Gesundheitswesen ;
health system)

Ensemble des organisations, institutions, ressources, actions et personnes d'un pays ou d'une communauté dont l'objectif principal est d'améliorer la santé de la population. Comprend aussi bien le système de soins, auquel il est parfois assimilé, que les mesures de santé publique et autres politiques publiques à orientation sanitaire. L'OMS identifie 6 composantes clés pour un système de santé :

- 1 les services de santé,
 - 2 les professionnels de santé,
 - 3 le système d'information sanitaire,
 - 4 les produits médicaux, vaccins et technologies médicales,
 - 5 le financement,
 - 6 la gouvernance et le leadership.
- De bons services de santé sont ceux qui délivrent des interventions de santé efficaces, sûres, personnelles et non-personnelles, à celles et ceux qui en ont besoin, au bon moment, au bon endroit, avec la meilleure utilisation possible des ressources à disposition.

Système de soins
(Versorgungssystem
oder Pflegesystem ;
health care system)

Dispositif fournissant des prestations destinées à la prévention individuelle des atteintes à la santé et à leur prise en charge (diagnostic, traitement, mesures de réhabilitation et d'aide individuelle).





LISTE DES ABRÉVIATIONS

10. Liste des abréviations

AM	Assistant·e médical·e
ASSM	Académie suisse des sciences médicales
FBM	Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne
FVDC	Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois
DSAS	Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud
EMUS	Equipe mobile urgences sociales
FNS	Fonds national suisse de la recherche scientifique
GAFA	Google, Amazon, Facebook, Apple
IFSM	Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue
IPS	Infirmier·ère praticien·ne spécialisé·e
LEMO	Loi fédérale sur l'enregistrement des maladies oncologiques
LIVES	Pôle de recherche national – Surmonter la vulnérabilité : perspective du parcours de vie
MOCCA	Modèle de coordination dans les cabinets de médecine de famille
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMS	Organisation mondiale de la santé
PME	Petites et moyennes entreprises
PMU	Policlinique médicale universitaire
RDPMU	Règlement du Conseil d'Etat sur la Policlinique médicale universitaire et dispensaire central de Lausanne

RI	Revenu d'insertion
RVT	Registre vaudois des tumeurs
SMART	Specific, Measurable, Acceptable, Realistic, Time-bound
SSP	Faculté des sciences sociales et politiques de l'Université de Lausanne
SSPH+	Swiss School of Public Health
SUVA	Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities et Threats
UNIL	Université de Lausanne



RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

11. Références bibliographiques

- Alami H et al. Digital health and the challenge of health systems transformation. *mHealth*. 2017;3:31
- Biller-Andorno N, Zeltner T. Individual Responsibility and Community Solidarity – the Swiss Health Care System. *N Engl J Med* 2015
- Bodenheimer T et al. The 10 building blocks of high-performing primary care. *Ann Fam Med*. 2014;12(2):166-71
- Bonk M. Policies on Ageing and Health A selection of innovative models. Multisectoral action for a life course approach to healthy ageing. Bern, December 2016
- Canton de Vaud. 2018. Rapport sur la politique de santé publique du Canton de Vaud 2018-2022.
- Cohidon C et al. Primary care in Switzerland: evolution of physicians' profile and activities in twenty years (1993-2012). *BMC Family Practice* 2015;16:107
- Cornuz J, Pasquier M. Les évolutions de la médecine de premier recours dans le canton de Vaud à l'horizon 2025. Rapport de recherche. ISBN 978-2-940390-66-3

- Egger B. The Charter on Professionalism for Health Care Organizations. *Academic Medicine* 2017
- Ellner AL, Phillips RS. The Coming Primary Care Revolution. *J Gen Int Medicine*. 2017;32(4):380-4)
- Fischer M. Fit for the Future? A New Approach in the Debate about What Makes Healthcare systems Really Sustainable. *Sustainability*. 2014 Dec 30;7(1):294-312.
- Frieden Th. The future of Public Health *N Engl J Med* 2015; 373:1748-52
- Jakob J et al. Participation in medical activities beyond standard consultations by Swiss general practitioners. *BMC Family Practice* 2018;19 :52
- Jones DS et al. The Burden of Disease and the Changing Task of Medicine. *N Engl J Med* 2012;366:2333-37
- Judson TJ et al. Encouraging patients to ask questions – How to overcome « white-coat silence », *JAMA* 2013; 309: 2325-2326
- Levesque J et al. The Interaction of Public Health and Primary Care: Functional Roles and Organizational Models that Bridge Individual and Population Perspectives. *Public Health Reviews* 2013;35: 21-27
- Laubli T . Les coûts de la santé générés par de fortes contraintes au travail. *SECO* 2014.
- OCDE. Panorama de la santé 2017. Les indicateurs de l'OCDE, 2017

- OFSP. 2016. Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles. 2017-2024.
- URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf
- URL: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf
- Orkin A et al. Clinical Population Medicine: integrating clinical medicine and population health in practice. *Ann Fam Med*. 2017;15(5):405-409
- Selby K et al. Low value Swiss health care activities. *JAMA* 2015;175:240-42
- Schneider EC et al. How the US Health Care System Compairs Internationally at the Time of Radical Change. The Commonwealth Fund 2017
- Senn N et al. La médecine de famille en Suisse. Analyse et perspectives sur la base des indicateurs du programme SPAM. *Obsan Dossier 55*. Observatoire suisse de la santé. 2016
- Statistique Vaud Prise en charge médico-sociale et sanitaire des séniors à l'horizon 2040, 2017
- Stringhini et al, Socioeconomic status and the 25 × 25 risk factors as determinants of premature mortality: a multicohort study and meta-analysis of 1.7 million men and women *Lancet* 2017
- Tables de mortalité pour la Suisse 2008/2013; Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2017.



Impressum

Editeur

Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Lausanne

Auteur

Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Conseil, Lausanne

Contact

communication@unisante.ch

Lausanne, août 2020

Plan stratégique 2020-2024

© Tous droits réservés.

Aucun des textes de cette brochure ne peut être reproduit sans l'autorisation de la direction d'Unisanté



